

Reunião Fenadados e SUPSP		Realizada em 18/08/2026, das 15h30 às 17h30
ASSUNTO	Gestão e dos graves problemas operacionais do PAS/Serpro.	
CONVOCADA POR	Fenadados	
FACILITADOR	Carla Ribeiro Alves Marques	
REGISTRADOR	Carla Ribeiro Alves Marques	
LOCAL	Híbrido (sala da SUPSP e on-line)	
DURAÇÃO	2h	
Participantes	e-mail	Unidade dos participantes
Carla Ribeiro Alves Marques	carla.marques@serpro.gov.br	DIPEJ/SUPSP
Flávio Pereira dos Santos	flavio.pereira@serpro.gov.br	DIPEJ/SUPSP/SPPAS
Eunides Maria Leite Chaves	eunides-maria.chaves@serpro.gov.br	DP/GABIN
Eduvigem dos Santos Maciel	eduvigem.maciell@serpro.gov.br	SINDPD PA
Leonardo David Pereira Nichelatti	leonardo-david.nichelatti@serpro.gov.br	Comissão Paritária
Lucia Helena Bernardes Santos de Almeida	bernardes2709@gmail.com	SINDPD BA
Marcia Maria Goncalves de Araujo e Silva	marcia-maria.araujo@serpro.gov.br	SINDPD RJ
Martinho Iacillo de Albuquerque	martinho.iacillo@serpro.gov.br	SINDPD RJ
Milton Cesar Batista Pantuzzo	milpantuzzo57@gmail.com	Fenadados
Ronaldo Gariglio Barreto de Andrade	ronaldo.andrade@serpro.gov.br	SINDPD SC
Sheyla Wilma de Lima	sheylawlima@gmail.com	SINDPD PE
Telma Maria de Castro Dantas	telmadantas13@gmail.com	Fenadados
Vera Justina Guasso	veraguasso@gmail.com	SINDPD RS
Wagner José Melo da Silveira	wagner@sindpdpe.org.br	Comissão Paritária

Assunto tratado: Solicitação urgente de reunião conjunta entre a Direção do Serpro, a Coordenação Nacional de Campanha Salarial e a Comissão Paritária para tratar da gestão e dos graves problemas operacionais do PAS/Serpro. Ofício 042/2026 FENADADOS – datado de 17 de agosto de 2026.

A reunião foi aberta por Milton Pantuzzo, que esclareceu que o objetivo do encontro era ouvir os representantes dos estados sobre os problemas decorrentes da migração dos planos de saúde e da troca da empresa responsável pela operação do sistema, bem como permitir que a gestão apresentasse esclarecimentos e encaminhamentos para as questões levantadas.

Relatos dos Representantes dos Trabalhadores

Sheyla Lima iniciou sua manifestação destacando que a crise enfrentada pelos beneficiários não se limita aos problemas de migração do plano, mas reflete um processo mais amplo de enfraquecimento da área de Gestão de Pessoas. Ressaltou que uma empresa do porte do SERPRO deve priorizar o cuidado com seus trabalhadores e aposentados, considerando que são eles que sustentam os resultados institucionais. Segundo a representante, a redução do quadro de pessoal e a ampliação da terceirização impactaram diretamente a capacidade de atendimento da área responsável pela gestão dos planos de saúde. Destacou que os profissionais da área vêm trabalhando sob intensa pressão, inclusive em finais de semana, e relatou preocupação com o adoecimento desses empregados. Sobre os efeitos da migração, relatou problemas recorrentes envolvendo emissão de boletos, dificuldades de acesso aos sistemas e insegurança dos beneficiários quanto à continuidade da assistência. Criticou a falta de comunicação tempestiva e afirmou que trabalhadores e sindicatos não receberam informações suficientes

para tranquilizar os usuários do plano. Finalizou defendendo maior investimento em pessoal próprio e fortalecimento da área de saúde do SERPRO.

