

MANUAL DE APOSENTADORIA  
ESPECIAL



Governo do Estado da Paraíba – Paraíba Previdência (PBPREV). **Manual de Aposentadoria Especial**. João Pessoa, Paraíba, 2025.

## INFORMAÇÕES E CONTATO

Paraíba Previdência – PBprev, CNPJ: 06.121.067/0001-60

Endereço: Avenida Rio Grande do Sul, s/n - Bairro dos Estados

CEP: 58.030-020 - João Pessoa - PB

Horário de Funcionamento: Segunda à Quinta: 8h às 17h, Sexta: 8h às 12h

Telefone: (83) 2107-1100

E-mail do Atendimento: atendimento@pbprev365.pb.gov.br

Whatsapp: (83) 98130 – 8505

<http://pbprev.pb.gov.br>

## ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

---

### **Presidente**

José Antônio Coêlho Cavalcanti

### **Diretor Administrativo e Financeiro**

Frederico Augusto Cavalcanti Bernardo

### **Procurador Chefe**

Paulo Wanderley Câmara

### **Chefe de Gabinete**

Claudia Cristina Patrício Pereira

### **Gerente Contábil e Financeiro**

Luiz Carlos Júnior

### **Gerente Previdenciária**

Rafaela Cristina Medeiros do A. Soares

### **Gerente de Informática**

Valdécio Maximino da Silva

### **Gerente da Folha de Pagamentos**

Adriana de Moraes Cordeiro

### **Coordenadora de Programas**

Kyscia Mary Guimarães Di Lorenzo

### **Coordenador do Controle Interno**

Roberto Alves de Melo Filho

### **Coordenador de Orçamento e Execução Financeira**

Roberto Brasil Siqueira

### **Coordenador da Compensação Previdenciária**

Thiago Jesus Marinho Luiz

### **Coordenadora de Gestão de Pessoas**

Marilene Félix da Silva

### **Gestor de Investimentos**

Thiago Caminha Pessoa da Costa

### **Ouvidor**

Maximiliano Leite Cavalcanti

# CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

(Biênio 2025/2026)

## PBPREV - PARAÍBA PREVIDÊNCIA

Presidente José Antonio Coêlho Cavalcant

Suplente Frederico Augusto Cavalcanti  
Bernardo

## SECRETÁRIO DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

Membro Carlos Tibério Limeira Santos  
Fernandes

Suplente Jacqueline Fernandes de Gusmão

## SECRETÁRIO DE ESTADO DA FAZENDA

Membro Marialvo Laureano dos Santos Filho

Suplente Bruno de Sousa Frade

## PODER LEGISLATIVO

Membro Evandro José da Silva

Suplente Marcélia dos Santos Ferreira

## PODER JUDICIÁRIO

Membro Eduardo Faustino Almeida Diniz

Suplente Einstein Roosevelt Leite

## MINISTÉRIO PÚBLICO-MP

Membro Antônio Hortêncio Rocha Neto

Suplente Carlos David Lopes Correia Lima

## TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO

Membro Maria Zaira Chagas Guerra Pontes

Suplente Ludmilla Costa de Carvalho Frade

## POLÍCIA MILITAR

Membro TC Elson Janes dos Santos Ribas

Suplente TC Onierbert Elias de Oliveira

## SERVIDORES CIVIS ATIVOS

Membro Ruy Ramalho de Freitas

Suplente Maria das Graças A. Teixeira da  
Rocha

## SERVIDORES INATIVOS E PENSIONISTAS

Membro Uyramir Veloso Castelo Branco

Suplente Geraldo Magela Sousa

## PROCURDORIA GERAL DO ESTADO - PGE

Membro Fábio Brito Ferreira

Suplente Felipe Tadeu Lima Silvino

## CONSELHO FISCAL

(Biênio 2025/2026)

**Representante da Controladoria-Geral do Estado - CGE**

Titular John Kennedy Ferreira  
Suplente Gleydson Farias Bronzeado

**Representante dos servidores civis ativos**

Membro Aurea Bustorff Feodrippe Quintão  
Suplente Emanuel Lima Serrano

**Representante dos servidores civis inativos**

Membro Hélida Cavalcanti de Brito  
Suplente Maria do Socorro Rafel Setimi

**Representantes dos militares ativos**

Membro Major Estácio Mariano e Oliveira Filho  
Suplente Major Nilvan Alves Filho

