

MINISTÉRIO DA ECONOMIA

Secretaria Especial de Previdência e Trabalho

Subsecretaria de Assuntos Corporativos

Coordenação-Geral de Apoio aos Órgãos Colegiados

***Degravação***

**279ª REUNIÃO ORDINÁRIA**

**CONSELHO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - CNPS**

**Brasília/DF, 29 de abril de 2021**

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Bom dia conselheiros.

**Sra. Tônia Andrea Inocentini Galleti (SINDNAPI/FS):** — Bom dia.

**Sr. Rafael Ernesto Kieckbusch (CNI):** — Bom dia, Brunca. Bom dia a todos. Tudo bem?

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Tudo! Felizmente. E vocês, estão bem? [intervenções simultâneas]. Que bom! O Alessandro Ribeiro, ele está resolvendo problema da conexão dele, ele está com uma questão no computador que está com problema. E eu estou me comunicando com ele. Então, em instantes ele deve estar resolvendo e podendo entrar na reunião, já que ele vai ser o responsável pelas primeiras exposições.

**Sr. Alessandro Roosevelt Silva Ribeiro (INSS):** — Já entrei Brunca.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Ah, conseguiu, Alessandro? Que bom. Bem, então! Rolim, também está conosco? Também. Sim.

**Sr. Leonardo José Rolim Guimarães (INSS):** — Bom dia, Brunca. Bom dia, a todos.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Bom dia. Então, já temos quórum. Gostaria de agradecer a presença e a participação de todos os conselheiros para a realização de nossa reunião de nº 279. Declaro aberta, portanto, esta reunião. Temos uma pauta prevista com cinco itens. Vamos começar em relação ao nosso expediente, porque submetemos a Ata da reunião anterior, de nº 278, aos conselheiros, no início da semana, e indago se estamos aptos a aprovar ou se existe qualquer observação em relação ao teor da Ata. já vi o Natal Léo, o Tadeu dando sinais, como a tela só aparece alguns, se alguém tiver objeção, por favor, manifeste. Se não, eu vou considerar aprovada a Ata da reunião anterior, conforme ela foi encaminhada aos conselheiros. Então, aprovada a Ata da reunião anterior. Queria antes de mais nada, fazer uma saudação a todos aqui. Eu fui anotando aqui, pela ordem de entrada. O Natal, o Mário, a Nara, Obede, a Tônia, Ubiramar, o Evandro, o Rafael, Ariovaldo, o Tadeu, Narlon, Rolim, Bernardo. Não sei se esqueci de algum que eu não peguei aqui, na lista de entrada, mas sejam todos bem-vindos.

**Sr. Ênio Mathias Ferreira (CNF):** — Brunca, eu também estou. Bom dia a todos. Ênio.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Bom dia, Ênio. Também estão conosco, o Dr. Eduardo, da Subsecretaria da Perícia Médica Federal; a Luciana Bhering, da Secretaria de Orçamento Federal. Não sei se agora, me esqueci de alguém que estava aqui, dentro da lista. Deixa verificar. Mas, enfim, sejam todos bem-vindos. Vamos, portanto, dar início a nossa reunião. Nós temos uma pauta que inclui na ordem do dia, o item 1 – Inclusão na prova de vida digital de campo para a atualização de dados, como telefone e endereço. A apresentação vai ser do Diretor de Benefícios do INSS, Alessandro Roosevelt Ribeiro. O segundo item vai ser: Concessões Automáticas, Parâmetros e Funcionamento, também apresentação do Alessandro. As três primeiras pautas serão feitas pelo Alessandro; Informações sobre Análises Automatizada dos Benefícios do INSS, fruto dos debates de nossa reunião anterior, onde os conselheiros fizeram sugestões, no sentido de incluirmos essa pauta para melhor esclarecer o andamento desses trabalhos. O quarto item de pauta, diz respeito à Lei nº 14.131 e a Portaria nº 32 da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho e do INSS, sobre o requerimento de Auxílio incapacidade temporária com atestados e documentos médicos, e a situação do funcionamento das agências da Previdência Social e as unidades da Perícia Médica Federal. Está previsto aqui, o Narlon, o Eduardo e obviamente, o Rolim vai tecer comentários a respeito dessa situação. E, por último, nós vamos ter as informações sobre o orçamento do Regime Geral e do INSS, de acordo com a Lei Orçamentária Anual, sancionada pelo presidente da República. Então, essa é a nossa ordem do dia. Se não há objeções ou sugestões, eu estaria passando imediatamente, para o primeiro ponto de pauta. Alguma observação dos conselheiros? Ok. Então, passo ao Alessandro imediatamente, para que ele possa fazer uso da exposição. E registrar aqui, também, a presença do Dionízio, claro, que estava desde o início e eu não tinha anotado aqui na minha lista. Sejam todos bem-vindos. Alessandro, com a palavra.

**Sr. Alessandro Roosevelt Silva Ribeiro (INSS):** — Obrigado. Bom dia, a todos. Desculpem o pequeno atraso. Tive um pequeno problema com meu computador aqui, hoje, pela manhã, mas vamos lá. Deixa eu compartilhar a minha tela. Está compartilhada? Conseguem ver?

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Sim! Peço até aos conselheiros todos, que deixem os seus microfones fechados para facilitar a audição da exposição.

**Sr. Alessandro Roosevelt Silva Ribeiro (INSS):** — A fé de vida digital, no modelo da biometria facial, o fluxo hoje, como ele foi desenhado, a ideia dele era a gente conseguir trazer de uma forma rápida e célere, a questão da biometria facial pelo momento que já estávamos passando o ano passado. Ele era um projeto do INSS, já há algum tempo. Em 2019, já tinha sido anunciado a biometria, mas por motivos da licitação, a DATAPREV não conseguiu fazer a entrega dessa biometria para o INSS. E, para adiantar o processo, para a gente conseguir uma entrega mais rápida, nós optamos por utilizar um procedimento que estava sendo iniciado lá na Secretaria de Gestão e Desburocratização – SGD, do Ministério Economia, com identificação biométrica e facial, essa mesma aplicação para dentro do INSS. Efetivamente, trabalhando junto com eles, nós ampliamos essa plataforma deles, eles fazem a consulta lá na base de imagens tanto do DENATRAN como a do TSE, e a ideia é utilizar outras bases, e ele foi desenvolvido para isso; e essa plataforma de identificação da SGD, acabou sendo robustecida com o nosso projeto. É ela que faz a comunicação com as nossas bases ou com um *Coor* de informação dos nossos sistemas, onde tem ali o CPF e o número do benefício, e ela apenas retorna para nós o dado da biometria se ela está “ok” ou “não ok”. Então, essa parte do processo que a gente processa a biometria no sistema de benefícios, para falar a verdade a gente só processa se a biometria foi dada “ok” ou “não ok”. Para podermos colocar no processo de fé de vida da biometria facial os dados de telefone ou de endereço ou qualquer outro dado de contato, essa nova comunicação junto com o gov.br, ela tem que ser ampliada. Esse procedimento, a gente solicitou já junto o pessoal da SGD, não só a ampliação desses requisitos de identificação, mas a possibilidade de utilizar esse mesmo modelo do INSS para outros regimes de previdência, o regime de previdência próprio, utilizar o mesmo modelo para eles fazerem as suas identificações dos seus servidores ou demais integrantes dos seus regimes. Hoje, o procedimento, ele está simplesmente fixado nessa questão da biometria. Quando eu faço a fé de vida no banco, ele funciona mais ou menos no mesmo modelo, a diferença é que, em vez de essa comunicação da biometria “ok” ou “não ok”, o que nós recebemos de “ok” do banco quando eles fazem o processo de fé de vida na agência bancária, é se a pessoa compareceu ou não compareceu. Nós não recebemos todas essas informações de volta deles, não só a informação de telefone e tal ou outra informação que tenha sido contida no banco. Para que haja essa troca de informação junto aos bancos, quer dizer, nós podermos receber mais informações do banco quando se faz a fé de vida nas agências bancárias, é necessário que a gente mude o protocolo de comunicação junto às agências bancárias. Essa mudança de protocolo, ela só é possível quando nós fizermos a mudança da nossa folha. Hoje, no sistema antigo, o Sistema Único de Benefícios, dentro do [ininteligível] chamado “plataforma alta”, quando a gente fizer a migração para a plataforma baixa, que embase hora, como a outra base da folha de pagamento, essa mudança vai permitir que a gente faça a mudança de protocolo junto a rede bancária e conheça essas informações de telefone e endereço, já quando a pessoa fizer a fé de vida na agência bancária, ela vai poder ser recebida. Então, hoje, para que a gente consiga colocar essas informações no processo de fé de vida: (i) para a biometria facial, é um desenvolvimento do nosso acoplamento junto a rede gov.br. (ii) para a rede bancária, é preciso fazer essa alteração no protocolo para que a gente tenha uma melhor comunicação junto à rede bancária; e, para essa mudança de protocolo, eu preciso fazer a mudança na nossa folha de pagamento entre plataforma alta para plataforma baixa. Ok? Então, é possível, mas depende desses desenvolvimentos. Da plataforma do gov.br, da biometria facial, é muito mais simples de fazer alteração, depende só de entrar um novo pacote de desenvolvimento para a gente conseguir receber mais informações dele. Bem que, hoje, quando você vai fazer a biometria facial, quando você entra no sistema, no “Meu INSS”, você é um dos selecionados para a biometria facial, ele te leva para o gov.br, te retorna para dentro do “Meu INSS” e no “Meu INSS”, você pode fazer as suas alterações de contato, e essas alterações de contato, ali, quando você faz algum requerimento, ou protocolo, ou qualquer coisa, elas já são alteradas diretamente no CNIS, e com isso, essa informação é guardada de forma mais segura. Por outro lado, a gente pode fazer com que as pessoas que entrem no gov.br, diretamente no gov.br sem fazer essa comunicação com o “Meu INSS”, possam já mandar essa informação para nós. Então, é possível a gente colocar essa demanda, dá para a gente fazer essa atualização, é mais rápida da biometria facial hoje, do que com a mudança de protocolo junto aos bancos. Aproveitando que estamos falando de prova de vida, sobre os desenvolvimentos que foram feitos ao longo do ano passado e desse ano, da prova de vida, para vocês terem uma ideia, foram entregues três pacotes de desenvolvimento dentro do aplicativo do “Meu INSS” e do gov.br, para entrega da prova de vida. A primeira entrega foi feita ali em 19 de agosto, do processo de fé de vida, que foi aquela primeira que você baixava os dois aplicativos, o pessoal teve muita dificuldade no processo de fé de vida, a gente tinha selecionado 559.000 pessoas para fazer esse processo da biometria facial, óbvio, de forma espontânea, não teve a obrigatoriedade da fé de vida, porque o bloqueio, a suspensão da fé de vida, “a suspensão estava suspensa”. Mas, ao longo das semanas, nós verificamos no primeiro pacote, vocês podem ver, nós só tivemos um pico na segunda e terceira semana da fé de vida, que foi exatamente, no período onde a gente começou a fazer a publicidade da utilização da biometria facial. Essa primeira introdução ali, no final de agosto, na segunda quinzena de agosto em diante, foi o primeiro protótipo da fé de vida com biometria facial, utilizando dois aplicativos, e ele era extremamente complicado, porque não tinha vários indicadores ou vários procedimentos ali. O segundo pacote, a partir de 10 de outubro do ano passado, nós fizemos uma alteração nesse recebimento da informação do gov.br, esse segundo pacote nós começamos a receber aquelas pessoas que já tinham feito a identificação facial no gov.br, batido com a base ou do TSE ou do DENATRAN. Então, eles já tinham sido identificados, e o fato de ter sido identificado lá no gov.br, foi o suficiente para a gente comprovar a fé de vida no INSS. E, daí, nós tivemos na décima semana, desde o começo, um pico sem publicidade, já de pessoas que entraram no processo, além de algumas alterações da fé de vida ali, sobre a forma e o tempo para pessoa ficar ali, de frente à câmera para fazer o processo da biometria facial. O terceiro pacote já em 18 de novembro, esse pacote foi um pouco da mudança bem mais complexa, onde a gente conseguia separar todo processo do tanto do gov.br como do “Meu INSS”, uma interligação melhor entre os dois sistemas, e conseguir medir cada ponto para ver onde as pessoas estavam com dificuldades para fazer a biometria facial; e, daí, parametrizar, dependendo de cada situação, não só o tempo, mas até a questão da distância da figura para conseguir captar a imagem da pessoa que estava fazendo a biometria facial. Essa parte do terceiro pacote, a partir de dezembro, nós tivemos uma melhora no índice de pessoas que estavam entrando para fazer a biometria facial e, o que antes a gente estava com insucesso muito grande, o insucesso reduziu bastante a partir do terceiro pacote. E, a partir de 7 de janeiro, nós fizemos uma segunda carga agora, de 5.000.000 de pessoas dentro do gov.br, de possibilidade de fazer a fé de vida facial, ali dentro do aplicativo. Então, a partir da vigésima primeira semana, nós começamos a ter um pico maior dessas pessoas, que foi quando a gente fez, de novo, a publicidade da fé de vida por biometria facial. Então, uma das coisas bem claras que, na primeira ou segunda semana, logo após a publicidade, o reforço que os segurados precisam fazer a fé de vida por biometria facial ou fazer a fé de vida, nesse período, a gente sempre tem um pico de pessoas já requerendo, fazendo seu procedimento via aplicativo. Então, na vigésima primeira semana, nós tivemos um pico bem alto, chegamos ali a ter mais de 71.000 pessoas de sucesso em uma semana, ou na 22ª semana e 23ª semana. Então, logo ali, uma, duas semanas após a publicidade, quando a gente solta publicidade, a gente tem os picos de pessoas entrando no aplicativo e, logo em seguida, as pessoas começam, de novo, a não fazer o procedimento. Então, é bem claro que houve uma facilitação dentro do aplicativo, ele já está funcionando, o número de pessoas que não estão conseguindo é bem reduzido ao das primeiras semanas, lá em agosto, setembro do ano passado, o insucesso é bem inferior, a gente chega perto de 23% de insucesso, perto porque em agosto e setembro do ano passado, a gente chegou a ter quase 70% de insucesso. Mas, ele está muito vinculado a essa necessidade de sempre está tendo a publicidade, sempre estar informando, solicitando ao segurado para que ele faça a sua fé de vida. O crescimento das primeiras semanas é bem nítido. Então, enquanto o ano passado, até a entrada do terceiro pacote, nós tínhamos um crescimento de fé de vida bem baixo, a partir da entrada do terceiro pacote ali, na 21ª semana, o ritmo de crescimento de pessoas com fé de vida foi exponencial. E, toda vez que a gente solta a publicidade, exatamente os picos, a gente tem um aumento na produtividade da fé de vida. Então, voltando ao assunto, é possível a gente colocar os dados de endereço e telefone; para o aplicativo, vai depender de um desenvolvimento junto com o pessoal da SGD, mas é um desenvolvimento mais rápido. A gente está terminando o quarto pacote de entrega da fé de vida, mas o terceiro pacote já é o suficiente para a gente ter um índice de insucesso baixo. Em compensação, para receber outras informações da rede bancária, esse, é necessário a mudança de protocolo e a gente está no processo dessa migração da nossa folha de plataforma para plataforma baixa, fazendo a migração, a gente tem toda uma gama de protocolos, não só do protocolo junto à rede bancária, mas junto as próprias associações e sindicatos, sobre informação nos extratos do tipo de desconto etecetera e tal, a gente só consegue resolver isso com a migração. Ok? Brunca.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Ok, Alessandro. Vamos antes, verificar se algum conselheiro tem alguma pergunta sobre esse tópico. O conselheiro Ênio, também queria fazer a exposição. Ênio, por favor.

**Sr. Ênio Mathias Ferreira (CNF):** — Obrigado, Brunca. Bom dia, a todos. Bom, primeiramente, parabéns Alessandro, o pessoal do INSS. A gente tem acompanhado realmente, esse processo para melhorar a experiência do beneficiário do INSS, e, realmente, quanto mais soluções desse tipo, quanto mais iniciativas, muito melhor, ainda mais nesse momento em que a gente prima pela saúde e segurança de todos. A gente, junto com as instituições financeiras a gente tem incentivado cada vez mais, esse tipo de iniciativa também, temos conversado. E, eu tenho falado também, dentro do Banco do Brasil especificamente, a gente tem utilizado aqui, Inteligência Artificial através de analíticas, de base de dados, troca de base de dados, sempre para identificar eventos de vida, que a gente conceitua aqui! Ou seja, questões, e que comprove de alguma forma, com toda a segurança e, principalmente, envolvendo órgãos públicos, que a gente possa considerar como idôneo e comprovadamente, que houve realmente, uma atividade que comprova a vida do beneficiário. E a gente tem conversado muito com o pessoal lá do Governo Digital, também com o TSE e buscado cada vez mais, implementar algumas soluções. Eu queria destacar aqui, no banco, só para se ter uma ideia, até agora, esse ano, a gente teve já 520.000 provas de vidas confirmadas desta forma. Então, assim, em março a gente lançou uma solução direta no aplicativo do Banco do Brasil. Eu peço e convido quem for cliente do Banco do Brasil para entrar lá. Se puder Brunca, eu queria até permissão para passar um vídeo aqui, coisa rápida!

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Sim.

**Sr. Ênio Mathias Ferreira (CNF):** — Para mostrar como que funciona, mas é bem rapidinho mesmo.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Já está dada sua autorização.

**Sr. Ênio Mathias Ferreira (CNF):** — Eu consigo?

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Consegue!

**Sr. Ênio Mathias Ferreira (CNF):** — Eu vou projetar aqui, só para ver como funciona, mas tem sido um sucesso muito grande e o principal, quem tem utilizado tem elogiado muito e manifestado de forma grata por ter colocado essa solução no ar. Eu vou passar aqui, só para ter uma ideia de como funciona. Está projetando, Brunca?

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Ainda não.

**Sra. Tônia Andrea Inocentini Galleti (SINDNAPI/FS):** — A gente já visualiza a tela.

**Sr. Ênio Mathias Ferreira (CNF):** — Já?

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Já. Ok. Parece que está sem som.

**Sra. Tônia Andrea Inocentini Galleti (SINDNAPI/FS):** — Enquanto você arruma o som Ênio, todos os bancos já estão com esse modelo ou é só o Banco do Brasil?

**Sr. Ênio Mathias Ferreira (CNF):** — Não. Nesse momento, só o Banco do Brasil que desenvolveu. A gente está incentivando e até compartilhando a solução, pedindo para colocar também, mas, nesse momento, que eu tenho conhecimento, é só o Banco do Brasil mesmo.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Enquanto você ajusta Ênio, o Narlon tinha feito um pedido. Narlon!

**Sr. Narlon Gutierre Nogueira (SPREV/ME):** — Rapidamente, Brunca. Primeiro, bom dia a todos. Não cumprimentei no início. O Alessandro mencionou na fala dele, dessa iniciativa também para viabilizar esse modelo da prova de vida para os regimes próprios de Previdência Social, e a gente tratou desse assunto numa reunião que a gente teve do Conselho Nacional dos Regimes Próprios na semana passada, e tivemos uma reunião com a SGD, a Secretaria de Governo Digital essa semana, com representantes de alguns regimes próprios, e foi uma reunião bem interessante e promissora, e já vamos começar a pensar em um piloto para que a gente possa estender esse modelo para 2.150 aproximadamente, regimes próprios de Previdência Social que nós temos no país, um total em torno de 10.000.000. Então, era só para reforçar esse ponto.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Importante, Narlon. Ênio, você quer testar de novo?

**Sr. Ênio Mathias Ferreira (CNF):** — **[Exibição de vídeo]**. Bom, eu vou colocar o vídeo, se me permitir. O objetivo é justamente esse! É facilitar mesmo a vida e dar segurança. E a gente também, tem colocado outras implementações! Por exemplo, nos aplicativos dos funcionários do banco, poder fazer prova de vida, sair das agências para fazer prova de vida. Teve alguns problemas no passado que, questão de entrar em banco, porta giratória. Então, assim, a gente está mudando muitos processos aqui, justamente com esse intuito de melhorar, e a gente tentando parcerias também, convencer outras instituições financeiras a seguir esse mesmo caminho. Está bom? Obrigado. O legal é que está tendo várias outras sugestões! Isso daqui, está surgindo outras ideias que a gente está buscando implementar também, com prioridade. Está ok? Obrigado. Obrigado, Brunca. Obrigado, a todos.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Obrigado, Ênio. E é fundamental que, além dessa iniciativa que já está na rua, seja do INSS e do Governo Digital, seja do Banco do Brasil, as instituições financeiras estejam aptas para poder fazer a revisão do protocolo para ampliar esse nível de realização. A segurança na realização do pagamento de benefício é algo fundamental para a gestão do regime, e fazer o controle de fé de vida é uma questão importantíssima que, esses investimentos vão trazer conforto e comodidade aos beneficiários que tem a necessidade de fazer essa prova, seja no caso do INSS, que é o maior pagador com mais de 36.000.000 de benefícios, como também dos regimes próprios, como mencionou o Narlon. Eu tenho aqui inscritos, o Evandro e o Fernando. Evandro, você ainda quer fazer uso da palavra?

