

MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA

Secretaria Executiva

Assessoria Especial e Análise Técnica

Coordenação-Geral de Apoio aos Órgãos Colegiados

**Ata da 292ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - CNPS**

Aos três dias do mês de novembro de dois mil e vinte e dois, às 09h30, por meio de videoconferência, sob a condução do Secretário Executivo do Ministério do Trabalho e Previdência e Presidente Substituto do CNPS, o **Sr. Lucio Rodrigues Capelletto**, teve início a 292ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Previdência Social (CNPS). Participaram da reunião, os(as) Conselheiros(as): André Rodrigues Veras, Benedito Adalberto Brunca e Rogério Nagamine Costanzi, pelo Ministério do Trabalho e Previdência; o Sr. Edson Yamada Akio, pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS); Bernardo Borba de Andrade, pelo Ministério da Economia; Odair Antonio Bortoloso, Natal Léo, Ariovaldo de Camargo, Edivando Soares de Araújo e Evandro José Morello, representantes dos Trabalhadores em Atividade; Bartolomeu Evangelista de França e Obede Muniz Teodoro, representantes dos Aposentados e Pensionistas; Wilson Brueckheimer Junior, Paulo Augusto Ferreira Bouças, Reiner Ferreira Leite, Antonio Mário Rattes de Oliveira, Carolina Carvalhais Vieira de Melo e Brunno Batista Contarato, representantes dos Empregadores. Na qualidade de palestrantes, os(a) Srs.(a) Álvaro Friderichs Fagundes, Orion Sávio Santos de Oliveira e Ingrid Ambrozio Camilo. Convidados e ouvintes, os(as) Srs.(as): Ubiramar Mendonça, Sandra Cristina Cardoso de Souza Luna e Vanessa de Souza Fraga (INSS), Francisco Canindé Pegado do Nascimento (UGT) e Talita Lorena Nunes de Souza (ASCOM/MTP).

Verificando a existência de quórum, o **Sr. Presidente** cumprimentou os(as) presentes e registrou a sua expectativa de que o Conselho continuasse suas atividades para que houvesse resultados que aprimorassem a Previdência Social. Em sequência, colocou em apreciação e aprovação a Ata da 291ª Reunião Ordinária do CNPS que, com a concordância dos (as) conselheiros(as) presentes, foi aprovada à unanimidade.

Em sequência, o **Sr. Presidente** apresentou a Ordem do Dia, instando o primeiro ponto de pauta: Comitê de Acompanhamento de Atendimento Bancário, passando a palavra à Coordenadora-Geral de Pagamento de Benefícios do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). A **Sra. Ingrid Ambrozio Camilo** apresentou breve contextualização sobre a justificativa para criação do Comitê Nacional de Avaliação na Rede Bancária referente aos serviços que envolvem o INSS, sendo: quantidade de Instituições Financeiras (IFs) com contratos ativos para pagamento de benefícios: 23 no total, com 19 operando; quantidade de Acordos de Cooperação vigentes para operação de Empréstimo Consignado: 76 Instituições Financeiras (IFs); e necessidade de viabilizar fiscalização e averiguação dos serviços prestados pelas Instituições Bancárias. Explanou que o Comitê foi criado com vinculação direta à Diretoria de Benefícios e Relacionamento com o Cidadão, e sua coordenação realizada pela Coordenação-Geral de Pagamento de Benefícios (CGPAG). Discorreu que esse colegiado seria composto por um membro da Coordenação de Pagamentos, um membro por Superintendência Regional (SR), um membro da Associação Brasileira de Bancos (ABBC) e um membro da Federação Brasileira de Bancos (FEBRABAN), e que realizará reuniões mensais e encaminhará relatório semestral para a Presidência do INSS. Por fim, elencou os objetivos a serem trabalhados pelo Comitê: (i) avaliar a qualidade do atendimento dos serviços que envolvem o INSS na rede bancária; (ii) verificar o cumprimento do contrato de pregão; (iii) verificar o cumprimento dos Acordos de Cooperação Técnica (ACTs) celebrados para operacionalização dos Empréstimos Consignados; (iv) propor soluções para implementação de melhorias no atendimento, e resolução das reclamações apresentadas pelos beneficiários; (v) assegurar, de forma objetiva, o cumprimento dos contratos e ACTs, por parte dos bancos; e (vi) tornar mais objetiva as sanções, garantindo o princípio da segurança