**Representantes dos militares inativos**

Membro Cel. Ciro Santos  
Suplente Major Hermes de Araújo Souza Filho

**Representante da Secretaria de Estado da Fazenda**

Membro Marialvo Laureano dos Santos Filho  
Suplente Bruno Souza Frade

**Representante da Procuradoria-Geral do Estado - PGE**

Membro Paulo Márcio Soares Madruga  
Suplente Felipe de Brito Lira Souto

**Representante do Conselho de Administração da PBPREV**

Membro Maria Zaira Chagas Guerra Pontes  
Suplente Eduardo Faustino Almeida Diniz

## SUMÁRIO

---

1. OBJETIVO DO MANUAL	07
2. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES	07
3. RESPONSABILIDADES	07
4. MANUALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES	08
5. FLUXOGRAMA	11
6. ANEXOS	12

## 1 – OBJETIVO DO MANUAL

Este manual tem como propósito definir as atribuições dos profissionais envolvidos e orientar quanto às etapas que compõem o processo de concessão da aposentadoria especial. Visa, ainda, assegurar a uniformização dos procedimentos, a eficiência operacional e a qualidade na execução das atividades relacionadas a essa modalidade de benefício.

A aposentadoria Especial é um benefício previdenciário concedido ao segurado que, após Laudo Parecer Técnico do Trabalho, expedido por médico perito do trabalho ou profissional equivalente, informando se as atividades discriminadas no Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP) se enquadram nas atividades sujeitas ao reconhecimento do tempo especial, dentre aquelas consideradas como prejudiciais à saúde do servidor, expostas aos agentes químicos, físicos ou biológicos.

## 2 – DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Constituição Federal;
- Constituição do Estado da Paraíba;
- Emendas Constitucionais Federais nº 20/1998, nº 41/2003, nº 47/2005, nº 70/2012, nº 103/2019;
- Emendas Constitucionais Estaduais nº 46/2020 e 47/2020;
- Estatuto do Servidor do Estado da Paraíba;
- Lei Estadual nº 7.517/2003 e suas alterações- Dispõe sobre o Regime Próprio de Previdência Social dos Servidores Públicos do Estado da Paraíba;
- Lei Federal nº 9.717/1998- Regras Gerais de organização e funcionamento dos RPPS;

## 3 – RESPONSABILIDADES

RESPONSÁVEL	RESPONSABILIDADE
CENATEN – Central de Atendimento	Realiza o atendimento
GPREV – Gerência de Previdência	Analisa o processo e defere/indefer o benefício

CJPREV – Coordenação Jurídica Previdenciária	Emite parecer jurídico, apenas em casos solicitados
PMED – Coordenação de Perícia Médica	Emite Laudo Pericial
CAI – Comissão de Auditoria Interna	Emite parecer de conformidade
PRESI – Presidência	Assina o ato de concessão
FOPAG – Folha de Pagamento	Lança o benefício em folha de pagamento
INOP – Instrução e Organização de Processos	Confere documentação e faz instrução do processo
CTC – Contagem de Tempo de Serviço	Calcula o tempo de contribuição
COAPO – Coordenação de Aposentados	Analisa o implemento dos requisitos
ATOS	Prepara e encaminha atos e resenhas para publicação no Diário Oficial
DIGI – Digitalização	Digitaliza processos e encaminha para TCE-PB
SIPREV	Faz o cadastro no sistema SIPREV
ARQ – Arquivo Geral	Arquiva processos

