

GRUPO I – CLASSE V – Plenário

TC 008.309/2024-8

Natureza: Relatório de Auditoria

Órgão/Entidade: Instituto Nacional do Seguro Social

Representação legal: não há

**SUMÁRIO:** AUDITORIA DE NATUREZA OPERACIONAL INTEGRADA COM ASPECTOS DE CONFORMIDADE. INSS. ANÁLISE DOS PEDIDOS DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS QUE FORAM INDEFERIDOS. ELEVADO PERCENTUAL DE ERROS NAS ANÁLISES MANUAL E AUTOMÁTICA DE REQUERIMENTOS. RECOMENDAÇÕES. COMUNICAÇÕES. ARQUIVAMENTO.

## RELATÓRIO

Transcrevo, a seguir, o Relatório de Auditoria à peça 190, o qual contou com a anuência do corpo diretivo da Unidade de Auditoria Especializada em Previdência, Assistência e Trabalho (peça 192):

### 1. INTRODUÇÃO

1. Esta auditoria de natureza operacional integrada com aspectos de conformidade teve como objeto a análise dos pedidos de benefícios previdenciários que foram indeferidos pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e foi realizada com fundamento no inciso II do artigo 239 do Regimento Interno/TCU.

#### 1.1. Problema identificado

2. Foi identificada elevada incidência de indeferimentos indevidos apontada pelo programa de Supervisão Técnica de Benefícios (Supertec) do INSS, desde 2021, e por trabalhos anteriores do Tribunal de Contas da União (TCU), da Controladoria-Geral da União (CGU) e da Auditoria-Geral do INSS (Audger).

3. Por oportuno, destaca-se que, conforme Portaria Dirben/INSS 1.056/2022, o Supertec é definido como atividade de controle permanente da qualidade dos atos praticados no âmbito do Reconhecimento do Direito dos benefícios administrados pelo INSS, incluindo a definição de fluxos operacionais para correção de erros formais identificados.

4. Além disso, a proporção de benefícios na folha de pagamento do INSS concedidos por decisão judicial vem crescendo ao longo dos anos, e erros nos indeferimentos por parte do INSS contribuem de modo significativo para o alto grau de judicialização de benefícios previdenciários.

5. Ademais, indeferimentos indevidos criam barreiras de acesso ao direito dos segurados, podendo acarretar risco à própria subsistência do requerente e dos seus eventuais dependentes, dado o caráter alimentar desses benefícios, além de lhes causar prejuízo financeiro, haja vista que os beneficiários frequentemente precisam pagar honorários advocatícios para lutarem por seus direitos. Também causam prejuízos ao erário na medida em que elevam o custo da Administração Pública em razão de recursos administrativos ou da judicialização desses casos.

## 1.2. Deliberação que originou a fiscalização

6. A fiscalização decorreu do Despacho de 24/4/2024 do Sr. Ministro Aroldo Cedraz (TC 006.962/2024-6).

## 1.3. Objetivo e escopo da auditoria

7. A presente auditoria teve 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.

8. O objeto da auditoria consistiu na análise dos pedidos de benefícios previdenciários indeferidos manualmente pelo INSS em 2023 e dos indeferidos automaticamente entre janeiro e maio de 2024.

9. Quanto à delimitação espacial do objeto, foram examinados precipuamente os setores do INSS com atribuições relacionadas à análise e reconhecimento de direitos, quais sejam: Diretoria de Benefícios e Relacionamento com o Cidadão (Dirben), Centrais de Análise de Benefício para Reconhecimento de Direitos (Ceab-RD), vinculadas às Superintendências Regionais e Equipes Locais de Análise de Benefícios (ELABs) vinculadas às respectivas Gerências-Executivas (GEXs) e Agências da Previdência Social (APS) e, com relação ao processamento automático, a Coordenação-Geral de Sistemas de Automação (Cgaut), vinculada a Diretoria de Tecnologia e Informação (DTI).

10. É importante mencionar que não integram o escopo desta auditoria:

- a) Benefícios por incapacidade;
- b) Indeferimentos baseados em critérios médicos;
- c) Perícia médica;
- d) Revisão de benefícios;
- e) Avaliação do método probabilístico das amostras do Supertec;
- f) Avaliação do Programa Supertec;
- g) Análise de mérito de decisão judicial;
- h) Análise de mérito de decisão do Conselho de Recursos da Previdência Social (CRPS);
- i) Seguro defeso;
- j) Benefícios assistenciais; e
- k) As causas do alto volume de indeferimento de benefícios pelo INSS.

11. Vale dizer que o método probabilístico de definição das amostras do Supertec já havia sido avaliado em outra auditoria do TCU e considerado adequado (Acórdão 458/2024-TCU-Plenário, da relatoria do Min. Aroldo Cedraz).

12. Os benefícios por incapacidade não fizeram parte do escopo desta auditoria pelo fato que mais de 90% dos casos são de indeferimentos por motivos médicos ou não comparecimento na perícia. Além disso, a maior parte desses pedidos não tem documentação do processo de análise, o que causaria limitação nas análises. Ademais, fora os indeferimentos por questões médicas, a maior parte das causas residuais são de falta de carência ou de qualidade de segurado, as quais foram verificadas nas outras espécies de benefícios.

13. Também não fizeram parte do escopo, as causas do alto volume de indeferimento de benefícios pelo INSS, devido à limitação de recursos humanos na equipe e ao tempo disponível para conclusão da auditoria.

14. Cumpre também destacar que esta fiscalização teve a participação, nas fases de planejamento e de execução, da Auditoria-Geral do INSS, por intermédio dos servidores Douglas de Alencar Gomes e Joilson dos Santos Filgueiras Junior.

#### 1.4. Questões de auditoria

15. Como forma de alcançar o objetivo estabelecido, foram definidas as seguintes questões de auditoria:

Questão 1: A qualidade da análise dos requerimentos de benefício previdenciário indeferidos em 2023 e 2024 foi satisfatória?

Questão 2: A estrutura de monitoramento e controle da qualidade da análise de requerimentos de benefício previdenciário efetivamente identifica, trata e previne indeferimentos indevidos?

Questão 3: Quais fatores associados à qualificação dos servidores que analisam requerimentos de benefício previdenciário contribuem para o indeferimento indevido?

Questão 4: Quais fatores associados ao processo de requerimento de benefício previdenciário contribuem para o indeferimento indevido?

Questão 5: Quais fatores associados ao volume de trabalho dos servidores que analisam requerimentos de benefício previdenciário contribuem para o indeferimento indevido?

#### 1.5. Metodologia

16. Os trabalhos foram realizados em conformidade com as Normas de Auditoria do Tribunal de Contas da União (Portaria 280/2010, alterada pela Portaria TCU 185/2020) e com observância ao Manual de Auditoria Operacional do Tribunal, que está alinhado às Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI), emitidas pela Organização Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (Intosai).

17. O detalhamento da metodologia e das limitações encontra-se no Apêndice I deste relatório.

#### 1.6. Organização do relatório

18. Este relatório está organizado em capítulos que apresentam uma breve visão geral do objeto, os dois achados identificados, as conclusões e as propostas de encaminhamento. Nos elementos pós-textuais estão dispostos: o detalhamento dos métodos empregados; os processos conexos; a descrição do processo de reconhecimento inicial de direitos; os resultados do questionário aplicado aos servidores da Ceab-RD; a análise dos comentários dos gestores; as listas de figuras, quadros, siglas; e as referências.

### 2. VISÃO GERAL

#### 2.1. Marco regulatório

19. As principais normas que dizem respeito ao objeto da auditoria estão relacionadas no quadro a seguir:

Quadro 1 - Normas que disciplinam o processo de Reconhecimento Inicial de Direitos (RID)

Norma	Matéria
<b>Constituição Federal de 1988</b>	Inclui entre os direitos e garantias fundamentais a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a aposentadoria (arts. 6º, caput, e 7º, caput, inciso XXIV), assim como assegura a razoável duração do processo, no âmbito judicial e administrativo, e os meios que garantam a celeridade de sua tramitação (art. 5º, caput, inciso LXXVIII) e organiza a previdência social sob a forma do RGPS (art. 201).
<b>Lei 8.213/1991 e Decreto 3.048/199, que regulamenta a referida lei</b>	Dispõem sobre os planos de benefícios da previdência social e estabelecem que a previdência social, mediante contribuição, tem por fim assegurar a seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção (art. 1º); definem os beneficiários do RGPS, as respectivas espécies de prestações e os requisitos para concessão e critérios de cálculo e de reajustamento do valor dos benefícios (Título III).
<b>Instrução Normativa-PRES/INSS 128/2022</b>	Disciplina as regras acerca dos procedimentos e das rotinas sobre cadastro, administração e retificação de informações dos beneficiários, reconhecimento, manutenção, revisão e recursos de benefícios previdenciários e assistenciais, serviços do Regime Geral de Previdência Social - RGPS, compensação previdenciária, acordos internacionais de Previdência Social e processo administrativo previdenciário no âmbito do INSS (art. 1º).

Fonte: portais eletrônicos <http://www4.planalto.gov.br/legislacao/> e <https://www.gov.br/imprensa nacional/pt-br>.

20. Outras normas sobre os temas abordados nesse trabalho, utilizadas como critérios de auditoria, são apresentadas diretamente na descrição dos achados.

## 2.2. Visão geral do objeto

21. O processo de reconhecimento inicial de direitos (RID) a benefícios previdenciários, gerido pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), é essencial para garantir a proteção social dos cidadãos brasileiros. Este relatório visa avaliar a qualidade do indeferimento de benefícios previdenciários, identificando as principais causas de indeferimentos indevidos e propondo melhorias.

22. O sistema previdenciário brasileiro, de filiação obrigatória e baseado na contribuição dos segurados, oferece proteção em diversas contingências, como: incapacidade para o trabalho, idade avançada, morte ou reclusão do segurado, dentre outras situações que ensejam a concessão dos benefícios previdenciários.

23. Nesse contexto, o INSS analisa os requerimentos, fundamentados nos documentos e informações fornecidas pelos requerentes e/ou constantes nos bancos de dados governamentais, para verificar o cumprimento dos requisitos necessários para a concessão dos benefícios com base em critérios estabelecidos nos normativos pertinentes, por exemplo, o cumprimento do tempo de contribuição necessário e a idade requerida nas aposentadorias. Esses requisitos variam conforme a espécie de benefício solicitada.