**Sr. Evandro José Morello (CONTAG):** — Sim. Bom dia. Bom dia, Brunca. Bom dia a todos os demais conselheiros e conselheiras, aos convidados que talvez, estejam participando aqui, do Conselho. Na verdade, eu fiquei com uma dúvida! Eu vi que as bases integradas ao INSS, está estabelecido o DENATRAN, que é o principal e o TSE. E a referência da prova de vida, falou muito da biometria facial. A questão da digital, da biometria digital, hoje, ela também está já disponibilizada para esse modelo? Porque você faz hoje via banco com a digital. Mas, por outro meio, no caso de aplicativos, tem disponibilidade para se fazer também a biometria digital? Eu fiquei com dúvida se realmente, já tem essa possibilidade. E, também, pelo que o Ênio mostrou, nesse modelo do Banco do Brasil, está dando a possibilidade de fazer a biometria facial, e eu queria saber o seguinte: o batimento de informações vocês, qual seria? Vocês já disponibilizam de uma base de dados ou também vai cruzar com essa do DENATRAN, de outros órgãos? Ou tem uma base de dados específica, para fazer esse batimento? É isso.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Só um minuto Ênio. Eu acho que a gente podia fazer uma rodada de perguntas, porque daí o Alessandro e você, eventualmente, prestam os esclarecimentos. Próximo, é Fernando.

**Sr. Fernando Antônio Duarte Dantas (CTB):** — Bom dia a todos e a todas. Eu queria dizer o seguinte, que todo mecanismo que consiga facilitar a prova de vida além de outras coisas para os segurados, a gente tem que louvar! Então, eu acho que é importante. Essa apresentação de Ênio, eu considero o que é bem importante, porque a gente sabe que as pessoas têm acesso ao banco, todos, praticamente têm conta no banco, todas as pessoas. Então, a minha sugestão é que, tente ampliar o máximo possível para toda a rede bancária! A gente viu pelo vídeo, é uma forma bem simplificada, não acredito que dê trabalho para os segurados, até os que têm mais dificuldade com essas questões digitais, mas eu acho que traz um benefício muito grande! Agora, a minha sugestão é que, o quanto antes a gente consiga ampliar para a rede bancária toda! Poderia a FENABAN tentar agilizar isso o mais rápido possível. Mas, a minha fala é nesse sentido, eu acho que é importante todas as ferramentas que ajudem a simplificar o acesso dos segurados a seus benefícios e, enfim, todos os mecanismos. É isso.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Ok, Fernando. Tônia.

**Sra. Tônia** **Andrea Inocentini Galleti (SINDNAPI/FS):** — Olá! Bom dia a todas e todos. Eu gostaria de perguntar Brunca, se nós não poderíamos estender à todas as entidades que têm convênio com INSS por meio do INSS Digital, a prova de vida, facilitando assim, o acesso às pessoas também, não limitando somente aos bancos e aos aplicativos. O INSS, hoje, tem convênios com a OAB, com diversas empresas, associações, sindicatos. Enfim, e que isso talvez, pudesse ser um serviço não muito complicado de ser liberado via INSS Digital, e que facilitaria também, a vida dos velhinhos. Não é? Era só isso. Obrigada.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Ok. Natal.

**Sr. Natal Léo (UGT):** — Primeiramente, eu queria fazer [ininteligível] todas e todas dando parabéns ao Banco do Brasil, porque não cria aplicativo não, que baixa o aplicativo não. Dentro do próprio aplicativo, ele já mandou bala. E a segunda é fazer uma pergunta para o Alessandro. Alessandro, nós temos bastante gente que está atrasada em fazer prova de vida ainda, no INSS?

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Bom, então, agora, Alessandro, eu acho que você começa fazendo as respostas relativas a sua exposição e as perguntas; depois, eventualmente, já passamos ao Ênio.

**Sr. Alessandro** **Roosevelt Silva Ribeiro (INSS):** — Ok. Vamos lá. Primeiro, Evandro, a questão da biometria digital. A DATAPREV está desenvolvendo a questão da biometria digital. É diferente! Os bancos, quando eles fazem a biometria digital deles, lá nas suas localidades, eles captam a biometria digital referente à sua instituição financeira. Então, ela não bate com nada, ela é centrada dentro dela. Então, ele sabe que aquele cara que foi o primeiro que fez a biometria, é ele que é teoricamente, é o responsável por aquela conta ou aquela movimentação. Mas, ele é um núcleo pequeno. Quando a gente bate com a base do TSE e do DENATRAN, e depois a captação nossa de quem não estiver nessa base, a biometria digital do INSS, nós estamos batendo com toda a população brasileira que tem algum vínculo com o INSS, ou recebe algum benefício, ou vai receber algum benefício temporário. Então, nós estamos falando de agências bancárias que estão ali, em média, perto de um milhão e meio de pessoas, enquanto a gente vai estar com uma base do TSE e do DENATRAN e mais a do INSS que vai chegar a mais de 50% da população! Estamos falando mais de 100.000.000 de pessoas com biometria. Então, a possibilidade de um erro na primeira biometria, na primeira captação é muito menor, porque eu bato com todo mundo, do que aquelas que os bancos fazem em sua localidade. É óbvio que, o banco faz quando ele capta a biometria ali, localmente, ele já reduz o risco de um pagamento indevido muito alto! Esse risco, ele ainda é mitigado, ele é diminuído se eu bato com essa base nacional. Mas, a biometria digital, ela só não entrou por causa do processo licitatório da DATAPREV para compra do SDK, que é a base de ferramentas para desenvolvimento do processo de biometria. A DATAPREV licitou no final do ano passado, teve alguns recursos, ela só conseguiu no final de fevereiro, terminar o processo de licitação, estavam agora em março e abril, fazendo o teste da ferramenta que ganhou para fazer o desenvolvimento e colocar no aplicativo. Aquela terceira base, vai ser: eu tenho a base do TSE, eu tenho a base do DENATRAN; se eles não estiverem na base do TSE e nem do DENATRAN, eu capto a biometria digital dele, e daí, a biometria digital faz parte desse público que não está no TSE ou no DENATRAN, e com isso a gente fecha todo público hoje, que tem algum movimento dentro do INSS. Mas vai ocorrer ainda, no ritmo que está, dentro desse ano ainda, a gente vai colocar isso, que isso faz parte do próximo pacote de desenvolvimento que eles estão fazendo. Além do quarto pacote que é o que vai entrar agora, o quinto pacote de desenvolvimento do aplicativo. Outra questão, a ampliação de fé de vida, é isso. A ideia de ampliar para toda a rede bancária, o Ênio está conversando lá, a gente já conversou com o pessoal da FEBRABAN para que esse modelo seja utilizado por toda a rede bancária. É muito mais simples, muito mais fácil. Sabemos que hoje, muita gente tem conta bancária, mas se você pegar os dados do INSS, ainda temos uma grande parcela de pessoas que recebem por cartão magnético. Eles não têm essa movimentação ali, com aquela instituição que ela recebe benefício. Mas, existe possibilidade dessa pessoa de cartão magnético ter uma conta corrente em outro local. Então, imagina, a pessoa recebe o benefício do INSS por cartão magnético, mas ele tem uma conta corrente em uma outra instituição financeira, ele pode até ter feito a biometria na outra instituição financeira, mas ela não valeu para o INSS. Se a gente consegue interligar as fés de vida, mesmo que ele não receba naquele banco, ele vai poder fazer a fé de vida pelo aplicativo dele no banco dele. Ele não recebe, mas ele vai ter lá a informação sua do benefício, e com isso a gente resolve várias situações de fé de vida e facilita a vida do segurado. Agora, na questão Tônia, das associações, nós temos um problema da questão de responsabilidade, por isso que ela não entra no INSS Digital, é pessoal dentro dos aplicativos ou na rede bancária, porque quando ele faz dentro do aplicativo do INSS ou vai na agência do INSS vai fazer sua fé de vida, a responsabilidade é do INSS que está identificando aquela pessoa. Quando ele faz a fé de vida na rede bancária, a responsabilidade é do banco que está fazendo ali a fé de vida dessa pessoa. Isso quer dizer, se há uma fraude dessa identificação, quando é feito no INSS, o INSS assume que houve essa fraude dentro do INSS e acabou. Se essa frauda de identificação acontece na rede bancária, a rede bancária acaba assumindo essa responsabilidade e isso gera um custo da rede bancária, que ela é obrigada a retornar esse valor para o INSS, do período após a fé de vida! Então, existe um custo. Se isso acontecesse no sindicato, por exemplo, ou nas associações, as associações se tornam responsáveis a devolver todo dinheiro a partir do processo de fé de vida para o INSS! Então, teria que mudar todo o modelo ACT que tem hoje, com as instituições e os sindicatos, que colocaria essa responsabilidade para vocês e isso geraria essa possibilidade de um curso sobre vocês! Quer dizer, é possível? É! Se é viável, não sei! Tenho minhas dúvidas. Ok?

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Alessandro, eu até complementaria que, o que se incentiva através de todos os modelos que estão sendo desenvolvidos pelo INSS, pelo Governo Digital, pelo Banco do Brasil ou pelas outras instituições, é de que o segurado não tenha que ir a lugar algum para fazer isso! Então, o que nós precisamos das entidades e associações, enfim, que mantém convênios conosco é a divulgação da metodologia para que ela faça de casa, faça através de outros mecanismos, para que nem ela precise ir ao INSS, nem precise ir às instituições as quais ela também é filiada! Entendeu? Como também, ela não precise ir ao banco para poder movimentar o dinheiro, para fazer a fé de vida e fazer essa alteração. Tanto que, a quantidade de pessoas que estão fazendo a opção por conta corrente ou poupança, aumentou muito! Já está perto de 70% de pessoas bancarizadas, o que é um bom sinal, nesse aspecto. Então, o que eu acho que é relevante é vocês nos auxiliarem nesse processo de divulgação. E, Ênio, você podia mandar o vídeo para nós. Pode até postar no próprio grupo do CNPS, porque as entidades já podem também, fazer a divulgação, botar nas suas páginas, divulgar nas suas redes, para facilitar e esclarecer todos os beneficiários que, porventura, nesse momento, ou façam uso da biometria que o INSS desenvolveu, ou, se for cliente do Banco do Brasil, que possam utilizar essa alternativa enquanto ela ainda não é estendida para todas as instituições. Alessandro, você quer complementar mais alguma coisa?

**Sr. Ênio Mathias Ferreira (CNF):** — Não! Eu não sei o Natal quer falar também, mas só para... Pode falar Natal.

**Sr. Natal Léo (UGT):** — Eu queria só perguntar para o Alessandro se tem banco de dados atrasados e dizer que não fez prova de vida dentro do INSS. Qual o volume que está atrasado, que o cara não fez ainda a prova de vida.

**Sr. Alessandro Roosevelt Silva Ribeiro (INSS):** — Ah, verdade, Natal, desculpa! Hoje, dos 36.000.000 de benefícios que a gente tem, hoje, em torno de 11.000.000 de pessoas estão com a fé de vida atrasada na nossa folha.

**Sr. Ênio Mathias Ferreira (CNF):** — Só para responder aquela questão que foi falada, perguntado também sobre biometria e tudo mais. É muito importante mesmo aquilo que o Alessandro falou que o risco é dos bancos, das instituições financeiras. Então, a gente assume o risco, e por isso possibilita um monte de soluções distintas. Não tem uma solução única! Então, por exemplo, biometria utilizando digital. É possível fazer sim, mas nos terminais de autoatendimento. Por quê? Não é confiável tecnologicamente e segurança, colher biometria no celular, num aparelho celular. Não tem segurança para isso! É facilmente quebrado. Com relação a foto, a imagem, é sim, tem um nível de segurança aceitável. Então, quando a gente fala num aplicativo, colhe a imagem, quando faz no terminal de autoatendimento, a gente colhe a imagem, que tem uma câmera que fotografa e pega a digital também, sem problema algum! O que a gente fala lá é: prova de vida assistida. Como que funciona? A pessoa que quer fazer digital, procura um funcionário do banco, a primeira é feita com um funcionário do banco, as outras não precisa mais. Toda vez que for usar um terminal de autoatendimento e colocar a digital, automaticamente o banco está reconhecendo que aquela pessoa ali está fazendo todo mês uma prova de vida. Entendeu? Fica natural! O que a gente tem aqui de consciência é: cada pessoa tem uma peculiaridade! Tem uma necessidade! Tem pessoas que, infelizmente, não conseguem uma digital! Tem muito problema com digital! Então, por isso que a gente tem diversas soluções! O que a gente está prevendo para o futuro é, como dentro do aplicativo, por exemplo, meu pai, minha mãe, eu tenho que fazer a prova de vida deles, eles entram no aplicativo, mas se eles não têm essa característica digital, a gente pretende fazer com que um filho, um parente, outra pessoa que utiliza o aplicativo do banco, posso fazer a prova de vida de uma terceira pessoa também. Isso a gente espera chegar num momento ideal e abrir para essa forma também. E eu acho que vai ser muito legal. Entendeu? Que a gente tem um cliente do banco fazendo uma prova de vida, uma pessoa que a gente conhece, fazendo uma prova de vida de um aposentado que ele conhece e tudo mais, e a gente acredita muito nas pessoas e daria para fazer isso. Então, isso é o que está prevendo para o futuro. Está? Mas, troca de base de dados, por exemplo, TSE, a gente fez um convênio com o TSE, a gente vai lá e busca as imagens do TSE também. Então, assim, são várias soluções que agregam segurança nesses aplicativos. É isso que a gente trabalha. Ok? Obrigado, gente. Um abraço.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Ok. Sempre lembrando, não é, Ênio, que quando o banco opta por esse tipo de credencial, o banco, ele assumiu o ônus por entender que ele deve dar esse crédito ao cliente, mas só que a responsabilidade sempre vai ser dele, se acontecer algum ato indevido. Mas, pelo menos, vocês também vão ter como rastrear e responsabilizar quem foi que executou a ação.

**Sr. Ênio Mathias Ferreira (CNF):** — Perfeito. Perfeito.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Alessandro, algum outro complemento?

**Sr. Alessandro Roosevelt Silva Ribeiro (INSS):** — Da minha parte não.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Ok. Então, agradeço. Encerramos esse primeiro ponto de pauta. Imediatamente...

**Sr. Ênio Mathias Ferreira (CNF):** — Eu divulguei. Eu passei o vídeo lá no grupo. Está? Obrigado, viu!

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Está certo. Obrigado Ênio. O segundo item de pauta é sobre concessões automáticas, parâmetros e funcionamento. Com a palavra Alessandro.

