

Aviso nº 52 - GP/TCU

Brasília, 5 de fevereiro de 2025.

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Encaminho a Vossa Excelência, para conhecimento, cópia do Acórdão nº 127/2025 (acompanhado dos respectivos Relatório e Voto) proferido pelo Plenário desta Corte de Contas, na Sessão Ordinária de 29/1/2025, ao apreciar o processo TC-019.644/2024-8, da relatoria do Ministro Bruno Dantas.

O mencionado processo trata de Relatório de Acompanhamento realizado com o objetivo de verificar o progresso no tratamento dos riscos relativos à “Gestão de benefícios administrados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)”, bem como avaliar a manutenção ou não desse tema dentre os constantes na Lista de Alto Risco da Administração Pública Federal (LAR).

Por oportuno, informo que o inteiro teor da Deliberação ora encaminhada pode ser acessado no endereço eletrônico [www.tcu.gov.br/acordaos](http://www.tcu.gov.br/acordaos).

Atenciosamente,

*(Assinado eletronicamente)*

Vital do Rêgo  
Presidente

A Sua Excelência o Senhor  
Senador DAVI ALCOLUMBRE  
Presidente do Congresso Nacional  
Brasília - DF

## ACÓRDÃO Nº 127/2025 – TCU – Plenário

1. Processo nº TC 019.644/2024-8.
2. Grupo I – Classe de Assunto: V – Acompanhamento.
3. Interessados/Responsáveis: não há.
4. Unidades Jurisdicionadas: Instituto Nacional do Seguro Social; Ministério da Previdência Social.
5. Relator: Ministro Bruno Dantas.
6. Representante do Ministério Público: não atuou.
7. Unidade Técnica: Unidade de Auditoria Especializada em Previdência, Assistência e Trabalho (AudBenefícios).
8. Representação legal: não há

## 9. Acórdão:

VISTOS, relatados e discutidos estes autos de Relatório de Acompanhamento realizado com o objetivo de verificar o progresso no tratamento dos riscos relativos à “Gestão de benefícios administrados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)”, bem como avaliar a manutenção ou não desse tema dentre os constantes na Lista de Alto Risco da Administração Pública Federal (LAR),

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em sessão do Plenário, ante as razões expostas pelo Relator, em:

9.1. nos termos do art. 8º da Resolução-TCU 315/2020, fazer constar, na ata desta sessão, comunicação do relator ao colegiado no sentido de que a Segecex altere o tema ‘Gestão de benefícios administrados pelo INSS’ para ‘Concessão e pagamento de benefícios previdenciários’ e o mantenha na Lista de Alto Risco da Administração Pública Federal, para que seja acompanhado novamente daqui a dois anos, de acordo com o art. 3º e art. 6º, §4º e *caput* da Portaria-TCU 81/2024;

9.2. encaminhar cópia desta decisão, bem como do relatório e voto que a fundamentam, ao Congresso Nacional, ao Ministério da Previdência Social e ao Instituto Nacional do Seguro Social;

9.3. arquivar o presente processo, nos termos do art. 169, inciso V, do Regimento Interno do TCU.

## 10. Ata nº 2/2025 – Plenário.

11. Data da Sessão: 29/1/2025 – Ordinária.

12. Código eletrônico para localização na página do TCU na Internet: AC-0127-02/25-P.

13. Especificação do quórum:

13.1. Ministros presentes: Jorge Oliveira (na Presidência), Walton Alencar Rodrigues, Aroldo Cedraz e Bruno Dantas (Relator).

13.2. Ministros-Substitutos convocados: Augusto Sherman Cavalcanti, Marcos Bemquerer Costa e Weder de Oliveira.

(Assinado Eletronicamente)

JORGE OLIVEIRA

Vice-Presidente, no exercício da Presidência

(Assinado Eletronicamente)

BRUNO DANTAS

Relator

Fui presente:

(Assinado Eletronicamente)

CRISTINA MACHADO DA COSTA E SILVA

Procuradora-Geral

## VOTO

Cuidam os autos de acompanhamento com o objetivo de avaliar a permanência do tema “Gestão de benefícios administrados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)” na Lista de Alto Risco da Administração Pública (LAR), relatório que o TCU apresenta ao Congresso Nacional destacando os riscos mais significativos que podem comprometer a atuação ou os resultados da Administração Pública Federal, seja pela vulnerabilidade à fraude, desperdício, abuso de autoridade, má gestão ou pela necessidade de mudanças profundas para que os objetivos das políticas públicas sejam alcançados.

2. A primeira LAR foi publicada em 2022, considerando trabalhos realizados pelo Tribunal nos cinco anos anteriores. Com base nos critérios então estabelecidos, foram listados 29 temas que possuíam alto risco de comprometer a qualidade das políticas e dos serviços públicos ofertados à sociedade.

3. Nos termos da Portaria-TCU 81/2024, a LAR deve ser atualizada a cada dois anos, abrangendo a inclusão de novos temas, a permanência dos já existentes ou a exclusão daqueles que deixaram de apresentar características de alto risco. E mesmo os temas mantidos na lista podem ter seus títulos ajustados para comunicar de forma mais clara o conteúdo abordado. A exclusão de um tema da LAR, conforme o normativo, exige uma análise criteriosa de aspectos que envolvem o comprometimento institucional, a capacidade operacional, a existência e execução de um plano de ação consistente, o monitoramento efetivo pela alta gestão e a comprovação de avanços concretos no enfrentamento dos riscos identificados.

4. O tema em análise foi incluído na Lista de Alto Risco devido à identificação de dois riscos relevantes: a falta de tempestividade na análise de requerimentos de benefícios do INSS e a judicialização desses benefícios. Posteriormente, foram acrescentados os riscos de indeferimento de benefícios do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) a segurados que atendem aos requisitos de elegibilidade e de pagamento indevido de benefícios, passando a questão da judicialização a ser tratada não mais como um risco autônomo, mas como um efeito dos dois primeiros riscos.

5. Na primeira edição da LAR, havia outro tema que tratava especificamente da conformidade dos pagamentos de pessoal e benefícios sociais. Em 2024, contudo, a Unidade de Auditoria Especializada em Pessoal (AudPessoal) concluiu que não seria adequado manter a conformidade dos pagamentos de pessoal na lista, devido à sua abrangência, optando por incorporar os pagamentos de benefícios previdenciários ao presente tema, dada sua relevância financeira. Assim, o tema específico de conformidade foi excluído.

6. Neste acompanhamento, a questão do risco de pagamento indevido desses benefícios não foi examinada pela Unidade de Auditoria Especializada em Previdência, Assistência e Trabalho (AudBenefícios), pois as fiscalizações realizadas entre 2023 e 2024 não permitiram concluir acerca da relevância desse risco em relação à totalidade da folha de pagamentos do RGP.

7. Em relação ao primeiro risco, referente à concessão intempestiva de benefícios, a unidade especializada destacou a realização de duas auditorias, apreciadas por este Plenário por meio dos Acórdãos 2.150/2023 e 520/2024 e posteriormente monitoradas mediante os Acórdãos 2.223/2024 e 2.222/2024, todos da relatoria do Ministro Aroldo Cedraz. Essas fiscalizações analisaram e mensuraram a intempestividade da concessão de benefícios de pensão por morte, aposentadoria por idade e por tempo de contribuição, salário maternidade e benefícios por incapacidade, com especial atenção à fila de perícia médica, evidenciando níveis significativos de intempestividade, mesmo diante de prazos dilatados acordados judicialmente.

8. Segundo a avaliação empreendida, essa situação decorre de múltiplas causas, incluindo baixa produtividade do INSS, gestão inadequada no reconhecimento de direitos, ineficiências na administração dos médicos peritos, falta de suporte adequado aos servidores, deficiências tecnológicas e distribuição desigual da carga de trabalho entre superintendências regionais. Como consequência, os segurados enfrentam desproteção social e prejuízos financeiros, além de sobrecarga nos sistemas administrativo e judicial devido a ações judiciais para assegurar direitos, gerando à Administração Pública despesas adicionais com juros e correção monetária.

9. A AudBenefícios reconheceu progresso no comprometimento institucional, com a implementação de iniciativas como o Atestmed e a Perícia Médica Conectada, que buscam acelerar o processo de concessão de benefícios. No entanto, avalia que a defasagem no quadro de pessoal e a necessidade de aprimoramento tecnológico permanecem como desafios relevantes, concluindo que a capacidade operacional e o plano de ação ainda são insuficientes para justificar a exclusão desse risco da LAR.