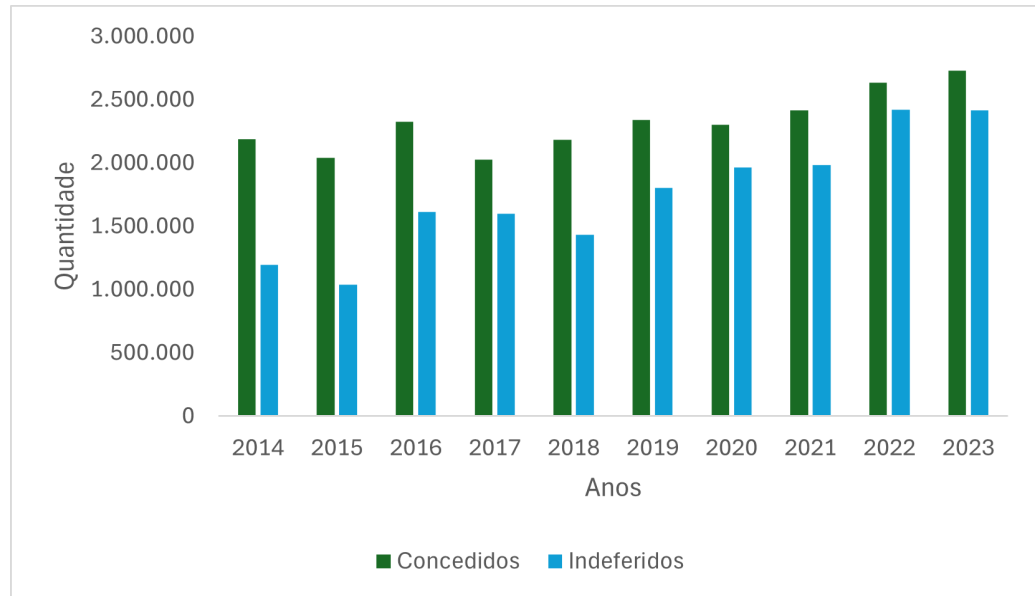
24. Essa análise pode ser realizada de forma manual ou automatizada. A primeira envolve a avaliação do pedido por servidores do INSS e, em casos de benefícios por incapacidade, por médicos peritos. Já a análise automatizada, que tem crescido significativamente, utiliza sistemas informatizados para processar os requerimentos sem intervenção humana. Em 2023, 2,2 milhões de requerimentos foram decididos de maneira automática, um aumento de quase 70% em relação a 2022.

25. O encaminhamento da solicitação para o fluxo de análise manual ou automático depende das características do requerimento, incluindo: as informações prestadas pelo requerente, seus dados cadastrais, seu tempo de contribuição e situações específicas obtidas por meio da integração com outros sistemas e bases governamentais. Mais detalhes de como funciona esse processo podem ser consultados no Apêndice III.

26. Apesar dos avanços, o processo de RID enfrenta desafios que podem levar ao indeferimento indevido de benefícios, caracterizado quando os benefícios deveriam ter sido concedidos ou medidas preliminares deveriam ter sido adotadas para se concluir pela inexistência de direito dos segurados. Esses indeferimentos, além de prejudicarem os requerentes, também geram custos adicionais para a Administração Pública devido ao retrabalho e ao aumento de recursos administrativos e judiciais, bem como ao incremento da despesa com juros e correção monetária.

27. Dados do Boletim Estatístico da Previdência Social (BEPS), de dezembro de 2023, mostram que, excluindo-se os benefícios por incapacidade, o INSS concedeu 2,73 milhões de benefícios e indeferiu 2,41 milhões de requerimentos. A análise desses dados revela uma tendência de crescimento tanto nas concessões quanto nos indeferimentos ao longo dos últimos dez anos, com uma aproximação entre os números de concessão e de indeferimento a partir de 2020. Essas informações estão ilustradas na figura a seguir:

Figura 1 - Benefícios concedidos e indeferidos pelo INSS entre 2014 e 2023, exceto benefícios por incapacidade



Fonte: elaboração própria com base nos dados do Boletim Estatístico da Previdência Social, dezembro/2023, volume 28, número 12.

28. Para melhorar o processo de RID e reduzir os indeferimentos indevidos, dentre outras medidas, é fundamental aprimorar a comunicação entre o INSS e os requerentes e fortalecer os mecanismos de revisão da qualidade dos indeferimentos a fim de promover melhorias no processo e garantir que os direitos dos requerentes sejam adequadamente protegidos.

29. Em conclusão, este relatório destaca a importância de identificar e compreender as causas dos indeferimentos indevidos no processo de RID do INSS a fim de implementar medidas que possam mitigá-las, reduzindo a ocorrência desses casos. A superação desses desafios resultará em um sistema previdenciário mais justo e eficiente, melhorando a proteção social aos cidadãos brasileiros.

### 2.3. Sistemas e bases de dados

30. No processo de reconhecimento inicial de direitos, os servidores utilizam principalmente os seguintes sistemas:

- a) Sistema Gerenciador de Tarefas (GET): sistema empregado na formalização de requerimentos, comunicação com os requerentes e distribuição desses requerimentos para tratamento interno no INSS por meio da criação de tarefas numericamente identificadas;
- b) Portal de Atendimento (PAT): criado para unificar todos os requerimentos por meio eletrônico, incorporando o GET e o Sistema de Agendamento (SAG) em um só portal;
- c) Portal do Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS): permite a consulta e o tratamento das informações relativas aos dados cadastrais, atividades, vínculos, remunerações, contribuições, entre outras;
- d) Projeto de Regionalização de Informações e Sistemas (Prisma): sistema utilizado para a concessão da maioria das espécies previdenciárias;
- e) Sistema de Administração de Benefícios por Incapacidade (SABI): sistema utilizado para a concessão de benefícios por incapacidade temporária ou permanente.

## 3. ACHADOS DE AUDITORIA

31. Esta seção detalha os achados de auditoria evidenciados durante a fase de execução dos trabalhos. Basicamente, esta auditoria identificou dois achados: um relacionado ao processo manual e outro focado no processo automático de reconhecimento inicial de direitos. Estes achados respondem às cinco questões de auditoria de forma transversal. A relação das questões de auditoria com os achados é demonstrada no quadro a seguir:

Quadro 2 - Relação das questões de auditoria com os achados

Questões	Achados
Questão 1	Achados 3.1 e 3.2
Questão 2	Achados 3.1 e 3.2
Questão 3	Achado 3.1
Questão 4	Achado 3.2
Questão 5	Achado 3.1

Fonte: elaboração própria.

### 3.1. Achado 1 – O percentual de desconformidades na análise manual está acima do limite máximo aceitável

#### Situação encontrada

32. Há desconformidades que caracterizam indeferimento indevido em 13,20% dos casos indeferidos por processamento manual analisados pelo Supertec em 2023. Da amostra de indeferimentos não ratificados pelo Supertec analisada pela equipe, 27% foram posteriormente concedidos na fase de revisão, 13% foram concedidos por meio de decisão judicial e 37% foram concedidos por meio de novos requerimentos.

33. A fim de averiguar a conformidade do reconhecimento inicial de direito (RID) nos pedidos de benefícios previdenciários indeferidos de forma manual em 2023, a equipe de auditoria analisou, por meio de amostra probabilística, as conclusões do Programa de Supervisão Técnica (Supertec), que supervisiona periodicamente a conformidade das análises dos benefícios por meio de amostras estatísticas.

34. De acordo com os dados fornecidos pelo INSS (peça 145, p. 4), em 2023, o Supertec realizou três ciclos de supervisões de amostras aleatórias. As informações constantes da base de dados do Supertec, validada pela equipe de auditoria por meio da amostra, demonstram que, em 2023, foram supervisionados 9.458 benefícios previdenciários indeferidos. Desses, 1.248 tiveram o indeferimento não ratificado, ou seja, o Supertec discordou da negativa do pedido, correspondendo a 13,20% indeferimentos supervisionados.

35. Ademais, 843 benefícios tiveram parecer pela ratificação do indeferimento com indicação de revisão, ou seja 8,9% dos casos. Apesar de as desconformidades nesses processos serem consideradas leves, elas também podem contribuir para o indeferimento indevido, uma vez que em outros requerimentos pode ser a causa do indeferimento.

36. Por exemplo, a falta de inclusão no CNIS da data de saída da empresa em um benefício pode ser apenas alguns meses não contabilizado no tempo de contribuição, já em outro benefício pode resultar em anos não considerados (peça 173).

37. As principais desconformidades encontradas pelo Supertec nos benefícios indeferidos com parecer pela não ratificação do indeferimento foram: em 66%, as análises das pendências, como exigências (solicitações de documentações complementares aos requerentes), diligências e pesquisas, não foram realizadas de forma correta; em 59% não houve realização de exigências necessárias; em 54%, os acertos necessários no CNIS não foram feitos corretamente; em 44%, os despachos não estavam devidamente motivados e fundamentados, em 35%, a análise da carência e do tempo de contribuição não estavam corretos e, em 31%, a análise do tempo rural não estava correta. Existem benefícios com mais de uma das desconformidades encontradas (peça 172).

38. A equipe de auditoria extraiu uma amostra de 90 benefícios do universo de 1.242 (foram desconsiderados seis casos de aposentadoria por incapacidade permanente por não integrarem o escopo da análise). Dessa amostra, a equipe ratificou 97% dos pareceres do Supertec, ou seja, concordou com a conclusão de indeferimento indevido. Além disso, em 94% dos casos, a equipe constatou as mesmas desconformidades que os supervisores (peça 170, item não digitalizável “PT\_Q1\_PROC\_1 – Amostra e Checklist Manual”).



39. Na amostra analisada, a equipe de auditoria detectou que houve realização de exigências em 29 casos (32%). No entanto, em 55% desses, as exigências estavam inadequadas. Além disso, houve falta de realização de exigências em 36 casos (40%). Detectou-se, ainda, falta de análise de tempo rural em 21 casos (23%), falta de acertos de vínculos e remunerações no CNIS em 12 casos (13%) e outras desconformidades em menor percentual.

40. Diante desse cenário, verifica-se que a falta de emissão de exigências e a emissão de exigências de forma inadequada são expressivas e representam, em conjunto, 40% da amostra. A falta ou a inadequação de exigência ao segurado, para fins de suprir falhas e/ou lacunas de informações processuais ou de sistemas, prejudica a análise do requerimento. Cabe frisar que o segurado tem o direito legal de ser oportunizada a regularização da situação, conforme estabelece o art. 39 da Lei 9.784/1999.

41. As demais desconformidades mencionadas são pontos de fundamental importância para a correta análise do direito. No entanto, o INSS não fez a análise de forma apropriada.

42. Para os processos cujo indeferimento não foi ratificado pelo Supertec, houve abertura de tarefas de revisão a fim de que os erros identificados fossem corrigidos pelo servidor responsável pela análise inicial. Assim, da amostra analisada, 63% das tarefas de revisão estavam concluídas e, dessas, 24 benefícios (42%) foram concedidos, o que representa 27% da amostra analisada. Além disso, 12 benefícios da amostra (13%) foram concedidos por meio de decisão judicial.

43. A equipe constatou, ainda, que, para 37% da amostra, houve concessão de novos benefícios para os segurados após o indeferimento.

44. Assim sendo, conclui-se que, de acordo com análise da amostra, no mínimo 77% dos casos seriam concedidos caso as desconformidades apontadas pelo Supertec fossem sanadas. Em 23%, não foi possível afirmar se haveria concessão, pois haveria necessidade de que o segurado fornecesse outros documentos além dos que constavam no processo analisado, para fins de verificação do direito.

### **Critérios**

45. Quanto aos critérios formais para concessão de benefícios previdenciários, pode-se destacar: a Lei Complementar 142/2013, que regulamenta a aposentadoria de pessoa com deficiência; as Leis 8.213/1991 e 9.784/1999, que dispõem sobre os planos de benefícios da previdência social e o processo administrativo no âmbito da administração pública, respectivamente; o Decreto 3.048/1999, que regula a previdência social; e a Instrução Normativa 128/2022/INSS, que disciplina regras, procedimentos e rotinas para efetiva aplicação do direito previdenciário.