Wagner Silveira concentrou sua fala na preocupação com a fragilidade da rede credenciada e na excessiva dependência de prestadores externos. Relatou que diversos estados enfrentam dificuldades semelhantes às observadas em Pernambuco, especialmente em razão da dependência da Cassi para atendimento dos beneficiários. Na sua avaliação, a recomposição da rede credenciada deve ser tratada como prioridade absoluta. Também manifestou preocupação com as condições de trabalho da equipe responsável pela gestão do plano, mencionando relatos de atendimento em horários noturnos, finais de semana e feriados. Ressaltou que a sobrecarga da equipe pode resultar em adoecimento dos próprios empregados responsáveis pela solução dos problemas apresentados pelos beneficiários. Posteriormente, voltou a se manifestar sobre as investigações envolvendo possíveis fraudes no plano de saúde, defendendo que eventual recuperação de recursos decorrentes dessas apurações seja revertida em benefício dos participantes, especialmente por meio da redução de custos dos planos.

Martinho Albuquerque relatou situação envolvendo beneficiária que recebeu o boleto próximo à data limite de pagamento e foi obrigada a arcar com cobrança de juros quando efetuou o pagamento em agência bancária. Destacou que a beneficiária não contribuiu para o atraso e que a cobrança de encargos gerou insatisfação e sentimento de injustiça. Solicitou que a situação fosse analisada pela gestão do plano.

Vera Guasso reafirmou as preocupações anteriormente apresentadas acerca do enfraquecimento de áreas internas do SERPRO e criticou o avanço da terceirização em atividades administrativas. Relatou que, nas regionais, os trabalhadores enfrentam dificuldades crescentes para localizar interlocutores capazes de resolver demandas relacionadas ao plano de saúde. Informou que, no Rio Grande do Sul, beneficiários de diferentes grupos contratuais receberam cobranças indevidas de coparticipação e boletos incompatíveis com sua modalidade de adesão. Também manifestou preocupação quanto ao futuro modelo de Caixa de Assistência à Saúde, defendendo que o tema seja amplamente debatido antes de qualquer implementação.

Ronaldo solicitou esclarecimentos sobre relatos de cobranças em duplicidade, especialmente para aposentados vinculados ao Grupo 2. Também questionou a empresa sobre casos de negativa de medicamentos de alto custo, dificuldades de acesso a especialidades médicas, indeferimentos de exames e deficiência da rede credenciada em determinadas regiões. Outro ponto enfatizado por Ronaldo foi a necessidade de esclarecimentos sobre as denúncias de fraudes envolvendo recursos do plano de saúde. O representante defendeu que eventuais prejuízos devidamente comprovados não sejam repassados aos beneficiários e questionou quais providências estão sendo adotadas para ressarcimento dos valores eventualmente desviados.

Telma Dantas destacou que os sindicatos e representantes dos trabalhadores se tornaram o principal canal de recepção das reclamações dos beneficiários após a migração. Relatou dúvidas frequentes sobre os reajustes aplicados, dificuldades de acesso a especialistas e demora na realização de exames. Defendeu que a empresa apresente periodicamente relatórios de acompanhamento da migração contendo informações sobre adesões, principais problemas identificados, providências adotadas e resultados alcançados. Ressaltou que a transparência das informações facilita o trabalho das entidades representativas e reduz a insegurança dos usuários do plano. Também destacou a importância de aprofundar o debate sobre a futura Caixa de Assistência à Saúde, diante da complexidade das diferentes modalidades existentes atualmente.

Leonardo Nichelatti relatou problemas envolvendo emissão de boletos para beneficiários que sequer possuíam o plano correspondente, além de inconsistências em registros bancários. Chamou atenção para as dificuldades

relacionadas aos pedidos de reembolso, destacando a defasagem da tabela de valores, a falta de clareza nas negativas e os riscos decorrentes do curto prazo disponível para reapresentação dos pedidos. Defendeu revisão dos procedimentos de reembolso e melhoria da comunicação com os beneficiários quando houver indeferimento de solicitações.