10. Quanto ao segundo risco, relacionado ao indeferimento de benefícios requeridos por segurados que atendem aos requisitos de elegibilidade, a unidade instrutora destacou uma auditoria, apreciada pelo Acórdão 458/2024-Plenário, também da relatoria do Ministro Aroldo Cedraz, que avaliou a adequação, a eficácia e a efetividade da estrutura de supervisão técnica das decisões sobre reconhecimento inicial de direitos. A fiscalização revelou que, em 2023, cerca de 13% dos processos de reconhecimento inicial de direito a benefício do RGPS com decisão pelo indeferimento tiveram o resultado não ratificado. Novamente, a unidade enfatiza o impacto dessa situação, que resulta em desproteção social e prejuízo financeiro aos segurados.

11. Assim, avalia que, em relação ao Risco 2, apesar de algumas melhorias, nenhum dos cinco critérios normativos para exclusão da LAR foi atendido, destacando que, embora a alta gestão do INSS esteja monitorando sistematicamente a situação, o programa de monitoramento de qualidade ainda não abrange todas as análises necessárias e o nível máximo tolerável de desconformidade não foi estabelecido.

12. Em conclusão, opina que, no caso do Risco 1, apenas o critério “comprometimento institucional” pode ser considerado atendido. Já em relação ao Risco 2, entende que nenhum dos cinco critérios para exclusão da LAR foi cumprido, motivo pelo qual propugna pela manutenção de ambos os riscos na lista. Adicionalmente, sugere que a redação do tema seja ajustada para “Concessão e pagamento de benefícios previdenciários”, a fim de torná-lo mais específico e alinhado aos riscos analisados.

13. Feito esse breve resumo, passo a decidir.

14. Acompanho a proposta da AudBenefícios, adotando seus fundamentos como minhas razões de decidir, sem prejuízo das considerações que faço a seguir.

15. Conforme o art. 3º da Lei 8.212/1991, a Previdência Social visa assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis à subsistência nos casos de incapacidade, idade avançada, tempo de serviço, desemprego involuntário, encargos de família e reclusão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente. Atualmente, o RGPS atende cerca de 34 milhões de beneficiários, o que evidencia a relevância de uma gestão eficiente desse sistema.

16. O INSS, em sua missão de garantir a proteção social por meio do efetivo reconhecimento de direitos, incluiu como um dos seus objetivos estratégicos para o período de 2024 a 2027 o aumento da eficiência no reconhecimento de benefícios. A chamada “fila do INSS” e os desafios enfrentados pelos beneficiários para acessar seus direitos são questões debatidas há décadas e que continuam a demandar atenção e esforços contínuos.

17. As fiscalizações recentes realizadas pelo TCU apontam avanços na matéria comparativamente à situação diagnosticada em 2022. Entre aquele ano e 2024, por exemplo, houve

uma redução no tempo médio para a concessão de benefícios, que passou de 85 para 43 dias. Apesar dessa melhoria, que resultou na adequação do tempo médio nacional ao prazo máximo de 45 dias previsto em lei, o cenário ainda é preocupante, uma vez que persistem casos de demora excessiva fora do prazo legal.

18. Parte dessa melhoria na tempestividade pode ser atribuída ao Programa de Enfrentamento à Fila da Previdência Social (PEFPS), instituído pela Lei nº 14.724/2023, que viabilizou atendimentos extraordinários de perícias médicas presenciais e análises documentais de benefícios previdenciários, assistenciais, administrativos e judiciais. Contudo, o caráter temporário do programa, cuja vigência encerrou-se, após prorrogações, no final do ano passado, limita seu impacto a um alívio temporário, sem resolver estruturalmente a deficiência na capacidade operacional da autarquia. Tal observação é corroborada pela unidade instrutora, que destacou, em seu relatório, a necessidade de medidas mais robustas e permanentes para corrigir as causas estruturais do problema.

19. Além disso, no que se refere aos erros na análise da concessão de benefícios previdenciários, embora tenha ocorrido uma melhora, já que a proporção de indeferimentos indevidos diminuiu de 16% em 2022 para 13% em 2023, em relação ao total, essa taxa permanece elevada. Em 2023, estima-se que cerca de 532 mil requerimentos poderiam ter sido deferidos, caso não houvesse desconformidade relevante nos respectivos processos.

20. De fato, problemas operacionais do INSS, especialmente aqueles relacionados à limitação de pessoal e recursos de tecnologia da informação, comprometem a capacidade de supervisão e controle pela própria autarquia. Esses desafios, somados à alta demanda de segurados, dificultam a obtenção do equilíbrio necessário entre produtividade e qualidade nos serviços prestados.

21. É inegável que os dois riscos mencionados neste contexto geram desproteção e prejuízos financeiros aos segurados, o que se torna ainda mais grave quando se considera que muitos dos afetados se encontram em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Além disso, tal situação sobrecarrega tanto o sistema administrativo, incluindo a via recursal, quanto o sistema judicial, além de acarretar despesas com juros e correção monetária devido a pagamentos atrasados. Vale ressaltar que, do total de 6,8 milhões de demandas levadas à Justiça Federal em 2023, cerca de 3,2 milhões estavam relacionadas à Previdência Social, com a maior parte referindo-se a aposentadorias e auxílios diversos, como auxílio-doença e auxílio-acidente. A análise das folhas de pagamento do INSS revela que o percentual de benefícios concedidos por decisão judicial tem aumentado a cada ano, alcançando cerca de 14% em julho de 2024.

22. A judicialização de benefícios implica um aumento substancial nos custos para a Administração Pública. Trata-se de um fenômeno complexo, influenciado por diversos fatores, entre os quais os riscos de atraso e erro na análise administrativa dos requerimentos figuram entre as principais causas.

23. Os resultados deste acompanhamento demonstram que, apesar de alguns avanços, os riscos antes identificados relacionados à concessão de benefícios pelo INSS persistem, exigindo atenção e acompanhamento contínuos por parte desta Corte. Esses riscos são problemas crônicos do país, sobre os quais o Tribunal já se debruçou em diversas oportunidades, mas sem observar progresso satisfatório em sua resolução. Assim, a permanência dessas questões na Lista de Alto Risco da Administração Pública Federal é crucial para garantir que continuem sendo monitoradas e recebam a devida atenção dos órgãos responsáveis.

24. Outrossim, embora a questão da conformidade dos pagamentos de benefícios previdenciários não tenha sido objeto deste acompanhamento, ela vem sendo tratada pelo TCU em outras fiscalizações, a exemplo do Acórdão 1.102/2024-Plenário, da relatoria do Ministro Vital do Rêgo, que apreciou auditoria realizada nos pagamentos de benefícios do Fundo do Regime Geral de Previdência Social e resultou na emissão de determinações ao INSS. Despiciendo enfatizar que se trata

de um assunto de elevada relevância material e impacto social, cuja supervisão adequada é indispensável para garantir a integridade da folha de benefícios do RGPS, preservar a confiança na gestão previdenciária e assegurar o equilíbrio das contas públicas.

25. Considero, portanto, fundamental que o TCU continue acompanhando esse tema, considerando todos os riscos a ele relacionados, e atue para que os órgãos responsáveis aprimorem sua gestão e adotem medidas efetivas para solucionar os problemas identificados.

26. Por fim, ressalto que, embora o presente processo esteja sendo apreciado, excepcionalmente, após a atualização da LAR, realizada no final do ano passado, conforme a Portaria TCU 81/2024, a segunda edição da Lista de Alto Risco já contempla as conclusões deste acompanhamento.

Ante todo exposto, voto por que o Tribunal adote o Acórdão que ora submeto à deliberação deste Colegiado.

TCU, Sala das Sessões, em 29 de janeiro de 2025.

Ministro BRUNO DANTAS  
Relator

GRUPO I – CLASSE V – Plenário

TC 019.644/2024-8

Natureza: Acompanhamento

Unidades Jurisdicionadas: Instituto Nacional do Seguro Social;  
Ministério da Previdência Social.

Representação legal: não há.