46. Além desses critérios, como o INSS ainda não estabeleceu nível máximo tolerável de desconformidade dos processos de RID (recomendação 9.2.4 do Acórdão 458/2024-TCU-Plenário), a equipe de auditoria utilizou, como baliza para aceitação de desconformidade, o limite máximo de 10% previsto nos seguintes normativos, que tratam de controle de qualidade por amostragem:

a) Norma Internacional ISO 2859-1 estabelece que: “Quando o nível de qualidade é expresso como percentual de itens não conformes, os valores de AQL não devem exceder a 10% de não conformidades”. AQL – Limite de Qualidade de Aceitação.

b) Norma Brasileira NBR ABNT 5426 estabelece, no item 3.7, que o Nível de Qualidade Aceitável (NQA) é a “máxima porcentagem defeituosa (ou o máximo número de “defeitos” por cem unidades), que, para fins de inspeção por amostragem, pode ser considerada satisfatória como média de um processo” e que ele varia entre 0,010 e 10% (Tabelas 13 e 15 da norma).

47. Dessa forma, considerando ambas as normas, observa-se que o percentual de 13,20% de indeferimentos não ratificados pelo Supertec está acima do parâmetro máximo aceitável. Cabe ressaltar que as referidas normas não estabelecem o parâmetro de 10% como ideal, e sim como limite máximo.

### **Causas**

#### Pontuação para realização de exigência em desacordo com a complexidade da análise requerida

48. A emissão de exigência inadequada e a não realização de exigências foram as desconformidades mais recorrentes encontradas pelo Supertec em 2023, respectivamente, 66% e 59% dos casos de benefícios indeferidos com parecer pela não ratificação do indeferimento pelo Supertec.

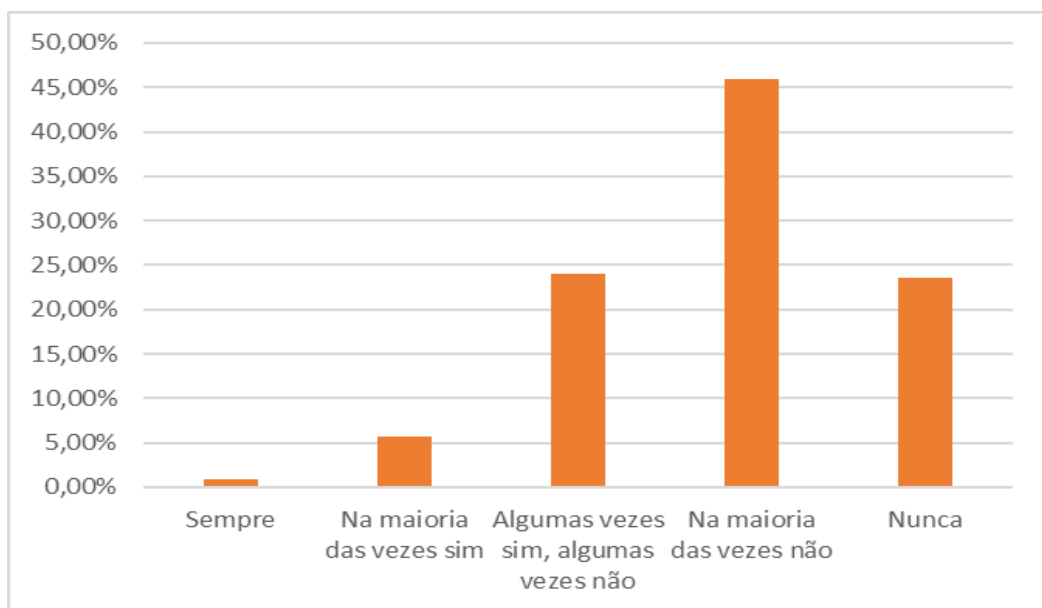
49. Na amostra analisada, detectou-se que, em 32%, houve realização de exigências. No entanto, em 55%, elas estavam inadequadas e, em 40% dos casos, não houve realização da exigência.

50. De acordo com a Portaria INSS 1.286/2021, que dispõe sobre as pontuações de produtividade para atividades realizadas pelos servidores da área-fim do INSS, a pontuação para fazer exigência é de 0,20. Já para concluir um processo de aposentadoria por idade urbana é de 1,00 e de aposentadoria por tempo de contribuição é de 1,45 (peça 171).

51. Observa-se que existe inconsistência entre a pontuação pela conclusão de tarefa e a pontuação pela realização de exigência. Na prática, para um servidor fazer exigência adequadamente a um requerente de benefício, normalmente ele tem que realizar praticamente todo o processo de reconhecimento do direito, o que requer tempo e dedicação do servidor para uma tarefa que tem baixa pontuação. Desse modo, há um incentivo implícito para que o servidor conclua a tarefa, mesmo com um indeferimento indevido, em vez de emitir uma carta de exigência ao requerente.

52. De acordo com as respostas ao questionário enviado pela equipe de auditoria para os 5.137 servidores do RID (peça 165), 46% dos 1.084 respondentes disseram que, na maioria das vezes, a pontuação dos serviços não é compatível com a complexidade das análises realizadas. Já outros 24% responderam que algumas vezes a pontuação é compatível e outras não, conforme se verifica na figura a seguir:

Figura 2 - Respostas à pergunta 16 do questionário: A pontuação dos serviços realizados é compatível com a complexidade das análises realizadas?



Fonte: Elaboração própria. Questionário aplicado junto aos servidores do INSS que trabalham com RID (peça 165).

53. Ademais, de acordo com reunião realizada, em 22/8/2024, com gestores da Procuradoria-Geral Federal (PGF) que atuam na defesa do INSS em processos de contestação judicial dos requerimentos indeferidos, nem sempre as exigências formuladas são devidamente motivadas e fundamentadas. Essa afirmação corrobora a constatação do Supertec de que, em 66% dos indeferimentos não ratificados por esse programa, as análises das pendências (exigências, diligências e pesquisas) não foram realizadas de forma correta (peça 169).

54. Outrossim, 70% dos conselheiros do Conselho de Recursos da Previdência Social (CRPS) entrevistados pela equipe de auditoria disseram que existem falhas que conduzem ao cerceamento do direito do segurado, como a falta de emissão de exigências (peça 166). Além disso, 90% dos defensores



da Defensoria Pública da União (DPU) entrevistados disseram que há falha na comunicação com os requerentes (peça 167).

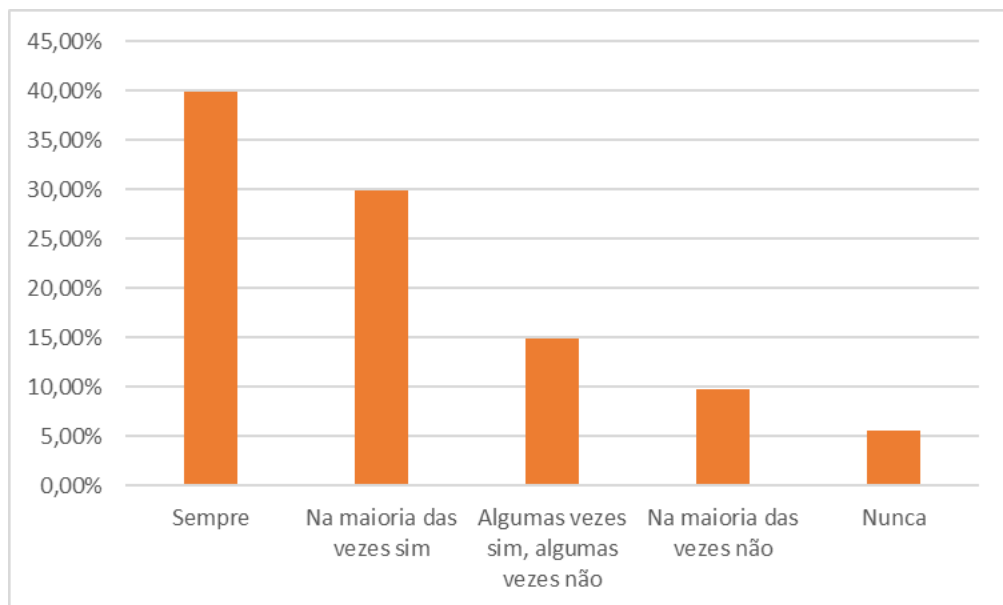
55. Ante o exposto, faz-se necessário que o INSS estabeleça pontuação para realização de exigência de acordo com a complexidade da atividade.

A indisponibilidade de sistema prejudica a qualidade das análises dos requerimentos

56. Na entrevista com servidores do RID, 33% relataram que a indisponibilidade de sistema prejudica o cumprimento das metas, pois, apesar de haver desconto de meta em casos de indisponibilidade dos sistemas, esses descontos só são efetivados após fechamento do mês avaliativo (peça 168).

57. No questionário realizado pela equipe, 40% dos servidores responderam que sempre as falhas e as indisponibilidades dos sistemas corporativos influenciam a qualidade das análises dos processos sob sua responsabilidade e 30% responderam que, na maioria das vezes, isso acontece, conforme figura a seguir:

Figura 3 – Resposta à pergunta 17 do questionário: As falhas e indisponibilidades dos sistemas corporativos influenciam a qualidade das análises dos processos sob sua responsabilidade?



Fonte: Elaboração própria. Questionário aplicado junto aos servidores do INSS que trabalham com RID (peça 165).

58. Ante o exposto, nota-se lentidão entre a indisponibilidade dos sistemas e o abatimento da meta, deixando os servidores no fim de cada mês sem saber de fato qual é a meta a ser cumprida, induzindo o servidor a atingir uma meta irreal ao fim de cada mês, com prejuízo à qualidade dos trabalhos. Assim, o INSS deve tomar providências para ser tempestivo nos abatimentos de metas causados pela indisponibilidade de sistemas.

Desconhecimento dos servidores do RID quanto às desconformidades encontradas pelo Supertec

59. Os resultados do Programa de Supervisão Técnica são encaminhados para várias instâncias de gestão do INSS. Porém, 100% dos servidores do RID entrevistados pela equipe de auditoria disseram não receber informações sobre esses resultados, a não ser para os casos que eles sejam responsáveis pelo processo supervisionado.

60. Isso demonstra a falta de comunicação das desconformidades encontradas pelo Supertec para os demais servidores que não tiveram seus processos revisados, e mesmo para aqueles que tiveram processos revisados, pois eles só têm conhecimento de desconformidades em processos que atuaram e que foi revisado pelo Supertec (peça 168).

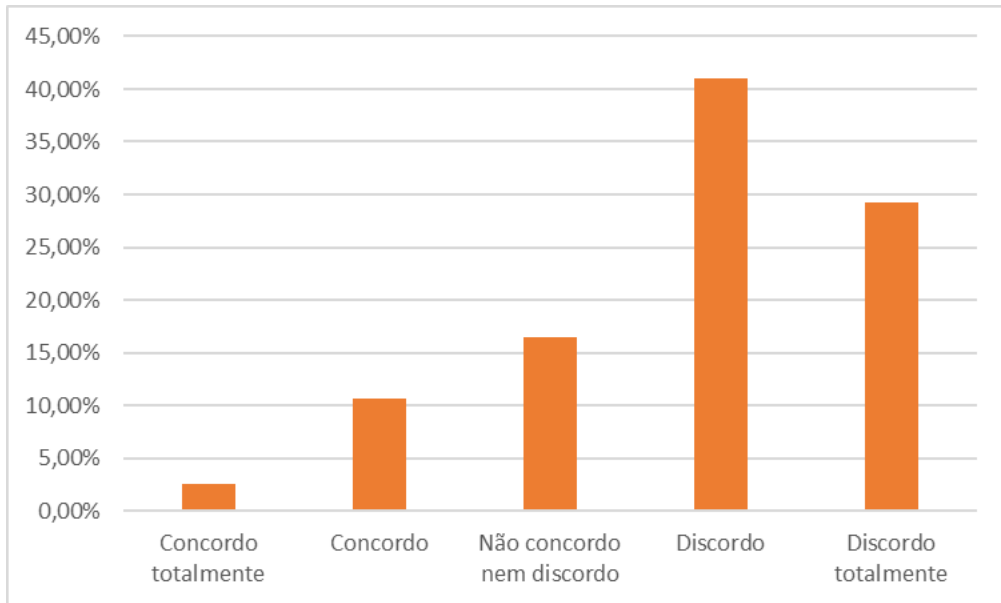
61. Cumpre também ressaltar que o Supertec faz supervisão da qualidade das análises dos servidores do RID por meio de amostras probabilísticas. Assim, sabe-se que a maioria dos servidores não terão seus processos revisados. Diante disso, faz-se necessário que as desconformidades encontradas sejam

comunicadas aos demais servidores, uma vez que eles podem estar cometendo as mesmas falhas por falta de conhecimento ou orientação, tornando o programa menos assertivo e efetivo.