#### 4 – MANUALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES

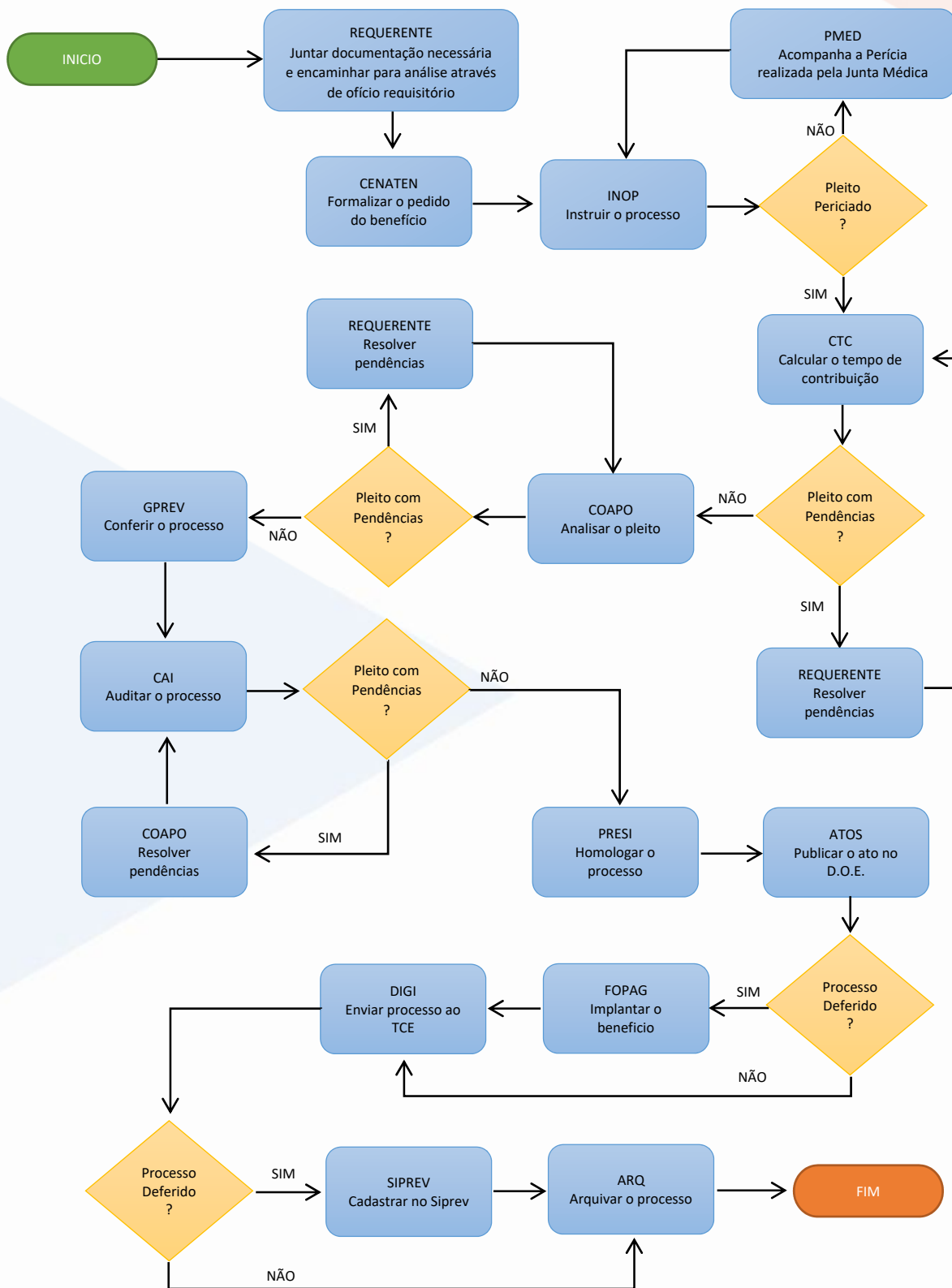
ETAPA	ATIVIDADE	RESPONSÁVEL	DETALHAMENTO
1	Solicitar o pedido de aposentadoria	REQUERENTE	Junta a documentação necessária e encaminha para análise
2	Formalizar o pedido do benefício	CENATEN	Realiza o protocolo do pedido, fazendo juntada dos documentos
3	Instruir o processo	INOP	Confere a documentação apresentada, faz a instrução solicitando do órgão de origem a documentação necessária, organiza e pagina o processo
4	Realizar a Perícia	PMED	Acompanha a Perícia Médica realizada pela Junta Médica do



			Estado e emite/homologa o Laudo Médico Pericial
5	Retorno da Perícia	INOP	Ocorre a instrução do processo.
6	Calcular o tempo de contribuição	CTC	Calcula o tempo de contribuição, aplicando as deduções e acrescentando os tempos averbados e/ou fictos que por ventura existam, consolidando e emitindo o Demonstrativo de Tempo (DT)
7	Analisar o pleito	COAPO	Faz a análise do implemento dos requisitos, definindo a regra e a formulação de cálculo possível e/ou mais benéfica. Emite o relatório de concessão, deferindo ou indeferindo e, em caso de deferimento, a planilha de cálculos
8	Conferir o processo	GPREV	Confere os atos praticados no processo, a legalidade da regra e dos cálculos aplicados
9	Auditando o processo	CAI	Realiza o controle interno, auditando a legalidade da concessão do benefício
10	Homologar o processo	PRESI	Homologa os Atos, Parecer Jurídico (caso haja) e planilhas de cálculos
11	Publicar o Ato do D.O.E	ATOS	Prepara os Atos e resenhas e encaminha para publicação no Diário Oficial
12	Implantar o benefício	FOPAG	Inclui o benefício em folha de pagamento. Se publicado até o dia 10, entra no mês corrente, se publicado após o dia 10, o benefício entra na folha de



			pagamento do mês subsequente.
13	Enviar o processo ao TCE	DIGI	Digitaliza o processo e encaminha para controle externo do TCE-PB
14	Cadastrar no SIPREV	SIPREV	Faz o cadastro no sistema SIPREV
15	Arquivar o processo	ARQ	Arquiva o processo