**SUMÁRIO: ACOMPANHAMENTO. LISTA DE ALTO RISCO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL (LAR). GESTÃO DE BENEFÍCIOS ADMINISTRADOS PELO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. PERMANÊNCIA NA LISTA DE ALTO RISCO. INTEMPESTIVIDADE NA CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS. INDEFERIMENTO INDEVIDO DE BENEFÍCIOS REQUERIDOS POR SEGURADOS. LIMITAÇÃO NA CAPACIDADE OPERACIONAL DO INSS. JUDICIALIZAÇÃO CRESCENTE. DESPROTEÇÃO SOCIAL. ALTERAÇÃO DO TEMA. MANUTENÇÃO DO TEMA NA LAR.**

## RELATÓRIO

Por registrar as principais ocorrências havidas no andamento do processo até o momento, resumindo os fundamentos das peças acostadas aos autos, adoto como relatório, com os ajustes necessários, a instrução da secretaria responsável pela análise da demanda (peça 30), que contou com a anuência do corpo diretivo da unidade (peças 31-32):

### “INTRODUÇÃO

1. Trata-se de processo de acompanhamento para avaliar a permanência do tema ‘Gestão de benefícios administrados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)’ entre os temas componentes da Lista de Alto Risco da Administração Pública (LAR), que consiste em relatório a ser apresentado pelo Tribunal de Contas da União (TCU) ao Congresso Nacional, fundamentado em ações de controle pretéritas e contendo os riscos mais relevantes que podem comprometer a atuação ou os resultados da Administração Pública Federal (APF).
2. Conforme Comunicação da Presidência do TCU, publicada em conjunto com a Portaria TCU 81/2024 (peça 3), estabeleceu-se a necessidade de atualização da LAR, pontuando quais temas deverão permanecer na Lista, e quais deverão ser excluídos.
3. Atualmente esse tema consta do item 3 da LAR, publicada em 2022, em razão da falta de tempestividade na análise de requerimentos de benefícios do INSS e do alto índice de judicialização de benefícios administrados pelo INSS.

### HISTÓRICO

4. Periodicamente, o Tribunal elabora seu plano estratégico de atuação, denominado PET-TCU, para um período de cinco anos. O mais recente (PET-TCU 2023-2028) consignou, em anexo, a chamada ‘Lista de Alto Risco’ (LAR) (peça 4, p.27), enumerando 29 áreas que o TCU, em virtude do seu histórico de fiscalizações, considera serem de atuação prioritária, em razão de diversos fatores, tais como vulnerabilidade a fraude, desperdício, abuso de autoridade, má gestão e baixa qualidade/disponibilidade de dados governamentais que contribuam para que os objetivos das políticas públicas sejam atingidos.

5. Para ser incluído na lista, os problemas identificados devem ter sido fiscalizados pelo TCU nos últimos cinco anos e serem relacionados a programa, política ou ação governamental de importância nacional; ou à função gerencial essencial para a sociedade e transparência pública. Nas áreas em que o TCU encontrou riscos, foram selecionados, para integrar a lista, temas que afetam mais de um milhão de pessoas ou envolvem valores superiores a R\$ 1 bilhão, cujos riscos podem trazer grande prejuízo para a saúde; a educação; o meio-ambiente; a prestação de serviços; a segurança nacional; a defesa nacional; o crescimento econômico; o direito de privacidade ou do cidadão; a confiabilidade dos dados para tomada de decisão; a confiança no governo; e a confidencialidade das informações.

6. Ademais, é importante ressaltar que, de acordo com a atual metodologia de planejamento do Tribunal, as ações a serem perseguidas são transformadas em resultados-chaves, representando os objetivos que a Corte pretende alcançar com os seus trabalhos. Nessa esteira, o resultado-chave 3.3 do PET-TCU 2023-2028 (publicado em [https://sites.tcu.gov.br/planejamento/plano\\_estrategico.html](https://sites.tcu.gov.br/planejamento/plano_estrategico.html)) dispôs que cabe ao Tribunal fazer com que a Administração Pública trate dos problemas apontados pela LAR, de modo que, a cada dois anos, pelo menos 20% deles cumpram os requisitos para serem retirados da Lista.

7. Assim, uma das ações a serem adotadas pelo Tribunal é trabalhar para que os itens constantes da LAR sejam objeto de aprimoramento até que estejam em condições de serem excluídos da lista por não mais serem considerados um alto risco.

8. Nesse sentido, nos termos do art. 5º da Portaria-TCU 81/2024, que disciplina, no âmbito do Tribunal de Contas União, a gestão da Lista de Alto Risco da Administração Pública Federal, apenas serão excluídos da LAR os riscos que cumprirem os seguintes cinco critérios, cumulativamente:

I - comprometimento institucional: designação de responsáveis da alta gestão (nível ministerial, de diretoria, equivalente ou superior) para tratar do tema com prioridade, bem como com endosso e supervisão ministerial ou do conselho de administração, quando aplicável;

II - capacidade operacional: designação formal de equipe(s) com recursos orçamentários, financeiros, humanos e tecnológicos adequados à complexidade dos riscos;

III - plano de ação consistente: formalização de plano de ação, coerente e objetivo, para tratar os riscos identificados, com ações específicas, produtos esperados, responsáveis designados, recursos alocados e prazos determinados;

IV - monitoramento pela alta gestão: monitoramento da implementação de medidas corretivas pela alta gestão da organização com uso de indicadores de desempenho e relatórios gerenciais periódicos; e

V - demonstração de progresso: evidenciação de progresso no tratamento dos riscos.

9. Em 2022 o tema ‘Gestão de benefícios administrados pelo INSS’ continha dois riscos classificados como relevantes: falta de tempestividade na análise de requerimentos de benefícios do INSS e judicialização de benefícios administrados pelo INSS.

10. Posteriormente, com a realização de trabalhos de fiscalização e monitoramento, chegou-se à definição de três riscos, quais sejam, concessão intempestiva de benefícios do RGPS, acima do prazo máximo previsto em lei (45 dias), indeferimento de benefícios do RGPS requeridos por segurados que atendem aos requisitos de elegibilidade e pagamento indevido de benefícios do RGPS. Cabe ressaltar que o problema da judicialização passou a ser tratado, no presente processo, como efeito dos dois primeiros riscos.

11. Além disso, na LAR 2022, existia outro tema que tratava de benefícios previdenciários administrados pelo INSS: ‘Conformidade dos pagamentos de pessoal e benefícios sociais’.

12. Em 2024, a AudPessoal concluiu que não cabe tratar da conformidade dos pagamentos de pessoal na LAR porque envolve dezenas de responsáveis distintos. No caso dos pagamentos de benefícios sociais, como a materialidade monetária dos beneficiários previdenciários é muito

maior, decidiu-se incorporar somente esse grupo de pagamentos ao presente tema, excluindo da LAR o tema que tratava exclusivamente da conformidade dos pagamentos. Registra-se, entretanto, que o risco de pagamento indevido desses benefícios não será examinado neste processo porque os trabalhos realizados pela AudBenefícios entre 2023 e 2024 - especialmente as fiscalizações no âmbito dos processos 035.125/2023-3 e TC 035.131/2023-3 - não permitem concluir se esse risco é relevante ou não quando se considera a integralidade da folha de pagamentos de benefícios do RGPS.

## **EXAME TÉCNICO**

### **I - RISCO 1 - Concessão intempestiva de benefícios do RGPS, acima do prazo máximo previsto em lei (45 dias)**

13. O artigo 3º da Lei 8.212/1991 traz em seu texto o seguinte objetivo da Previdência Social: 'assegurar aos seus beneficiários meios indispesáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, idade avançada, tempo de serviço, desemprego involuntário, encargos de família e reclusão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente'.

14. Já o INSS tem como objetivo estratégico: 'Aumentar a eficiência no reconhecimento de direitos e na manutenção de benefícios', para o período de 2024 a 2027.

15. No relatório de auditoria (peça 8) do processo TC 006.389/2022-8, foi constatada alta incidência de intempestividade no reconhecimento de direito aos benefícios de pensão por morte, aposentadoria por idade, aposentadoria por tempo de contribuição e salário maternidade, em relação ao prazo de 45 dias previsto no art. 41-A, § 5º, da Lei 8.213/1991: 'O primeiro pagamento do benefício será efetuado até quarenta e cinco dias após a data da apresentação, pelo segurado, da documentação necessária a sua concessão'.

16. Na auditoria foi constatado problema significativo de intempestividade mesmo tendo como referência os prazos constantes no acordo INSS/MPF/Ministério da Cidadania/DPU celebrado nos autos do Recurso Extraordinário (RE) 1.171.152/SC (peça 7), que estabelece prazos dilatados, em média de 90 dias, a fim de evitar o agravamento da judicialização de benefícios administrados pelo INSS.