A cultura do INSS é pela produtividade e não pela qualidade das análises

62. De acordo com as respostas ao questionário aplicado nos servidores do RID, 70% discordaram que a cultura organizacional do INSS valoriza a qualidade das análises de requerimentos, além da simples busca por cumprimento de metas de produtividade (peça 165).

Figura 4 – Resposta à pergunta 12 do questionário: A cultura organizacional do INSS valoriza a qualidade das análises de requerimentos, além da simples busca por cumprimento de metas de produtividade.



Fonte: Elaboração própria. Questionário aplicado junto aos servidores do INSS que trabalham com RID (peça 165)

63. Desse modo, há uma percepção dos servidores que a produtividade é muito mais valorizada pela administração do INSS do que a qualidade da análise dos requerimentos. A própria Portaria INSS 1.286/2021 enfatiza a questão da pontuação, mas não adentra em questões sobre qualidade das análises. Assim, é importante que a autarquia adote medidas para valorização da qualidade dos requerimentos iniciais de benefícios.

Há intempestividade e falta de clareza nas respostas do suporte técnico para saneamento de dúvidas dos servidores do RID.

64. De acordo com as entrevistas realizadas com os servidores, 62% disseram que as respostas do suporte técnico são demoradas e 39% afirmaram que elas não são claras para aplicação no requerimento em análise. Além disso, 56% disseram que utilizam canal informal do grupo do *Whatsapp* para sanar dúvidas com demais colegas (peça 168).

65. Ante o exposto, o INSS deve tomar providências para garantir tempestividade e clareza nas respostas do Suporte Técnico, pois a falta de suporte adequado e as consultas informais para saneamento de dúvidas podem gerar indeferimentos indevidos de benefícios.

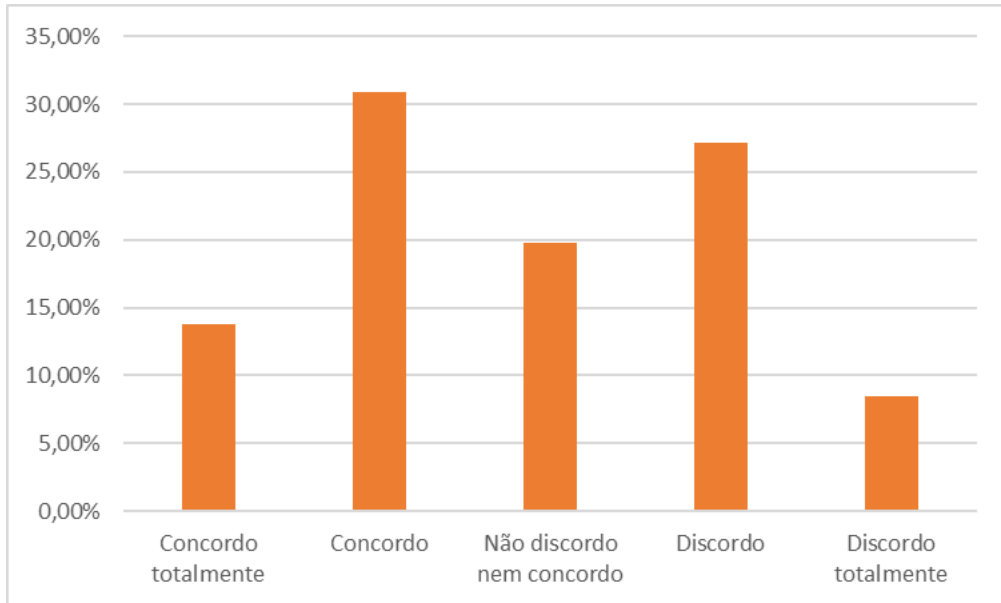
A meta estabelecida não é compatível com a complexidade do processo a ser analisado.

66. Em resposta ao questionário, 43% dos servidores concordaram que a complexidade dos casos analisados contribui significativamente para indeferimentos indevidos e 70% disseram receber muitas vezes casos de requerimento inicial de benefício com nível alto de complexidade para analisar.

67. Além disso, 26% disseram que, na maioria das vezes, as metas de produtividade estabelecidas pelo INSS não são realistas e alcançáveis. Ainda, 80% disseram que as metas de produtividade não consideram adequadamente a complexidade dos casos analisados.

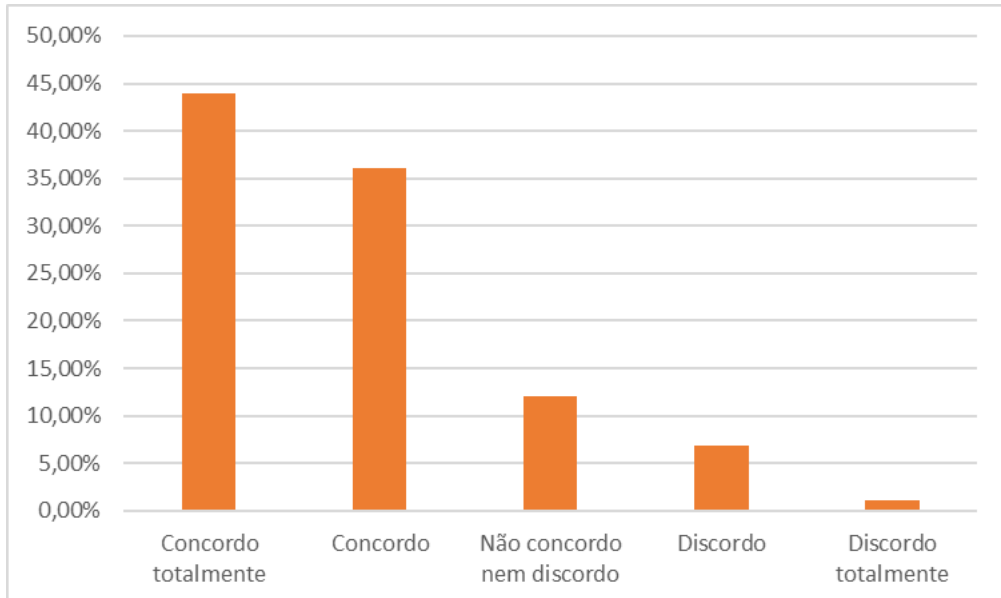
68. Outrossim, 37% disseram que, na maioria das vezes, não consideram a avaliação do cumprimento das metas justa e eficaz. Ademais, 80% dos servidores concordam que os processos de reconhecimento inicial de direito estão ficando cada vez mais complexos à medida que aumenta a quantidade de processos que são analisados de forma automática (peça 165).

Figura 5 - Resposta à pergunta 3 do questionário: A complexidade dos casos analisados contribui significativamente para o aumento de indeferimentos indevidos.



Fonte: Elaboração própria. Questionário aplicado junto aos servidores do INSS que trabalham com RID (peça 165).

Figura 6 - Resposta à pergunta 9 do questionário: Os processos de reconhecimento inicial de direitos que você analisa estão ficando cada vez mais complexos à medida que aumenta a quantidade de processos que são analisados automaticamente.



Fonte: Elaboração própria. Questionário aplicado junto aos servidores do INSS que trabalham com RID (peça 165).

69. A última portaria que estabelece a meta dos servidores do RID é a Portaria INSS 1.351/2021, alterada pela portaria 1.451/2022, para atender o Acordo de Greve 1/2022, a fim de reduzir a meta diária dos servidores para 4,27. Além disso, em reunião com os gestores do INSS, foi informado que o último estudo realizado para verificar a adequação da meta foi feito em 2018. Esses normativos não refletem o

aumento dos benefícios analisados de forma automática e como os pedidos analisados de forma manual podem estar mais complexos no cenário atual.

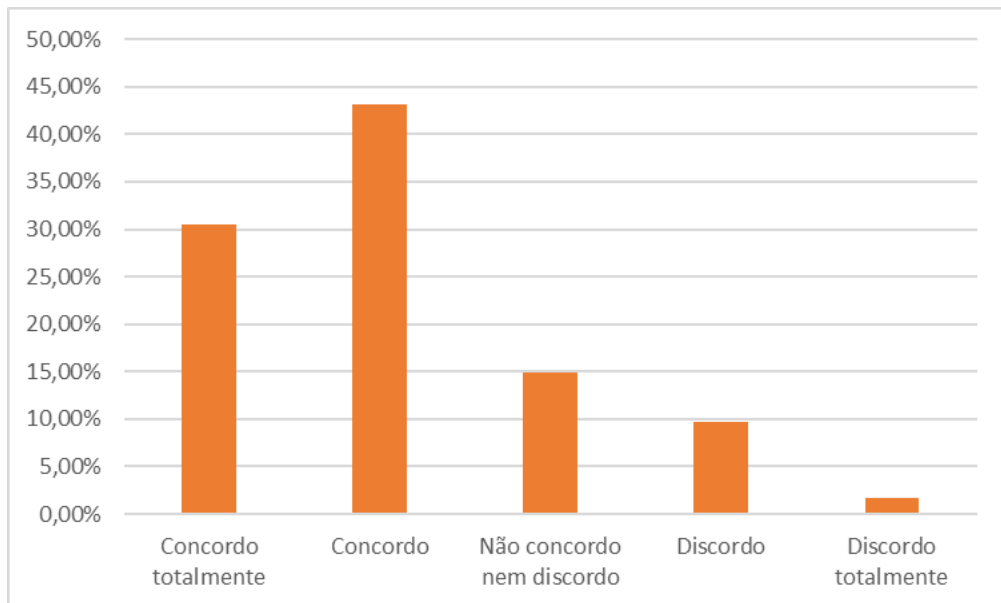
70. Ante o exposto, o INSS deve adotar medidas para rever se as metas estão compatíveis com a complexidade da nova realidade de análise do reconhecimento do direito após a implantação das análises automáticas de benefícios, a qual tende a aumentar a concentração de casos mais difíceis para a análise dos servidores.

O volume de trabalho, a capacitação não alinhada à realidade prática e a percepção dos servidores de falta de incentivos para treinamentos dificultam a atualização dos servidores.

71. De acordo com as respostas ao questionário aplicado, 73% dos servidores concordaram que o volume de trabalho tem prejudicado sua capacidade de manter-se atualizado sobre as mudanças nas legislações e normas previdenciárias.

72. Além disso, 19% disseram que o volume de trabalho prejudica a qualidade da análise dos processos de reconhecimento inicial de direitos e 40% disseram que na maioria das vezes trabalha além da carga horária definida para o seu cargo a fim de cumprir as metas de análise de requerimentos (peça 165).