**Sr.** **Alessandro Roosevelt Silva Ribeiro (INSS):** — Vamos lá. O segundo e o terceiro tópico eles são interligados. Então, eu vou fazer uma apresentação já completa do segundo e terceiro tópicos, que fica mais fácil para a compreensão. A questão da concessão automática ou concessão automatizada, seria o nome mais complexo. Qual era a ideia do modelo que desenvolvemos ali, desde 2017 quando a gente entrou com esse processo? Primeiro, era para tornar o processo mesmo mais eficiente, eficaz e efetivo. A ideia sempre, do processo, era sair daquela linha da subjetividade de uma análise de um servidor documental, baseado no que a lei já tinha em versão do ônus de prova. Então, as informações constantes do CNIS, elas são as informações básicas para a concessão, utilizando essa informação do CNIS. Com a identificação da pessoa, via aplicativo ou via outro meio, era possível fazer a análise do processo de forma toda objetiva dentro de critérios objetivos e, dentro desses critérios objetivos, você gerar a concessão sem que haja alguma ação de um servidor. Então, é toda remota. Existem dois modos de você fazer isso. O primeiro modo, que eu acho mais complexo e eu acho um salto muito grande perto do que o INSS já vinha utilizando, é um modo de você criar ferramentas para automatizar um processo, um processo que é do meio analógico. Essa forma de você utilizar uma ferramenta ou criar uma plataforma nova, gerando uma parte toda automática, isso tem seu lado bom, que você cria as novas ferramentas, você coloca em um outro universo, mas você sai do nada para o todo e muito rápido! A tendência de você ter muito falso positivo, muito erro é muito grande, mesmo que você utilize um aprendizado de máquina, Inteligência Artificial e etc e tal, a curva de crescimento de conhecimento de aprendizado, ela é longa e demorada. O nosso modelo, nós tentamos utilizar as próprias ferramentas que nós utilizamos de concessão hoje. Então, são os mesmos sistemas: PRISMA, SABI, SIBE, que nós fazemos nas agências de concessão, criar uma rotina automatizada que é o processo que o servidor faria dentro desses sistemas, e isso gera a concessão automatizada. A vantagem é que, eu utilizo essas mesmas ferramentas, então, eu crio... Utilizando essa ferramenta, eu só preciso mudar a entrada de como essas informações chegam no sistema de concessão e, mudando a entrada, eu consigo ampliar as prestações de serviços do INSS, porque eu posso fazer todas as entradas padronizadas, e isso até é o quesito da Lei nº 9.784 sobre processo administrativo, que diz que todos os órgãos públicos têm que ter o seu formulário de requerimento para cada tipo de requerimento de forma padronizada. Eu acabo atendendo com mais qualidade ao cidadão, porque passando essa informação estruturada fica bem mais fácil para gente conseguir fazer a análise desse processo. E, por óbvio, por ser uma concessão automatizada, ela pode demorar de alguns minutos ou algumas horas, dependendo do procedimento, reduz o prazo de concessão que sempre foi historicamente, longo, dentro do INSS. Nós tivemos diversas ações para redução desse prazo. Então, ao longo do período, nós tivemos alguns picos invertidos de redução do tempo médio de concessão, mas ele sempre oscila para cima, porque nós temos mudança de legislação muito rápida dentro da Previdência, e não conseguimos ter a mudança nos nossos sistemas na mesma velocidade. Isso acaba gerando uma oscilação no tempo de concessão, e a automatização acaba reduzindo essa parte. Melhora a relação custo-benefício. Eu consigo utilizar os servidores que estão hoje, fazendo todas as análises de concessão, eles vão se focar só naqueles que geraram algum problema, que não passaram pela concessão automatizada. Então, eu consigo focar eles nas atividades que realmente, eram necessárias, as mais complexas, e reduz despesas. E, melhora, na parte de efetividade de pagamento, eu consigo ter uma redução nos riscos de pagamentos ou concessões indevidas. Historicamente, qualquer análise de risco, sabe que o elo mais fraco em qualquer procedimento que tenha pessoas, são exatamente as pessoas, porque o automático, o automatizado, você cria todo o padrão objetivo para identificação daquela situação, e esses padrões objetivos, eles são muito mais rígidos do que os objetivos da análise de um servidor, e isso acaba reduzindo o risco! Os bancos são as maiores referências em relação a isso. Quem lembra como era feito os empréstimos lá na década de 80, onde você tinha que conversar com o gerente de agência para solicitar e chorar um empréstimo, quando era necessário; e, hoje, os consignados, a liberação dos consignados direto nos aplicativos ou autoatendimento, você já consegue fazer essa liberação, você já tem seu cadastro todo analisado, cada banco tem lá o seu apetite a risco, já diz qual é a margem, qual é a possibilidade que você tem de fazer de empréstimo em valor, ou a taxa de juros que seria melhor para você, dentro desse desenho de perfil de clientes que ele tem, e o apetite a risco dele. Então, os bancos automatizaram isso. Há muito tempo, já conseguem trabalhar com esse risco e isso, com certeza, reduziu os riscos de pagamentos indevidos, riscos de não cobrança, e até de concessões indevidas de empréstimo. O modelo nosso, é o mesmo modelo que um banco fez há algum tempo atrás; e, por óbvio, a referência é a melhora das informações cadastrais, como eu disse, é a base lá de tudo processo de automatização. Então, a partir do requerimento, seja ele qual é o tipo de requerimento, ele vai no CNIS, puxa os dados do CNIS da pessoa e, com base nessas informações do CNIS ou outras bases governamentais, ele já consegue fazer a rotina do automatizado, caso ele não entre no automatizado por alguma pendência ou alguma coisa identificada, ele acaba entrando no semiautomático, que cai para algum servidor ou algum procedimento que precisa ser feito. O grande “porém”, para eu aumentar o número de concessões automatizadas é: melhora das bases do CNIS, então melhora a qualidade do CNIS, da informação que consta no CNIS, assim como outras bases governamentais. Um exemplo, no caso do BPC para idoso, nós precisamos da informação de renda dele e do grupo familiar e a informação do CadÚnico. A informação de renda oficial, a informação que consta dentro do CNIS. Então, tendo um cadastro do CNIS atualizado, eu consigo identificar ele e seu grupo familiar, e se ele consta no CadÚnico, que eu consigo saber quem é o grupo familiar dele e as informações que ele tem lá. Tendo a consulta online no CadÚnico que é gerido pelo Ministério da Cidadania e com as informações do CNIS, eu consigo fazer o batimento e gerar a concessão do benefício do BPC ao idoso de forma automática. Isso funciona para o B-41, isso funciona para a aposentadoria por idade, aposentadoria por tempo de contribuição, Salário-maternidade, e a gente pode utilizar para os outros diversos sistemas do INSS. Um outro exemplo, se eu tenho as informações de certidões de casamento do SIRC, de óbito e casamento constantes no SIRC, assim como as de filho, eu consigo fazer o requerimento e a análise de um benefício de pensão por morte, baseado nas informações do CNIS e baseado nas informações de certidões constantes no SIRC, tendo essa base é possível, a médio e longo prazo, nós concedermos, analisarmos as pensões por morte de forma toda automatizado, basta que eu tenha as informações constantes dentro do SIRC, as informações de certidões. Automatizando os benefícios, ele gera a manutenção desse benefício, a nossa folha de pagamento maciça, essa manutenção de benefício, as rotinas hoje, do painel de qualidade do benefício que identifica qualquer indício de um desvio, uma falta de informação nesses benefícios que estão em manutenção, ela também é toda automatizado, onde essas trilhas identificam na maciça qual é a irregularidade que foi identificada, desde a falta de um CPF, ou um CPF que está irregular junto à Receita Federal, ou alguma outra informação, e essa base do QDBEM, hoje, não está ativa, mas ela já foi desenvolvida, ela já gera a carta de forma automática para o segurado para que ele faça o complemento de informação. Nós não ativamos, porque nós temos um legado de formações de melhora na nossa folha de pagamento, e esse legado que estamos trabalhando desde o segundo semestre do ano passado. Quando esse legado, esse acerto da maciça estiver dentro de um padrão adequado, nós ligaremos o automático, o automático já faz toda essa análise de trilha, envio de carta, abertura de tarefas para que o segurado identifique essa pendência lá dentro do aplicativo do site do “Meu INSS”, ele concluindo a exigência, ele já faz o cumprimento e o fechamento, atualização do benefício e o fechamento todo de forma automatizada, reduzindo a necessidade de mão de obra de servidor. Hoje, além das ações de desenvolvimento de reconhecimento inicial de benefício de geração de concessão, nós estamos trabalhando com a quantidade de benefício que estavam represados dentro do INSS. A primeira parte de represados que nós começamos trabalhar, são os benefícios por incapacidade. Esses benefícios que estavam represados, eles tinham alguns problemas cadastrais que precisavam ser corrigidos; esses problemas cadastrais, nós começamos a trabalhar com rotinas automatizadas para fazer a retirada dessas pendências cadastrais, selecionamos em torno de 317.000 benefícios em crítica dentro do sistema e 143.000 seriam possíveis de serem tratados, sendo que 8.000 eram uma parte numa fase de revisão de benefícios. Na primeira entrega, despachamos 86.000 benefícios de forma toda automatizada, dentro do 143.000, e temos um estoque agora, de 151.000 benefícios com pendências administrativas. 48.000 que são em crítica dois, que nós estamos tentando tirar de forma automatizada e vamos fazer o tratamento desses 151.000 que estão pendentes hoje, no estoque de análise, principalmente a questão de dados cadastrais; muitos deles, a questão de fechamento de vínculo ou dados de vínculos empregatícios ou simplesmente, dados faltantes no CNIS, para a gente conseguir tratar isso de forma automatizada. Para terem uma ideia, o ano passado, as antecipações dos benefícios por incapacidade, tirando a parte da análise documental feita pelo médico perito, todo o procedimento, 90% do procedimento era feito todo automatizado, só nos casos de pendência cadastral, alguns tipos de pendência cadastral que não era possível a retirada pelo servidor, principalmente a questão de vínculos faltantes, extemporâneos e etecetera e tal, que caia na pendência. Nós chegamos ali, nós tiramos mais de 3.000.000 de requerimentos que foram feitos o ano passado; 3.200.000 eles foram concluídos de forma quase que 100% de forma automatizada, tanto a concessão, quanto o indeferimento. Tivemos mais de 95.000 requerimentos cancelados, que eles estavam duplicados, a pessoa requereu mais de uma vez no mesmo período, ou o mesmo benefício. E estamos ali, em torno de 28.000 benefícios que estão em análise, porque ou a pendência não foi retirado, o servidor fez o requerimento e não apresentou os documentos na época própria, mas eles ficaram ali em análise, porque a gente estava naquele período também, de suspensão de exigência e etecetera e tal. Da parte de concessão automatizado de benefícios, nós começamos a trabalhar, recebemos, fizemos a alteração ano passado, do sistema de concessão para a Emenda Constitucional nº 103, mas uma coisa era fazer o sistema de concessão para que o servidor trabalhasse dentro da emenda constitucional e outra, é refazer o procedimento automatizado que estava rodando em 2017, 2018 e 2019, para a concessão desses benefícios. No final do ano passado, no segundo semestre, nós liberamos a parte automatizada tanto para aposentadoria por idade e Salário-maternidade, e, nesse ano, conseguimos liberar, de novo, a aposentadoria por tempo de contribuição, que é aquele que tem a menor concessão de forma automatizada. Para ter uma ideia, na primeira semana de abril, foram habilitados ali 1.967 benefícios na forma automatizada, desses, 1.217 foram concedidos e 206 foram indeferidos. Então, isso é o que a gente tinha.Nós estamos reprocessando aqueles que estavam no estoque, então, separamos alguns benefícios que estavam no estoque para a gente reprocessar de forma automatizada. Então, eram aqueles que eles tinham entrado, não tinha rotina automatizada já preparada para a emenda constitucional, estavam aguardando a análise do servidor, nós pegamos uma parte desses benefícios, 6.668 benefícios ali, que estava aguardando uma análise do servidor e rodamos eles nessa rotina do automatizado para verificar quantos conseguiam passar depois que nós fizemos o acento automatizado com a emenda. Desses que a gente reprocessou, 50% nós conseguimos reprocessar já, de forma automatizada e, dos que faltam, os outros 50%, uma parte nós vamos reprocessar depois que nós fizemos uma alteração dentro do automático e a outra não tem jeito, seria o tratamento todo manual. Para se ter uma ideia, dentro do reconhecimento inicial, aqui com as tarefas que foram abertas para análise dos servidores ou análise automatizados, nessas tarefas solicitadas pelos segurados de concessão de benefícios, considerando 41 Urbano, 42, o 80 Urbano e o 88, nós tivemos ali, em janeiro, 186.000 tarefas criadas e foram concluídos 157,000, que gerou um pequeno represado ali, com a parte dos servidores, mas tivemos 12.000 concessões de forma automatizada. Já em fevereiro, quando o D-42 consegue entrar e com as melhores nas rotinas automatizadas, nós já conseguimos, perto de 30.000 benefícios foram concedidos de forma automatizada, o que praticamente, chegou bem perto de equilibrar aquilo que entra no INSS, de requerimentos no mês de fevereiro, daquilo que acabou sendo concedido. Em março, também chegamos a quase equiparar o que entra com o que sai. Então, tínhamos ali 190.500 criado, 190.200 foram concluídas; dessas 190.200 concluídas, 25.000 formam de forma automatizada. Em abril, aqui só conta as três primeiras semanas de abril, ainda não fechamos dessa semana ainda, a gente já tinha nessas três semanas de abril, já quase 19.000 automatizados, e a tendência é que a gente deve chegar em torno de 30.000 essa semana, porque na última semana, a gente roda o grande lote de benefícios automatizado. Então, a tendência é que esse mês a gente consiga concluir muito mais tarefas do que aquilo que a gente vinha concluindo nos meses anteriores, considerando apenas essas quatro espécies: 41 Urbano, 42, aposentadoria por idade Urbana, aposentadoria por tempo de contribuição, Salário-maternidade Urbano e o BPC ao idoso.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — E só por rotina automatizada, não é, Alessandro?

**Sr. Alessandro Roosevelt Silva Ribeiro (INSS):** — Só per essa rotina automatizada!

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Fora tudo que os servidores estão analisando individualmente.

**Sr. Alessandro Roosevelt Silva Ribeiro (INSS):** — Isso. Ali, eu coloco tudo que foi analisado e o que foi separado. Então, vamos lá. Eu tenho 19.056 das tarefas, foram todas de forma automáticas, sendo que eu tenho o total: 128.000 analisadas. Então, desses 128.000, 19.000 são automatizadas, o resto foram analisadas por servidor. Então, quanto maior eu aumento o automatizado, por óbvio, se o servidor continuar na mesma proporção, eu sempre vou ter, dessas, a gente está falando dessas quatro, esses quatro benefícios, a gente sempre vai ter mais concessões do que realmente, o que entra de tarefas, e com isso eu fecho o processo, não gerando estoque de benefício. Então, eu vou ter uma capacidade maior do que aquilo que entra de requerimento. Sobre as porcentagens de requerimento inicial que são concedidas hoje, automaticamente. Em janeiro, a gente chegou ali em 8%, considerando esses quatro benefícios, nós chegamos em 8% de tudo que entra, era concedido de forma automatizada; 17% em fevereiro, de tudo que entrou dessas quatro espécies, foram concedidos de forma automatizada; 13% em março; e, esse mês, 15% estão sendo concedidos de forma automática, de tudo que entra. Isso só no requerimento inicial. Lembrando que requerimento inicial é a base do direito. Na questão da manutenção de benefícios. Aqui, já os benefícios de manutenção, as atividades de serviços de manutenção, nós tivemos um pico bem maior em questão das análises automatizadas. Então, se você pegar ali, em janeiro, eu tive criada 413.000 solicitações dos segurados de serviços de manutenção. Desses serviços de manutenção, 328.000 foram analisados por servidores, sendo que, 148.000, praticamente 50% das atividades de manutenção, já eram analisadas de forma automática. Em fevereiro, nós tivemos um aumento de 148.000 para 151.000; em março, um grande pico, 231.000 análises de manutenção foram feitas todas de forma automatizada; e, esse mês, em abril, estamos em 122.000 análises de forma automatizada. Como eu disse, a gente chegou ali, perto de 45%; em janeiro, todas automatizadas, de todas as atividades criadas, 45% foram analisadas na manutenção de forma automatizada; 37% em fevereiro; 47% em março; e, esse mês, estamos em 42%. Como a última semana, é a semana que a gente tem o maior pico de processamento, nós devemos chegar aqui, nas tarefas abertas de manutenção, em torno de 48 a 49% de todas as tarefas, serem analisadas de forma totalmente automática.

**Sra. Tônia Andrea Inocentini Galleti (SINDNAPI/FS):** — Eu posso fazer uma pergunta, só para não... Porque senão, eu não consigo acho, entender o que vem depois?

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Pode, Tônia.

**Sra. Tônia Andrea Inocentini Galleti (SINDNAPI/FS):** — Obrigada, Brunca. Alessandro, quando você diz aqui, nessas colunas laranjas que 45% foram concluídas, você está me dizendo que, dos 36% de demandas criadas para via automática, apenas 45% foram concluídas, é isso? Por exemplo, olhando janeiro?

**Sr. Alessandro Roosevelt Silva Ribeiro (INSS):** — Não. Vamos lá. Manutenção tem uma certa diferença de concessão. Eu estou dizendo que, do estoque de manutenções que eu tinha... Eu tenho um estoque de tarefas de manutenção, desse estoque, 36% foram criadas em janeiro. Do que foi despachado no mês de janeiro, 45% foram despachados da manutenção de janeiro. Está? Então, de toda a minha produtividade de janeiro, 45% foram despachados de forma automática. Ok? Os 36%, é a quantidade desses estoques que foram criados naquela competência. Então, dentro do meu estoque em fevereiro, das minhas tarefas, 41% foram criadas em fevereiro; desse estoque de tudo que foi produzido no mês de fevereiro, 37% foram despachadas de forma automatizada. Por que eu coloquei dessa forma no gráfico? Porque se eu consigo aquilo que eu crio no mês ele é exatamente aquilo que eu despacho no automático, eu estou dizendo que, praticamente, tudo o que entra naquela competência, eu consigo fazer de forma automatizada, desconsiderando o que eu tenho de estoque. Então, os servidores acabariam trabalhando sempre nas tarefas de estoque, até ele zerar, porque aquilo que está entrando já consegue ser feito de forma automatizada. O que chega no futuro, é que eu não vou ter estoque, e o servidores só trabalham nas situações de alguma pendência a mais que dependam de uma análise subjetiva do servidor ou dependa de uma ação estratégica do servidor. Mas, dentro daquilo que entra na competência, eu tenho a capacidade de analisar toda ela de forma automatizada.

**Sra. Tônia Andrea Inocentini Galleti (SINDNAPI/FS):** — Obrigada.

**Sr. Alessandro Roosevelt Silva Ribeiro (INSS):** — Ok?

**Sra. Tônia Andrea Inocentini Galleti (SINDNAPI/FS):** — Ok.

**Sr. Alessandro Roosevelt Silva Ribeiro (INSS):** — Vamos lá. Quais as ações que nós estamos hoje, em desenvolvimento de sistema? Da parte de manutenção de benefícios, hoje, o desconto de mensalidade, averbação, desaverbação, averbação feita por vocês, mas aquilo que hoje é solicitado via aplicativo, que a pessoa diz que não fez, não fez o pedido de desconto, seja associação, seja o consignado, eu só consigo fazer o bloqueio hoje, toda desaverbação e etecetera e tal, ela é feita pelos servidores, seja por ordem judicial e etecetera e tal, é feita por servidores. Então, isso demanda muito dos servidores da manutenção para fazer isso. Nós estamos com o desenho todo desse procedimento ser feito todo de forma automatizada. A declaração hoje, “de cárcere”, nós estamos em conversa com pessoal da Justiça para pegar a base de presos, já estamos interligando o CNIS com a base de presos de forma que a declaração de cárcere, a informação do preso, ela venha de forma automatizada para que não haja mais a necessidade de entrega da declaração de cárcere. Então, aquela história de 3 em 3 meses eu precisar fazer a apresentação de declaração de cárcere, a ideia que não precise mais ser feito dessa forma. A questão das procurações. Nós temos dois ritos de procuração, um modelo de procuração como a Receita faz hoje, sobre uma pessoa identificar quem é o seu procurador no perfil dela, e depois o procurador confirmar, e tem a outra possibilidade que é a procuração pública. A Lei nº 13.846 criou a possibilidade que os cartórios informassem para nós os dados de procuração, e a nossa interligação está dentro desse... O desenvolvimento está dentro dessa possibilidade de interligação de recebermos os dados de procuração pública dos órgãos cartoriais, já de forma automatizada e com isso, não precisaria apresentar mais essa procuração dentro do INSS. Além da procuração, como a gente está conversando com o pessoal, já estamos entregando até com o pessoal da Justiça, a informação dos bancos de dados deles conseguir receber também, outras informações de benefícios, por exemplo, desde um administrador provisório ou até uma curatela, a gente poder receber isso de forma automatizada, o que não demandaria mais a análise de um servidor. Estamos fazendo a adequação dos sistemas dos acordos internacionais, já tinha uma demanda reprimida em relação aos acordos internacionais e, ela aumentou mais ainda com a Emenda Constitucional nº 103, então, estamos melhorando e colocando no ar já essa evolução tão necessária, integrando com o novo requerimento de benefício, que a gente está chamando de “Requerimento Qualificado”. Como eu falei, lá no processo de fé de vida no começo da apresentação, a ideia é que a gente tenha um formulário estruturado sobre o que o segurado está solicitando. Essa informação estruturada, ela fica mais fácil para eu analisar os benefícios de forma automatizada, assim como gerar outras etapas do benefício de forma automatizada. Um exemplo, no próprio requerimento, o segurado informa lá no INSS, que ele tem um vínculo que não está constante no CNIS, a gente solicita para ele para que ele suba o documento lá, que comprove o vínculo empregatício. Se ele disser que não tem o documento em mãos, a própria exigência já consegue ser feita de forma automatizada. Então, eu consigo automatizar partes dos processos que hoje, eu não estou automatizando, porque, hoje, a exigência é feita por servidor, e com isso a gente cria um padrão das exigências dos benefícios. Então, o procedimento de requerimento qualificado, nós vamos subir agora, no começo de maio, já, para os BPCs, e depois vamos estender para todas as espécies de benefícios. O BPC, porque ele é mais simples, não é? No caso dele é o “não”. O “não” te o vínculo... O não tem é mais simples do que o “tenho, tenho, tem”. Então, no primeiro momento, vamos começar com o requerimento qualificado para os BPCs e, passando essa etapa de homologação dentro do requerimento qualificado com os BPCs, partimos para as outras espécies de benefícios. Estamos analisando... Vamos subir uma versão ainda nesse primeiro semestre, sobre uma melhora na análise da qualidade de segurado, a questão do cálculo do Seguro-desemprego, de outras situações que nós estamos migrando para dentro do CNIS e do requerimento qualificado. Isso vai conseguir gerar não só uma ampliação para a análise dos benefícios, mas, também, estamos fazendo a migração do período especial para o Salário-maternidade, para a concessão do Salário-maternidade para a segurada Rural, que é desde o ano passado, já até tinha passado isso no Conselho, que é um benefício bem mais simples para a gente conseguir fazer já a análise e colocar o pessoal do segurado especial dentro da concessão automatizada. Hoje, para o segurado especial, concessão automatizada eu só tenho a parte do Seguro-defeso, pescador artesanal enquadrado como segurado especial, mas eu só concedo hoje, a análise do Seguro-defeso. E, agora, dentro desse procedimento que nós estamos fazendo, validando os períodos de segurado especial que constam no CNIS, uma parte da segurada especial, ela vai conceder o Salário-maternidade todo de forma automatizada como acontece com a contribuinte individual ou doméstica que é feito no INSS, o Salário-maternidade. Essa questão da verificação da qualidade de segurado, vai conseguir já dá o primeiro passo para a automatização da Pensão por morte e do Auxílio-reclusão, que um dos pontos de análise até para o indeferimento, é esse enquadramento, se eles são segurados na data do acontecido, ou da prisão, ou do óbito, e eu preciso fazer... Hoje, quem faz essa primeira análise, é o servidor, antes de gerar exigência. A ideia é já automatizar esse primeiro procedimento. Então, o cumprimento de exigências para a comprovação da qualidade de segurado, do falecido instituidor ou do recluso, e isso já consegue, já é o primeiro passo da automatização desses dois benefícios. Esses procedimentos devem entrar ainda nesse primeiro semestre do primeiro semestre desse ano. ok? Brunca!

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Ok, Alessandro. O primeiro inscrito é o Natal. Aliás, o único escrito, por enquanto, é o Natal, porque a Tônia já fez a sua indagação. Ah, o Evandro também. Natal, pode iniciar.

**Sr. Natal Léo (UGT):** — Alessandro, pelo que eu entendi da tua fala total na automatização de pedido com manutenção de benefício, eu cheguei a conclusão o seguinte: o grande documento vai ser esse novo requerimento que eu vou fazer! Ele vai ser a base? Se eu fizer ele bem, o requerimento me dá chance de ser automático! É isso mesmo?

**Sr. Alessandro Roosevelt Silva Ribeiro (INSS):** — Sim, Natal. Ele vai ajudar muito. Esse requerimento... É o que eu falei, o CNIS estando redondo... O nosso problema é muita informação que o segurado dava, ainda era subjetiva e acabava na análise do servidor. Formatando, criando pontos focais, estruturado do requerimento, a tendência é a gente aumentar o número de concessões automatizadas.

**Sr. Natal Léo (UGT):** — Obrigado.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Evandro.

**Sr. Evandro José Morello (CONTAG):** — Sim, Brunca, parabenizar o Alessandro pela apresentação. Acho que tem informações riquíssimas desse processo de automatização [ininteligível] O seguinte, a questão do segurado Rural ela é mais desafiante para essa questão. Mas também não pode ser considerada uma impossibilidade. A gente tem uma perspectiva futura, de trabalhar batimento de informações em base de dados. Já vem fazendo, o INSS, desde 2017, mas tem um problema a gente precisa ver isso com vocês, tem uma base de inscrição desses trabalhadores no CNIS, ela é muito incipiente ainda, já teve uma mudança agora, tanto na lei quanto no decreto, para buscar informações e reconhecer as inscrições dos trabalhadores, não apenas a partir de um NIT, mas também pelo CPF. Eu acho que é isso que o INSS, também está fazendo, está buscando essas informações pelo CPF. A minha pergunta é assim, há uma perspectiva do INSS, considerando que, todos os potenciais segurados hoje, eles têm um CPF já, que se identificam, buscar alguma informação desse trabalhadores que tenha alguma correlação com a atividade Rural e, a partir daí, criar como você falou, uma demanda de exigência para, de repente, esses trabalhadores apresentar elementos ou comprovar condição deles de fazer inscrição lá no CNIS? Eu estou falando isso, porque a gente está num processo de transição agora, tem prazos ali, por exemplo, para esses trabalhadores ter uma inscrição efetivamente registradas dentro da base do CNIS, a partir de 2023. Não é uma questão especialmente da automatização! Mas, que isso é fundamental para o reconhecimento de direito dessas pessoas no futuro! Então, como que vocês estão olhando e trabalhando, isso em perspectiva, olhando o segurado Rural também. É isso.