#### **I.I - Causas e Efeitos**

17. Os trabalhos citados no tópico I.II demonstram que o risco tem como causas insuficiência de produção do Instituto Nacional do Seguro Social, gerenciamento inadequado do processo de reconhecimento de direito, ineficiências na gestão dos médicos peritos do MPS, carências no suporte à atuação dos servidores do INSS, deficiências nos recursos de tecnologia de informação do INSS, distribuição da demanda acumulada entre as superintendências regionais desproporcional à força de trabalho.

18. Como consequência, ocorre desproteção e prejuízo financeiro para os segurados; sobrecarga no sistema administrativo e judicial, com a impetração de ações judiciais por causa do atraso, para garantir o acesso aos seus direitos fundamentais; despesas do FRGPS com juros e correção monetária. Cabe ressaltar que grande parte dos segurados que aguardam na fila são pessoas em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

#### **I.II - Trabalhos Realizados**

19. O processo TC 006.389/2022-8, que resultou em relatório de auditoria (peça 8), teve como objetivo analisar e medir a intempestividade da concessão dos benefícios do RGPS. Para a análise, foram selecionados os benefícios de pensão por morte, aposentadoria por idade, aposentadoria por tempo de contribuição e salário maternidade.

20. A auditoria constatou que a quantidade de concessões intempestivas era muito elevada e que os prazos médios de concessão estavam muito acima dos prazos já dilatados pelo acordo judicial. Também evidenciou a falta de transparência e publicação, por parte do INSS, de indicadores que comprovassem adequadamente o cumprimento dos prazos fixados no acordo e na lei. Parte dos seus achados são causas do presente risco.

21. A auditoria resultou no Acórdão 2.150/2023-TCU-Plenário (peça 9), que teve como Relator o Ministro Aroldo Cedraz.

22. O Acórdão 2.150/2023-TCU-Plenário determinou publicação de relatório de gestão e de indicadores necessários para acompanhamento do cumprimento dos prazos para concessão de benefícios; elaboração de plano de capacitação e publicação de Guias Práticos para treinamento de concessionários de benefícios; inclusão de itens no Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI) visando aprimoramento tecnológico; adoção de medidas para recomposição do quadro de pessoal do órgão e adoção temporária de mecanismos com finalidade de redução dos estoques de serviços represados.

23. Em consequência, foi aberto o processo de monitoramento 015.105/2024-5, que resultou no Acórdão 2.223/2024-TCU-Plenário, por meio do qual o tribunal estabeleceu a necessidade de continuidade do monitoramento, por ainda haver determinações em cumprimento.

24. Por sua vez, o processo 008.711/2023-2 resultou em relatório de auditoria (peça 10) que reportou relevante problema de intempestividade no caso dos benefícios por incapacidade, especialmente na fila da perícia médica, a cargo do Ministério da Previdência Social (MPS).

25. Foi demonstrado que, em setembro/2023, o tempo médio de espera dos segurados na fila da perícia médica encontrava-se em 70 dias no caso dos benefícios previdenciários por incapacidade, média muito superior ao prazo legal de 45 dias, o qual não foi elastecido pelo acordo judicial mencionado no tópico anterior.

26. As causas apontadas foram a má alocação de médicos peritos nas unidades da federação, a quantidade insuficiente de perícias devido principalmente à incompatibilidade das metas de produtividade dos médicos peritos com a carga horária de trabalho prevista em lei, e a deficiência nos recursos de tecnologia da informação.

27. Como resultado, foi prolatado o Acórdão 520/2024-TCU-Plenário, que teve como relator o Ministro Aroldo Cedraz (peça 11).

28. Então, foi aberto o processo de monitoramento 015.102/2024-6, o qual teve como resultado Acórdão 2.222/2024-TCU-Plenário, que estabeleceu a necessidade da continuidade do monitoramento, devido a existência de determinações e recomendações em cumprimento.

### **I.III - Avaliação de Manutenção do RISCO 1 na Lar quanto a:**

#### **a) Comprometimento Institucional**

29. No Plano de Ação 2023 (peça 29, p.3-4) do INSS, a Coordenação-Geral de Relacionamento com o Cidadão (CGREC/Dirben) consta como área responsável pela meta de ‘zerar a quantidade de processos de reconhecimento inicial de direito pendentes de análise acima do prazo máximo fixado nos Termos do Acordo de Conduta emanado pelo STF. (inclui Salário Maternidade - B80, Pensão por Morte - B21, Auxílio Reclusão - B25, Benefício Assistencial ao Idoso - B88, Aposentadoria por Idade - B41 e Aposentadoria por Tempo de Contribuição - B42)’.

30. No exercício seguinte, foi apresentado Plano de Ação 2024 (peça 17, fl. 3), contendo, também, metas relacionadas ao aprimoramento da tempestividade no reconhecimento inicial de benefícios, tais quais ‘reduzir o tempo médio dos requerimentos de benefício aguardando análise pelo servidor’ e ‘reduzir a idade média do estoque de requerimentos do reconhecimento inicial de direitos aguardando análise’.

31. Foram, também, instituídos programas como o Atestmed (Portaria Conjunta MPS/INSS 38/2023), que permite o requerimento de benefício por incapacidade temporária por análise documental, sem passar por perícia, tornando o fluxo mais rápido. Além da Perícia Médica Conectada, que permite realizações de perícias de forma remota, através da telemedicina

32. Destaca-se a criação do Programa de Enfrentamento à Fila da Previdência Social - PEFPS (Lei 14.724/2023 e Portaria Conjunta MGI/MPS 27/2023), responsável por grande parte do progresso apresentado entre 2022 e 2024, relativamente à tempestividade de concessão de benefícios.

33. Essas ações demonstram comprometimento da alta gestão do INSS e do Ministério da Previdência Social (MPS) em mitigar as causas do risco.

34. Ao avaliar o comprometimento institucional, pode-se concluir que houve progresso o suficiente para a retirada do risco da LAR.

### **b) Capacidade Operacional**

35. Com a finalidade de recompor o quadro de pessoal, foi realizado concurso público. O INSS solicitou convocação dos excedentes das vagas do concurso, através da Nota Técnica 15/2023/DRESE/CODEC/CGEDUC/DGP-INSS (peça 13).

36. Solicitou, ainda, aumento de 25% no seu quadro de vagas, através da Nota Técnica 9/2023/DRESE/CODEC/CGEDUC/DGP-INSS (peça 14) e realização de um novo concurso, através da Nota Técnica 12/2023/DRESE/CODEC/CGEDU/DGP/INSS (peça 15).

37. Mesmo com essas medidas, o quadro de pessoal do órgão ainda se encontra defasado.

38. Detectada, ainda, a necessidade de aprimoramento tecnológico do órgão, apresentando instabilidade de sistema, carência de desenvolvedores de sistemas, dificuldade de parametrização de sistemas na ocorrência de alterações normativas, equipamentos de hardware com idade média avançada, escassez de recursos para TI, dificuldade de obtenção de dados de outros órgãos e falta de tempestividade da Dataprev para atendimento das demandas do INSS.

39. Apesar da evolução da automatização de análises, a carência por aprimoramento da tecnologia, aliada à defasagem do quadro de pessoal, torna a capacidade operacional do INSS dependente de serviço extraordinário, no caso o PEFPS. Porém, o programa é uma medida temporária e paliativa.

40. A Nota Técnica 8/2024/CADR/CGREC/DIRBEN-INSS apresenta o gráfico Evolução da Demanda e Produção no Reconhecimento Inicial de Direitos (sem BI) (peça 23, p.10), que compara a demanda (novos requerimentos) com a produção do órgão no período de outubro de 2023 a julho de 2024. No gráfico, nota-se que somente em dois meses a produção foi maior que a demanda.

41. Desse modo, quanto à Capacidade Operacional, houve progresso, mas não o suficiente para retirada do risco da LAR.

### **c) Plano de ação**

42. O Plano de Ação de 2024 (peça 17), aprovado pelo Comitê Estratégico de Governança (CEGOV/INSS), tem metas e áreas responsáveis para melhorar a tempestividade.