Figura 7 - Resposta à pergunta 14 do questionário: O volume de trabalho tem prejudicado sua capacidade de manter-se atualizado(a) sobre as mudanças nas legislações e normativas previdenciárias



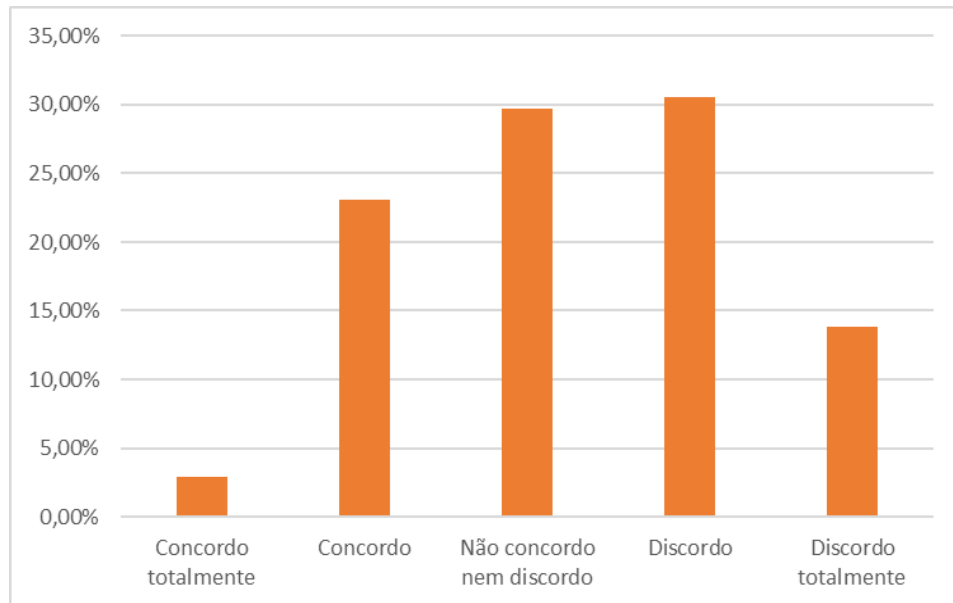
Fonte: Elaboração própria. Questionário aplicado junto aos servidores do INSS que trabalham com RID (peça 165).

73. De acordo com o INSS (peça 94, p. 1-2), existem vários incentivos para capacitação de seus servidores, tais como abatimento de metas durante realização de treinamento, ajuda de custo para cursos realizados com deslocamento, previsão de afastamento para capacitação com remuneração integral, e autorização de licença capacitação destinada ao aperfeiçoamento dos servidores.

74. Além disso, o INSS informou (peça 90, item não digitalizável) que em 2023 foram ministrados 31 cursos, com 4.136 concludentes; e até junho de 2024 foram ministrados também outros 31 cursos, com 2.451 concludentes. Salienta-se que um servidor pode ser concludente de mais de um curso no período.

75. No entanto, de acordo com a entrevista realizada com os servidores do RID, 50% afirmaram não receber treinamento suficiente para executar as atividades e 61% disseram que não há treinamentos sobre alterações da legislação (peça 168). De acordo com questionário aplicado, 44% dos servidores disseram que não há incentivo pelo INSS para capacitar-se em reconhecimento inicial de direitos, conforme figura abaixo (peça 165):

Figura 8 - Resposta à pergunta 15 do questionário: Você é incentivado pelo INSS a capacitar-se em reconhecimento inicial de direitos.



Fonte: Elaboração própria. Questionário aplicado junto aos servidores do INSS que trabalham com RDI (peça 165).

76. Além disso, de acordo com as entrevistas realizadas com outras partes interessadas, 70% dos conselheiros do CRPS disseram que a complexidade da legislação previdenciária contribui significativamente para o indeferimento indevido de benefícios (peça 166), e 80% dos defensores da DPU concordaram com essa afirmação (peça 167).

77. Já a PGF disse que a complexidade de análise, normativa e factual, de alguns direitos previdenciários tornam mais difícil a sua operacionalização. Disse ainda a PGF que a complexidade e as mudanças da legislação previdenciária podem trazer dificuldades para o INSS e gerar judicialização (peça 169).

78. Diante desse cenário, os esforços do INSS para capacitação de servidores devem ser mais focados, tendo em vista que parte de seus servidores não tem a percepção dos incentivos existentes; outros consideram os treinamentos como superficiais, não tendo aplicação nos casos concretos. Assim, o INSS deve rever sua política de treinamentos para comunicar com maior transparência e efetividade os incentivos existentes para capacitação.

**Efeitos**

79. De acordo com o Anuário da Justiça Federal de 2024 (CONSULTOR JURÍDICO, 2024), das cerca de 6,8 milhões de demandas levadas à Justiça Federal em 2023, aproximadamente 3,2 milhões diziam respeito à Previdência Social. O anuário 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; sendo que grande parte das solicitações decorrem de indeferimento de benefício pelo INSS.

80. Conforme o Boletim Estatístico da Previdência Social (BEPS), em 2023 o grau médio de concessão pela via judicial foi de 16,2% das concessões do RGPS. A judicialização de benefícios previdenciários é um fenômeno complexo, influenciado por diversos fatores, mas os erros na análise administrativa dos requerimentos dos segurados estão entre as principais causas.

81. Ademais, a quantidade de recursos protocolados no INSS em 2023 foi de 545.074. O estoque de recursos pendentes de julgamento no CRPS em dezembro de 2023 era de 779.710, já em setembro de 2024 passou para 1,2 milhão (peça 161).

82. Segundo o CRPS, em 2023 o índice de deferimento dos recursos foi de 20%. Também nesse ano foram julgados 602.429 pedidos. Assim, mais de 120 mil benefícios foram concedidos pela via recursal, correspondendo a 2% das concessões do RGPS em 2023 (peça 161).

83. Além do aumento do custo do erário com despesas administrativas no Judiciário e no CRPS, os indeferimentos indevidos geram aumento das despesas do Fundo do RGPS, tendo em vista a necessidade de pagamento de juros e mora na maioria das concessões judiciais, que têm a data de início do benefício retroagida à data do requerimento administrativo no INSS. Além disso, geram prejuízos aos segurados, que têm seu direito tolhido e muitas vezes se veem obrigados a incorrer em despesas com honorários advocatícios para recorrerem na via judicial ou na administrativa.

#### **Proposta de encaminhamento**

84. Recomendar ao INSS a implementação das seguintes providências:

- a) Compatibilizar as metas de produtividade e a pontuação para realização de exigência com a complexidade da análise requerida;
- b) Ser tempestivo no ajuste de metas relacionado com a indisponibilidade dos sistemas;
- c) Dar publicidade para todos os servidores do reconhecimento inicial de direitos sobre as desconformidades encontradas pelo Supertec;
- d) Tornar as respostas do suporte técnico tempestivas e claras para aplicação no caso em análise;
- e) Oferecer treinamentos alinhados com a necessidade de capacitação dos servidores; e
- f) Comunicar de forma efetiva aos servidores os incentivos para capacitação.

Benefícios esperados

85. Com a adoção das recomendações sugeridas, espera-se os seguintes benefícios:

- a) Melhoria das análises do direito dos segurados, reduzindo a incidência de indeferimentos indevidos de 13,20% dos processamentos manuais analisados pelo Supertec para patamar com índice aceitável de qualidade.
- b) Diminuição da fila de recursos.
- c) Redução de demandas judiciais e, conseqüentemente, do congestionamento no Judiciário.
- d) Diminuição das despesas administrativas do erário.
- e) Diminuição das despesas do fundo do RGPS com pagamentos de juros e mora.
- f) Concessão de benefícios tempestivamente para o segurado.
- g) Redução de prejuízo financeiro para o segurado, tais como gastos com honorários advocatícios, tendo em vista que seu benefício poderá ser concedido no tempo e valor correto.

### **3.2. Achado 2 - Percentual de desconformidades nas análises automáticas e de inconsistências nos requerimentos analisados automaticamente acima do limite máximo aceitável**

#### **Situação encontrada**

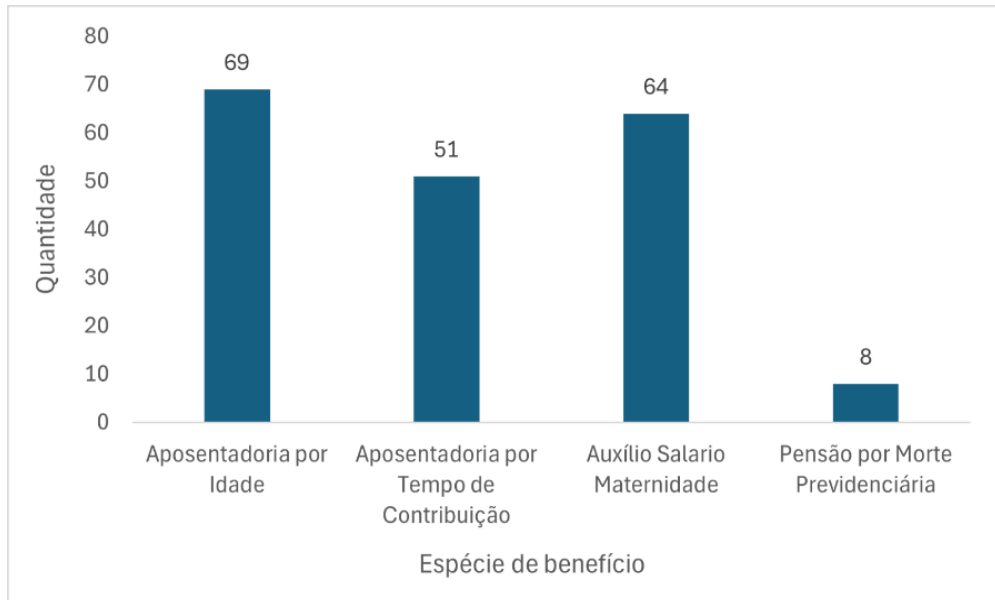
86. A equipe constatou desconformidades que caracterizam indeferimento indevido em 10,94% dos benefícios indeferidos automaticamente em 2024. Além disso, foram observadas inconsistências que poderiam acarretar indeferimento indevido em outros 28,64% dos itens analisados.

87. Com o objetivo de avaliar a qualidade do indeferimento de benefícios processados automaticamente em 2024, a equipe analisou uma amostra probabilística de 192 casos de indeferimentos automáticos incluindo as seguintes espécies de benefícios previdenciários: aposentadoria programada (B-41 e 42), antigas aposentadorias por idade e por tempo de contribuição, respectivamente, salário-



maternidade (B-80) e pensão por morte (B-21), tanto benefícios urbanos quanto rurais. Na figura a seguir é possível ver a quantidade de cada espécie de benefício que compôs a amostra analisada:

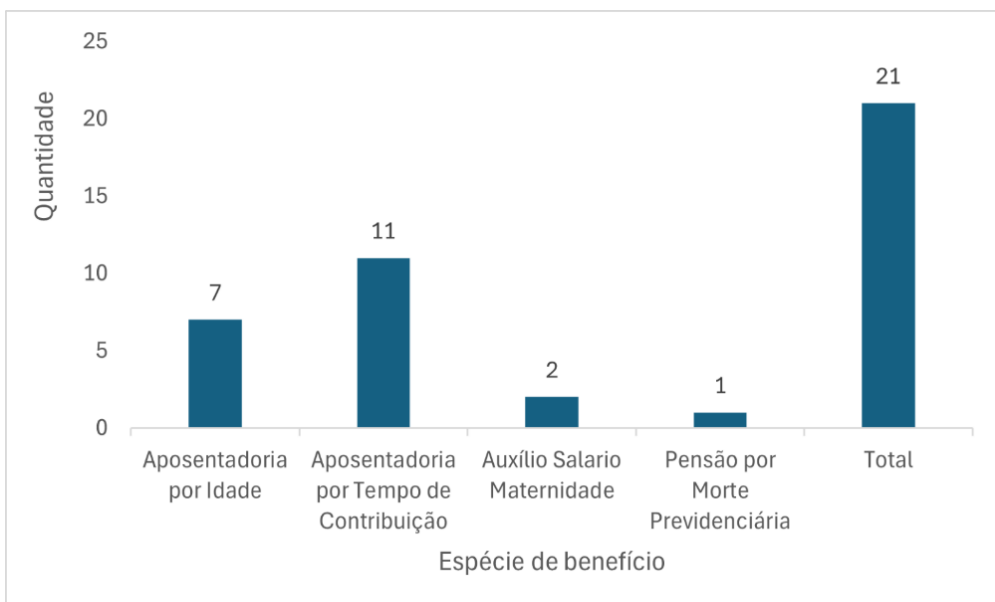
Figura 9 - Quantidade de benefícios na amostra de casos indeferidos por processamento automático por espécie



Fonte: elaboração própria.