jurídica. Finalizada a exposição, abriu-se o momento para manifestações. Com a palavra, o **Conselheiro Natal Léo** comentou que gostaria de conhecer os ACTs realizados com os bancos, uma vez que existem muitas reclamações. A **Sra. Ingrid Camilo** esclareceu que a minuta de Instrução Normativa (IN) estava, atualmente, em fase de aprovação na Procuradoria Federal Especializada (PFE) e havia perspectiva de retorno ainda hoje para CGPAG. Afirmou que a minuta será encaminhada assim que forem realizados os ajustes. O **Conselheiro Odair Antonio Bortoloso** questionou se havia acompanhamento das taxas cobradas pelos bancos para os empréstimos consignados e a relação de bancos que praticavam as menores taxas, para informe aos conselheiros. Em resposta, a **Sra. Ingrid Camilo** afirmou que possuem o levantamento das taxas operadas em cada banco e que, um conjunto com documentos será enviado ao CNPS. Acrescentou que esse levantamento também estava disponível na página do INSS. O **Conselheiro Natal Léo** questionou se havia 79 entidades que faziam empréstimo consignado. Sendo esclarecido que seriam 76 IFs com ACTs ativos junto ao INSS para operação de empréstimo consignado, afirmou que gostaria de conhecer quais seriam essas IFs. Com a palavra, o **Conselheiro Benedito Adalberto Brunca** solicitou que fossem segregadas as IFs autorizadas no consignado convencional àquelas que operavam o cartão de benefícios, para o envio aos(às) conselheiros(as). O **Conselheiro Evandro José Morello** comentou que, em sua opinião, essa apresentação seria resultado do Grupo de Trabalho que realizou debate sobre as questões que envolvem o empréstimo consignado; questionou se haveria alguma perspectiva de retomar as reuniões desse GT, para que fosse apresentado um resultado conclusivo e analisada a atual situação existente; e pontuou que havia a expectativa de que as medidas tomadas amenizaram bastante as reclamações referentes aos empréstimos consignados. A **Sra. Ingrid Camilo** relatou que, com o início dos trabalhos do Comitê, poderiam propor uma nova reunião do Grupo de Trabalho para realizar essa avaliação. O **Conselheiro Benedito Adalberto Brunca** solicitou que a data da reunião Comitê fosse informada ao CNPS a fim de que possam verificar data possível para reunião do Grupo de Trabalho, se possível ainda no mês de novembro. Finalizado o primeiro item de pauta, instou-se o segundo ponto de pauta: ATESTMED – Solicitação de benefício por atestado médico, sendo seu histórico apresentado pelo **Conselheiro André Rodrigues Veras**, relatando que a Lei nº 13.982 de 02/04/2020, autorizou o INSS a antecipar um salário-mínimo aos requerentes de auxílio por incapacidade temporária, mediante apresentação de documentação médica, pelo período de três meses, prorrogável por igual período. Informou que, nesse primeiro período, houve 1,4 milhão de antecipações realizadas, convertidas em benefício definitivo, o que significava que a perícia de confirmação foi dispensada. Discorreu que a persistência da pandemia de Covid-19 induziu a administração a promover inovações no atendimento, partindo para desenho de três ações: Análise documental - DOCMED; Experiência-piloto da Perícia Médica com Uso da Teleavaliação – PMUT; e Novo ATESTMED. Explicou que, a Lei nº 14.131 de 30/03/2021 (DOCMED), autorizou o INSS a conceder o benefício de auxílio por incapacidade temporária mediante análise documental até 31/12/2021, resultando em 390,5 mil análises concluídas no período. Arrazoou que, em paralelo, como medida para ampliar os mecanismos de acesso e de avaliação dos requerentes de benefícios por incapacidade, sobreveio a Medida Cautelar TC 033.778/2020-5, referendada pelo Acórdão nº 2.597/2020 - TCU – Plenário, para que houvesse o uso dos meios de Teleavaliação no âmbito da perícia. Nesse sentido, comentou que foi desenvolvida a experiência piloto da Perícia Médica com Uso da Teleavaliação (PMUT), no período de 11/02/2022 a 30/06/2022, com 10 municípios por meio de ACT com INSS, sendo eles: Francisco Morato/SP, Minas Novas/MG, Vassouras/RJ, Santo Augusto/RS, Olho D’água das Flores/AL, Corrente/PI, Brotas de Macaúbas/BA, Pedro