43. Quanto à capacitação de concessores de benefícios, no TC 015.105/2024-5, o INSS apresentou uma relação de materiais para treinamento (peça 18, p.3-9), bem como um plano de ações de capacitação a ser realizado, com data, responsável e ação (peça 19), visando mitigação do risco de intempestividade da concessão de benefícios.

44. Em relação à necessidade de aprimoramento da capacidade tecnológica do INSS, o Acórdão 2.150/2023-TCU-Plenário traz a seguinte determinação à autarquia:

9.2.4. inclusão em seu Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI) de medidas concretas:

9.2.4.1. atualização de seu parque tecnológico de equipamentos de tecnologia da informação;

9.2.4.2. metas da redução de eventuais indisponibilidades e instabilidades em seus sistemas corporativos, principalmente aqueles dedicados às atividades-fim da instituição;

9.2.4.3. priorização de recursos orçamentários e financeiros para atendimento das demandas existentes de tecnologia de informação, mormente desenvolvimento e atualização de sistemas e aquisição de equipamentos de informática, voltadas para área-fim da instituição, em especial o reconhecimento inicial de direitos;

9.2.4.4. implementação de condições junto às outras instituições públicas federais para acesso às bases de dados necessárias às atividades de reconhecimento inicial de direitos, em conformidade com os Decretos 10.046/2019 e 10.047/2019; 9.2.4.5. inclusão, nos contratos celebrados com a

Dataprev, de cláusulas que permitam seu acionamento com o propósito de obter agilidade no atendimento de serviços relacionados às atividades fim da instituição, tais como o desenvolvimento e atualização de sistemas, diminuição de instabilidades e indisponibilidades de sistemas, dentre outros;

9.2.4.6. intensificação do uso de inteligência artificial e análise de dados para suprir as deficiências nos pedidos de concessão inicial;

45. Com exceção do subitem 9.2.4.1, que foi considerado cumprido pelo Acórdão 2.223/2024-TCU-Plenário, o INSS não apresentou documentação contendo inserção do restante dos subitens em seu PDTI. A resposta apresentada (peça 21) se mostrou insuficiente para demonstrar o cumprimento da determinação.

46. Assim, quanto ao Plano de Ação, considera-se que houve progresso parcial.

#### **d) Monitoramento da Alta Gestão**

47. Constatada a existência de Grupo de Trabalho Interinstitucional, que funciona regularmente, com enfoque na situação das principais filas do INSS, bem como de monitoramento periódico de indicadores de tempestividade pela alta gestão, inclusive pelo Comitê Executivo de Acompanhamento do Acordo (TAC).

48. O item 9.1 do Acordão 2150/2023 estabelece:

9.1. determinar ao Instituto Nacional do Seguro Social, com base no art. 4º da Resolução TCU 315, de 2020, que, no prazo de 45 dias, adote as providências necessárias para dar cumprimento ao art. 6º, I, e ao art. 8º, § 1º, V, da Lei 12.527/2011 c/c o art. 4º, XI, do Decreto 9.203/2017, no sentido de publicar em seu relatório de gestão, bem como em seu sítio oficial na internet, o índice de descumprimento dos prazos estabelecidos na Lei 8.213/1991, art. 41- A c/c o Decreto 3.048/1999, art. 174, os quais determinam que o primeiro pagamento do benefício seja efetuado em até 45 após a data da apresentação, pelo segurado, da documentação necessária à sua concessão, decrescido do tempo em exigência, ou ainda o índice de descumprimento de outro prazo estabelecido que afaste temporariamente estes dispositivos legais, a exemplo do Acordo AGU/MPF/Ministério da Cidadania/DPU/PGF/INSS no Recurso Extraordinário 1.171.152/SC, das principais espécies de benefícios concedidas pela instituição, mensalmente;

49. O INSS publica os indicadores de Estoque Total por Faixa de Tempo e de Tempo Médio de Concessão (TMC) Líquido, no documento Transparência Previdenciária (peça 22, p. 5), de publicação mensal. No cálculo desse indicador de tempo médio, são expurgados os períodos em exigência e os requerimentos indeferidos.

50. O Relatório de Gestão de 2023 apresentou o indicador Pratac, que consiste nos percentuais de processos represados acima do prazo estabelecido no Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) firmado perante o Supremo Tribunal Federal (STF), para cada Superintendência Regional e em nível nacional (peça 6, p.43).

51. Os indicadores, conjugados, podem demonstrar o cumprimento dos prazos legais e do acordo judicial.

52. Entretanto, o indicador Pratac, não foi publicado mensalmente, conforme determinação do acórdão, e diligência da primeira instrução do processo 015.105/2024-5. A segunda instrução do processo 015.105/2024-5 solicitou o envio do índice Pratac do exercício de 2024, quando houve informação da descontinuação do índice pelo INSS (peça 23).

53. Desse modo, há necessidade de apresentação e divulgação do indicador Pratac para o exercício de 2024, para acompanhamento efetivo da evolução do Risco 1. Além disso, o Acordão 2223/2024-TCU-Plenário considerou o item 9.1 do Acordão 2150/2023 em cumprimento, devendo seu monitoramento ser continuado.

54. O informativo Transparência Previdenciária aprimorou a transparência do INSS e do MPS ao apresentar o estoque total por faixa tempo. Apresenta, também, demonstrativo de processos com exigências ao segurado, se aproximando do entendimento que o tempo em exigência ao segurado

deveria ser descontado do cômputo do prazo.

55. O documento também apresenta a distribuição do estoque total por espécie e por UF, separando a quantidade dos processos com prazo menor do que 45 dias, dos demais.

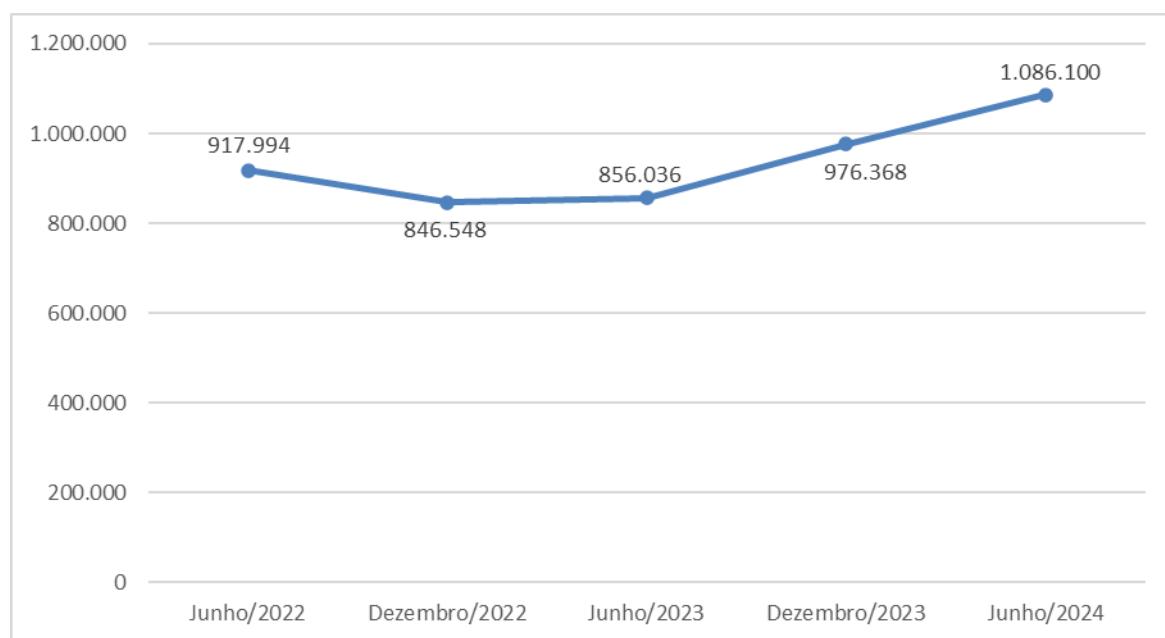
56. Ademais, há determinações e recomendações ainda em cumprimento, por parte do INSS, que carecem de monitoramento ao longo do tempo.