**Sr. Alessandro Roosevelt Silva Ribeiro (INSS):** — Brunca, quer fazer o bloco?

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — A Tônia levantou a mão de novo, não é?

**Sra. Tônia Andrea Inocentini Galleti (SINDNAPI/FS):** — Sim. Desculpa Brunca, mas esses números, esse monte de informação. Eu fugi da aula de matemática. Mas eu caí direitinho no previdenciário.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — A hora é exatamente essa aqui, para a gente poder esclarecer.

**Sra. Tônia Andrea Inocentini Galleti (SINDNAPI/FS):** — Obrigada. Deixa eu entender uma coisa, Alessandro. O baixo número então, o baixo assim, frente ao volume total, de automatizações deve então, as inconsistências dos dados dessa pessoa no CNIS? Pelo que eu entendi, é um pouco isso? E a outra pergunta, já vou fazer então, para depois, você me responder. Não é bem uma pergunta, é um apontamento com base na minha experiência. Infelizmente, eu ainda encontro muitos erros nas concessões, quando a gente faz as análises! Porque a gente faz muita análise para o nosso associado, no sentido de verificar se está tudo correto, se não está. Eles gostam muito dessa análise que a gente faz para eles, para eles se sentirem seguros! A gente tem encontrado, por exemplo, pós-emenda constitucional, bastante erros relativos à retirada daquelas contribuições menores, que a emenda ainda permite. Então, tem tido muitos erros nessa concessão. Eu não sei se essa análise está sendo feita pelo servidor ou se já é algo automatizado. Então, eu não sei exatamente em que ponto a gente não poderia ampliar essa conversa, para gente conseguir fornecer para vocês o maior número de erros que encontramos, que são erros assim, reais, não dependem de interpretação! E, quando isso bate, isso vira judicialização, vira custo para o Estado! Então, isso diminui meu trabalho. Mas, enfim, cada um com seus problemas! Não é? Para o INSS e para o Estado, seria muito importante. É isso.

**Sr. Alessandro Roosevelt Silva Ribeiro (INSS):** — Está. Vamos lá, Tônia. A questão do... Vou fazer de trás para a frente, que a sua é bem pontual, é mais simples. A questão do abaixo do mínimo, está sendo a análise não automatizada, a análise do servidor. Então, os erros que você encontra é exatamente, quando tem alguma análise do servidor, e não análise automatizada. A análise automatizada é bem simples! Você consegue ver até qual é o padrão daquilo que está sendo concedido de forma automatizada. Voltando Evandro. Duas coisas do cadastro Rural. O cadastro Rural, a gente tem um sentimento hoje, um trabalho que a gente está fazendo com o MAPA, estamos fechando um acordo de cooperação com o MAPA, sobre o trabalhador rural, uma pesquisa externa para enquadrar o trabalhador rural, isso é uma coisa, esse trabalho para ampliação, a questão do cadastro do segurado especial. Em paralelo, nós estamos com outras ações. A questão do CPF, sim; nós estamos pegando a base do CPF, pegamos aquelas informações que elas estão em outras bases rurais, e é isso que está no acordo de cooperação com o MAPA, que além da informação que a gente recebe do MAPA, as outras informações do trabalhador rural que estejam em qualquer base de lá, seja migrada para nós, e a gente consiga através dos batimentos, fazer a positivação desse pessoal. Por óbvio, como eles são segurados especiais, período positivado, mesmo que eles não tenham a inscrição no CNIS, nós iremos fazer isso de forma automatizada com essa positivação do período, e com isso eu vou resolver um público de segurado especial, baseado nessa informação de atividade rural que ele já tem. E, daí, eu fecho esse ciclo para um grupo de segurado especial. A gente sabe que é um grupo pequeno, mas é um grupo! Eu não posso deixar de lado e é uma informação que eu já tenho. Eu já tenho uma informação que eu consigo positivar dele, de atividade rural, eu consigo fazer as outras bases e fazer essa alimentação de forma automatizada. Estamos já, nesse procedimento! Todo o desenho junto com o MAPA já foi feito, do projeto, a gente já passou para o MAPA, estamos fechando a questão do assento do ACT, mas estamos também, em paralelo, em conversa com a área de tecnologia deles, para fazer essa interligação e criar essas rotinas dos batimentos. Então, está ainda em paralelo, tanto o ACT, os acordos e o desenho do projeto da pesquisa, como também, a questão tecnológica. E, por óbvio, isso vai no futuro, em um curto espaço de tempo, já começar a gerar concessões automatizadas. O procedimento que a gente já está fazendo é, já adiantando aquelas informações que eu tenho no CNIS de segurado especial das mulheres, eu já poder conceder os Salários-maternidade dessas mulheres de forma automatizada, o que já é um público que não está nesse quadro, mas entra mais um benefício automatizado, a concessão e a análise dele para o nosso rol de automatizações dentro do órgão. Por óbvio, voltando agora, de novo; por óbvio, a informação do CNIS, é mesmo a informação base referente à vínculos empregatícios e atividade. Então, ela me dá uma das características da concessão: vínculos empregatícios e qualidade. Se eu pegar uma linha de concessão, dentro de um processo de concessão, eu preciso o quê? Identificação da pessoa, os dados cadastrais de identificação dela, no caso de benefícios previdenciários. A identificação daquilo que dá o direito para ela: vínculos empregatícios e atividades, se for o caso; dentro disso, as regras de direito, eu preciso verificar dentro disso, se eles estão dentro da regra de direito; e, depois de verificado as regras de direito, se eu não tenho alguma cláusula de barreira que barre essa concessão de benefício! Por exemplo, uma acumulação indevida, um óbito ou alguma coisa assim. Então, esses quatro pontos têm que ser analisados em cada benefício. Então, toda estrutura da automatização, ela olha esses quatro pontos: dados cadastrais, a questão do direito, mas selecionando vínculos empregatícios e atividade; as cláusulas de direito para a concessão deles: idade, tempo de serviço, tempo de atividade, enquadramento que entra dentro da questão direito; e, por último, as cláusulas de barreira que geraria uma inconsistência no benefício, como uma acumulação indevida, um período em regime próprio de previdência etecetera e tal. Hoje, eu não consigo automatizar pelo modelo que foi desenhado da concessão, e eu estou alterando ele, sobre a declaração de que eu não tenho um benefício em regime próprio de previdência. Ele é uma das cláusulas de barreira, eu preciso dessa declaração pela emenda constitucional para gerar a concessão. Nós estamos fazendo um trabalho, estamos em conversa com a Procuradoria para que essa declaração seja entregue depois da concessão. Então, efetivamente, eu analiso, desde que eu não tenha nenhuma suspeita, como a gente fazia até 2011/2012, a questão de conceder o benefício dando um prazo de 60 dias para apresentar o CPF, como era feito antes, depois que entrou a obrigatoriedade do CPF, fazer da mesma forma a declaração. Então, esse é um procedimento que a gente está fazendo. Conseguindo passar desta forma, eu vou conseguir aumentar o número de automatizações hoje, baseado na regra da emenda. A regra da Emenda Condicional, e não estou falando de regras de transição e transitórias, mas a regra da emenda é muito mais objetiva do que era antes. Então, eu consigo automatizar, ela é até mais fácil em concessão de benefício. E, dentro dela, as regras de transição e transitórias, me criou um leque de informações que eu consigo gerar de forma mais automatizada, essa análise das três possibilidades: transitórias, em transição e as regras permanentes. Então, eu consigo fazer uma coisa bem mais automatizada. Óbvio, fica ainda o CNIS sendo o coração da informação de atividade e vínculo e remunerações, e, também, é o CNIS essa informação cadastral. Só que a informação cadastral, eu consigo qualificá-la com outras bases! Então, eu consigo qualificá-la com a informação do gov.br, eu consigo qualificá-la com as informações de certidões que advém do SIRQ, eu consigo qualificá-la com uma informação de CPF que vem da Receita. Então, essa parte, eu consigo qualificar. A parte de vínculos e remunerações, no futuro, eu vou ter isso qualificado baseado no e-Social. Mas, hoje, o que eu preciso fazer é tirar aquilo que está duplicado, tirar aquilo que tem algum indício de alguma irregularidade. Irregularidade, eu estou dizendo fraude; estou dizendo, informações mesmos que foram duplicadas, porque a pessoa trabalhou numa empresa, a empresa mudou de CNPJ, o vínculo aparece duplicado. Então, esses tipos de coisas que é o trabalho que a gente está fazendo. Isso é um trabalho de formiguinha dentro do CNIS, mas a gente vem fazendo isso há muito tempo! O CNIS mesmo já teve dois ou três trabalhos desde que eu entrei em 2003, trabalhos pesados dentro dessa parte de vínculo empregatício. Teve um grande entre 2010 e 2011, que a gente fez todo um trabalho em cima, antes da migração para a plataforma baixa do CNIS, foi feito um trabalho. Então, a gente vem fazendo um trabalho dentro de vínculos empregatícios! E, por óbvio, a cada ano que passa, eu começo sair da década de 80, de pessoas que usam vínculos da década de 80 e entram pessoas que tenham vínculos a partir da década de 90, e esses vínculos estão muito mais assertivos, tem uma quantidade de erros bem menor! O nosso problema hoje mesmo, são os vínculos ainda da década de 80. Isso é um fato! Mas, a tendência é isso e melhorando, e quando vai passando a cada ano, eu começo a utilizar as informações mais novas do CNIS, e a porcentagem de benefício automatizados vai crescendo! Só que eu não posso esperar esse crescimento natural que vai ocorrer ao longo do tempo! Eu tenho que criar outras facilidades ou outras ferramentas para automatizar. Um dos processos é isso! Eu qualifico logo a entrada com o requerimento qualificado, todo estruturado, e, daí, baseado na informação que ele está colocando lá, eu consigo gerar a concessão. Então, hoje, ele cai na pendência, por exemplo, que está abaixo do mínimo depois da emenda, ele cai e para, e espera a análise do servidor! Se o segurado já informa lá, logo no requerimento, por exemplo, de que ele fez abaixo do mínimo, mas fez a complementação, ou como ele quer fazer a divisão de uma competência que ele pagou a mais ali na frente para complementar aquela informação, ele já coloca isso no requerimento e eu consigo automatizar isso no futuro! Entendeu? Por isso que hoje, o requerimento qualificado é tão necessário.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Alessandro, se me permite, o Natal levantou a mão. Natal, você quer fazer mais uma indagação?

**Sr. Natal Léo (UGT):** — Eu quero fazer uma afirmação. Pode ser?

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Pode.

**Sr. Natal Léo (UGT):** — [ininteligível]Dr. E esses quatro pontos que você disse que é o pente fino para passar para a automatização. Eu passei pelos quatro pontos, eu vou ter o benefício automático e vou ter uma manutenção automática. Gostei! Esses quatro pontos pegaram o que a Tônia falou, pegou o que eu falei. Na realidade, é o seguinte, essa automatização pelo que eu entendi, ela passa por quatro filtros, passou pelos quatro, está automatizado. Parabéns. Obrigado.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Ok. Na verdade, não é, Alessandro, o processo de fiscalização, acompanhamento e monitoramento do cadastro com o acesso através do “Meu INSS”, seja nas simulações, sejam os dados do CNIS, permitem que a pessoa vá se preparando ao longo do tempo, antes de chegar o momento de requerer benefício! Porque uma coisa é benefício de curta duração, a outra questão, é benefício de longa maturação, que é o caso de aposentadoria por tempo de contribuição, que existe 30, 35 anos! Por quê? Porque a GFIP foi introduzida, tem 21 anos, em 99! 22 anos agora, vai completar. O e-Social já é muito mais recente, porque ele qualifica melhor a informação! Então, nós vamos ganhando dinâmica, do ponto de vista da melhora da informação cadastral com o passar do tempo! E essas alternativas expostas pelo Alessandro, vão abrindo mecanismos de tratamento dessas eventuais divergências e marcações decorrentes de falhas de informação, às vezes, prestadas pelos empregadores, através da GFIP, através do e-Social, ainda que no e-Social já seja muito mais residual essas ocorrências. Mas, incentivar as pessoas a estarem fazendo o olhar no seu cadastro e verificando como ele pode ser tratado de uma maneira prévia e que documento que ele eventualmente, tem que obter para poder fazer esse saneamento destes dados cadastrais que tem marcas e indicadores que constam no CNIS, é um processo que, vencida essa etapa que a gente está agora, de alta demanda em termos de requerimentos, é o futuro que a gente vai ter que tratar para evitar exatamente, riscos posteriores e permitir uma automação muito mais efetiva. Ariovaldo, você quer fazer uma pergunta sobre tema?

**Sr. Ariovaldo de Camargo (CUT):** — Eu queria, na verdade, mais uma informação e uma sugestão sobre essa questão que foi apresentada agora, porque é verdade, nós temos um avanço significativo no processo de informações e, essas atualizações cadastrais, se a gente consegue fazer um filtro trazendo mais próximo da realidade possível, a velocidade com que essas questões vão se dar no futuro bem próximo, será muito grande e a automatização passa a ser, de fato, algo a ser perseguido, tanto pela administração como pelo próprio beneficiário, pelo próprio usuário do sistema! Agora, tem uma questão Brunca e Alessandro, o CNIS, ele traz as informações do regime geral e traz também, informações do regime próprio da Previdência, no caso de Estados e municípios que têm essa interligação. Qual é para mim, uma grande interrogação, por que sempre tem esse tipo de questionamento? Do caso do CNIS do regime geral, nós contabilizamos para efeitos de comprovação do tempo de contribuição, os meses em que houve contribuição. Perfeito? No caso dos regimes próprios, alguém que tenha durante um determinado período, trabalhado como estatutário no regime próprio da Previdência e esses dados estão no CNIS, eles estão também, contabilizados na forma de meses e o valor da contribuição. Qual é o problema? O problema é que, quando a pessoa vai fazer uso desse tipo de procedimento, quando vai se buscar na administração pública a certidão de tempo de contribuição, ele não vem no formato de meses, ele vem no formato de dias! E, nessa questão, acaba tendo um desencontro daquilo que está no CNIS que, eventualmente, a pessoa quando abre o CNIS, olha aquele conjunto de informações, acaba tendo uma falsa informação! Vou pegar um exemplo, um servidor que trabalhou durante um mês, 5 dias e faltou 25 dias no trabalho, a contribuição previdenciária dele acontece! Porque acaba sendo um percentual do seu salário que ocorre a contribuição. No entanto, para a verificação do seu tempo de serviço para atingir, por exemplo, os 35 anos, vai ser computado na certidão de tempo de contribuição emitida pelo órgão público, apenas cinco dias! Essa questão então, acaba trazendo um desencontro de informações. Eu não sei se a gente conseguiria evoluir, no sentido de que o órgão de origem pudesse fazer esse tipo de informação! Não sei se temos condições de fazê-lo dessa forma para que a gente pudesse aprimorar as informações que tem no CNIS com aquilo que tem na administração pública do órgão de origem, de onde alguém possa um dia ter trabalhado como servidor público.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Alessandro, você quer comentar?

**Sr. Alessandro Roosevelt Silva Ribeiro (INSS):** — Sim, vamos lá. Primeiro, é a questão de regime próprio que consta no CNIS. Primeiro é de onde que vem essa informação? A informação de regime próprio que consta no CNIS, ele vem na RAIS. Então, ela é uma informação desatualizada, ela é uma informação que vem normalmente, com um ano de atraso. Segundo, não é a informação do valor da contribuição, é a informação do salário que o empregador, o órgão público, estado ou município, está apresentando como salário daquela pessoa, mas ela é uma informação normalmente, ainda desatualizada. Então, a lei pede a certidão de tempo de serviço, é baseado nela que se faz. E a questão da compensação previdenciária em questão de dias, é o que consta na lei. Então, assim, a informação do CNIS, ela consta lá para nós, e ela é utilizada para indicar como indicativo de que a pessoa tem um regime próprio de Previdência, mas ela não é uma informação fidedigna para fins de concessão de benefício, que essa tem que advir do órgão. Com o e-Social, isso vai ser resolvido. Então, o próprio regime próprio de previdência vai está informando salários e etecetera e tal dentro do e-Social e, daí, eu crio uma outra possibilidade, que a geração da CTCs automáticas e averbações entre Geral Regime e Regime Próprio e entres os regimes próprios, direto com essa informação constante ali dentro! Daí eu elevo para uma outra situação. Mas, hoje, acontece isso simplesmente por causa da legislação e como o processo é feito! está? Acho que o Narlon quer complementar.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Narlon.

**Sr. Narlon Gutierre Nogueira (SPREV/ME):** — O Alessandro já explicou bem em relação a esse questionamento do Ariovaldo. A gente tem, primeiro, esse problema hoje, da fonte de informações, a RAIS que ela tem uma defasagem e ela tem algum nível também, de inconsistência, mas é a informação que a gente tem diretamente. A gente vai ter uma evolução grande com e-Social. Os órgãos públicos, eles começam a entrar no e-Social, agora, a partir do mês de julho, e a gente tem um cronograma. Mas, já a partir de 2022, a gente vai ter efetivamente, as informações dos entes públicos que têm regimes próprios, vindo por meio do e-Social. E, conforme o Alessandro mencionou, para se fazer a contagem recíproca do tempo de contribuição do servidor público, a gente precisa da certidão de tempo de contribuição, até para evitar que esse tempo, ele seja contado de forma indevida para obter benefício em mais de um regime, você contar duas vezes o mesmo tempo. E, com o e-Social a gente vai ter a possibilidade no futuro, de ter a CTC eletrônica, e a gente vai ter uma agilidade, uma confiança muito grande nesse fluxo de informações. E, hoje, para fins de emissão da CTC, a gente tem uma portaria emitida ainda pelo antigo Ministério da Previdência Social, a Portaria nº 154/2008, e ela estabelece esse procedimento de você ter que contar os tempos de data a data e ter que ir ali registrar os descontos que tem que haver em relação a esse tempo, seja por licença-interesse sem contribuição, faltas, etecetera.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Obrigado, Narlon. Bem, com isso, nós encerramos o nosso segundo e terceiro itens de pauta. Agradeço ao Alessandro pela exposição dos três primeiros itens, que já foram apresentados. E, passamos imediatamente para o quarto item de pauta que é sobre a Lei nº 14.131 e a Portaria 32/2021, sobre requerimento Auxílio incapacidade temporária com atestados e documentos médicos e a situação do funcionamento das unidades de Perícia Médica Federal nas agências do INSS. Narlon e Dr. Eduardo estarão fazendo a exposição. Os dois já estão aqui conosco. Com a palavra, Narlon.

**Sr. Narlon Gutierre Nogueira (SPREV/ME):** — Obrigado, Brunca. Eu vou fazer aqui uma introdução sobre o assunto, e depois passo para o Eduardo que é nosso Subsecretario da Perícia Médica Federal, fazer a apresentação e o detalhamento. Bom, no finalzinho do mês de março, nós tivemos a publicação da Lei nº 14.131 que ela foi oriunda daquela Medida Provisória nº 1.006 do final do ano passado, que tratava da questão do crédito consignado. Essa lei, ela foi publicada no dia 30 de março, então, um pouquinho depois da nossa última reunião do CNPS, e ela trouxe na conversão, a prorrogação da utilização do crédito consignado até o final de 2021, e trouxe também, alguns pontos que foram acrescentados pelo relator durante a tramitação. Um desses pontos, foi objeto daquela resolução que foi aprovada aqui pelo Conselho no mês de fevereiro, relacionada a renovação das autorizações de desconto das entidades e, da forma que foi deliberado aqui pelo Conselho, foi autorizado que esse prazo foi estendido até 31 de dezembro de 2022, podendo ser prorrogado por mais um ano, por ato do Presidente do INSS. E nós tivermos a oportunidade também, e esse é o objeto principal aqui, dessa apresentação agora, de, durante a tramitação haver a inclusão ali de um positivo, que foi o artigo 6º nesta Lei nº 14.131, que autorizou o INSS até o final desse ano de 2021, a fazer a concessão do Auxílio por incapacidade temporária, sem a obrigatoriedade ou sem a exigência do exame médico pericial presencial. Então, se criou essa possibilidade da concessão desse benefício sem a perícia presencial. Nós temos com essa autorização, um modelo, que ele é uma evolução daquelas antecipações que nós tivemos no ano passado, com base na Lei nº 13.982. No modelo anterior, nós tínhamos apenas a apresentação de um atestado médico e se fazia uma verificação dos aspectos formais desse atestado para se antecipar um salário mínimo, essa antecipação, tivemos cerca de 1.200.000 antecipações, podendo depois ser realizada uma perícia médica presencial para confirmação dessa antecipação e pagamento do saldo, do valor restante do benefício. No final do ano, acabamos diante da situação, tomando a decisão devidamente fundamentada técnica e juridicamente, de fazer essas conversões sem a perícia médica presencial, nós sabíamos que teríamos um impacto enorme se nós trouxéssemos todos esses segurados que receberam antecipação para a fila da perícia. Então, decidimos fazer essa conversão sem a perícia presencial. E, agora, nesse novo modelo, a gente tem a possibilidade de apresentação não apenas do atestado médico, mas também de outros documentos, laudos, exames que vão subsidiar uma análise do perito médico federal, não apenas dos aspectos formais, mas uma análise de verossimilhança para a efetiva concessão do benefício! Não a antecipação de um salário mínimo, mas a concessão do benefício pelo seu valor total. Nós acreditamos que esse instrumento, ele vai ser muito importante pelo momento que nós vivemos da pandemia e, também, para que a gente possa superar a situação que nós temos hoje, de prazos mais alongados para agendamento da perícia presencial. Então, esse é o contexto aqui, e o Eduardo vai fazer, portanto, a apresentação que ela está dividida em duas partes. A primeira parte, é trazer um detalhamento desse procedimento do artigo 6º da Lei nº 14.131, que foi disciplinado pela Portaria-conjunta nº 32; e, na segunda parte, a gente vai fazer uma apresentação da situação atual dos atendimentos presenciais pela Perícia Médica Federal. Eduardo!