Gomes/MS, Ji-Paraná/RO e Lábrea/AM, o que resultou em 550 agendamentos e 509 atendimentos, sendo 484 concluídos via teleatendimento e 25 encaminhados para análise presencial. Ponderou que, nessa experiência, foram identificados alguns desafios relacionados à estrutura física, logística e recursos humanos. Relatou que, quanto ao ATESTMED, sobreveio a Medida Provisória nº 1.113, de 20/04/2022, convertida na Lei nº 14.441, de 02/09/2022, a qual autorizou a substituição de parecer conclusivo da perícia por análise de documentos médicos, de acordo com as regras estabelecidas no âmbito do Ministério do Trabalho e Previdência (MTP). Informou que já foram recebidos mais de 200 mil requerimentos em menos de três meses, e que é realizado acompanhamento semanal para ajustes de forma tempestiva, como por exemplo, pendências de pós-perícia. Destacou que essa medida tem ajudado a reduzir a fila da perícia gradativamente, e explanou que o ATESTMED é uma ferramenta de gestão da fila da perícia médica bastante interessante, capaz de controlar situações extremas, a exemplo do acúmulo de requerimentos em função de paralisação. Demonstrou como funciona essa nova modalidade definitiva de avaliação documentação, salientando que se trata de modalidade com concessão do benefício por até 90 dias, desde que esteja associada a uma unidade com Tempo Médio de Espera para o Atendimento Agendado (TMEA) acima de 30 dias, válido para requerimentos novos ou agendamentos já existentes. Discorreu que todas as informações estão dispostas, por meio de tutorial, no site: <https://www.gov.br/inss/pt-br/assuntos/inssfacilitapedido>. Acrescentou que o requerimento é feito direto no “Meu INSS”, aplicativo ou web, sendo necessário o preenchimento de informações e anexar os documentos necessários. Apresentou informações solicitadas pelo ATESTMED e indicou os atributos necessários da documentação médica, conforme dispostos no art. 3º na Portaria Conjunta MTP/INSS nº 07 de 28 de julho de 2022. Apresentou gráfico com dados referentes ao crescimento dos requerimentos/análises e redução das pendências administrativas, o qual demonstrou os requerimentos e análises acumulados e a distribuição dos requerimentos conformados de agosto a outubro de 2022. Finalizando, relatou os desafios existentes para aumentar a entrada de requerimentos, via ATESTMED, e melhorar a qualidade dos atestados. Com a palavra, o **Sr. Álvaro Friderichs Fagundes** complementou discorrendo que, talvez, haveria a necessidade de rediscutir algum dos motivos da não conformidade, chamando atenção ao critério da data de emissão do atestado superior a 30 dias, pontuando que poderia ser um pouco mais flexível, tendo em vista que o tempo médio de espera nacional é de 60 dias. Abrindo para manifestações, o **Conselheiro Natal Léo** concordou com a observação do Sr. Álvaro Fagundes e ressaltou a falta de informação em como usar o sistema e que havia alguns índices muito altos. O **Sr. Álvaro Fagundes** esclareceu que, no sistema, todas as condições e perguntas são intuitivas e direcionadas, mas observou que as pessoas ainda estavam se familiarizando. O **Conselheiro André Veras** acrescentou que as informações estavam sendo reforçadas em todos os canais do INSS e do MTP. Com a palavra, o **Conselheiro Evandro Morello** solicitou esclarecimentos sobre o objeto dos ACTs com as prefeituras dentro do projeto piloto. Em síntese, o **Conselheiro André Veras** discorreu que o uso da telemedicina exige equipamentos determinados e profissionais qualificados para que sejam feitas as avaliações. O **Sr. Álvaro Fagundes** discorreu que o ACT com as prefeituras envolvia o fornecimento de espaço físico para os segurados serem avaliados e a presença de servidor da própria prefeitura para auxiliar no manuseio do equipamento de Teleavaliação. Destacou que a experiência piloto foi bastante exitosa, especialmente nos casos de avaliação de Benefícios de Prestação Continuada (BPC). O **Conselheiro Evandro Morello** questionou se todas as análises envolvendo processos por incapacidade necessitariam de procedimento audiovisual, e afirmou ser um avanço a utilização de Teleperícia para