57. No critério Monitoramento da Alta Gestão, houve progresso, de forma parcial.

#### **e) Demonstração de Progresso**

58. O Boletim Estatístico de Previdência Social (BEPS), em sua tabela 24, traz o total de benefícios concedidos e indeferidos, dados estes sintetizados no seguinte gráfico:

**Gráfico 1 - Evolução do total de benefícios concedidos e indeferidos**

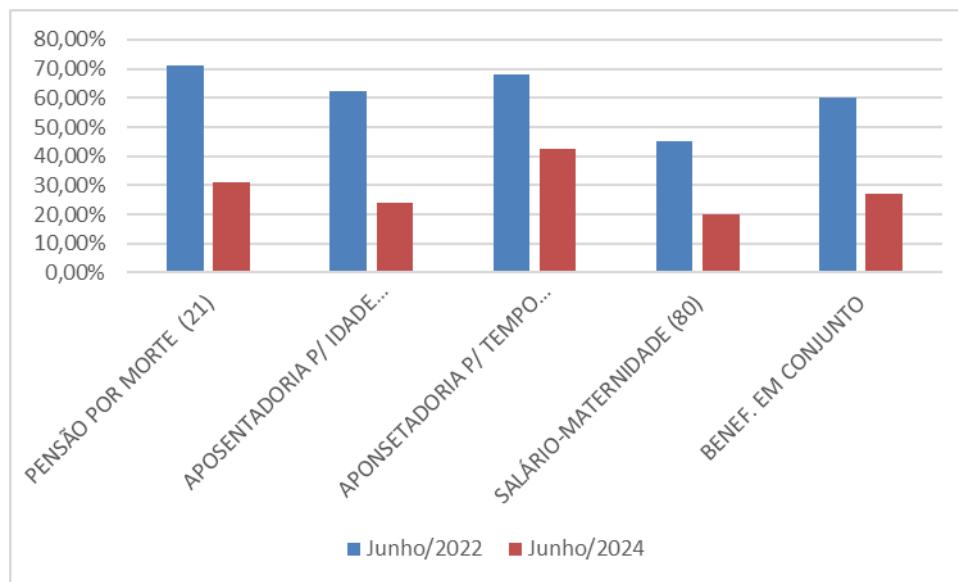


Fonte - Elaboração própria com dados da tabela 24 do BEPS de junho/2024 e dezembro/2022.

59. Nota-se evolução crescente no total de benefícios com análise conclusiva pelo INSS.

60. Combinando informações do informativo Transparência Previdenciária de junho/2024 com a Tabela 4 do relatório de auditoria do processo TC 006.389/2022-8, foi construída a seguinte tabela:

**Gráfico 2 - Evolução do índice de intempestividade por espécie de benefício (prazo de 45 dias)**



Fonte: Elaboração própria combinando dados do relatório de auditoria do TC 006.389/2022-8 e do informativo Transparência Previdenciária de junho/2024.

61. É necessário pontuar uma limitação na construção do Gráfico 2. Os dados de junho de 2022, obtidos do relatório de auditoria, referem-se aos benefícios concedidos, e descontam os dias em que o processo ficou em exigência (aguardando o segurado apresentar documentação pendente). Já os dados de junho/2024, advindos da Transparência Previdenciária, referem-se aos requerimentos em estoque (aguardando conclusão da análise), e não descontam os dias em exigência.

62. Mesmo com a limitação, partindo-se da premissa de que o INSS prioriza os requerimentos mais antigos do estoque, observa-se grande redução do índice de intempestividade no caso das quatro espécies de benefícios analisadas, porém ele permanece alto.

63. Foi apresentado, na reunião de 12 de junho de 2024 do Grupo de Trabalho Interinstitucional Previdência e Assistência Social demonstrativo de Atividade Médico Pericial, elaborado pelo Departamento da Perícia Médica Federal, da Secretaria de Regime Geral de Previdência Social - SRGPS/DPMF (peça 25, p. 10), com posição datada de junho/2024.

64. Segundo o demonstrativo, no caso dos benefícios por incapacidade, o tempo médio nacional de espera na fila reduziu de 70,44 dias em agosto/2023 para 38,17 dias em maio/2024.

65. Porém, segundo o mesmo demonstrativo, nota-se grande divergência de prazos de espera entre unidades da federação. Estados como AL, AM, CE, MA, PI, RO, SE e TO possuem altos tempos médios de espera para perícias, com menor evolução no tempo do que em outros Estados.

66. Além disso, segundo informação advinda da Transparência Previdenciária de junho/2024, de um estoque total composto por 404.617 benefícios por incapacidade, 59,83% (266.027) estão na fila há menos de 45 dias, e 40,16% (178.590) estão há mais de 45 dias.

67. No caso dos demais benefícios, mesmo considerando-se os prazos mais elásticos fixados no TAC firmado perante o STF, houve descumprimento dos prazos em 26% do estoque de processos de reconhecimento inicial de direito em dezembro/2023, segundo Relatório de Gestão (peça 6, p. 43).

68. Segundo o Portal da Transparência Previdenciária, em junho/2024 havia 315.828 (34%) requerimentos de segurados aguardando a análise há mais de 45 dias.

69. Com a greve nacional por tempo indeterminado que começou em 16 de julho de 2024, esse problema da intempestividade tende a piorar em todo o país. O fim PEFPS, que ocorrerá em novembro/2024, especialmente do pagamento de bônus por produtividade acima da meta, também tende a piorar significativamente o cenário.

70. Assim, houve progresso parcial no critério Demonstração de Progresso, mas não o suficiente

para retirada do risco da LAR.

## **II - RISCO 2 - Indeferimento de benefícios do RGPS requeridos por segurados que atendem aos requisitos de elegibilidade**

71. O Risco 2 trata da situação em que ocorrem problemas na análise de requerimentos que deveriam ser deferidos, e não o são, ou para os quais houve falha do INSS na solicitação de documentação complementar (exigência) para a correta análise do direito dos segurados.

72. O Programa de Supervisão Técnica de Benefícios (Supertec), do INSS, é o programa de monitoramento de qualidade da autarquia sobre seus próprios processos. Os resultados das revisões aleatórias realizadas no âmbito desse Programa mostram que 13,20% dos processos de reconhecimento inicial de direito (RID) a benefício do RGPS com decisão pelo indeferimento em 2023 tiveram o indeferimento não ratificado pelo Supertec. O percentual foi auditado e confirmado por este Tribunal.

73. A situação de indeferimento não ratificado ocorre quando o indeferimento não é confirmado na revisão de qualidade, ou seja, era indevido, e a concessão deveria ter sido realizada ou deveria ter sido dada ao segurado, de modo adequado, a oportunidade de apresentar documentos necessários. Segundo a Nota Explicativa 12 das demonstrações contábeis do Fundo do Regime Geral de Previdência Social (FRGPS) de 2023, houve no exercício 4.030.561 indeferimentos. Considerando que o Supertec analisou amostras probabilísticas de processos de RID despachados em 2023 e não ratificou 13,20% desses indeferimentos, pode-se estimar que cerca de 532 mil requerimentos poderiam vir a ser concedidos em 2023 se não houvesse desconformidade relevante nos respectivos processos.

### **II.I - Causas e Efeitos**

74. Aponta-se, como causas do problema, os erros nos requerimentos dos benefícios, a dificuldade de aplicação de regras de reconhecimento de direito ao benefício requerido, e falhas de comunicação do INSS com os segurados.

75. Ademais, há inadequação de metas de produtividade individual dos servidores ante a complexidade dos processos a serem analisados, pontuação (para fins de meta) da realização de exigência em desacordo com a complexidade da análise, falhas e indisponibilidades dos sistemas corporativos, o que acaba incentivando o indeferimento indevido.

76. Isso gera, como efeito, a desproteção e prejuízo financeiro aos segurados, sobrecarga no sistema administrativo, incluindo a via recursal, e judicial, além de despesas do FRGPS com juros e correção monetária, por pagamentos atrasados.

77. No que diz respeito ao impacto no sistema judicial, de acordo com o Anuário da Justiça Federal de 2024 (disponível em <https://anuario.conjur.com.br/pt-BR/profiles/78592e4622f1-anuario-da-justica/editions/anuario-da-justica-federal-2024>), das cerca de 6,8 milhões de demandas levadas à Justiça Federal em 2023, aproximadamente 3,2 milhões diziam respeito à Previdência Social. Foram 54% de queixas em matéria Previdenciária ou Assistencial. Informa, ainda, que em 2023 chegaram à Justiça Federal 1,1 milhão de pedidos referentes a aposentadoria; e 1,2 milhão relativos a auxílios diversos, como auxílio-doença e auxílio-acidente.

78. No total, são 3,6 milhões de demandas na Justiça que passaram antes pela instância administrativa do INSS e, em grande parte, foram indeferidas.