88. Dos 192 casos analisados, em 21 (10,94%) a equipe discordou do indeferimento em razão da desconformidade observada no caso analisado (peça 170, item não digitalizável – “PT\_Q1\_PROC\_2 – Amostra e Checklist Automáticos - pós revisão”). Na figura a seguir é possível visualizar a quantidade por espécie desses casos:

Figura 10 - Quantidade de benefícios que a equipe não ratificou o indeferimento automático por espécie



Fonte: elaboração própria.

89. Além desses casos, identificou-se inconsistências no requerimento, incluindo erros no preenchimento de campos adicionais (49 casos) ou na juntada de documentos sem o adequado ajuste desses períodos na tela de confirmação dos vínculos no requerimento (6 casos), totalizando 55 casos ou 28,64% dos itens da amostra (peça 170, item não digitalizável – “PT\_Q1\_PROC\_2 - Amostra e Checklist Automáticos - pós revisão”).

90. Para essas situações, tendo em vista as dificuldades do INSS em detectar essas falhas no requerimento antes de afetarem o processamento do pedido, a equipe considerou mais razoável ratificar o indeferimento do caso analisado sem prejuízo de alertar o gestor sobre a situação observada, dado seu potencial para contribuir para o indeferimento indevido de benefícios, requerendo a adoção de medidas.

91. É importante destacar que, na distinção entre desconformidades e inconsistências, a análise realizada considerou se o INSS tinha capacidade de identificar erros nos pedidos que poderiam levar à desconsideração indevida de documentos comprobatórios sem a devida análise, contrariando o disposto no § 2º do art. 29-A da Lei nº 8.213/1991 e § 1º do art. 19 do Decreto n. 3.048/1999, antes de causar erro no processamento do pedido.

92. Os casos que se enquadraram nessa condição foram classificados como desconformidades; caso contrário, como inconsistências. Porém, ambos devem ser considerados devido ao seu potencial de levar ao indeferimento indevido de benefícios.

93. Também foram classificados como desconformidades casos nos quais se observou erro na análise do direito processado automaticamente, por exemplo, erros na verificação do cumprimento dos requisitos para o benefício ou na validação de períodos de atividade rural.

### **Critério**

94. Quanto aos aspectos formais para concessão de benefícios previdenciários e quanto à qualidade do indeferimento, a equipe de auditoria utilizou os mesmos critérios descritos no Achado 1.

### **Causas**

95. Na execução dos trabalhos, observou-se que as principais causas para esse cenário incluem: erros no preenchimento do requerimento, inclusive por falhas de comunicação com o requerente, combinados com a insuficiência de mecanismos para detectar e tratar as inconsistências nos requerimentos antes que elas ocasionem erros no processamento automático.

96. Quanto aos erros no preenchimento do requerimento, foram observadas diversas situações que levaram a erros na análise do pedido processado de forma automatizada.

97. Como exemplo, cita-se casos nos quais o requerente indicou erroneamente que não possuía tempo especial, mas juntou comprovante desses períodos em campo específico, de modo que o INSS poderia detectar o erro na resposta à pergunta “Possui tempo especial?” constante no requerimento.

98. Por oportuno, é importante destacar que alguns documentos possuem nome e campo específico para serem anexados ao requerimento. De acordo com a Portaria Dirben/INSS 1.087/2022, esses documentos recebem o nome de anexo qualificado. É exemplo de anexo qualificado o comprovante do exercício de atividade especial.

99. Quanto ao exercício de atividade especial, é esperado que, ao menos para uma parcela dos requerentes de benefícios previdenciários, haja dificuldade em compreender adequadamente se houve ou não prestação de serviço sujeito à exposição a agentes prejudiciais à saúde, de forma não ocasional e nem intermitente, em níveis de exposição acima dos limites estabelecidos em legislação própria.

100. De forma semelhante, observou-se casos nos quais o requerente assinalou “não” à pergunta “Militar, servidor?”, mas anexou o comprovante de exercício de atividade no serviço público também no anexo qualificado específico.

101. Neste último caso, é importante observar que a pergunta não deixa claro que, havendo período de vinculação ao Regime Próprio de Previdência Social (RPPS), há necessidade de informação no ato do requerimento para que haja a análise manual do caso.

102. Da forma como está, o requerente pode interpretar erroneamente que se está perguntando se ele possui a condição de servidor ou militar no ato do requerimento, podendo resultar no não direcionamento do pedido para a análise manual por erro na resposta ou na não apresentação de documento que deveria ser considerado para a correta apuração do tempo de contribuição.

103. Nota-se que, tanto em uma situação quanto na outra, a dificuldade de compreensão dos termos utilizados pode acarretar erros no requerimento que podem resultar no indeferimento indevido de benefícios previdenciários. Assim, mitigar a possibilidade dessas ocorrências por problemas de comunicação contribuirá para a melhoria do processamento dos requerimentos automáticos.

104. Também como exemplos de problemas de comunicação e de suporte aos requerentes observados, cita-se os casos de salário-maternidade nos quais a requerente informou incorretamente que não havia se afastado da atividade no período imediatamente após o fato gerador.

105. Não há como negar que, ao menos uma parcela dessas respostas, tenha sido provocada por má-compreensão do sentido da pergunta. Dos 64 casos de B-80 analisados, a equipe observou a resposta inadequado quanto ao afastamento após o fato gerador em 17 casos, o que corresponde a 25,37% dos casos de B-80 analisados.

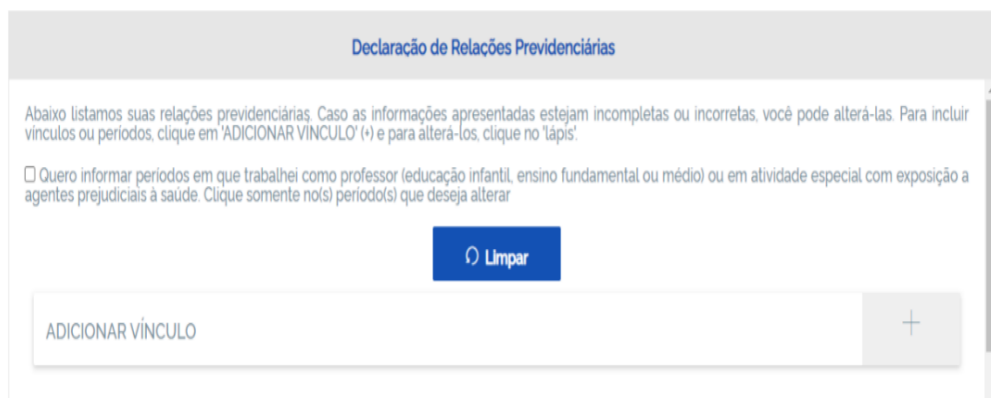
106. Por fim, cita-se os casos de juntada de documentos que continham vínculos e remunerações não constantes no Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS) sem que os requerentes sinalizassem esses períodos no ato da solicitação, não sendo considerados no processamento automático.

107. Isso é particularmente relevante considerando-se que, nos termos do art. 18 da Portaria Dirben/INSS nº 1.087/2022, nos requerimentos de aposentadoria, tanto os vínculos constantes no CNIS quanto aqueles incluídos ou modificados pelo requerente no ato da solicitação serão considerados para uma simulação do direito ao benefício.

108. Caso o resultado dessa simulação demonstre que, apesar de serem considerados todos esses períodos, o requerente não possua direito, o requerimento será indeferido automaticamente.

109. Em que pese as informações no sentido de chamar a atenção da importância de se realizar tal procedimento tenham melhorado, conforme se verifica pela comparação das figuras a seguir, parece que isto não está suficientemente claro para todos os requerentes.


Figura 11 - Tela de declaração de relações previdenciárias em 2023



Fonte: Meu INSS.

Figura 12 - Tela de declaração de relações previdenciárias em 2024

Trabalhos e Contribuições de Unidade



Atenção

Na tela a seguir você deve conferir e incluir todos os períodos trabalhados ou contribuídos que não estão aparecendo na lista, inclusive os de exercício de atividade rural ou de serviço público.

Verifique e informe também a forma de vínculo (empregado, servidor público, contribuinte individual, facultativo, etc.) e o tipo de tempo (período comum, período como professor e período de atividade especial).

Os períodos dessa tela serão considerados para análise do seu direito ao benefício. Então, complete ou ajuste tudo o que for preciso.

Fonte: Meu INSS.

110. Observa-se que não consta na mensagem qualquer informação de que o processamento do pedido pode ser feito de forma automática e que, atualmente, os sistemas de automação não conseguem ler o conteúdo do documento. Nesse cenário, é necessário que todos os ajustes nos vínculos sejam realizados nessa etapa a fim de permitir o adequado processamento do requerimento.

111. Porém, notou-se que a necessidade do adequado ajuste dos períodos contributivos na tela de confirmação dos vínculos não parece estar suficientemente clara para todos, assim como a de responder corretamente as perguntas do questionário que direcionam a necessidade de análise de documentos específicos, por exemplo, o do comprovante de atividade especial.

112. Inclusive, isso foi verificado durante as entrevistas executadas com diferentes partes interessadas, com grande conhecimento na matéria e familiaridade com o processo administrativo previdenciário.

113. Os defensores da DPU entrevistados foram unânimes em afirmar que os processos automáticos são mais suscetíveis à contestação, seja administrativa ou judicial (peça 167, p.3). A desconsideração de documentos apresentados na análise automática foi uma das falhas mencionadas por 30% dos entrevistados.

114. Percepção semelhante também foi observada na entrevista com os conselheiros do CRPS. Para 70% dos entrevistados, os processos decididos automaticamente são mais suscetíveis à contestação (peça 166, p.3). Dentre os problemas relatados, foram mencionados: vínculos que não constam no cadastro e não são levados em consideração na análise e “o salário-maternidade que tem o vício da pergunta sobre afastamento após o parto que causa bastante indeferimentos indevidos” ou que “A análise de prova não é alcançada pela mecânica do software”.

115. Problemas na análise automática também foram relatados pelos servidores do INSS que atuam no RID. De 707 servidores que responderam à pergunta aberta no questionário aplicado, 100 servidores (14,14%) relataram problemas na análise automática, incluindo desconsideração de documentos anexados e erros na análise de requerimentos que envolvem períodos de atividade especial, atividade rural, serviço militar, períodos de trabalho de professores, servidores públicos (peça 165, p. 20-144). Para esse público, os requerimentos automáticos são vistos como de baixa qualidade, gerando retrabalho com recursos e revisões e causando confusão nos requerentes.