## 5 – FLUXOGRAMA DO PROCESSO



## 6 – ANEXOS

- Formulário/Requerimento de benefício padrão:

 PBPREV PARAÍBA PREVIDÊNCIA		<b>REQUERIMENTO</b>		 <i>Somos todos</i> <b>PARAÍBA</b> Governo do Estado	
<b>Assunto:</b>					
<b>Dados do(a) Requerente:</b>					
Nome Completo:			Cpf nº		
Data de Nascimento:		Natural de:			
Sexo:		Estado Civil:			
RG Nº		Órgão Emissor:		Data de Emissão:	
Endereço Completo:			Complemento:		
Bairro:		Cidade:		Estado:	
CEP:		Telefone:		Celular:	
E-mail:					
<b>Dados do(a) Servidor(a):</b>					
Nome Completo:			Matrícula:		
Lotação:					
Cargo:			Nível:		
Nestes termos, João Pessoa, ____ de ____ de ____ P. Deferimento					
<b>Declaro estar ciente que após a instrução do processo, a PBPrev entrará em contato para informar alguns dados referente benefício solicitado, caso não atenda ou não procure esta Autarquia, no prazo de 03 (três) dias, a inércia será entendida como anuência para publicação.</b>					
<hr/> <b>Assinatura do(a) Requerente</b>					
<b>Testemunhas (apenas nos casos de assinatura por digital, anexar cópias de RG e CPF)</b>					
Nome Completo:			Assinatura:		
1. _____			_____		
2. _____			_____		
<b>SECRETARIA DE ESTADO DO GOVERNO</b> <b>PARAÍBA PREVIDÊNCIA - PBPREV</b> Av. Rio Grande do Sul, S/N – Bairro dos Estados – João Pessoa-PB CEP: 58.030-020 Tel.: 0800 161 6006 ou (83) 2107-1110					

- Formulário/Declaração de acumulação de cargo, função ou de proventos de aposentadoria:

GOVERNO DA PARAÍBA		PBPREV PARAÍBA PREVIDÊNCIA		
DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS				
Nome:				
CPF n°:		RG n°:		Órgão Expedidor:
<p>Declaro, em atendimento ao disposto nos §§ 1º e 2º do art. 24 da Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019 (EC nº 103/2019) e/ou art. 37, inciso XVI da Constituição federal de 1988, que:</p>				
1.	<input type="checkbox"/> <b>NÃO RECEBO</b> outro benefício previdenciário de qualquer regime de previdência.			
2.	<input type="checkbox"/> <b>RECEBO</b> o(s) seguinte(s) benefício(s) previdenciário(s): <b>OBS.:</b> Se faz necessário apresentar documento que informe o cargo e o vínculo (em caso de aposentadoria) e o início do benefício (em caso de pensão e/ou aposentadoria).			
Tipo	Fonte pagadora	Valor dos proventos	Início do benefício	Cargo que se aposentou
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> R				
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> R				
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> R				
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> R				
Legenda: A - Aposentadoria; P - Pensão por morte; R - Remuneração de militar inativo (reformado ou em reserva remunerada).				
3.	<input type="checkbox"/> <b>PROTOCOLEI</b> outro requerimento a benefício previdenciário de: <input type="checkbox"/> Aposentadoria <input type="checkbox"/> Pensão <input type="checkbox"/> Remuneração de militar inativo, ainda pendente de análise, junto a <input type="checkbox"/> PBPrev <input type="checkbox"/> INSS <input type="checkbox"/> Outro, qual: _____			
<p>Estou ciente que a declaração falsa ou diversa de fato ou situação real ocorrida, além de obrigar a devolução de eventuais importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, me sujeita às penalidades previstas nos arts. 171 e 299 do Código Penal Brasileiro.</p>				
<p>_____, ____/____/____.</p> <p>Local, Data</p>				
<p>_____ Assinatura completa do declarante ou de seu representante legal</p>				
<p>PARAÍBA PREVIDÊNCIA - PBprev            Av. Rio Grande do Sul, S/N – Bairro dos Estados – João Pessoa-PB            CEP: 58.030-020 Tel.: (83) 2107-1100</p>				



- Formulário/Termo de opção de benefício:

GOVERNO DA PARAÍBA		PBPREV PARAÍBA PREVIDÊNCIA							
<b>TERMO DE OPÇÃO DE BENEFÍCIO</b>									
Nome:									
CPF n°:		RG n°:	Órgão Expedidor:						
<p><b>Opto</b>, em caso de benefícios acumuláveis, atendendo ao disposto nos §§ 1º e 2º do art. 24 da Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019 (EC nº 103/2019), a percepção integral:</p> <p>( ) <b>DESTE</b> benefício previdenciário em detrimento dos demais.</p> <p>( ) Do seguinte benefício previdenciário em detrimento dos demais, inclusive deste:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo</th> <th>Fonte pagadora</th> <th>Valor dos proventos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>( ) A ( ) P ( ) R</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Legenda: A - Aposentadoria; P - Pensão por morte; R - Remuneração de militar inativo (reformado ou em reserva remunerada).</p>				Tipo	Fonte pagadora	Valor dos proventos	( ) A ( ) P ( ) R		
Tipo	Fonte pagadora	Valor dos proventos							
( ) A ( ) P ( ) R									
<p><b>Renuncio</b>, em caso de benefícios não acumuláveis, atendendo ao disposto no art. 37, inciso XVI da Constituição federal de 1988, a percepção:</p> <p>( ) <b>DESTE</b> benefício previdenciário em detrimento dos demais.</p> <p>( ) Do seguinte benefício previdenciário:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo</th> <th>Fonte pagadora</th> <th>Valor dos proventos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>( ) A ( ) P ( ) R</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Tipo	Fonte pagadora	Valor dos proventos	( ) A ( ) P ( ) R		
Tipo	Fonte pagadora	Valor dos proventos							
( ) A ( ) P ( ) R									
<p>Estou ciente que, conforme o art. 165, § 2º, da Portaria nº 1467/2022, <b>aplicam-se os redutores previstos nos §§ 1º e 2º do art. 24 da EC nº 103/2019</b>, nos seguintes casos:</p> <p>I - pensão por morte deixada por cônjuge ou companheiro de um RPPS com pensão por morte concedida por outro RPPS ou pelo RGPS ou com pensões decorrentes das atividades militares;</p> <p>II - pensão por morte deixada por cônjuge ou companheiro de um RPPS com aposentadoria concedida no âmbito do RGPS ou de outro RPPS ou com proventos de inatividade decorrentes das atividades militares; ou</p> <p>III - pensões decorrentes das atividades militares com aposentadoria concedida no âmbito do RGPS ou de RPPS.</p>									
<p>_____/_____/_____. Local, Data</p>									
<p>_____ Assinatura completa do declarante ou de seu representante legal</p>									
<p><b>PARAÍBA PREVIDÊNCIA - PBprev</b> Av. Rio Grande do Sul, S/N – Bairro dos Estados – João Pessoa-PB CEP: 58.030-020 Tel.: (83) 2107-1100</p>									

- **Relação de documentos necessários:**

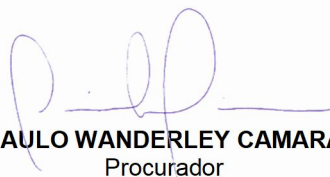
- ✓ Declaração de acumulação de cargo, função ou de proventos de aposentadoria.
- ✓ Requerimento
- ✓ RG e CPF
- ✓ Título de Eleitor
- ✓ PIS / PASEP
- ✓ Carteira de Trabalho
- ✓ Certidão de Casamento/Nascimento
- ✓ Último contracheque (**caso possua outros vínculos empregatícios**, apresentar também os contracheques dos mesmos)
- ✓ Comprovante de residência
- ✓ Ato de investidura original (Portaria de Nomeação ou Contrato)
- ✓ Certidão do Tempo de Contribuição do INSS, ou de outro regime original (caso tenha averbado)
- ✓ Declaração do órgão competente (Certidão de Tempo de Magistério), atestando regência de turma (no caso de professor, com tempo exclusivamente de regência)
- ✓ Laudo médico e exames (apenas para aposentadoria por invalidez)
- ✓ Dados bancários (agência e número de conta corrente)
- ✓ Termo de opção



**RAFAELA C. MEDEIROS DO A. SOARES**  
Gerente de Previdência



**FREDERICO AUGUSTO  
CAVALCANTI BERNARDO**  
Diretor Administrativo e Financeiro



**PAULO WANDERLEY CAMARA**  
Procurador



**JOSÉ ANTÔNIO COÊLHO  
CAVALCANTI**  
Presidente PBPREV