a finalidade específica de reconhecimento dos direitos de proteção previdenciária. Questionou se haveria possibilidade de ampliação das parceiras com as entidades da sociedade para inclusão dessa modalidade de atendimento aos segurados. Em resposta, o **Sr. Álvaro Fagundes** explanou que não haveria problemas na ampliação das parcerias com entidades, desde que fosse realizado ACT. Afirmou que a perícia médica necessitava de entrevista com o segurado e o audiovisual, para verificação de uso de equipamentos que permitissem o exame físico à distância, para definição da incapacidade ou não ao trabalho do requerente. O **Conselheiro André Veras** relatou que a modalidade de avaliação médica deve ser separada da avaliação documental, e observou que não haveria prejuízos ao avanço de um Acordo de Cooperação com as entidades parceiras, em futuro próximo. Afirmou que será reavaliado a referência de prazo de 30 dias para o atestado. O **Conselheiro Evandro Morello** pontuou que as entidades poderiam contribuir para estimular e auxiliar o processo das parcerias, o que foi endossado pelos Conselheiros Natal Léo e Bartolomeu de França, colocando as suas entidades à disposição. Concluído o tema, passou-se ao terceiro ponto de pauta: Fator Acidentário de Prevenção (FAP). Com a palavra, o **Sr. Orion Sávio de Oliveira** apresentou um resumo sobre o cálculo do FAP em 2022, contextualizando, preliminarmente, os fundamentos legais, lembrando a importância da participação do CNPS na definição de sua metodologia. Explanou que a base legal do FAP é o artigo 10 da Lei nº 10.666/2003 que instituiu o sistema Bônus X Malus no Seguro contra Acidentes de Trabalho. Lembrou que o FAP passou a ser aplicado somente em 2010, visto que entre 2003 e 2009 se discutiu a sua regulamentação e preparou a legislação para que fosse implementado um fator que tivesse um cálculo seguro e refletisse as acidentalidades das empresas. Postulou que, em 2019, houve grande avanço com relação às contestações de recursos do FAP, com a transferência para o Conselho de Recursos da Previdência Social (CRPS) da responsabilidade por esse contencioso. Arrazoou que, atualmente, o tema estava regulamentado no artigo 202-A do Regulamento da Previdência Social com as alterações promovidas pelo Decreto nº 10.410/2020. Recordou que a metodologia atual do cálculo do FAP estava prevista na Resolução CNPS nº 1.347, de 6 de dezembro de 2021, consolidando as Resoluções nº 1.329 e 1.335, ambas de 2021, sem alterar a metodologia. Recordou, também, que esse Fator não é aplicado para todos os estabelecimentos empresariais do país, embora seja calculado para todos os CNPJs, sendo aplicado apenas às empresas que possuem tributação sob a folha de pagamento, para as quais não há substituição tributária e que pagam Seguro Contra Acidente de Trabalho (SAT) com alíquotas de 1%, 2% ou 3%, conforme definidas no artigo 22 da Lei nº 8.212, o que representa 30% dos estabelecimentos empresarias do país, onde se encontram 66% dos vínculos e 77% das remunerações. Explicou como funciona o cálculo do FAP, detalhando os critérios para contabilização da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), Benefícios, Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) e Remuneração; que o FAP é calculado em 2022 para vigência em 2023, para ser aplicado de 01 de janeiro a 31 de dezembro a 2023, e que leva em conta os eventos ocorridos no período 01 de janeiro de 2020 a 31 de dezembro de 2021, ou seja, o período-base é de dois anos anteriores ao ano do cálculo. Elencou os eventos que são contabilizados: (i) Comunicações de Acidente de Trabalho Cadastradas (CATs): data do cadastramento (protocolo) da CAT; (ii) Benefício: data do despacho do benefício (DDB); (iii) Atividade Econômica (CNAE): a mais declarada em Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e Informações à Previdência Social (GFIP) e eSocial pelo estabelecimento; e (iv) remuneração e número de vínculos: declarados em GFIP e eSocial pelo estabelecimento. Pontuou a composição da base de dados do qual são extraídas as informações: estabelecimentos (CNIS PJ), GFIP, GFIP Vínculos, eSocial, eSocial