116. Isso demonstra que nem todas as nuances que diferem a análise automática da análise manual estão suficientemente claras para todos, o que acarreta a necessidade de adoção de medidas que permitam uma qualificação adequada dos pedidos e, por conseguinte, a correta e justa análise do direito aos benefícios requeridos.

117. Além disso, em reunião, a PGF sugeriu que uma das melhorias que poderiam ser implementadas pelo INSS é o aperfeiçoamento e evolução constante do “Meu INSS” para melhorar o entendimento do usuário (peça 169, p. 3).

118. Essas situações evidenciam a necessidade de melhorias na comunicação com os requerentes, principalmente, considerando que diversas disposições normativas estabelecem a necessidade de a

Administração Pública adotar linguagem simples e compreensível pelos usuários do serviço público, a exemplo do art. 5º da Lei 12.527/2011 e o do art. 1º da Lei 13.460/2017.

119. A necessidade de melhorar a comunicação e suporte aos requerentes é potencializada ainda mais tendo em vista que o adequado processamento automático das solicitações de benefícios depende grandemente da qualidade das informações fornecidas pelos requerentes. Esse contexto é influenciado tanto pela complexidade da temática quanto pelo perfil multifacetado dos solicitantes, com diferentes graus de instrução e familiaridade com o assunto e com a tecnologia.

120. De forma não menos importante, também é preciso que a resposta dada ao pedido seja clara e compreensível a fim de que o requerente compreenda os motivos que levaram à concessão ou negativa do pedido e, sendo o caso, tenha condições de recorrer nesta última situação. Isso também ajuda a evitar que uma pessoa efetue diversos requerimentos sucessivos porque os motivos da negativa não ficaram suficientemente claros.

121. Porém, é preciso considerar que, dada a diversidade do público atendido pelo INSS, adequar a linguagem a todas as diferentes perfis não é uma tarefa simples. Nesse sentido, parece adequado, além de promover melhorias no processo de comunicação, estabelecer medidas para minimizar o risco de indeferimento indevido por meio da identificação proativa de erros na formulação dos requerimentos.

122. No entanto, observou-se uma insuficiência de mecanismos para detectar possíveis inconsistências nos requerimentos que levam a erro nas análises, de modo a reduzir os erros no processamento automático.

123. Por exemplo, considerando-se que há um anexo específico para inserção do comprovante de atividade especial nos requerimentos de B-42, se houvesse um mecanismo de detecção automática da presença do arquivo no requerimento, esse processo poderia ser direcionado adequadamente para análise manual independentemente da sinalização incorreta pelo solicitante na pergunta específica.

124. De forma análoga aconteceria nos casos em que a pessoa possui tempo de vinculação ao RPPS, mas erroneamente informa que não possui no ato do requerimento. Nos casos analisados, o requerente, apesar de responder incorretamente à questão “Militar, servidor?”, que não é de fácil compreensão, juntou o documento que certifica o período vinculado ao RPPS no anexo específico de comprovação do exercício de atividade no serviço público.

125. Os anexos específicos deveriam ser considerados pelo INSS para detectar as inconsistências nos requerimentos dado que, em função da complexidade do assunto tratado nos casos exemplificados, aposentadoria especial e tempo de vinculação ao RPPS, é natural esperar que haja erros no requerimento, reforçando a necessidade de instituição de mecanismos que possam prevenir e tratar esses erros antes que afetem o processamento da solicitação e gerem indeferimentos indevidos.

126. Dentre os requerimentos de salário-maternidade, também se observou casos nos quais a requerente indicou que se tratava de segurada desempregada, mas que não se afastou da atividade após o fato gerador em clara contradição na resposta. Isso poderia ser evitado facilmente por meio da implementação de mecanismos de verificação tempestiva de consistência das respostas da requerente nos campos adicionais.

127. Nesse sentido, a ISO 9001 - Gestão da Qualidade estabelece na Seção 10 – Melhoria, no item 10.1, que a organização deve determinar e selecionar oportunidades de melhoria e implementar quaisquer ações necessárias para atender a requisitos do cliente e aumentar a satisfação do cliente, incluindo corrigir, prevenir ou reduzir efeitos indesejados. Naturalmente, o indeferimento indevido é um efeito indesejado no processo de RID que precisa ser mitigado.

128. É importante mencionar que 27,12% dos requerimentos nos quais a equipe identificou erro no preenchimento foram protocolados por advogados dos segurados. É possível que ao menos parte desses erros tenha sido intencional, com o propósito de levar o caso ao Judiciário e aumentar o valor dos honorários advocatícios. Essa possibilidade é mais uma razão para o INSS não investir somente na melhoria da comunicação, mas também nos mecanismos para identificação proativa de erro citados nos parágrafos anteriores.

129. Por fim, observou-se que o processo de controle da qualidade das análises automáticas ainda não está plenamente implementado. Na resposta ao Ofício 44/2024 - AudBenefícios (peça 69, p. 2), o INSS informou que ainda não possui políticas e manuais de controle da qualidade das análises automáticas, mas encaminhou cópia dos reportes de erros observados e listados no Formulário de *Feedback* do Automático.

130. Esse documento é previsto na Portaria Dirben/INSS 1.087/2022, que estabelece que qualquer comportamento sistêmico diferente do disposto na Portaria supra deve ser informado à Dirben por meio do referido formulário eletrônico.

131. De acordo com a Nota Técnica 42/2024/Cgaut/DTI-INSS, de 22/5/2024, (peça 164, p. 1 e 2), os registros no formulário são encaminhados, automaticamente, por *e-mail*, para uma servidora lotada na APS Unidade de Processamento Automático, que os verifica diariamente.

132. Informou ainda que, além do Formulário de *Feedback*, os usuários dos sistemas prestam informações por meio de mensagens instantâneas (*Teams* ou *WhatsApp*) e mensagens de *e-mail*, que o monitoramento da automação faz parte das atividades cotidianas e que o fluxo de tratamento de eventuais erros relacionados à automação é operacional e ainda não possui registro em documentação.

133. Além disso, em reunião, o gestor informou que a inclusão da avaliação dos casos analisados automaticamente no âmbito do Supertec ainda está sendo estruturada, em caráter de piloto. Na oportunidade, foi informado que as questões que serão objeto de avaliação estão sendo definidas, assim como os servidores que serão responsáveis por esse procedimento, não havendo ainda uma avaliação sistematizada da qualidade das análises automáticas.

134. Desse modo, observa-se que o processo de monitoramento da qualidade das análises automáticas ainda não está adequadamente estruturado e implementado no INSS, tendo em vista que os mecanismos atualmente utilizados apresentam limitações na identificação e no tratamento de erros no processamento automático, que podem comprometer a eficácia e a efetividade do monitoramento da qualidade dessas análises.

135. Portanto, surge a necessidade de o INSS adotar medidas para o tratamento das causas identificadas com intuito de assegurar que as informações necessárias para o adequado processamento do pedido sejam consideradas e os requerentes tenham uma análise adequada do pedido, evitando o indeferimento indevido de benefícios previdenciários.

### **Efeitos**

136. Quanto aos efeitos desse achado, são os mesmos já descritos no Achado 1.

### **Proposta de encaminhamento**

137. Nesse contexto, tendo em vista as causas identificadas, propõe-se dar ciência ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) de que, pela metodologia adotada no presente trabalho, 10,94% dos indeferimentos automáticos entre janeiro e maio de 2024 foram considerados indevidos por este tribunal, em razão do descumprimento do disposto no § 2º do art. 29-A da Lei nº 8.213/1991 e § 1º do art. 19 do Decreto n. 3.048/1999.

138. Adicionalmente, propõe-se recomendar ao INSS que:

a) Implemente mecanismos proativos de controle que possam identificar e corrigir falhas na instrução do requerimento antes que afetem o processamento dos benefícios, incluindo verificações automáticas de consistência e alertas de possíveis erros ou omissões nos requerimentos;

b) Implemente processo de avaliação da qualidade das análises automáticas, a exemplo do Supertec para as análises manuais, com os ajustes pertinentes.

c) Implemente indicadores e estabeleça metas específicas para promover a qualidade do processamento automático de benefícios.

d) Revise e aprimore os canais de comunicação com os requerentes, garantindo que as informações sobre como preencher corretamente os requerimentos de benefícios previdenciários sejam claras, acessíveis e disponíveis. Isso poderia incluir, por exemplo, a implementação de ferramentas *online*



interativas que auxiliem os requerentes no preenchimento correto dos formulários de solicitações de benefício, a realização de campanhas educativas, a disponibilização de assistência direta para tirar dúvidas e vídeos explicativos que auxiliem os requerentes a realizarem as solicitações de forma adequada.

### **139. Benefícios esperados**

140. Melhoria das análises do direito dos segurados, reduzindo a incidência de indeferimentos indevidos de 10,94 % dos processamentos automáticos para patamar com índice aceitável de qualidade.

141. Quanto aos demais benefícios esperados desse achado, são os mesmos já descritos nos itens “b” a “g” do Achado 1.

## **4. CONCLUSÃO**

142. Em relação à questão 1 – “A qualidade da análise dos requerimentos de benefício previdenciário indeferidos em 2023 e 2024 foi satisfatória?”, pode-se afirmar que a qualidade não é satisfatória. Conforme destacado no achado 1, há desconformidades que representam indeferimento indevido em 13,20% dos casos indeferidos por processamento manual em 2023 analisados pelo Supertec. Esse percentual é considerado alto pelas normas de qualidade utilizadas como critério pela equipe de auditoria. Da amostra de indeferimentos não ratificados analisada pela equipe, 27% foram concedidos na fase de revisão, 13% foram concedidos por meio de decisão judicial e 37% foram concedidos por meio de novos requerimentos. No achado 2, verificou-se que há desconformidades que caracterizam indeferimento indevido em 10,94% dos benefícios indeferidos automaticamente em 2024, o que também é uma proporção elevada. Além disso, foram observadas inconsistências que poderiam acarretar indeferimento indevido em outros 28,64% dos itens analisados.

143. Quanto à questão 2 – “A estrutura de monitoramento e controle da qualidade de análise de requerimentos de benefício previdenciário efetivamente identifica, trata e previne indeferimentos indevidos?”, embora haja esforços em curso para ampliar a cobertura do monitoramento da qualidade das análises de benefícios, identificou-se no achado 2 que esse monitoramento e controle de qualidade ainda é insuficiente, pois há erros no preenchimento do requerimento, inclusive por falhas de comunicação com o requerente, combinados com a insuficiência de mecanismos para detectar inconsistências nos requerimentos de benefícios que possam evitar erros no processamento automático e com a limitação na identificação e tratamento dessas inconsistências dado que as análises automáticas ainda não são avaliadas pelo Supertec. Em relação ao processo manual de análise de requerimentos, verificou-se no achado 1, que ainda existe desconhecimento dos servidores quanto às desconformidades encontradas no Supertec, prejudicando a estrutura de monitoramento e controle dos requerimentos de benefícios.

144. A respeito da questão 3 – “Quais fatores associados à qualificação dos servidores que analisam requerimentos de benefício previdenciário contribuem para o indeferimento indevido?”, apesar das ações de treinamento ofertadas pelo INSS, verificou-se no achado 1 que a capacitação não alinhada à realidade prática e a não percepção dos servidores quanto aos incentivos de treinamentos ofertados pelo INSS (tais como abatimento de metas durante realização de treinamento, ajuda de custo para cursos realizados com deslocamento, previsão de afastamento para capacitação com remuneração integral, e autorização de licença capacitação destinada ao aperfeiçoamento dos servidores) dificultam a atualização dos servidores contribuindo para o indeferimento indevido de benefícios previdenciários.