**Sr. Eduardo de Oliveira Magalhães – Subsecretário de Perícia Médica Federal**: — Obrigado, Secretário Narlon. Senhoras e senhores conselheiros, bom dia. Obrigado pela oportunidade. É uma satisfação estar aqui com os senhores para esclarecer questões relacionadas à Perícia Médica Federal. Como o Secretário Narlon falou, eu sou Perito Médico Federal, estou há pouco tempo à frente da Subsecretaria, e já estamos encarando desafios não maiores do que o desafio que todos nós estamos enfrentando com a pandemia. O Secretário Narlon já adiantou algumas questões relacionadas à própria lei, a própria Portaria, a Lei nº 14.131 e a Portaria-conjunta nº 32 da Secretaria Especial e do INSS, e eu vou detalhar mais assim, os critérios, as características de como a Perícia Médica vai desenvolver o seu trabalho diante dessas orientações. Então, por questões de ajustes nos sistemas corporativos para a execução da atividade pericial, o Ofício Circular nº 6 que vai trazer o detalhamento e o regramento de como o perito vai ter que fazer o seu trabalho, ele foi publicado antes de ontem e nós ainda estamos numa fase de ajuste de sistemas, atividade-piloto com um quantitativo menor para identificarmos os possíveis problemas para, a partir da próxima semana, já ampliarmos essa execução para os colegas peritos que estão na atividade remota, e a gente possa dar um atendimento mais célere para a população. Então, como o secretário já adiantou, um procedimento que vai ser gerencial diante dessa nossa dificuldade da pandemia. No início do mês, nós estávamos com torno de 750.000 benefício já agendados, tanto do benefício por incapacidade como envolvendo também a parte da perícia no BPC. A própria lei já traz que ele é um procedimento temporário e ele é seletivo, a medida em que ele não é amplo para todos os requerentes, e sim, para situações específicas, onde o efeito da pandemia tenha de certa forma, trazido dificuldades na capacidade operacional da perícia. Hoje, nós temos ainda alguns perítos que são no grupo de risco, então, eles também estão em atividade remota, o que diminuiu de certa forma, a nossa capacidade de operacional. Então, quando nós falamos em “seletividade”, são os três parâmetros que foram trazidos na portaria e no nosso ofício, que vão definir quais são as localidades que vão ou o requerente vai poder fazer a solicitação através da documentação médica. Então, são basicamente, as unidades sem atendimento de perícia; seja porque a unidade está fechada, ela não teve condições de reabrir, ou dificuldades sanitárias na sua arquitetura; a ausência de servidores, eu dei o exemplo, os servidores que estão em atividade remota e não puderam retornar ainda para a atividade presencial, unidades que tinham a ausência do serviço de perícia médica, já há algum tempo não se fazia perícia médica naquela unidade; e, sobretudo, nas medidas de distanciamento social, implementado por governadores e prefeitos, muitas vezes, para atender aquela situação emergencial da pandemia, o que trazia muita dificuldade para nós da Perícia Médica, organizarmos as agendas, ficando por algum momento, em algumas localidades, sem a possibilidade de nós também, podemos oferecer o serviço de Perícia Médica. Então, por isso, foi um dos motivos principais, a falta de previsibilidade, um dos motivos principais para o projeto. Então, as unidades com agendamento para mais de 60 dias, foram aquelas além elencadas e, também, aquelas unidades onde a gente tinha a capacidade operacional da perícia médica comprometida em mais de 25%, pelos diversos motivos de afastamento, sendo o mais importante, a atividade remota em decorrência da COVID. Com a publicação do decreto, o nosso ponto de corte foi no dia 01/04, tanto para a entrada do requerimento por parte dos beneficiários, como para a definição de quais as unidades o segurado poderia dar entrada com esse procedimento. Então, foram naquele momento, 287 unidades que representaram quase 40% das unidades do INSS, em que há serviço de Perícia Médica, porque aquelas outras unidades onde não tem o serviço de Perícia Médica ou que já não tinha, é contemplada naquele primeiro ponto lá em cima, e ficou a critério do INSS, trazer essa informação e, após o filtro do sistema, o requerente já fazia a introdução dos seus atestados, a sua documentação médica para análise. Então, o procedimento por conta da necessidade, da urgência, decidimos por utilizar os sistemas que já estávamos utilizando no dia a dia, para evitar a necessidade de uma demanda maior junto à DATAPREV para mudanças do sistema, como também, evitar a necessidade de treinamentos adicionais. Então, fizemos ajustes dos nossos sistemas, tanto do “Meu INSS” para a entrada, como do sistema de admissão de benefícios por incapacidade, o SABE para a atividade do perito e a conclusão da sua análise. Então, definido ali como uma unidade que preenche aqueles requisitos citados, o requerente ele vai solicitar o seu requerimento de benefício por incapacidade temporária e vai ser aberto no “Meu INSS” a opção para que ele coloque a sua documentação médica bem semelhante ao que acontecia na análise anterior. Então, já se aproveitou parte da produção daquele que tinha sido feito para a conformação de atestado inicial, só que dessa forma, se tenha lá uma orientação e um detalhamento do que é que ele precisa apresentar a mais nessa sua documentação, já que vai ser uma análise mais qualificada, uma análise realmente técnica do médico ali, da sua incapacidade na forma de um parecer conclusivo. Então, redação legível, assinatura e identificação do profissional, informações detalhadas sobre a sua doença, sobre o seu tempo de afastamento, exames e laudos que vão servir de subsídio para que o Perito Médico Federal faça a sua análise por verossimilhança, cheque a condição daquele profissional junto ao Conselho Federal de Medicina ou seu Conselho de Classe para ver sua inscrição, para confirmar alguns dados; e, daí, diante da sua capacidade técnica de análise daquela documentação médica e a verossimilhança do seu conhecimento, ele vai fazer o enquadramento ou não, daquela análise mais qualificada como eu falei. Eu fiz questão de fazer a análise do primeiro requerimento. Peguei um requerimento que ele tinha todos os elementos adequados, inclusive um projeto do CFM da assinatura digital com QR Code, eu pude lá vê a veracidade daquele documento; então, foi uma análise até certo ponto, tranquila, falando do ponto de vista técnico/operacional da Perícia Médica. E, dentro dessa análise, como eu já falei, utilizando os nossos sistemas corporativos que fazem, que têm uma comunicação com o “Meu INSS”, que é o PMF-Tarefas, o Perito Médico Federal que está na atividade remota, ele vai baixar essa tarefa, como já fazemos para outros tipos de tarefas e de atividades que a Perícia Médica Federal faz. Vai analisar o documento e vai lançar essa informação no SABE, que é o sistema nosso do dia a dia, com algumas modificações, porque como essa construção, ela foi feita junto com o Conselho Federal de Medicina para trazer um respaldo ético para os nossos colegas, eles nortearam ou balizavam algumas informações que nós precisávamos adaptar nesse nosso modelo, saindo de uma perícia médica comum, podemos dizer assim, para um parecer médico conclusivo baseado nessa documentação médica. E, falando do parecer, algumas conclusões... A própria portaria já traz algumas, limitações nas nossas conclusões, quando comparado com uma perícia habitual do nosso dia a dia. Então, são benefícios que eles podem ser concedidos no máximo por 90 dias. Nesse modelo, nós optamos por não haver nenhuma possibilidade de indeferimento. Então, até aquelas situações onde não houve ali, não tinha ali reconhecida a qualidade de segurado ou período de carência, trazia o indeferimento administrativo, nós optamos por não fazer nesse modelo, o indeferimento. Também, nesse modelo, as aposentadorias por invalidez, que são os benefícios por incapacidade permanente, as análises para a reabilitação profissional, o Auxílio-acidente, foram elementos que, do ponto de vista técnico, entendemos de uma complexidade maior. Então, tudo isso que não pode ser conformado nesta análise inicial, ela é encaminhada para perícia médica presencial. Então, a gente não vai ter indeferimento e sim, uma análise prévia para avaliar o que pode ser concedido; caso não seja concedido, o procedimento padrão, ele vai ser realizado numa data futura. Com o início lá no dia 01/04 que eu falei para os senhores, nós já temos um total de 98.629 requerimentos já no nosso sistema, passando por uma nova avaliação com os técnicos da DATAPREV, da SPMF e do INSS para corrigir alguma falha e, a partir da semana que vem, esses requerimentos já começam a ser amplamente analisados. Essa semana, pedi para que toda a equipe nossa, da gestão, participasse de uma análise prévia, como uma espécie de piloto, para evitarmos maiores problemas. Então, a partir da semana que vem, começamos já amplamente essas análises. Fazemos uma comparação aqui, esse gráfico nessa cor mais clara, amarelo ele mostra a quantidade de entrada do benefício por incapacidade para o exame presencial, e em azul, os que foram admitidos para a análise documental. Acreditamos que é uma análise ainda bem inicial, acreditamos que, mais para frente, a gente vai poder reduzir um pouco pico dessa linha amarela e subirmos um pouco o patamar dessa nossa linha azul, para que possamos dar uma resposta mais rápida, sobretudo, para aqueles segurados que estão ali aguardando há mais tempo. Porém, eu acho que a medida mais importante disso, e que é realmente a finalidade, foi a finalidade da lei e da portaria, é evitarmos ao máximo os deslocamentos, a concentração de pessoas no mesmo local e, sobretudo, os requerentes, os beneficiários do INSS, em geral, principalmente só que procuram as nossas unidades para a perícia Médica, são pessoas já com algum tipo de patologia, de doença, são pessoas que têm algum grau de deficiência, então, evitarmos essa aglomeração, evitarmos o deslocamento, eu acho que foi a situação assim, principal, e a que nós vamos ter um excelente resultado. Com relação ao que vai ser concedido, o que vai ser indeferido, vai depender muito do material que vai ser colocado. E só numa oportunidade futura, nós vamos apresentar relatórios para os senhores ficarem cientes de qual foi o resultado dessa nossa proposta, desse novo modelo. Trazemos aqui, também, uma situação atual...

**Sr. Narlon Gutierre Nogueira (SPREV/ME):** — Eduardo!

**Sr. Eduardo de Oliveira Magalhães – Subsecretário de Perícia Médica Federal**: — Pois não, Narlon.

**Sr. Narlon Gutierre Nogueira (SPREV/ME):** — Se me permite só antes de você passar para a segunda etapa. Então, para reforçar aqui, para os conselheiros dois pontos. Primeiro, a gente já está desde o início deste mês de abril, as pessoas estão conseguindo já, enviar esses requerimentos da análise documental, há condições para que ele seja encaminhado e isso está estabelecido na portaria, você trouxe na apresentação. E, nesta semana, que nós estamos agora, nós já iniciamos as análises e concessões, ainda com o grupo mais restrito de peritos que estão atuando na gestão para que possam identificar alguma necessidade de aperfeiçoamento dos ajustes que foram feitos no sistema pela DATAPREV, e, a partir da semana que vem, essa análise e concessão por todos os períodos que está não hoje, no trabalho remoto, e nós poderemos intensificar o número de análise desses requerimentos, já a partir do início da próxima semana. E, esse gráfico mostra bem essa expectativa de que a gente possa com isso, reduzir a demanda dos agendamentos presenciais e aumentar a recepção do documentais.

**Sr. Eduardo de Oliveira Magalhães – Subsecretário de Perícia Médica Federal**: — Perfeito, Narlon. E a medida em que, no nosso acompanhamento, na nossa gestão, observarmos que essa demanda aqui, em amarelo, que são os presenciais, ela está reduzindo, nós podemos deslocar peritos que estão no presencial para a atividade remota, para dar esse suporte e agilizar nessa análise. O contrário já fica difícil! A gente não pode mobilizar quem está no remoto para o presencial ainda, que ainda vai esperar ainda questões relacionadas à vacina, para podermos ter estabilizado ou retornar ao que seja próximo do normal, antes dessa situação da pandemia. Bom, então gostaria de trazer para os senhores aqui, alguns dados da situação no atendimento presencial, que é o que atualmente, traz assim, mais apreensão para todos. Então, nós temos, como eu já falei antes, um total de unidades com atendimento presencial: 603, dessas, como eu falei lá no início, 287, vão participar já, tem a possibilidade da entrada do atestado médico, o que vai fazer com que a fila nessa... o tempo de espera nessa unidade, ele vá caindo rapidamente, porque, naquela unidade, estão entrando apenas através de documentação médica. Temos um total de peritos realizando atendimento um pouco máximo de 12.000, em torno de 580 no remoto, que mostra que é sim, um percentual significativo da nossa capacidade operacional, visto que a gente já vem perdendo colegas peritos que são aposentados, e nossa capacidade operacional já está bem reduzida. Então, qualquer diminuição já afeta, principalmente nos locais mais afastados, no interior, já existe uma carência natural de profissional médico, consequentemente do perito. Total de perícias realizadas: 18.705. Isso é o total diário. E o total diário de entrada era em torno de 20.000, 22.000. Então, a gente estava no limite com um pequeno teste, e a gente pretende corrigir isso num curto período. Se nós fizermos um total acumulado desde o início das atividades, lá em setembro, já foram avaliados mais de 2.000.000 de benefícios. Eu falei que no início do mês, nós tínhamos em torno de 750.00 agendamentos; hoje, nós já temos 661.000 extratificados aqui em BPC, Auxílio por incapacidade temporária. Lembrando que, esses Auxílios por incapacidade temporária, aqueles que estão ali para prorrogação, eles já estão recebendo benefício! O benefício, ele já foi concedido. O beneficiário que está ali para fazer o primeiro exame pericial, esse sim, que é uma preocupação maior que é o exame inicial, que foi também o objetivo dessa nova atividade. O tempo médio de espera, a gente está aqui, o grupo que vai entrar ali acima de 60 dias, nessa faixa aqui, no final, é o que nos preocupa mais, mas, a grande maioria, em torno de quase 60%, mais um pouco de 60%, está ali dentro dos 60 dias. A gente entende que, realmente não é um tempo adequado de espera, de 60 dias. Então, vamos trabalhar para diminuir esse tempo de espera, é o nosso objetivo, é o nosso foco. Um gráfico diferente mostrando ali a mesma situação e, aqui, um gráfico que vem desde o início das atividades, da introdução da análise da documentação médica, mostrando ainda uma redução naqueles requerimento para a perícia presencial, mas, como eu já havia falado antes, ainda estamos numa fase bem inicial, a gente ainda não conseguiu perceber ainda em números, uma queda efetiva desses requerimentos presenciais, acreditamos que dessa semana em diante, nós já vamos trazer relatórios mostrando essa diminuição desses tipos de requerimentos. Era essa a apresentação, estamos agora, aqui, à disposição para qualquer dúvida e agradeço a oportunidade.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Obrigado, Narlon e Eduardo pela exposição. A Apresentação seguira depois, para os conselheiros. E, indago se temos questionamentos sobre esse tema, por parte dos conselheiros. Eu vi aqui que o Fernando e o Evandro. Então, Fernando, pode iniciar seu questionamento enquanto a gente observa se outros conselheiros também demandarão a palavra.

**Sr. Fernando Antonio Duarte Dantas (CTB):** — Parabenizar pelas apresentações. Eu só queria confirmação se eu entendi direito ou se há uma incompreensão da minha parte. No que foi exposto, pelo que eu entendi na análise remota, me parece que ela vai priorizar os relatórios do médico-assistente, bem como os exames médicos. Então, eu queria só uma confirmação se realmente, vai ser dessa forma na análise remota. E, a outra pergunta, me parece que foi dito, mas eu não peguei bem, não prestei atenção, em quanto tempo está o prazo no tempo de espera para as perícias presenciais. Seria basicamente isso.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Bem, Eduardo, se você quiser colocar, o Evandro tinha levantado a mão, mas eu vi que abaixou. Se você quiser colocar aquela tabela que foi a penúltima da sua exposição, já esclarece à dúvida do conselheiro Fernando. Enquanto você faz isso, o Evandro levantou a mão novamente. Pode falar, Evandro.

**Sr. Evandro José Morello (CONTAG):** — Obrigado, Brunca. Primeiro assim, eu acho que parabenizar a iniciativa do Governo, da Secretaria Especial de Previdência, do INSS com essa proposta que vem na Lei nº 14.131 e na Portaria nº 32. Já tem até outra portaria agora, fazendo uma extensão dos benefícios a que ainda não foram, não passaram pela perícia, poder entrar nesse procedimento de análise sem a necessidade da perícia médica presencial. Eu acho que é isso se dá por uma constatação que realmente, a situação não está fácil para se realizar as perícias para atender as demandas! A gente tem conversado com o INSS, nos municípios do interior há uma dificuldade enorme de segurados para serem atendidos pelas Perícias Médicas. Tem uma concentração das maiores agências, nas grandes capitais, nos maiores centros. Então, é muito louvável uma iniciativa, embora e transitória temporária para tentar nesse momento de pandemia, fazer o atendimento. O que eu queria ponderar é o seguinte, no caso dos benefícios Rurais, a gente está tendo um problema não é exatamente em relação a Perícia Médica, o problema de fazer o agendamento, de encaminhar a documentação do médico perito fazer análise, tudo bem; só que o Rural, ele precisa fazer a comprovação da atividade Rural, precisa fazer uma análise de documentos, sobre a condição dele de segurado especial, e está tendo desencontros e dificuldades para encaminhar a documentação para comprovar a condição de segurado especial! Por quê? Tanto o “Meu INSS” ou dentro do sistema GERID onde as entidades atuam, dentro de acordos de cooperação com o INSS para encaminhar os documentos, não tem essa possibilidade de apresentar! Hoje, o único caminho que me parece que está sendo disponibilizado é ter que ligar no 135, fazer um agendamento de tarefa, e a gente está enfrentando problemas, inclusive, para o atendimento no 135, em disponibilizar e fazer esse atendimento com agilidade! E isso tem levado a indeferimento de benefício mesmo passando já pelas Perícias Médicas! Eu estou falando das presidenciais que agora, talvez, amenize essa situação. Mas, tendo o reconhecimento da incapacidade pela Perícia Médica, do trabalhador rural ter o benefício indeferido, porque não foi feito a análise do direito da condição dele de segurado especial. Então, eu queria ouvir o INSS, se é possível a gente aprimorar essa ferramenta hoje, nessa questão de comprovar a condição de segurado especial, com apresentação de documentos ou, talvez, pela plataforma do “Meu INSS” ou pelo sistema GERID. É isso. Obrigado, Brunca.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Antes do Alessandro eventualmente, prestar esses esclarecimentos, Eduardo, pode aproveitar e responder ao Fernando, explicando a tabela.

**Sr. Eduardo de Oliveira Magalhães – Subsecretário de Perícia Médica Federal**: — Fernando, aqui a tabela, você tem aqui, o tempo de espera em dias e o total de unidades. É porque a gente não estratificou, não detalhou, podemos depois apresentar isso mais detalhado, se for do interesse. Mas, esse de tempo de espera menor, geralmente são aquelas unidades da capital, onde você tem um número maior de peritos. Então, geralmente, as agendas já eram tranquilas, a gente não tinha muito problema. Os tempos de espera maior aqueles em torno de 60 dias, 90 dias, são aquelas unidades mais afastadas que, muitas vezes, já recebiam a demanda de localidades que sequer tinham a perícia médica. Então, a gente acha que com essa entrada do documento, além da gente evitar esse deslocamento, a gente vai amenizar também, essa situação de distribuição das localidades com relação a isso, porque nessas localidades com um número menor, os peritos vão estar lá, de certa forma, com as agendas mais tranquila, e nós podemos fazer esse direcionamento para uma análise documental. Então, isso é o que nós temos de ideia, a medida em que os dados vão se apresentando para a gestão agir. Você foi perfeito na pergunta com relação a documentação médica. E, sim, a análise vai ser com os exames e com a documentação do médico-assistente que foi apresentado. E, o Evandro, a pergunta foi mais relacionada para o INSS. Mas, ele falou da alteração que teve na portaria, no parágrafo 5º e, justamente, para permitir aquele segurado, aquele requerente que já estava lá agendado, se ele quisesse desistir desse agendamento e fazer com que seja analisado mais rapidamente através da documentação médica, vai ser possível também.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Obrigado, Eduardo. Alessandro, você pode comentar a manifestação do Evandro.