Vínculos, Benefícios, Dependentes, CAT (CATWeb e eSocial) e Empresas obrigadas ao eSocial. Destacou que, desde a vigência 2021, o FAP é calculado na versão 2.3 da subclasse da CNAE, e são utilizados os dados mais atuais de expectativa de vida, disponibilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e de taxa de mortalidade de 2020, disponibilizados pelo Anuário Estatístico de Acidentes de Trabalho (AEAT). Explicou como são calculados os Índices de Frequência, de Gravidade e de Custo e como é realizada a comparação desses índices entre todos os estabelecimentos empresariais de mesma atividade econômica. Destacou que o FAP pode variar de 0,5 a 2,0%, sendo que as empresas que estão entre 0,5 e 1,0% estão na faixa Bônus, ou seja, terão desconto na contribuição a ser recolhida para Seguro Conta Acidente de Trabalho; as empresas que estão entre 1,0 e 2,0%, estão na faixa Malus e terão aumento na alíquota a recolher; e as empresas com 1% terão alíquotas definidas de 1%, 2% ou 3%, a depender da atividade econômica exercida de acordo com o artigo 22 da Lei nº 10.666/2003. Esclareceu que, em que pese o estabelecimento ter tido FAP calculado na faixa Bônus, o FAP será bloqueado em decorrência de morte, invalidez ou taxa de rotatividade maior de 75% e que, para fins de bloqueio, somente serão consideradas as mortes e invalidez registradas no primeiro ano do período-base de cálculo do FAP, não sendo possível o desbloqueio pelo sindicado dos trabalhadores. Elencou os órgãos envolvidos pelo FAP: a Secretaria de Previdência (SPREV), responsável pela definição das alíquotas do SAT e pelo cálculo; a Receita Federal do Brasil (RFB), pela fiscalização, arrecadação e cobrança; e o Conselho de Recursos da Previdência Social (CRPS), responsável em julgar as contestações e recursos do FAP. Em seguida, apresentou o resultado do cálculo do FAP Vigência 2023, destacou os aspectos relevantes, utilizando dados sobre massa salarial e vínculos oriundos do GFIP e eSocial. Discorreu sobre a distribuição dos estabelecimentos do FAP vigência 2023, na qual 3.210.866 (94,08%) das empresas foram enquadradas na faixa Bônus; 94.600 (2,77%) no Neutro; e 107.531 (3,15%) no Malus, totalizando 3.412.997 estabelecimentos empresariais com o FAP calculado. Demonstrou o histórico do comportamento dos resultados do cálculo do FAP entre 2014 e 2023, e citou que a Portaria Interministerial MTP/ME nº 21/2022, com o período de contestação, recurso e disponibilização do FAP, foi publicada em agosto de 2022. Acrescentou que, juntamente ao FAP, foram publicados os róis de percentis por subclasse da CNAE pelo endereço: <https://www.gov.br/previdencia/pt-br/assuntos/saude-e-seguranca-dotrabalhador/fap> e informou que está sendo migrada, e será disponibilizada, a partir de dezembro, a possibilidade de as empresas consultarem, na aplicação antiga ou na nova, com acesso via GOV.BR. Por fim, salientou que as contestações devem ser realizadas no período de 01 a 30 de novembro de 2022, e serão analisadas pelo CRPS. Finalizada a apresentação, abriu-se o momento para manifestações. O **Conselheiro Odair Bortoloso** agradeceu as explicações e solicitou esclarecimentos sobre as alíquotas pagas pelas empresas insalubres. O **Sr. Orion Sávio** relatou que a questão não estava relacionada ao FAP, e esclareceu que as empresas que expõem os trabalhadores a agentes nocivos físicos, químicos ou biológicos, devem recolher adicional para o Seguro Contra Acidente de Trabalho de 6%, 9% ou 12%, a depender do tempo necessário para o trabalhador se aposentar. Comentou que esse adicional é recolhido pelo eSocial sob a remuneração do trabalhador exposto. O **Conselheiro Natal Léo** observou que a tabela de distribuição da porcentagem dos Resultados de Cálculo do FAP demonstrava 9% no bônus Malus em 2014, e 3% em 2023, questionando se isso significava um bom resultado. Com a palavra, o **Sr. Orion Sávio** explicou que era utilizada uma metodologia não possível de comparação em 2014, visto que, com a publicação da Resolução nº 1.329/2017, houve impacto na distribuição do Bônus x Malus, todavia, registrou que houve melhoria por diversos motivos.