### **II.II - Trabalhos Realizados**

79. Foi realizada fiscalização, no âmbito do processo 006.265/2022-7, com o objetivo de ‘avaliar a adequação, a eficácia e a efetividade da estrutura de supervisão técnica das decisões sobre reconhecimento inicial de direitos.’

80. O trabalho avaliou o controle de qualidade do INSS sobre o reconhecimento inicial de direitos. E trouxe, como achados, alguns problemas presentes no controle avaliado. Além disso, identificou elevado percentual de requerimentos indeferidos indevidamente pela autarquia, conforme pode ser observado no relatório da auditoria (peça 26, p. 9).

81. Como resultado do trabalho, foi publicado o Acórdão 458/2024-TCU-Plenário, que teve como Relator o Ministro Aroldo Cedraz (peça 27), a ser monitorado.

82. Por sua vez, o processo 008.309/2024-8 contém um trabalho de fiscalização a respeito dos indeferimentos de benefícios do RGPS, que está na fase de relatório. O trabalho tem como objetivo avaliar as desconformidades em processos de análise de requerimento de benefício do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) nos quais a decisão administrativa foi pelo indeferimento, com enfoque na identificação das principais causas do indeferimento indevido.

83. A equipe de auditoria confirmou o elevado percentual de indeferimentos indevidos de benefícios, mensurado pelo gestor por meio do Supertec, e evidenciou as causas citadas no tópico anterior.

### **II.III - Avaliação de Manutenção do RISCO 2 na Lar quanto a:**

#### **a) Comprometimento Institucional**

84. Existem dois programas formalmente instituídos para monitorar a qualidade do reconhecimento de direitos, o supracitado Supertec, que funciona no INSS, e o Qualitec, que funciona no MPS e avalia a qualidade do trabalho dos médicos peritos. Os trabalhos do TCU supracitados permitem concluir que houve fortalecimento do Supertec de 2022 para 2024.

85. O INSS, onde foi identificado o problema da elevada proporção de indeferimentos indevidos, incluiu em seu Plano de Ação para 2024 a seguinte meta estratégica para lidar com o risco: ‘Aumentar a conformidade dos processos de reconhecimento de direitos’. Foi designada como responsável a Coordenação-Geral de Reconhecimento de Direitos da Diretoria de Benefícios e Relacionamento com o Cidadão (CGRD/Dirben) (peça 17, p. 4).

86. Entretanto, com base em evidências obtidas no âmbito do TC 008.309/2024-8, não se observa efetivo comprometimento da alta gestão para mitigar o risco e reduzir significativamente a ocorrência das principais desconformidades que caracterizam indeferimento indevido. Vale ressaltar que medidas para melhorar a qualidade tendem a diminuir a produtividade, e a alta gestão tem priorizado medidas de enfrentamento à fila.

87. Assim, conclui-se que houve progresso parcial quanto ao comprometimento institucional, mas não o suficiente para retirar o risco da LAR.

#### **b) Capacidade Operacional**

88. Os problemas de capacidade operacional elencados no Risco 1 (desfasagem no quadro de servidores e carência de atualização tecnológica), somados à elevada entrada de demandas de segurados, dificultam o alcance do equilíbrio necessário entre produtividade e qualidade dos trabalhos.

89. Além disso, conforme relatado no TC 006.265/2022-7, a capacidade de supervisão e execução de outros controles para evitar indeferimento indevido é baixa:

Aproximadamente 57% dos servidores que em 2021 concluíram processo (tarefa) de RD não tiveram entrega alguma revisada quanto à qualidade (conformidade) da análise e da decisão. E os que passaram por revisão tiveram, em média, menos de dois processos revisados, o que equivale a 0,2% dos processos concluídos no ano por essa parcela dos servidores. A atividade foi realizada exclusivamente no âmbito do Supertec, programa de monitoramento da qualidade cujo objetivo não é assegurar que os citados servidores tenham todo ou parte do seu trabalho revisado. (peça 26, p. 8)

90. A situação relatada se refere a 2021, mas pode-se afirmar que os percentuais citados permanecem muito baixos, pois, apesar de a cobertura do Supertec ter sido ampliada, a revisão continua sendo feita exclusivamente no âmbito desse programa.

91. Ressalte-se que esta unidade técnica ainda não verificou a implementação da recomendação abaixo, do Acordão 458/2024-TCU-Plenário:

9.2. recomendar ao Instituto Nacional do Seguro Social, com fulcro no art. 43, inciso I, da Lei 8.443/1992, combinado com o art. 250, inciso III, do Regimento Interno do Tribunal de Contas

da União e o art. 11 da Resolução-TCU 315/2020, que:

9.2.1. adote medidas para assegurar que os servidores alocados no processo de reconhecimento inicial de direitos tenham suas respectivas entregas sistematicamente revisadas quanto à qualidade, por exemplo por meio de amostragem, a fim de reduzir o elevado índice de desconformidade observado nesse processo, em consonância com o art. 13, ‘a’, do Decreto-Lei 200/1967, o art. 3º da Instrução Normativa Conjunta MP/CGU 1/2016 e as atividades de revisão previstas no item 2.3 da Intosai Gov 9100;

92. Dessa maneira, quanto à capacidade operacional, pode-se concluir que houve progresso, mas não o suficiente para retirar o Risco 2 da LAR.

#### **c) Plano de Ação**

93. Em relação ao critério Plano de Ação, o INSS apresentou seu Plano de Ação para 2024. Nele, o problema foi identificado e reconhecido, e atribuído a um responsável.

94. Entretanto, o plano não apresenta nenhuma ação concreta, produto esperado, prazo e cronograma de realização.

95. Assim, o Plano carece de detalhamento e aprimoramento para se considerado suficiente.

96. Então, quanto ao presente critério, houve progresso parcial, mas entende-se que o Risco deve ser mantido na LAR.

#### **d) Monitoramento da Alta Gestão**

97. Quanto ao Supertec, a alta gestão do INSS tem monitorado sistematicamente a situação no caso dos requerimentos analisados manualmente.

98. Ocorre que o Supertec só abrange as análises manuais de requerimentos, deixando as análises automáticas (que representam grande parcela) fora de sua cobertura. Além disso, o INSS ainda não estabeleceu o nível máximo tolerável de desconformidade recomendado no item 9.2.4 do Acordão 458/2024: ‘9.2.4. estabeleça nível máximo tolerável de desconformidade dos processos de reconhecimento inicial de direitos, em atendimento à Instrução Normativa Conjunta MP/CGU 1/2016, a fim de promover a adequada gestão dos riscos associados a esses processos’.

99. Também não foi demonstrada a implementação da recomendação a seguir, do mesmo acórdão:

9.2.5. adote medidas para assegurar que o desempenho do Supertec seja monitorado, incluindo a definição de indicadores e metas, bem como que seus resultados sejam divulgados para a sociedade e utilizados para promover a melhoria da qualidade dos processos de reconhecimento inicial de direitos, conforme a prática 2.5 do Referencial Básico de Governança Organizacional (TCU, 2020) e o art. 16, inciso III, alínea ‘a’, do Anexo I do Decreto 10.995/2022.

100. Já quanto ao Qualitec, do MPS, os ciclos de avaliação não estão sendo realizados regularmente.

101. Conclui-se, portanto, que, quanto ao Monitoramento da Alta Gestão, houve progresso, em função dos aperfeiçoamentos no Supertec, mas não o suficiente para retirada do risco da LAR.

#### **e) Demonstração de Progresso**

102. Foram feitos levantamentos e análises de dados, com a finalidade de medir o progresso da situação entre 2022 e 2024.

103. A situação em que o INSS não ratifica o indeferimento de um benefício ocorre quando a própria autarquia reconhece que o indeferimento foi indevido.