**Sr. Fernando Antonio Duarte Dantas (CTB):** — Obrigado, viu Eduardo.

**Sr. Alessandro Roosevelt Silva Ribeiro (INSS):** — Sim, essa questão da melhora do processo para identificação do Rural, como não acontecia no passado, é uma das preocupações que a gente está fazendo dessa mudança do sistema interno nosso, a identificação dessas pessoas quando elas são urbanas ou rurais, e isso entra lá na questão do requerimento. Então, assim, nessa primeira entrada do jeito que está sendo feito da documentação com atestado ainda não está diferenciando, a gente está resolvendo isso lá dentro do SABE, mas a ideia é que a gente consiga fazer essa identificação lá no requerimento e daí, separar as pessoas que do Rural para não acontecer como aconteceu na primeira leva lá, da conformidade dos atestados no ano passado; e daí, diminui os ruídos que a gente teve o ano passado. Mas, isso está no nosso *backlog* sim.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Ok.

**Sr. Narlon Gutierre Nogueira (SPREV/ME):** — Brunca, só para...

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Pois não, Narlon.

**Sr. Narlon Gutierre Nogueira (SPREV/ME):** — É só para concluir a nossa parte em relação a esse assunto, e aproveitando uma abordagem feita pelo Evandro. Queria destacar que, para nós conseguirmos implementar esse modelo, a gente teve todo um cuidado prévio de discussão com o Conselho Federal de Medicina, para permitir que os nossos peritos médicos federais, eles tivessem um respaldo também do ponto de vista da compreensão ética de aplicação desse modelo. O respaldo legal que foi dado pela Lei 14.131 e com a disciplina aqui, estabelecida pela portaria da Secretaria Especial. E dizer assim, que eu acho que é um processo que a gente tem buscado, e a pandemia tem nos forçado a isso, de alcançar novas formas de atendimento ao cidadão. Então, nós tivemos no ano passado, a análise para fins de antecipação por meio da conformação do atestado, dessa experiência, ela nos permitiu evoluir para esse modelo deste ano, que é a concessão efetiva do benefício por meio da análise de verossimilhança. E, essa experiência, ela pode não permitir também, que é uma experiência extraordinária, temporária agora, colher elementos para evoluções futuras de forma a atender melhor o cidadão. Então, eu acho que isso é um processo de aprendizado, e esse aprendizado para que a Previdência Social, Perícia Médica e INSS, possa atender melhor os segurados.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Obrigado Narlon. Esse é um processo contínuo, não é? Todos os serviços, sempre estão sendo repensadas para poder fazer um processo de aprimoramento, e a gente tem demonstrado aqui, através do Conselho, como que isso vem se dando no âmbito do INSS, no âmbito da Perícia Médica Federal, no âmbito do Governo como um todo, através da questão de todo o esforço do Governo Digital, do qual nós somos parceiros muito diretos e próximos! E, isso é fundamental, porque essa parceria, não se restringe a uma atitude e a uma atuação interna do Governo, ela tem contado com a participação de todas as entidades; e, aqui, vocês são prova direta disso, através dos acordos de cooperação firmados pelo INSS, seja com as entidades, seja com a OAB. O Rolim, se quiser fazer um reforço e um esclarecimento adicional de como isso vem sendo conduzido no âmbito do INSS, para demonstrar que nós não estamos parados! Nós estão sempre buscando processos de melhoria dentro dessa gestão. Você quer fazer algum comentário a respeito Rolim, para encerrarmos esse ponto?

**Sr. Leonardo José Rolim Guimarães (INSS):** — É apenas um breve comentário sobre a reabertura das agências. O processo continua funcionando normalmente de acordo com os decretos de restrição de cada local. Nesse exato momento, das 1.550 agências, temos 1.136 abertas. Estamos junto com a Secretaria de Previdência e o Ministério da Cidadania, desenvolvendo um conjunto de ações para acelerar a análise do BPC, que é sem dúvida, o benefício que foi mais afetado pela pandemia, porque o BPC da pessoa com deficiência requer uma avaliação que hoje, ela só ocorre presencialmente. Então, temos uma série de ações que estão sendo feitas, inclusive, o Dr. Eduardo mostrou que um dos itens de volume elevado da perícia é justamente, essa avaliação do BPC. E, temos ainda um desafio maior em relação a outra parte desse instrumento que é a avaliação social. Temos um volume maior e temos um quantitativo menor de profissionais que estão em atendimento presencial. Então estamos em discussão com o Ministério Público Federal, com Defensoria Pública da União, com diversas outras instituições, com o Tribunal de Contas da União, para buscar alternativas para acelerar o processo da realização das avaliações sociais. Recentemente, editamos um ato, uma portaria do INSS, Portaria nº 11 que amplia em 20% a realização de avaliações sociais dentre aqueles assistentes sociais que estão em atividade presencial, que também vai ampliar. Criamos uma central especializada em análise do BPC. Então, assim, de novembro para cá, todas as semanas, a fila do BPC da pessoa com deficiência caiu! E, quanto mais as medidas que estamos adotando estão sendo implementadas numa velocidade maior. Ainda está longe do ideal, ainda temos uma fila grande, mas temos reduzido, e mais medidas estão em adoção para a redução. É sempre um trabalho coletivo do INSS, Secretaria de Previdência, Ministério da Cidadania, e sempre ouvindo outros atores! Como o Brunca colocou, temos parcerias com a Defensoria Pública da União, com a OAB, com o Ministério Público, buscando de forma transparente e interinstitucional, encontrar as soluções para os problemas que nós temos. Sobre esse ponto Brunca, eu acho que era essa a nossa fala nesse momento.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Obrigado Rolim. Então, conselheiros, entramos no nosso quinto e último ponto de pauta, sobre informações do orçamento do RGPS e INSS, que foram objetos da sanção da Lei Orçamentária Anual de 2021. As apresentações ficaram por conta do Narlon, o Secretário de Previdência, e o Leonardo Rolim, Presidente do INSS. Também está conosco o Rogério Nagamine, da Subsecretaria do Regime Geral de Previdência Social, e a Luciana Bering, da Secretaria de Orçamento Federal, na medida em que seja necessário algum esclarecimento. Então, Narlon e Rolim, com a palavra.

**Sr. Narlon Gutierre Nogueira (SPREV/ME):** — Obrigado, Brunca. Bom, a gente vai falar aqui, primeiro, pela Secretaria de Previdência sobre a questão orçamentária no que se refere as despesas previdenciárias propriamente ditas. O Rolim, depois, pode complementar também. Mas, a princípio, o INSS fica para fazer a exposição dos aspectos do orçamento, relacionados ao funcionamento do INSS, às questões operacionais do INSS. Eu vou fazer só uma introdução, vou passar a palavra para o Rogério Nagamine, ele tem uma apresentação. E, depois, também, a Luciana que está aqui, representando a Secretaria de Orçamento Federal, vai poder também complementar e esclarecer algum ponto de dúvida que existem, e já agradeço a Luciana pela disponibilidade dela. Bom, como todos puderam acompanhar, a gente teve um processo de discussão bastante intenso em relação a esse orçamento do ano de 2021, que foi recentemente sancionado pelo Presidente da República. E, dentro desse contexto desse orçamento de 2021, o tema das despesas previdenciárias esteve bastante em evidência. As projeções que nós realizamos para fins de orçamento, são feitas em alguns momentos ao longo do ano. Nós temos projeções que nós enviamos normalmente até o final do mês de março, que elas instruem o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias, a LOD, essas projeções que nós fazemos nesse período, embora elas tenham ali também, as projeções de curto prazo para os primeiros anos na sequência, o foco delas maior, seja para o Regime Geral, seja para o Regime Próprio da União, é mais a preocupação de longo prazo dessas projeções. Depois, nós temos um outro momento, geralmente final de junho, início do mês de julho, que nós fazemos a projeção para o Projeto de Lei Orçamentária Anual – PLOA, do exercício seguinte, que é consolidado então, para a SOF, para que no mês de agosto seja apresentada a PLOA, e ao longo do ano, a medida em que o orçamento vai sendo executado, nós temos as revisões bimestrais que elas permitem que, conforme se acompanha a evolução deste orçamento, tanto no que se refere a receitas como despesas, você vá fazendo adequações nessas projeções. Uma outra característica que nós temos também, é que nós temos uma projeção com um enfoque orçamentário que está sob a responsabilidade do INSS, e nós temos uma projeção com enfoque financeiro, que está sob a responsabilidade aqui, da Secretaria de Previdência. O orçamentário, nós enxergamos as folhas de pagamento de janeiro a dezembro; no financeiro, nós temos uma pequena diferença, porque a folha de dezembro, você tem alguns dias que são pagos dentro do exercício e alguns dias são pagos dentro do mês de janeiro do exercício subsequente. Então, por essa dinâmica, você tem o chamado que plot que vai resultar numa pequena diferença entre a projeção orçamentária e financeira. Embora uma seja feita pelo INSS, outra seja feita pela Secretaria de Previdência, nós temos dialogado bastante para a gente poder ajustar as nossas premissas, as nossas visões em relação a essas projeções, e termos um número mais alinhado possível para fins tanto da projeção orçamentária, como da projeção financeira. E, por fim, antes de passar a palavra para o Nagamine, um ponto que eu queria destacar é: nós temos um orçamento anual superior a R$ 700.000.000.000,00 (setecentos bilhões de reais), isso significa que, uma diferença próxima de 0,5% (meio por cento) que não pode de forma alguma ser chamada de uma eventual variação de 0,5% (meio por cento), representa quase R$ 4.000.000.000,00 (quatro bilhões de reais). Então, qualquer pequena oscilação nos números da Previdência Social, tem um impacto muito grande no orçamento e isso acaba trazendo uma atenção muito grande para essas projeções. E, ao longo dos últimos 2 anos, a gente tem precisado fazer essas projeções com uma série de fatores de incerteza que estão presentes! Nós temos a alteração das regras de acesso e cálculo dos benefícios aprovada no final de 2019 pela Emenda Constitucional nº 103, nós ainda estamos compreendendo como essas regras estão afetando a dinâmica da concessão de benefícios! Nós tínhamos projeções que foram feitas durante a discussão da reforma, mas, agora, nós estamos naquele momento de verificar como elas, efetivamente, como o comportamento da concessão, efetivamente está ocorrendo. Agregando-se a isso, a questão da pandemia, que no ano de 2020, ela acaba mudando essa dinâmica e trazendo um fator de incerteza maior! E um terceiro elemento, que é a questão do esforço que tem sido feito por parte do INSS, para reduzir um represamento dos benefícios que se acumularam em um determinado período. Então, para destacar que temos assim, fatores de incerteza muito grande, que trazem um desafio adicional nessa projeção, que qualquer pequena oscilação representa números muito consideráveis dentro do orçamento. E, temos procurado trabalhar de forma muito integrada, Secretaria de Previdência, INSS e a Secretaria de Orçamento Federal, para fazer essas projeções com a maior segurança, prudência e cautela possível. Então, feita essas considerações iniciais, eu passo a palavra para o Rogério Nagamine.

**Sr. Rogério Nagamine Costanzi – Subsecretário do Regime Geral de Previdência Social (SPREV/SEPRT):** — Bom, já são 12h11. Então, eu vou dar boa tarde a todos e todas. Boa tarde a todos os conselheiros. Acho que o Narlon já colocou as complexidades... Então, o Narlon já introduziu a questão das complexidades envolvidas na projeção da despesa do Regime Geral, porque, na realidade, o que vai para o orçamento é uma projeção do que será a despesa. E, no caso de 2021, a gente teve algumas complexidades maiores em relação a uma alteração de cenário muito grande durante a execução do PLOA, em relação ao que se viu depois. Um exemplo que eu vou dar aqui, que está colocado, na execução do PLOA, havia uma projeção que o salário mínimo fosse ficar em R$ 1.067,00 (mil reais e sessenta e sete reais), quando, na verdade, ele acabou ficando em R$ 1.100,00 (mil e cem reais). E, também, repito, todas as complexidades que o Narlon já citou! Como vai evoluir a questão do estoque de benefícios, o fato de que a gente acabou de passar por uma reforma! Nas projeções, a gente costumava utilizar uma taxa de crescimento vegetativo que a gente estimou que ia prevalecer depois da reforma, mas é uma taxa de crescimento vegetativo que a gente está continuamente monitorando e vendo se o que estava previsto no modelo, está aderente ou não ao que está acontecendo. E, uma das questões que a gente refez a projeção agora, em abril, foi exatamente, o cotejamento do que estava previsto no modelo do crescimento vegetativo que foi efetivamente, observado em 2020, mas, também, a execução financeira nos primeiros meses de 2021. Então, em função disso, a gente nesse relatório, relatório de avaliação de receitas e despesas primárias, que é um relatório que é feito bimestralmente, a gente vai continuamente atualizando essas projeções de acordo com a execução. Então, o último relatório foi esse relatório de despesas primárias de abril, em que a gente fez uma estimativa de qual seria a despesa do Regime Geral em 2021; e, quando nós fizemos o cotejamento desse valor com o que foi aprovado pelo Congresso, o Congresso efetivamente cortou o orçamento do Regime Geral, aprovou um valor menor com o corte de despesas, a gente percebeu que haveria sim, a necessidade de recomposição das despesas do Regime Geral. E, efetivamente, não só exatamente por isso o orçamento foi sancionado com vetos parciais e, de forma imediata, o Poder Executivo já enviou um projeto de lei, fazendo a recomposição orçamentária do Regime Geral de Previdência Social, do pagamento de benefícios do Regime Geral. Então, vamos por pontos. Eu queria primeiro apresentar o quanto o diagnóstico atual nosso de qual vai ser a despesa, salientando que esse é um valor que vai ser monitorado e alterado ao longo do ano, mas por esse relatório de abril, a projeção é que a gente teria uma despesa do Regime Geral de R$ 700,800.000.000,00 (setecentos bilhões e oitocentos milhões de reais) sendo R$ 682.000.000.000,00 (seiscentos e oitenta e dois bilhões) com pagamento de benefícios; 22.600.000.000,00 (bilhões de reais) com sentenças judiciais; e cerca de R$ 3.000.000.000,00 (três bilhões) com COMPREV. Essa seria então, eu direi, a nossa projeção, o nosso diagnóstico atual de qual seria a despesa do Regime Geral no ano de 2021.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME):** — Nagamine, só uma... Você mencionou 700.8, mas na tela está 707.78; é só para nivelar isso.

**Sr. Rogério Nagamine Costanzi – Subsecretário do Regime Geral de Previdência Social (SPREV/SEPRT):** — Não, eu estou arredondando! 707.8, eu arredondei! É por isso. Cotejando com que veio do aprovado pelo Congresso, repito, o Congresso reduziu de forma significativa o volume que nós havíamos enviado no PLOA, o Congresso mandou para gente uma proposta de R$ 698.500.000.000,00 do ponto de vista orçamentário, sendo R$ 672.000.000.000,00 (seiscentos e setenta e dois bilhões de reais) de benefício; R$ 22.000.000.000,00 (vinte e dois bilhões de reais) de sentença judicial e R$ 4.200.000.000,00 (quatro bilhões e duzentos milhões de reais). Quando a gente fez a comparação do que veio do Congresso com que nós considerávamos o necessário em abril, você vê ali, por exemplo, no agregado, uma necessidade de recomposição de R$ 9.264.000.000,00 (nove bilhões duzentos e sessenta e quatro milhões de reais), que a diferença ali entre R$ 698.000.000,00 (seiscentos e noventa e oito bilhões de reais) e R$ 707.768.000.000,00 (setecentos e sete bilhões setecentos e sessenta e oito milhões de reais). Só que por dentro, você vê que tem algumas diferenças fundamentais! Dessa recomposição agregada de R$ 9.300.000.000,00 (nove bilhões e trezentos milhões de reais), a gente teria uma necessidade de recomposição de R$ 10.000.000.000,00 (dez bilhões de reais) no pagamento de benefícios, que a diferença ali entre os R$ 672.000.000.000,00 (seiscentos e setenta e dois bilhões de reais) e R$ 682.000.000.000,00 (seiscentos e oitenta e dois bilhões de reais). Um valor de sentenças judiciais praticamente batendo, uma diferença pequena de R$ 384.000.000,00 (trezentos e oitenta e quatro milhões de reais) e, na verdade, o diagnóstico atual é de que eu teria até um gasto com o COMPREV de R$ 3.000.000.000,00 (três bilhões de reais), inclusive menor do que o que está previsto ali no COMPREV de 4 (quatro bilhões de reais). Exatamente por isso é que, em função dessa necessidade de recomposição especial da despesa com benefícios, é que o orçamento foi sancionado com vetos parciais e, imediatamente foi feito o PLN4 de 2021, visando à recomposição das despesas, em especial, de benefícios. Aqui está exatamente, a proposta de recomposição que já foi encaminhada ao Congresso. A nossa proposta é que, da versão que veio para a sanção, de R$ 672.000.000.000,00 (seiscentos e setenta e dois bilhões de reais), a gente fez uma proposta de recomposição de R$ 6.600.000.000,00 (seis bilhões e seiscentos milhões de reais). Então, na verdade, o orçamento para despesas com benefícios, subiria para algo em torno de... arredondado R$ 678,800.000.000,00 (seiscentos e setenta e oito bilhões e oitocentos milhões de reais). Esse PLN tem outros pedidos de recomposição que estão explicitados nesse quadro 1, mas, especificamente em relação ao Regime Geral, há esse pedido de recomposição de R$ 6.600.000.000,00 (seis bilhões e seiscentos milhões de reais) dos benefícios do Regime Geral. E, também, há um pedido de recomposição da compensação da desoneração da folha. Na versão que veio do autógrafo, estavam previstos ali com compensação da desoneração da folha R$ 3.700.000.000,00 (três bilhões e setecentos milhões de reais). Nós estamos propondo uma recomposição de R$ 4.800.000.000,00 (quatro bilhões e oitocentos milhões de reais), de tal forma que o valor subiria para R$ 8.500.000.000,00 (oito bilhões e quinhentos milhões de reais), para compensação da desoneração da folha. Ou seja, a gente está pedindo não só recomposição da despesa com benefícios, mas também pedindo a recomposição dos recursos vinculados à compensação da desoneração da folha que também, são afetos ao Regime Geral. E, aqui, eu quis até deixar claro para todo o Conselho, todos os conselheiros, eu fiz questão de pinçar alguns trechos desse PLN, o PLN4 de 2021, para deixar claro que, a recomposição, embora nesse momento, seja parcial, a gente vai estar monitorando e tomando todas as medidas para garantir essa despesa que, além do mais, é uma despesa obrigatória! Mas, aqui, eu pincei dois trechos do PLN que deixam claro ali. O item 4 - *Cabe enfatizar que no caso específico dos benefícios previdenciários, a recomposição proposta é parcial, pois montante do veto proposto não permitiu neste momento, a acomodação da necessidade total, que é nesse momento considerada total, mas esclarece por oportuno, que a diferença observada poderá ser atendida durante o exercício financeiro, mediante a abertura de créditos adicionais, se forem necessários. Obviamente*. E, tem até um ponto quinto, que está ali, ainda com relação a dita necessidade, em relação a essa despesa, mas outros gastos obrigatórios poderão ter a sua necessidade reavaliada e a respectiva projeção modificada durante o exercício de 2021. E, desta forma não haverá prejuízos a concessão e ao pagamento regular dos referidos benefícios, ainda que de forma momentânea esteja sendo recomposta parcialmente. Então, eu quis fazer questão de trazer esses trechos, são trechos literais da mensagem encaminhada no PLN nº 4/2021. E, até por uma questão de transparência, eu fiz questão de também trazer aqui o link onde os conselheiros podem obter maiores informações em relação a esse PLN nº 4 de recomposição. Tem gente com a mão levantada, mas só para eu terminar, eu acho que é o último ponto que eu queria fazer, resumir como é que ficou, então, a questão. Benefícios, benefícios a gente estava prevendo uma necessidade pelo relatório de abril, uma necessidade de 682,2 milhões arredondando, como a recomposição nós chegaríamos a 678.8, ainda sobraria uma diferença de 3,4. Mas, como falou o Narlon, hoje com a recomposição eu tenho 99,5% do valor do que a gente entende como necessidade, então a diferença entre o que a gente entende como necessário e o que está no orçamento com a recomposição é de 0,5%, o único problema é o que Narlon falou, 0,5% de R$ 682.000.000.000, (seiscentos e oitenta e dois bilhões de reais) é R$ 3.400.000.000,00 (três bilhões e quatrocentos milhões reais). O orçamento agregado do regime geral, esse era só o orçamento com benefícios, orçamento agregado, quando eu considero além da despesa com benefícios, a despesa com sentenças judiciais e o COMPREV, a situação ficou o seguinte, no relatório de abril, o diagnóstico é que eu teria uma necessidade de 707,8 bilhões. O orçamento com a recomposição chega a 705,2 bilhões, ou seja, ainda remanesce uma diferença de 2,6 bilhões, só que essa diferença em termos percentuais é de apenas 0,4%. De novo, o problema, que 0,4% de 707,8 bilhões é 2,6 bilhões. Mas, de qualquer forma eu queria deixar claro aos conselheiros, que a gente já viu que o valor que veio do Congresso era insuficiente, exatamente por isso a gente fez o veto parcial e, exatamente por isso a gente já encaminhou esse PLN, pedindo a recomposição. Daqui para frente a gente provavelmente vai ter que fazer um trabalho, a gente sempre faz esse trabalho e vai continuar fazendo, um trabalho de sintonia fina das projeções, para ver se essa necessidade remanescente de 0,4% ou 0,5% ainda se mantém ou se de repente até com execução, pode até ser que não seja necessário. Hoje, o diagnóstico pelo relatório de abril, é de que ainda haveria uma necessidade remanescente na casa de 0,4% de recomposição. Mas, repito, a gente vai continuar monitorando isso. Acho que teve uma nota da Consultoria do Orçamento, que chegou a citar algumas notas nossas, em que a gente traçava alguns cenários e, inclusive, havia alguns cenários em que um ritmo mais lento de crescimento da despesa eu poderia até fechar o ano nem com 707 bilhões, mas talvez com 706.5 bilhões, 706.8 bilhões, mas que podem contar com a gente, que a gente vai fazer esse monitoramento, essa constante e regular, essa sintonia fina para ver se ainda vai haver essa necessidade e, se houver, a gente vai tomar as medidas. Mas, podem ter tranquilidade no seguinte sentido, a despesa do regime geral é uma despesa obrigatória e a gente vai fazer os ajustes necessários. Ok? Então, acho que a grosso modo essas eram as informações que eu tinha para trazer. Eu não sei se o Narlon e a Luciana querem me complementar, mas fique à vontade. Obrigado.