Passando aos Informes, o **Sr. Presidente** concedeu a palavra aos presentes. O **Conselheiro Odair Bortoloso** solicitou esclarecimentos sobre o Decreto nº 10.410, de 30 de julho de 2020, em relação à alteração da Data de Entrada do Requerimento (DER) considerada para pagamento quando há solicitações de envio de novos documentos pelo INSS. O **Conselheiro André Veras** pontuou que seria necessário melhor entendimento sobre o caso concreto, uma vez que as complementações de informações na fase instrutória do processo não deveriam gerar nova DER. O **Conselheiro Benedito Adalberto Brunca** comentou que o requerimento poderia estar sendo reafirmado na data em que o requerente contemplou todas as condições, caso necessário. O **Conselheiro Odair Bortoloso** afirmou que buscará mais informações sobre os casos concretos. O **Sr. Francisco Canindé Pegado do Nascimento** solicitou que fossem retomadas as reuniões do Grupo de Trabalho do Consignado para atualização e acompanhamento das ações implementadas pelo CNPS. O **Conselheiro Benedito Adalberto Brunca** informou que, após a reunião do Comitê de Acompanhamento de Atendimento Bancário, será agendada reunião do referido Grupo de Trabalho para nivelamento das informações solicitadas. Na sequência, o **Conselheiro André Veras** informou que, em janeiro de 2023, será comemorado os 100 anos da Previdência Social no Brasil e, diante esse fato, discorreu que estavam sendo desenhadas uma série de ações e eventos comemorativos em celebração. Nesse contexto, destacou o lançamento do Livro “100 anos da Previdência Social” e explanou que todos os eventos serão divulgados para participação de todos. O **Conselheiro Reiner Ferreira** **Leite** discorreu que foi realizada a indicação do Presidente da Conferência Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo (CNC), José Roberto Tradros, para receber a Medalha ao Mérito Previdenciário Eloy Chaves, questionando quando haverá a confirmação das indicações. O **Conselheiro André Veras** confirmou o recebimento da indicação do Presidente da CNC e informou que a sessão de deliberação dos agraciados ainda será definida nas próximas semanas. O **Conselheiro Odair Bortoloso** solicitou que fosse encaminhado e-mail com o pedido de indicação para a Medalha ao Mérito Previdenciário Eloy Chaves, uma vez que possui indicação a ser realizada. O **Sr. Presidente** solicitou à Secretária Executiva do CNPS, Sra. Maria Velloso, que reencaminhasse o e-mail para todos os conselheiros e o **Conselheiro André Veras** informou que, infelizmente, o prazo para o envio das indicações estava findado. A **Sra. Maria Velloso** notificou que a solicitação de indicação foi encaminhada no dia 21 de outubro de 2022, por e-mail enviado pela Secretaria Executiva do CNPS, e reiterado no dia 24 de outubro de 2022, solicitando resposta até dia 25. Com a palavra, a **Sra. Vanessa de Souza Fraga** informou que o Congresso Internacional de Gestão da Previdência Social (CONGEPS), organizado pelo INSS, MTP e Tribunal de Contas da União (TCU), será realizado entre os dias 16 e 18 de novembro de 2022, em Brasília/DF, no Instituto Serzedello Corrêa, com programação nacional, internacional, acadêmica e institucional, convidados a todos a participarem. O **Conselheiro Benedito Adalberto Brunca** comunicou que, considerando que no dia previsto para a reunião de novembro (24/11) coincidirá com uma agenda esportiva do Brasil na Copa do Mundo, a próxima reunião do CNPS será realizada no dia 15 de dezembro de 2022, como previsto no calendário. Reiterou que, durante esse intervalo, será realizada reunião do Grupo de Trabalho do Consignado, em data a definir, durante o mês de novembro. A **Sra. Maria Velloso** informou que será encaminhada, na próxima semana, ficha de confirmação aos(às) conselheiros(as), para ratificar os e-mails pessoais e de suas secretárias, a fim de que os problemas existentes de recebimento de informações do CNPS fossem resolvidos e; convidou todos a visitarem à página do CNPS reformulada, na qual constam as atas das reuniões, composição e calendário de reuniões do Conselho.

Finalizados os itens da pauta e nada mais havendo a tratar, o **Sr. Presidente** deu por encerrada a 292ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Previdência Social – CNPS. E, para que tudo fique devidamente documentado, eu, Daniele Miguel da Costa redigi, e Maria Velloso, Coordenadora-Geral de Apoio aos Órgãos Colegiados e Secretária Executiva do CNPS, lavrou a presente ata, que após lida e achada conforme, será aprovada pelo Colegiado. Brasília, 03 de novembro de 2022.