Márcia relatou intenso trabalho de apoio aos aposentados e empregados que enfrentaram dificuldades durante o processo de adesão aos novos planos. Segundo ela, muitos beneficiários idosos apresentaram dificuldades para reunir documentação, acessar sistemas e realizar solicitações de medicamentos e reembolsos. Informou que boa parte do suporte foi prestada diretamente pelas entidades representativas. Também destacou dificuldades relacionadas à rede hospitalar no Rio de Janeiro, especialmente quanto ao acesso aos hospitais da Rede D'or em determinadas localidades, solicitando esforços para ampliação da cobertura assistencial.

Respostas e esclarecimentos da Gestão

Carla Ribeiro Alves Marques apresentou detalhada contextualização sobre o processo de migração tecnológica, explicando que a mudança exigiu a substituição integral do sistema anterior sem possibilidade de operação paralela. Informou que a prioridade da equipe foi garantir a continuidade do atendimento aos beneficiários e viabilizar a implantação dos novos produtos, especialmente para atender empregados e aposentados que enfrentavam dificuldades financeiras para permanecer nos planos anteriores. Sobre os boletos, reconheceu a ocorrência de problemas operacionais, atribuindo-os principalmente à necessidade temporária de cobrança fora da folha de pagamento e a inconsistências relacionadas ao processamento bancário. Informou que a cobrança em folha está sendo gradualmente restabelecida e que situações de cobrança indevida ou juros aplicados incorretamente serão analisadas e corrigidas individualmente. Também esclareceu que as cobranças indevidas de coparticipação identificadas em grupos específicos já estavam sendo canceladas e que eventuais valores pagos seriam devolvidos aos beneficiários. Acerca da investigação conduzida pela Polícia Federal, explicou que o SERPRO foi responsável pela identificação inicial das irregularidades e pela comunicação dos fatos aos órgãos competentes. Destacou que a empresa vem fortalecendo seus mecanismos de auditoria, rastreabilidade e controle, incluindo novas ferramentas tecnológicas para autenticação e monitoramento de procedimentos assistenciais. Por fim, reafirmou o compromisso da gestão com a transparência, o diálogo com os sindicatos e a busca por soluções para os problemas relatados.

Encaminhamentos

- Continuidade do acompanhamento dos problemas decorrentes da migração.
- Análise individual dos casos de cobrança indevida e cobrança em duplicidade.
- Restabelecimento gradual do desconto em folha.
- Devolução de valores cobrados indevidamente.
- Fortalecimento dos mecanismos de comunicação com beneficiários.
- Ampliação das ações de combate a fraudes.
- Manutenção do diálogo permanente com a Comissão Paritária e as entidades representativas.
- Discussão futura sobre o modelo de Caixa de Assistência à Saúde.

Nada mais havendo a tratar, a reunião foi encerrada às 17h30.

De acordo:

Eduvigem dos Santos Maciel
Representante Sindical

Leonardo David Pereira Nichelatti
Representante Sindical

Lucia Helena Bernardes Santos de Almeida
Representante Sindical

Marcia Maria Goncalves de Araujo e Silva
Representante Sindical

Martinho Iacillo de Albuquerque
Representante Sindical

Milton Cesar Batista Pantuzzo
Representante Sindical

Ronaldo Gariglio Barreto de Andrade
Representante Sindical

Sheyla Wilma de Lima
Representante Sindical

Telma Maria de Castro Dantas
Representante Sindical

Vera Justina Guasso
Representante Sindical

Wagner José Melo da Silveira
Representante Sindical

Eunides Maria Leite Chaves
DP/GABIN

Flávio Pereira dos Santos
DIPEJ/SUPSP/SPPAS

Carla Ribeiro Alves Marques
DIPEJ/SUPSP