**Sr. Narlon Gutierre Nogueira (SPREV/ME): —** Da minha parte está ótimo, Nagamine. Luciana, quer falar?

**Sra. Luciana Bhering (Secretaria de Orçamento Federal): —** Perfeito, explicou tudo.

**Sr. Narlon Gutierre Nogueira (SPREV/ME): —** Não sei Brunca, se você quer passar para parte do Rolim e para depois abrir para questionamentos. Conforme você preferir.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Eu acho que só tem um inscrito, que é a Tônia, por enquanto. Ah, o Dionízio também. Então, vamos passar toda a apresentação e, a gente faz todos os comentários em seguida. Boa tarde, Rolim. Boa tarde, Oliveira. Está participando conosco.

**Sr. José Carlos de Oliveira: —** Boa tarde.

**Sr. Leonardo José Rolim Guimarães (INSS): —** Boa tarde.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Quer fazer a sua exposição, Rolim?

**Sr. Leonardo José Rolim Guimarães (INSS): —** Sim! Se puder passar, é apenas uma lâmina. Enquanto não entra, fazer assim, um breve comentário sobre o modelo de projeções, que foi implantado desde de 2020. O INSS faz a projeção orçamentária e a Secretaria de Previdência faz a projeção financeira. Lembrando que o teto é tanto orçamentário, quanto financeiro. Na prática que meta difícil de se cumprir é o orçamentário e não o financeiro. Porque, o financeiro no final das contas, geralmente, ele não é alcançado por duas razões, primeiro que sempre tem algum execução orçamentária que não se materializa no final do ano; e também tem sempre alguma parte, de restos a pagar, que também acaba sendo cancelada. Então, se olhar a nota, inclusive, da consultoria orçamentária, que mostra isso, ano a ano o financeiro sempre fica abaixo do teto e, o orçamentário acaba sendo na prática, o principal limite em relação teto de gastos. A nossa projeção orçamentária, a gente faz com base na folha, a gente tem na folha mensal e fazemos uma projeção dos próximos meses, a partir do que foi materializado nos meses anteriores. Temos um sistema junto com a DATAPREV, que faz essa projeção e com isso nós fazemos a projeção orçamentária, encaminhamos para a SPREV e para a SOF. Feito esse breve comentário, vamos falar agora, sobre as despesas discricionárias do INSS. Essa tabela é uma atualização de uma tabela que nós apresentamos no CNPS no final do ano passado, quando falamos sobre o problema do PLOA. O PLOA que o projeto orçamentário de 2020/2021, foi com um valor assim, completamente inviável para a manutenção do INSS. Aqui nós temos, na primeira coluna, os principais itens de despesas discricionárias do INSS; na segunda temos o que foi realizado nessas despesas em 2019. Isso é o que foi, de fato, realizado, despesas liquidadas. Foi R$ 1.872.000.000,00 (um bilhão oitocentos e setenta e dois milhões de reais). E, temos o realizado em 2020, que isso não estava ainda no ano anterior, porque tinha sido feito ainda no ano passado. Toda economia que nós fizemos, inclusive, com alguns ganhos que nós tivemos em função da Pandemia, de menores gastos, de manutenção das unidades, nós conseguimos realizar uma despesa de R$ 1.685.000.000,00 (um bilhão seiscentos e oitenta e cinco milhões de reais). E, o que estava no PLOA era apenas R$ 1.176.000.000,00 (um bilhão cento e setenta e seis milhões de reais). Uma diferença abissal entre o que foi realizado no ano passado e o que estava no projeto de lei orçamentária, algo inviável, de manter a máquina, como eu tinha falado anteriormente, várias ações como por exemplo, a manutenção das agências, os recursos acabariam e em agosto nós não teríamos como manter as agências abertas, não teríamos como pagar a DATAPREV, não teríamos como pagar as centrais e, consequentemente manter os serviços básicos de funcionamento do INSS. No Congresso, graças, a grande medida, a ação dos membros do CNPS, temos que reconhecer isso, houve um trabalho do CNPS junto ao relator, e graças a esse trabalho, nós conseguimos uma suplementação, deixando o orçamento do INSS muito próximo daquilo que a gente tinha apresentado aqui, como sendo mínimo, que seria viável para manter as ações do INSS. Considerando uma redução em relação ao que foi gasto no ano passado. O número que nós temos apresentado na época era R$ 1.587.000,00 (um milhão quinhentos e oitenta e sete reais), como sendo o mínimo necessário para o INSS funcionar, já considerando uma série de reduções de despesas, o que ficou, o que nós temos na LOA, mais os créditos de COVID, somando LOA mais créditos de COVID, é um R$ 1.563.000.000,00 (um bilhão quinhentos e sessenta e três milhões de reais). Então, esse montante eu entendo que, seria viável, com todo esforço que nós estamos fazendo, de padronização de contrato, redução de despesas, de redução de alugueis, com todos esses esforços, seria viável o INSS funcionar com essa redução, para R$ 1.563.000.000,00, porém, nós já temos um novo desafio, que é o bloqueio, em função do que o Narlon e o Nagamine explicaram, da lei orçamentária, estar com subdimensionamento de algumas despesas obrigatórias; foi feito um bloqueio de despesas discricionárias dos diversos órgãos, cabendo ao INSS um bloqueio de R$ 174.000.000,00 (cento e setenta quatro milhões de reais). Com esse bloqueio, a gente volta a ter um problema, não tão abissal como tínhamos com o PLOA, que era assim, uma situação surreal, mas voltamos a ter uma situação preocupante. Como eu falei, que está na LOA, com todo esforço que está sendo feito, o mínimo que é viável para manter o funcionamento normal do INSS. Esse bloqueio, a gente espera que seja recomposto ao longo do ano, é um bloqueio, é uma forma um pouco mais dura do que um contingenciamento, mas é parecido com a ótica de contingenciamento, esse bloqueio é algo que nos preocupa, porque se for, nós não tivermos a liberação desse bloqueio ao longo do ano, vamos ter dificuldade, diria que algumas ações do INSS vão sofrer dissolução de continuidade. Falando um pouco mais sobre essas ações, vocês vêem que há uma redução de gastos com a DATAPREV, isso em função, em grande medida, do novo contrato, em que nós estamos fazendo um rateio dos custos fixos da plataforma previdenciária, com outros contratos da DATAPREV. Essa modalidade, o novo contrato que foi assinado em novembro do ano passado, permitiu uma redução dos custos, porém com o bloqueio, nós já deixamos de ter o valor necessário para pagar a DATAPREV. Nessa decisão de bloqueio, nós procuramos bloquear o mínimo possível para as unidades, o funcionamento das unidades centralizadas, que é aquilo que mais impacta o cidadão. Mas, por ser a nossa maior despesa, não tinha como fechar conta sem fazer um bloqueio nessa área. E, vejam que a dotação da LOA, nessa área, já estar bem menor do que foi realizado em 2020, em torno de 100 bilhões a menos. Nós acreditamos que é viável, conforme eu falei, em função das ações que tomamos no final do ano passado, que o reflexo será esse ano, com a padronização de contratos, especialmente, os contratos de vigilância que, nessa modalidade é o nosso maior item de despesa. Nós acreditamos que teremos uma redução na ordem de mais de 20% desse contrato, isso vai nos ajudar muito. Também teremos, já no efeito desse ano, de redução de despesas com aluguéis, que é uma das nossas maiores despesas. Embora, nesse ano ainda seja um percentual menor, porque depende, em grande medida, de permutas de terrenos por prédios para o funcionamento dessas unidades, que hoje são locadas. Mas, algumas ações que não dependem disso, já estão sendo realizadas e já vão gerar reduções de aluguéis, um exemplo é a APS Asa Sul, em Brasília, que é o nosso maior aluguel, que muito em breve a gente vai se livrar dessa despesa, já é um exemplo nessa linha de redução de despesas. Um outro item também, que eu queria chamar a atenção, é em relação a instalação das [ininteligível], vocês viram que os valores utilizados foi irrisório, esse ano nós não colocamos nada, porque justamente, tudo que for de construção, vai ser por permuta de terrenos. Nós podemos até, depois explicar melhor esse modelo, é a gestão dos imóveis não operacionais do INSS, passa para o SPU, nós ficamos ainda, com uma reserva técnica, de imóveis, justamente para fazer essas permutas e, nos livrarmos de aluguel tendo prédios de melhor qualidade. Também buscamos fazer reformas, são muito importantes, principalmente para acessibilidade, o valor que temos em reforma é pequeno, é inviável, mas precisaríamos de mais de 150 milhões para fazer as reformas, para essas reformas estamos buscando que o TCU entenda que é viável, essa permuta também ser por reforma, hoje ela é viável apenas para construção. E, um outro caminho paralelo, é uma parceria com o Ministério Público do Trabalho, para que em TAC’s, que tenham a ver com temas ligados a previdência, a empresa nos dê como serviço reformas de agências. Esse acordo de cooperação está em estágio avançado, nós devemos assinar nas próximas semanas com o Ministério Público do Trabalho, e esperamos que seja um instrumento importante para a gente conseguir melhorar essas agências, que têm principalmente problemas de acessibilidade, também um momento específico que o CNPS deseja, nós podemos fazer uma apresentação mais específica sobre a situação dos imóveis do INSS. Temos uma parcela considerável dos imóveis em situação muito boa, uma outra em situação razoável e temos o percentual menor, mas bastante significativa, de imóveis com situação bastante precária, principalmente em relação a acessibilidade, que é muito importante para o público que nós atendemos. Um outro item importante é a capacitação dos servidores, graças ao trabalho do CNPS junto ao Congresso conseguimos aumentar a nossa dotação e isso vai ser fundamental para que a gente possa continuar ampliando a produtividade, nós trouxemos para a análise vários servidores que estavam em outras áreas, principalmente em área meio do INSS, precisamos treinar esses servidores, e também para melhorar a qualidade da decisão. Como já foi colocado aqui, anteriormente, nós temos ainda um déficit nessas áreas, os nossos sistemas mostram isso. Tivemos também, que fazer um bloqueio por ser uma atividade muito relevante, mas que não é, digamos assim, tão urgente quanto o funcionamento das agências. Da mesma forma em relação aos serviços de reabilitação profissional, serviço social, também tivemos que fazer um bloqueio considerável em função daquela escolha de Sophia que a gente teve que fazer, nesse bloqueio. Em relação ao 135, nós conseguimos, também graças ao trabalho do CNPS, uma suplementação que viabilizará implantarmos a quarta central, e que com isso conseguiremos atender em um prazo adequado a todas as demandas da sociedade, e também implementar a ligação gratuita de celular no 135. São duas ações fundamentais, que será possível graças à ação do CNPS, porém, da mesma forma, tivemos que bloquear um volume considerável, em função do problema da necessidade de bloqueio. Mas, é uma outra ação muito importante, que a gente espera que com o desbloqueio a gente consiga materializar o mais rápido possível. Bom, nesse item é mais, você vê um volume maior no LOA 2020/2021 em relação aos anos anteriores, isso aqui se deve, principalmente, aos recursos do COVID. Nós temos ainda um volume da COVID considerável, mais de 60 milhões, uma parte foi realizado no ano passado e outra parte está sendo realizada este ano, ainda temos bastante despesas, principalmente em relação a EPI’s e EPC’s, e é uma despesa, por ser uma despesa extraordinária, ela não cabe nessa parte de COVID, o bloqueio foi relativamente menor, em função da maior parte desse item que está vinculado a COVID. Então, acho que em linhas gerais é isso. Como resumo a dotação aprovada na LOA, embora, bem menor do que a do ano passado, é viável do INSS conseguir manter as suas principais atribuições, e cumprir a sua missão perante a sociedade, porém esse fato novo do bloqueio, nos coloca, mais uma vez, em alerta, em relação a problemas que possam ocorrer ao longo do ano. Brunca, acho que eram esses os pontos iniciais da nossa apresentação. Estamos abertos para os questionamentos.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Muito obrigado, Rolim, pela exposição. Bastante direta e objetiva. Eu fiz uma saudação ao nosso Superintendente Regional de São Paulo, mas não tinha dito o cargo, que é o José Carlos de Oliveira. E, ele, alguns conselheiros não o conhece. Mas, é um dos responsáveis por grande parte do volume de serviços que, a gente aqui debate permanentemente. Só o Natal que é grande frequentador da Superintendência, né Oliveira, então esse sempre está a postos.

**Sr. Francisco Canindé Pegado: —** Valorizar também Brunca, o grande trabalho desenvolvido pelo Oliveira, na Superintendência de São Paulo.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Muito bem, Canindé, muito bem! Bom, a Tônia levantou a mão. Então, com a palavra Tônia.

**Sra. Tônia Andrea Inocentini Galleti (SINDNAPI/FS): —** Obrigada, de novo, Brunca. Eu prometo que, na próxima reunião vou tentar me controlar, fazer menos perguntas.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** De jeito nenhum. Se você se controlar, você não está cumprindo aqui, o seu papel. Fique tranquila. É um processo!

**Sra. Tônia Andrea Inocentini Galleti (SINDNAPI/FS): —** Então, está bom. Rolim, eu tenho uma dúvida, eu confesso para você, que eu não olhei a aprovação do Congresso nos detalhes, do orçamento, mas a minha dúvida, eu acho que é até primária, mas enfim, eu vou correr o risco de fazer para você me ajudar entender isso. O orçamento que foi aprovado no Congresso e que teve alguns cortes e tudo mais, a minha dúvida é: esses cortes ocorreram nele se referem as despesas de forma geral e, estão incluídos inclusive o pagamento dos benefícios, sejam eles assistenciais ou previdenciários, ou esse corte se dá em razão do que entra de tributos, que segundo consta na Constituição, são atrelados aos pagamentos dos benefícios. Então, quando há esse corte, eles cortam o orçamento da arrecadação ou eles cortam as despesas e está incluso tudo, uma vez que o que a gente arrecada não é suficiente para pagar os benefícios?

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Rolim, pode.

**Sr. Leonardo José Rolim Guimarães (INSS): —** Ok, estava aguardando a sua orientação. Bom, Tônia, o corte, no caso, foi nas despesas e, inclusive englobou, como o Nagamine explicou, despesas obrigatórias como benefícios previdenciários. Mas, como o próprio nome diz, a despesa é obrigatória, tem que ser pago. Então, daí que foi feito o decreto parcial e foi encaminhado um projeto de lei, recompondo essas despesas obrigatórias. E, também foi feito esse bloqueio em despesas discricionárias, daí a gente tem aqueles 174 milhões, ali, bloqueados, caso na execução orçamentária precise gastar mais com despesas obrigatórias, esse valor que está bloqueado, ele vai ser utilizado para recompor eventualmente despesas obrigatórias que tenham um gasto maior, que é o que está na lei orçamentária. Então, explicar, um pouquinho, qual é o, digamos assim, o xadrez que tem que ser feito na lei orçamentária. Nós temos alguns limites que precisam ser observados, um é o resultado primário, então tem uma meta de resultado primário que aí, sim, depende da receita, se eu arrecadar menos do que eu tinha projetado, eu vou descumprir o resultado primário e, eu tenho que cortar despesas discricionárias ou rever a meta. Até a aprovação do teto de gastos esse era o nosso principal limitador. Vocês lembram, assim, todo ano, vai cumprir, não vai cumprir e era feito, então, os contingenciamentos e, ao longo do ano, se verificava, se revia o contingenciamento ou não. A gente continua tendo uma meta primária, mas hoje o nosso principal limitador, que é constitucional, é o teto de gastos, a despesa primária da União, de cada ano, ela não pode ser maior do que a despesa primária do ano anterior, que estava na lei orçamentária do ano anterior, acrescida da inflação apurada entre julho e junho. Então, esse ano inclusive, ficou mais apertado justamente porque nós tivemos um boom de inflação no segundo semestre, isso não foi captado nessa correção. E, daí deu, realmente, um aperto grande. Então, esse é o ponto. Nós temos um terceiro, que é a questão da regra de ouro, que a regra de ouro diz que você não pode pagar despesas primárias com receitas financeiras. E, então, a gente já está há alguns anos pagando primária com receita financeira, costumo dizer que a gente não está pagando juros, a gente está rolando a dívida e ainda pegando mais. Então, como é que resolve isso? Então, quando aprova a lei orçamentária, uma parte do orçamento está condicionado, a própria Constituição prevê, e depois encaminha-se um projeto de lei, que é aprovado por maioria absoluta pelo Congresso, que reconhece ali, que você está pagando determinadas despesas com receita financeira. É isso que a Constituição prevê em relação, vamos dizer assim, ao procedimento e você descumprir a regra de ouro, mas cumprindo um preceito constitucional. Então, quando você vai olhar a lei orçamentária, por exemplo, em relação aos benefícios previdenciários, você vai ter que somar dois anexos, um que tem que estar, de fato, aprovado e outro que depende desta lei, que vai vir depois, que é o que depende da regra de ouro.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Obrigado, Rolim. Dionízio, você não levantou a mão, mas tinha feito uns acenos. Você quer fazer uma pergunta? Pois não, Dionízio.

**Sr. Dionízio Martins de Macedo Filho (FS): —** Boa tarde a todos e todas. Brunca, eu queria fazer dois comentários antes, em relação as explanações, depois, se me permitir, eu fazer dois questionamentos relacionados aos segurados do INSS, que são questões que nós temos recebido no dia a dia. Pela explanação, pela primeira, dar a entender que o Congresso não alterou nada, em relação a proposta da desoneração da folha. E, por outro lado, reduz em relação a pagamentos de benefícios e ao seguro-desemprego. E, quando foi criada a questão da desoneração da folha, não exigiu nenhuma contrapartida dos segmentos econômicos que se beneficiavam, então o Congresso mantém, não reduz justamente no momento em que nós temos o caso concreto real, que é o caso da Ford, que ela primeiro encerrou as suas atividades, e depois anuncia que encerrou. Deixando milhares de trabalhadores desempregados. E, o outro assunto é em relação agora, em função da obrigação do bloqueio de 12 milhões na reabilitação profissional, comparando com 2020 o valor praticamente vai ser nem a metade do que aquilo que foi realmente destinado em 2020. Então, como representante dos trabalhadores, não tem como a gente manifestar o nosso protesto em relação a isso, justamente um dia após, ontem, 28 de abril, quando se lembra, não se comemora, mas se lembra das vítimas de acidente de trabalho. E, se você me permitir, eu faço as duas perguntas agora ou faço depois, quando encerrar esse assunto.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Não, melhor depois, quando encerrar esse assunto. Está bem?! Eu te devolvo a palavra.

**Sr. Dionízio Martins de Macedo Filho (FS): —** Obrigado, Bruna. Obrigado!

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Vocês querem fazer algum comentário a respeito da fala do Dionízio?