104. As análises de dados realizadas que consideraram apenas as conclusões do Supertec nas amostras probabilísticas, indicam que, de 2022 para 2023, o percentual de indeferimentos nessa situação caiu de 16% (2022) para 13% (2023), conforme tabela a seguir:

**Tabela 1 - Evolução da qualidade do reconhecimento de direito a benefícios do RGPS segundo o Supertec**

Conclusões do Supertec	2023			2022			2021		
	Qtd	% Total	% Grupo	Qtd	% Total	% Grupo	Qtd	% Total	% Grupo
A) Ratifica a concessão	8.726	44,56%	86,20%	1.953	38,10%	80,47%	1.051	39,13%	78,90%
B) Ratifica a concessão com indicação de revisão	1.159	5,92%	11,45%	397	7,74%	16,36%	260	9,68%	19,52%
C) Não ratifica a concessão	238	1,22%	2,35%	77	1,50%	3,17%	21	0,78%	1,58%
D) Ratifica o Indeferimento	7.379	37,68%	78,02%	1.928	37,61%	71,43%	1.007	37,49%	74,37%
E) Ratifica o indeferimento com indicação de revisão	831	4,24%	8,79%	345	6,73%	12,78%	157	5,85%	11,60%
F) Não ratifica o indeferimento	1.248	6,37%	13,20%	426	8,31%	15,78%	190	7,07%	14,03%

Fonte - Elaboração própria a partir de dados da Tabela 1 do relatório da auditoria realizada no TC 06.265/2022-7 (peça 26, p. 9), para 2021; e, para 2022 e 2023, a partir de base de dados do Supertec encaminhada pelo INSS no âmbito do TC 008.309/2024-8.

105. Importante frisar que são consideradas somente as tarefas do Supertec geradas aleatoriamente.

106. Além disso, o campo % Total considera todas as linhas da tabela, e o campo % Grupo considera o grupo de benefícios concedidos ou de benefícios indeferidos.

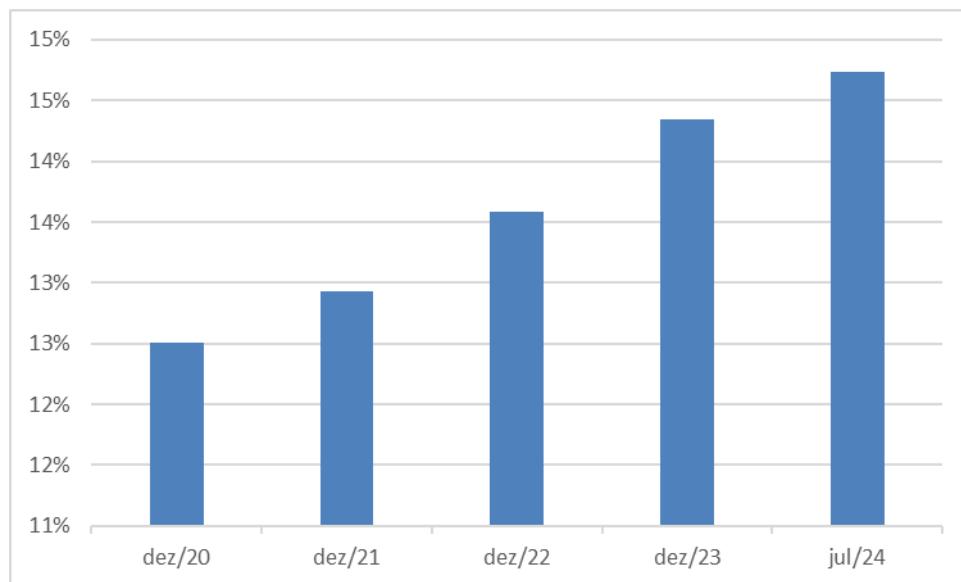
107. Nota-se que houve pouco progresso e que o referido percentual continua alto. Se considerarmos o problema de forma mais ampla, abarcando o indeferimento no caso de segurados que atendem (ou podem atender) aos requisitos de elegibilidade, o percentual será significativamente maior. Isso porque o item F da tabela acima se refere somente a erro do INSS (indeferimento indevido), e na auditoria em curso no TC 008.309/2024-8 constatou-se que muitos benefícios são indeferidos por erro do segurado ou de seu advogado, ao protocolarem o requerimento.

108. Um dos efeitos do indeferimento indevido é a judicialização de benefícios operacionalizados pelo INSS, problema evidenciado na LAR em 2022, que gera grande aumento de custo para a Administração Pública. Por exemplo, levantamento realizado pelo TCU em 2018 apontou que o custo do processo judicial chegava a ser quatro vezes mais caro do que o do processo administrativo.

109. Ressalte-se que a judicialização é um fenômeno complexo, sendo influenciada por diversos fatores, como divergência de entendimento entre o Judiciário e INSS, lacunas na legislação. Contudo, a demora no processo administrativo (Risco 1) e o indeferimento de benefícios requeridos por segurados que atendem ou podem atender aos requisitos de elegibilidade (Risco 2) estão entre as principais causas desse problema.

110. Outra análise de dados, da Maciça (folha de pagamento de benefícios do INSS), mostra o percentual de benefícios concedidos judicialmente no período de 2020 a 2024, conforme gráfico abaixo:

**Gráfico 3 - Percentual de benefícios na Maciça concedidos judicialmente**



Fonte - Elaboração própria a partir de análise de dados da Maciça referentes aos meses de dezembro, para 2020 a 2023, e julho de 2024.

111. Observa-se que, para a realização da análise acima, foram considerados todos os benefícios da Maciça, e não apenas os benefícios do RGPS.

112. O índice de benefícios concedidos por via judicial aumentou, mostrando evolução nesse ponto.

113. Assim, quanto à Demonstração de Progresso, houve pequeno progresso, mas não o suficiente para retirada do Risco 2 da LAR.

## CONCLUSÃO

114. Em relação ao Risco 1, observa-se evolução nos cinco critérios para exclusão da LAR, mas somente o critério ‘comprometimento institucional’ pode ser considerado atendido.

115. Já quanto ao Risco 2, foram constatadas algumas melhorias em relação a 2022, mas nenhum dos cinco critérios para exclusão da LAR pode ser considerado atendido.

116. A matriz de avaliação do tema da LAR (peça 28) sintetiza a análise presente nesta Instrução.

117. Dessa maneira, conclui-se pela manutenção dos Risco 1 e 2 na LAR.

118. Em 2022 a redação do tema era ‘Gestão de benefícios administrados pelo INSS’, o que era muito abrangente. Como os referidos riscos estão relacionados ao reconhecimento inicial de direitos (concessão), em 2024, para fins da atualização da LAR, sugere-se que a redação mude para ‘Concessão e pagamento de benefícios previdenciários’.

119. Tendo em vista que este processo foi autuado exclusivamente para avaliação do tema, a qual está fundamentada principalmente em informações de outros processos do TCU, propõe-se somente comunicar a Secretaria-Geral de Controle Externo, para fins de atualização da LAR, bem como o MPS e o INSS, a fim de que tenham conhecimento do resultado do presente processo de acompanhamento.

## PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

120. Ante todo o exposto, submetem-se os autos à consideração superior, propondo:

a) informar ao Ministério da Previdência Social e ao Instituto Nacional do Seguro Social do acórdão que vier a ser proferido, destacando que o relatório e o voto que fundamentarem a deliberação a ser encaminhada poderão ser acessados por meio do endereço eletrônico <https://www.tcu.gov.br/acordaos>;

b) informar à Segecex, na forma do art. 8º da Resolução-TCU 315/2020, que o tema ‘Gestão de



benefícios administrados pelo INSS’ deve ser alterado para ‘Concessão e pagamento de benefícios previdenciários’ e mantido na Lista de Alto Risco (LAR), de acordo com o §4º e caput do art. 6º da Portaria-TCU 81/2024;

c) arquivar o presente processo, com fundamento no art. 169, inciso III, do Regimento Interno do Tribunal.”

É o relatório.

**TERMO DE CIÊNCIA DE COMUNICAÇÃO**

(Documento gerado automaticamente pela Plataforma Conecta-TCU)

Comunicação: Aviso 000.052/2025-GABPRES

Processo: 019.644/2024-8

Órgão/entidade: SF - Secretaria Legislativa do Congresso Nacional - SLCN

Destinatário: PRESIDENTE DO CONGRESSO NACIONAL - SECRETARIA LEGISLATIVA DO CONGRESSO NACIONAL - SF

Informo ter tomado ciência, nesta data, da comunicação acima indicada dirigida à/ao PRESIDENTE DO CONGRESSO NACIONAL - SECRETARIA LEGISLATIVA DO CONGRESSO NACIONAL - SF pelo Tribunal de Contas da União, por meio da plataforma Conecta-TCU.

Data da ciência: 06/02/2025

*(Assinado eletronicamente)*

Fernanda Melo e Silva Moraes

Usuário habilitado a receber e a acessar comunicações pela plataforma Conecta-TCU.