**Sr. Leonardo José Rolim Guimarães (INSS): —** Brunca, sobre a questão da desoneração, inclusive, conforme Nagamine explicou, é um dos pontos que a lei aprovada ficou abaixo da despesa real, porque essa desoneração, ela é pensável, a Fazenda compensa fundo do regime geral, isso é uma despesa. Uma despesa intra-orçamentária. E, como o Congresso vetou, derrubou o veto do Presidente, em relação a redução das desonerações, a despesa com a desoneração ficou maior do que a que foi aprovada, da LOA. Então, é um dos pontos que tem que ter a recomposição, essa transferência intra-orçamentária, da desoneração da folha da Fazenda para o fundo do regime geral. Só reforçando o que foi colocado.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —**  Sim, anteriormente, pelo Nagamine. Porque, eu acho que estava girando em torno de uns 4 bi, a necessidade de recomposição, arredondando Nagamine.

**Sr. Francisco Canindé Pegado: —** Brunca.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Oi.

**Sr. Francisco Canindé Pegado: —** Bem rapidinho.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Sim. Porque, o outro tema, sobre a questão do FAT, enfim, nós estamos aqui com um convidado, que é o Canindé Pegado, que é o Presidente do CODEFAT e, que tem sido objeto lá, de debates, dentro dessa dinâmica que levou inclusive, deliberação do CODEFAT recentemente, acho que foi no final de março ou início de abril, que reviu o calendário de pagamentos e adequou a questão do desembolso. O que, de certa maneira, acabou impactando a questão dos valores do FAT a serem executados esse ano e, também, que de certa maneira, levou também, a edição das medidas provisórias do dia de ontem, que introduziu de novo, o BEM como uma alternativa aos trabalhadores e que, de certa maneira, vai mitigar riscos e impactos dentro do seguro-desemprego, com cerca de R$ 10.000.000.000,00 (dez bilhões de reais), além das medidas relativas as adequações alternativas a CLT, para possibilitar as empresas adequações nesta área trabalhista. Praticamente, redução da antiga Medida Provisória nº 927 e da nº 936, a MP nº 936 que tinha se transformado na Lei nº 14.020. Canindé, vai lá, com a palavra

**Sr. Francisco Canindé Pegado: —** Obrigado, Brunca. Bom dia, conselheiros, conselheiras, Presidente Rolim, Oliveira, Superintendente de São Paulo, companheiros e companheiras. Muito rapidamente, você fez um resumo Brunca, parece que você está sentado na cadeira de conselheiro do CODEFAT também, como você esteve já durante muito tempo.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Ainda. Eu sai de lá, mas o CODEFAT não saiu ainda.

**Sr. Francisco Canindé Pegado: —** Então, parabéns pelo resumo que você fez. É bem verdade do que aconteceu, conforme você dispôs. De fato, nós tivemos uma Auditoria da Corregedoria-Geral da União, da CGU, sobre as contas do Fundo de Amparo ao Trabalhador nesse período de 2019. Aliás, vem desde 2015 até 2020, mais precisamente 2019/2020 a CGU entendeu que o pagamento do abono salarial, como você explicitou, que era feito dentro de exercício que pegava justamente a metade de um semestre, quer dizer o segundo semestre de um exercício e o primeiro semestre do exercício subsequente. Quer dizer, ficava o ano base, o ano-calendário sendo pago dentro de dois períodos ou de dois exercícios. Entendeu? Então, a consultoria entendeu que estava em desacordo com os princípios da contabilidade geral do serviço público, etecetera, etecetera. Mas, em 2015, eu vou ser bem rápido nessa explicação, em 2015 o abono salarial era pago dentro do mesmo exercício, de janeiro a dezembro, e por necessidade do estado, do governo naquela época, entendeu que deveria ser fracionado. Então, foi retirado o pagamento de uma metade de um período, ou seja, de um semestre do ano 2015 e foi colocado para pagar no ano subsequente, em janeiro do ano subsequente, no primeiro semestre do ano subsequente. Isso deu, evidentemente, R$ 10.000.000.000,00 (dez bilhões de reais) naquele período de despesa a menos dentro exercício. Nós, da bancada de trabalhadores, sempre fomos contra aquilo, mas forçados lá, pelo relatório da consultoria jurídica, que achou que estava tudo ok, etecetera e tal, isso foi aplicado. E, agora a própria consultoria jurídica com a CGU, entende que está errado. Então, nós tivemos que nos adequar ao relatório de auditoria da CGU e, parar o pagamento do abono salarial agora, no segundo semestre de 2021 e passar para o primeiro semestre de 2022. Isso dá, o que você falou, em torno, acho que, R$ 9.000.000.000,00 (nove bilhões de reais) a menos de despesa nesse ano. Foi difícil fazer encontrar essa solução, mas tinha que acontecer, que é para adequar justamente a questão contábil da União, mas o nosso objetivo foi o seguinte, olha essa diferença, ela deve ser utilizada no novo BEM, na nova medida provisória que virá para ser colocada. O BEM novamente em atividades. E, isso aconteceu, na verdade, nessa medida provisória, foi ontem que saiu. Então, teve uma participação do FAT, como você mencionou. E, com isso nós ficamos, então, todas as bancadas, toda a bancada dos trabalhadores e, nesse caso, até dos empregadores também, se interessaram justamente pela revitalização do BEM, que aconteceu. Então, nesse tocante, essa parte está solucionada. E, como o Rolim apresentou toda essa situação orçamentária, é aquilo que a gente também vive, no próprio CODEFAT, que tem um orçamento bilionário também, e que se adequar, tem que se adaptar, tem que ter justamente essa questão de suplementação, tem que ver com Tesouro Nacional, que tem que ser despesa discricionária, ele tem que aportar na medida certa, na hora certa e tudo mais. Então, são questões que o gestor público, vocês, sabem justamente no decorrer do tempo ir negociando e resolvendo com o Tesouro Nacional, com o próprio relator do orçamento e vamos adequando no dia a dia, para não deixar justamente para um momento só tentar resolver tudo. Isso vai na medida do tempo. O que eu estou dizendo, assim, vai sendo acompanhado sistematicamente para ir solucionado adequando e repondo justamente a suplementação quando necessária. Então, era só essa participação que eu queria dar aqui. Parabenizar a todos pela condução dos trabalhos. Esse conselho é um grande conselho, Conselho Nacional da Previdência Social é muito respeitado no Brasil todo e, mais uma vez, valorizar o trabalho de todos do INSS, todos os gestores, a partir do Presidente, dos superintendentes, tenho muita consideração pelo trabalho feito em São Paulo também, pela Oliveira que está mais próximo aqui, a gente conhece a sua atividade. Enfim, tudo o que foi apresentado, essa agenda de hoje, essa pauta de hoje foi bastante significativa, muito importante, elucidou bastante, atualizou muito mesmo também, esse cenário do INSS. Obrigado, Brunca.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Obrigado, Canindé. Eu passei aos conselheiros, através do grupo de WhatsApp, o teor das Medidas Provisórias nº 1.045 e nº 1.046, que foram editadas ontem e que tem as regras do novo BEM e, que tem também, as novas medidas trabalhistas que buscam auxiliar a superação deste momento que vivemos em relação à questão da COVID, na relação entre empresas e empregados. Bom, com isso acho que encerramos a nossa pauta. Passo agora, agradeço ao Rolim, ao Narlon, ao Nagamine, e também agradeço à Luciana por estar conosco, enfim, acompanhando, dada essa relevância, porque o conselho sempre quando aprecia a proposta de lei orçamentária a ser enviada ao Congresso Nacional, na consolidação da Secretaria de Orçamento Federal o faz, e o pessoal da SOF sempre é muito parceiro em todas as preocupações, no sentido da garantia da execução orçamentária adequada, para que a gente possa honrar todas as despesas obrigatórias que a gente tem e as discricionária que aqui o Rolim também detalhou a esse respeito. Então, muito obrigada a todos que participaram desta etapa do ponto de pauta. Agora entramos na parte dos informes. E, nos informes, Dionízio, se você quiser abrir já, fazer os seus questionamentos, a gente verifica se temos já, diante mão, esclarecer ou se depois nós prestamos as informações.

**Sr. Dionízio Martins de Macedo Filho (FS): —** Obrigado, Brunca. Brunca, é o que eu citei antes, são duas questões que a gente convive agora, no dia a dia, que é a Pandemia tem sido mais recorrente, uma é em relação a aposentadoria, nós tivemos casos em que o aposentado é foi hospitalizado no início de determinado mês, já tinha caracterizado o direito do recebimento da aposentadoria do mês anterior, a esposa tem acesso à senha, porque era comum acordo, ela não ela não vai lá e saca o valor da aposentadoria, para pagar as despesas da casa, contando inclusive, na melhora do aposentado, do esposo e depois ele vai lá e saca. Mas, infelizmente, a gente depara com casos em que ele acaba falecendo, infelizmente a gente conviveu com alguns casos aqui. O que a gente sabe é o seguinte, se do mês que ele faleceu, a aposentadoria, a esposa, no mês seguinte não poderá receber. Estou citando aqui um caso específico, de um falecimento agora no mês de abril, a aposentadoria de março dele está lá no banco até hoje, ao qual ele recebia, a esposa tendo a senha e o cartão e, com a senha ela pode fazer o saque referente ao mês de abril? De março, desculpa. Até, porque, agora, daqui em diante, com o falecimento dele vai ter que requerer a pensão por morte. O outro é alguns casos que a gente tem recebido, também de aposentados que estão em processo de divórcio e que fizeram empréstimo consignado junto ao banco ao qual ele recebe, esse banco transferiu esse empréstimo para um outro banco, para um terceiro e o advogado que assiste no processo divórcio, ele pede a esse aposentado o seguinte: Olha, eu preciso juntar no teu processo de divórcio um documento que comprova que parte da tua aposentadoria está comprometido com empréstimo consignado. O meu questionamento é o seguinte: que documento é esse que tem que ser fornecido ou se não tem que ser fornecido, e cabe a quem fornecer esse documento? Onde informa ao judiciário de que do valor ‘x’ da aposentadoria, tanto é destinado por determinado período para pagamento do empréstimo consignado. E, qual banco, se for banco, qual banco tem que fornecer? O qual ele recebe e fez o contrato de empréstimo consignado ou o terceiro para quem o banco do qual ele recebe transferiu esse empréstimo consignado? Obrigado a todos e todas.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Ok. O Alessandro, eu acho que está conosco ainda, eu peço em seguida para ele, se puder esclarecer, se ele ouviu. Natal também tem um questionamento ou é um informe, Natal?

**Sr. Natal Léo (UGT): —** Um questionamento.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Pois não.

**Sr. Natal Léo (UGT): —** É só o seguinte, eu fiquei muito assustado quando o Alessandro nos disse que ainda 11 milhões de segurados do INSS que não fez prova de vida. 11 milhões é quase 30% dos nossos aposentados. Temos que fazer uma campanha, alguma coisa, porque na realidade, a prova de vida ela não é muito levada a sério hoje. Porque se você tem 11 milhões de 38 milhões é muita gente que não fez prova de vida. Eu acho que mereceria mais uma campanha, viu Leonardo, uma coisa assim, porque não dá! Porque, 27 milhões fizeram, 11 milhões deixou de fazer, é uma coisa complicada. Eu acho que tem que fazer uma campanha, alguma coisa nesse sentido. Obrigado.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Ok Natal. Bom, primeiro indago se o Alessandro está conosco.

**Sr. Alessandro Roosevelt Silva Ribeiro (INSS): —** Estou, estou aqui, Brunca.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Você conseguiu ouvir os questionamentos do Dionízio?

**Sr. Alessandro Roosevelt Silva Ribeiro (INSS): —** O do Dionízio não, do Natal sim.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** O Dionízio eu vou sintetizar, são todas duas questões ou, então, eu vou tentar responder e se eu errar, você me corrija ou complemente, por favor. Dionízio, em relação à questão do primeiro item a pensão, o correto é não sacar o dinheiro, só pode sacar o dinheiro quem é o segurado ou quem é um Procurador. Se a esposa fosse procuradora, enfim, o ideal era que ela fosse e sacasse o dinheiro, se ela não o fez e ele faleceu, quando ela requerer a pensão ela vai receber aquele período que, eventualmente, ele não pôde sacar em vida. Então, vai ser feito um complemento positivo em relação ao valor da pensão, ela passar a receber da data do óbito e recebe um eventual saldo que ele não tenha sacado por essa impossibilidade de estar internado. Então, essa é a primeira equação, porque não é adequado fazer a movimentação da conta que não seja a pessoa. A segunda questão que você está colocando, que é a questão do empréstimo consignado em caso de divórcio, quem tem acesso ao MEU INSS, tem acesso aos extratos, todos! E, não precisa procurar a instituição financeira, para demonstrar quais são os contratos e extratos vigentes, ele pode tirar isso através do MEU INSS, então não precisa ir atrás de instituição financeira e, eventualmente, ele consegue demonstrar para qualquer fim que ele queira, para controle direto ou para prova em alguma ação judicial, de cunho pessoal, que ele tenha exemplo dessa questão, no caso ainda do divórcio que ele está enfrentando. Ok? Natal, você perguntou ao Rolim. Rolim, você quer fazer o comentário a respeito sobre a questão da fé de vida, de campanhas, tudo? Mas, até já lhe dando uma deixa, nós temos debatido aqui, nesse conselho, só para reiterar, nós estamos adiando e prorrogando a exigência, porque a fé de vida é efetiva, é válida, ela deixou de ser efetiva e válida no momento, de Pandemia, nós, em reconhecimento ao grave risco do deslocamento dos segurados, a gente disse que seria compressível que ele não fizesse, não fossem aos bancos nesse momento de grave risco. Agora, muitos foram os bancos de maneira espontânea e outros fizeram através desses mecanismos que o Alessandro muito bem expôs aqui, na primeira parte da nossa reunião. Quanto a campanhas, eu deixo o comentário ao Rolim, para eventualmente tecer alguma consideração a respeito dessa questão da retomada da fé de vida de uma maneira mais normal, vamos chamar assim, dentro dessa anormalidade que a gente vive. Rolim, com a palavra.

**Sr. Francisco Canindé Pegado: —** Brunca, se me permite, posso aproveitar esse momento aí, também, de considerações, de fazer um pedido de esclarecimentos, pode ser? Me diga uma coisa, dado concreto, está bom?! Uma pessoa pediu o benefício assistencial, deficiência, câncer, em setembro. Então, quando foi agora, em março, veio justamente o indeferimento do requerimento, dizendo que ela exerce atividade renumerada, conforme o CadÚnico. Mas, no CadÚnico ela é, apenas, uma pessoa que recebe o Bolsa Família, numa renda per capita de R$ 90,00 (noventa reais), e foi indeferido, não foi nem para a perícia, absolutamente nada, foi indeferido de plano, então o que é que você acha disso aí? Isso tem sentido? CadÚnico, o Bolsa Família, atividade renumerada? Só uma pergunta, assim, mas caso concreto.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Obrigado. Estava dentro do contexto daquelas etapas de reconhecimento automatizado, que o Alessandro também expôs e até entrou dentro do mérito dos critérios de batimentos que são feitos com CadÚnico. Eu vou deixar o Alessandro comentar a respeito do seu questionamento, mas antes vamos ouvir o Rolim, para consolidar essas questões que o Natal Léo sugeriu, a respeito de campanhas.

**Sr. Leonardo José Rolim Guimarães (INSS): —** Perfeito, Brunca. Obrigado, Natal. Foi bem oportuno, porque Alessandro explicou aqui, no início da nossa reunião, sobre todo o processo da prova de vida digital. Então, nós temos que retomar a prova de vida, vamos retomar de forma gradativa e sim, é fundamental ter uma campanha. Nós já fizemos, como o Alessandro explicou, algumas divulgações, sempre que tem alguma divulgação aumenta. Mas, não dá para continuar sem ter a prova de vida. E, como eu falei, vamos começar com aquelas situações mais extremas, vamos começar com aquelas pessoas que eram para ter feito em fevereiro de 2020, antes da Pandemia, como a partir de março nós suspendemos a obrigação, eles não fizeram, mas não tiveram o benefício suspenso. Até hoje não fizeram e desse público, que é em torno de 1 milhão de pessoas, a nossa ideia é tornar obrigatória só para aqueles que nós temos a biometria facial, ou seja, pessoal que já eram para ter feito desde fevereiro do ano passado, desde setembro do ano passado que a gente colocou à disposição dessas pessoas a prova de vida digital, que ele pode fazer pelo celular, sem sair de casa, mas até hoje não fizeram. Então, esse seria o primeiro público. E, gradativamente a gente vai ampliando para outros públicos. Talvez, seja o caso, Brunca, de na próxima reunião a gente fazer uma apresentação em relação a estratégia de retomada da prova de vida. O Ênio apresentou aqui também, o trabalho belíssimo do Banco do Brasil, então nós temos hoje instrumentos que reduzirão muito a necessidade de as pessoas saírem de casa para fazer a prova de vida. Chegamos a um momento em que não dá mais para ficar há um ano e meio sem fazer a prova de vida, mas também, nós precisamos fazer isso de forma cuidadosa, com uma boa divulgação e com os instrumentos que facilitem a realização dessa prova de vida.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Perfeito, Rolim. Eu acho que a gente tem demonstrado enquanto instituição muita preocupação e responsabilidade que a situação exige ao longo desses, quase, mais de um ano até já, nós estamos em abril, quase entrando em maio. Então, acho que a gente pode trazer isso como um ponto de pauta na nossa próxima reunião, para que todos os conselheiros, representantes da sociedade, de aposentados, empregados e empregadores, para que nós façamos a exposição dessas estratégias. E, Natal, nós, nesse aspecto, vamos entrar dentro do processo de maior divulgação. A gente, às vezes, deixa de fazer um processo de divulgação, porque tem um efeito incontrolável, porque às vezes, você chama 1 milhão de pessoas que eventualmente precisam comparecer à rede bancária e, com receio da perda do seu pagamento, 36 milhões vão aos bancos. Então, a gente tem que tomar um cuidado muito grande nesse tipo de alerta e condições para direcionar, objetivamente, para aqueles que têm [inaudível], uma corrida em desenfreada de pessoas num momento tão crítico quanto ainda estamos vivendo, apesar de faixas etárias de quem, em tese, está aposentado, já terem sido alcançadas quase que na plenitude com, pelo menos, a primeira dose. Mas, ainda estão nesse processo de vacinação. Então, nós debatemos isso na nossa próxima reunião. Ok?

**Sr. Natal Léo (UGT): —** Beleza. Obrigado.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Obrigado, Natal. Mais algum informe dos conselheiros? Narlon?

**Sr. Narlon Gutierre Nogueira (SPREV/ME): —** Não, Brunca.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Bem, então, sugestões de pauta para nossa próxima reunião, além dessa que já foi apresentada pelo Presidente do INSS?

**Sr. Natal Léo (UGT): —** Posso falar uma, posso dar uma.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Pode, por favor.

**Sr. Natal Léo (UGT): —** Na realidade, a gente está vendo, eu falei com o Leonardo ontem, a respeito do sistema que estrão tratando, de pente fino para 2021, tem que se pensar no pente fino de 2021 com alguns outros aspectos, porque na realidade, eu estava assistindo uma palestra do Leonardo numa rede, numa *Live,* onde ele disse que o INSS está tentando melhorar o pente fino para 2021. Então, se pudéssemos ter pauta, pente fino 2021, na próxima reunião.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Ok. Dionízio.

**Sr. Dionízio Martins de Macedo Filho (FS): —** Ouvindo Brunca?

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Sim.

**Sr. Dionízio Martins de Macedo Filho (FS): —** Primeiro obrigado pelos teus esclarecimentos. Eu queria sugerir, até porque nós tivemos uma reunião, em setembro, outubro, com o vice-presidente do Conselho de Recursos da Previdência Social, Doutor Fernando, em relação a tramitação dos recursos administrativos. E, infelizmente de lá para cá a gente percebe, que já se passaram mais de seis meses e os recursos administrativos, praticamente, não estão sendo julgados em função de todos aqueles problemas que estão sendo apresentados pela juntas e pelas câmaras de julgamento. Então, eu sugiro o convite ao presidente ou ao vice-presidente do Conselho de Recursos da Previdência, no sentido de nos informar se houve alguma melhora na estrutura ou não. Obrigado de novo, Brunca, a você e a todos e todas.

**Sr. Benedito Adalberto Brunca (SEPRT/ME): —** Ok. Obrigado, Dionízio. Nós vamos debater com o Narlon, que faz a supervisão mais direta do conselho, como que nós incluímos essa pauta em nossa próxima reunião. Ok? Mais algum conselheiro. Bem, Senhores, então eu quero agradecer a todos pela participação e presença, contribuindo para os debates dentro do dia de hoje. E, declaro aqui, encerrada a nossa reunião no dia de hoje e, nos encontramos aqui no próximo mês ou, então, pelo telefone, pelos contatos dos grupos de WhatsApp até lá, se for necessário, ao longo desse período. Um abraço a todos e tenham um excelente dia. Um bom final de semana e um bom começo de maio daqui a pouco, porque estamos nas vésperas do mês de maio. E, agradecer a toda equipe do suporte do conselho, que garante a realização da nossa reunião virtual, aqui representada pela Heloysa e equipe. E, as transcrições, que Maria Velloso está, merecidamente de férias no dia de hoje.