145. Sobre a questão 4 – “Quais fatores associados ao processo de requerimento de benefício previdenciário contribuem para o indeferimento indevido?”, a despeito de melhorias constantes nos canais de entrada para requisição de benefícios, constatou-se no achado 2 que erros no preenchimento do requerimento por parte do requerente, induzidos, por exemplo, pela ausência de clareza e pela complexidade de preenchimento do requerimento, são a principal causa da análise incorreta do requerimento, sendo que muitos desses erros poderiam ser reduzidos se houvesse um tratamento mais adequado das solicitações dos requerentes.

146. No que tange à questão 5 - “Quais fatores associados ao volume de trabalho dos servidores que analisam requerimentos de benefício previdenciário contribuem para o indeferimento indevido?”, concluiu-se, pelo achado 1, que a falta de emissão de exigências e a emissão de exigências de forma inadequada são expressivas e prejudicam a análise dos requerimentos, sendo que a exigência é uma atividade com baixa pontuação para as metas dos servidores; a indisponibilidade do sistema prejudica o cumprimento

das metas; a cultura do INSS é pela produtividade e não pela qualidade das análises; e a meta estabelecida não é compatível com a complexidade do processo a ser analisado.

147. Como benefícios de controle desta fiscalização, espera-se que haja melhoria das análises do direito dos segurados; diminuição da fila de recursos; redução de demandas judiciais e, conseqüentemente, do congestionamento no Judiciário; diminuição das despesas administrativas do erário; diminuição das despesas do fundo do RGPS com pagamentos de juros e mora; e redução de prejuízo financeiro para o segurado, tendo em vista que seu benefício poderá ser concedido no tempo e valor correto.

## 5. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

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

a) Dar ciência ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), com fundamento no art. 9º da Resolução-TCU 315/2020, de que, pela metodologia utilizada no presente trabalho, 10,94% dos indeferimentos automáticos entre janeiro e maio de 2024 foram considerados indevidos por este Tribunal, em razão do descumprimento do disposto no § 2º do art. 29-A da Lei 8.213/1991 e § 1º do art. 19 do Decreto 3.048/1999 (seção 3.2).

b) Recomendar ao INSS, com fundamento no art. 11 da Resolução-TCU 315/2020, que:

b.1) Compatibilize as metas de produtividade e a pontuação para realização de exigência com a complexidade da análise requerida (seção 3.1);

b.2) Seja tempestivo no ajuste de metas relacionado com a indisponibilidade dos sistemas (seção 3.1);

b.3) Dê publicidade para todos os servidores do reconhecimento inicial de direitos sobre as desconformidades encontradas pelo Supertec (seção 3.1);

b.4) Torne as respostas do suporte técnico tempestivas e claras para aplicação no caso em análise (seção 3.1);

b.5) Ofereça treinamentos alinhados com a necessidade de capacitação dos servidores (seção 3.1);

b.6) Comunique de forma efetiva aos servidores os incentivos para capacitação (seção 3.1);

b.7) Implemente mecanismos proativos de controle que possam identificar e corrigir falhas na instrução do requerimento antes que afetem o processamento dos benefícios, incluindo verificações automáticas de consistência e alertas de possíveis erros ou omissões nos requerimentos (seção 3.2);

b.8) Implemente processo de avaliação da qualidade das análises automáticas, a exemplo do Supertec para as análises manuais, com os ajustes pertinentes (seção 3.2);

b.9) Implemente indicadores e estabeleça metas específicas para promover a qualidade do processamento automático de benefícios (seção 3.2);

b.10) Revise e aprimore os canais de comunicação com os requerentes, garantindo que as informações sobre como preencher corretamente os requerimentos de benefícios previdenciários sejam claras, acessíveis e disponíveis (seção 3.2);

b.11) Implemente ferramentas *online* interativas que auxiliem os requerentes no preenchimento correto dos formulários de solicitação de benefícios, incluindo verificações automáticas de consistência e alertas de possíveis erros ou omissões (seção 3.2).

c) encaminhar ao Instituto Nacional do Seguro Social e ao Ministério da Previdência Social cópia do acórdão que vier a ser proferido pelo Tribunal, dando conhecimento de que o inteiro teor dos acórdãos, incluindo relatório e voto, poderão ser consultados no endereço [www.tcu.gov.br/acordaos](http://www.tcu.gov.br/acordaos);

d) nos termos do art. 8º da Resolução-TCU 315/2020, fazer constar, na ata da sessão em que estes autos forem apreciados, comunicação do relator ao colegiado no sentido de autorizar o monitoramento das deliberações que vierem a ser exaradas no acórdão que apreciar o presente relatório de auditoria; e

e) encerrar os presentes autos, com fundamento no art. 250, inciso I, do Regimento Interno do TCU.

É o Relatório.

## VOTO

Cuidam os autos de auditoria operacional com objetivo de avaliar as desconformidades em processos de análise de requerimento de benefício do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), nos quais houve indevida decisão administrativa pelo indeferimento.

2. Cabe mencionar, inicialmente, que a alta incidência de indeferimentos indevidos vem sendo apontada pelo programa de Supervisão Técnica de Benefícios (Supertec) do INSS desde 2021, assim como por trabalhos anteriores do Tribunal de Contas da União (TCU), da Controladoria-Geral da União (CGU) e da Auditoria-Geral do INSS (Audger).

3. Neste trabalho, foram avaliados os pedidos de benefícios previdenciários indeferidos manualmente pelo INSS em 2023 e dos indeferidos automaticamente entre janeiro e maio de 2024.

4. A fiscalização identificou que tanto o percentual de desconformidades na análise manual (13,20%) quanto o percentual de desconformidades na análise automática (10,94%) estão acima do limite máximo aceitável.

5. Nesse ponto, tenho defendido que indeferimentos indevidos criam barreiras de acesso ao direito dos segurados, podendo acarretar risco à própria subsistência do requerente e dos seus eventuais dependentes, dado o caráter alimentar desses benefícios.

6. Ademais, muitas vezes, ao ter seu pedido indeferido, os segurados não questionam a análise do INSS, contudo, mesmo nos casos em que questionam, há o dispêndio de seus recursos financeiros com o pagamento de honorários advocatícios, seja na esfera administrativa, seja na esfera judicial. Ademais, como é sabido, as disputas envolvendo o INSS são a grande causa do elevado número de processos na Justiça Federal, onerando e reduzindo a eficiência judicial.

7. No caso em tela, as causas identificadas para o indeferimento foram várias, mas chamo a atenção para os incentivos concedidos pelo próprio INSS aos seus servidores para a análise inadequada. Como esses servidores têm sua produtividade medida em razão da quantidade de processos analisados, há o incentivo para que se esforcem para indeferir os requerimentos. Por outro lado, não há o incentivo para a correta motivação do ato de indeferimento, bem como da efetiva comunicação com os segurados, uma vez que essas etapas essenciais aumentam a complexidade das análises analisadas, mas esse aumento não é refletivo na pontuação dos serviços realizados.

8. Isso reflete na identificação, pelos próprios servidores, de que a cultura do INSS é pela produtividade e não pela qualidade das análises, o que foi refletido em questionário aplicados aos servidores que destacaram que a qualidade das análises realizadas não reflete na avaliação de seus desempenhos.

9. Registro que essa produtividade é apenas numérica, ou seja, leva em consideração apenas o número de análises realizadas, deixando de medir a quantidade de segurados que são corretamente atendidos, bem como ignorando os reflexos gerados em demandas correlatas, como recursos administrativos e judiciais.

10. Além disso, como já identificado por esta Corte, há diversas falhas na gestão do INSS que ocasionam a capacitação insuficiente e falta de suporte técnico adequado aos servidores responsáveis pela análise dos atos, além da já conhecida falha no suporte de tecnologia da informação ao INSS.

11. Os questionários evidenciaram a percepção dos servidores de falta de incentivos para treinamentos dificultam a atualização dos servidores, bem como do elevado volume de trabalho.

12. Nesse contexto, entendo que o INSS deve, entre outras medidas, rever sua política de treinamentos para comunicar com maior transparência e efetividade os incentivos existentes para

capacitação, bem como compatibilizar as metas de produtividade e a necessidade de qualidade na análise dos requerimentos.

13. No âmbito da análise automática, entendo que o elevado número de inconsistências encontradas, os quais como já explorado por esta Corte de Contas, origina-se em deficiências nas bases de dados do Cadastro Nacional de Informações Sociais – Cnis, passa pelo **Meu INSS**, principal sistema de entrada dos requerimentos de benefícios, e alcança os próprios sistemas de tecnologia que fazem a análise automática.

14. Chamo a atenção novamente quanto à necessidade de adoção de linguagem simples e compreensível pelos usuários do serviço público, a exemplo do art. 5º da Lei 12.527/2011 e o do art. 1º da Lei 13.460/2017. Deve-se garantir, com isso, a melhoria da usabilidade dos sistemas de requerimento, bem como a necessidade de comunicação efetiva, incluindo a elucidação prévia de dúvidas, uma vez que essas medidas têm potencial de gerar um processamento mais fluído dos requerimentos.

15. Como tenho defendido, o foco das soluções automática não deve ser na procura de falhas nos requerimentos, mas sim no esclarecimento dessas deficiências, tanto para a correção e processamento, no caso de falhas sanáveis, como para que seja concedida a informação precisa ao segurado dos motivos do indeferimento de seu requerimento.

16. Assim, acolho as propostas de implementação de mecanismos proativos de controle que possam identificar e corrigir falhas na instrução do requerimento antes que afetem o processamento dos benefícios, incluindo verificações automáticas de consistência e alertas de possíveis erros ou omissões nos requerimentos.

17. Ademais, tendendo que deve o INSS aprimorar o processo de avaliação da qualidade das análises automáticas, bem como aprimorar os mecanismos de comunicação com os requerentes.

18. Nesses últimos pontos, chamo a atenção da necessidade do correto uso das ferramentas de tecnologia da informação, a exemplo da inteligência artificial, que deve ser utilizada para maximizar a eficiência e a acuidade do processo de correção automática e comunicação com os usuários, motivo pelo qual faço ajustes nesse sentido na proposta da unidade instrutiva.

19. Assim, louvando o trabalho realizado, incorporo, na íntegra, o Relatório de Fiscalização às minhas razões de decidir e VOTO por que o Tribunal adote o Acórdão que ora submeto à deliberação deste Colegiado.

TCU, Sala das Sessões, em 26 de março de 2025.

AROLDO CEDRAZ  
Relator

## ACÓRDÃO Nº 634/2025 – TCU – Plenário

1. Processo nº TC 008.309/2024-8.
2. Grupo I – Classe de Assunto: V – Relatório de Auditoria.
3. Interessados/Responsáveis: não há.
4. Órgão/Entidade: Instituto Nacional do Seguro Social.
5. Relator: Ministro Aroldo Cedraz.
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 auditoria operacional com objetivo de 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.

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão do Plenário, ante as razões expostas pelo Relator, com fundamento no art. 71, inciso IV, da Constituição Federal, no art. 43, inciso I, da Lei 8.443/1992, nos arts. 157 e 250, inciso III, do Regimento Interno/TCU em:

9.1. Dar ciência ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), com fundamento no art. 9º da Resolução-TCU 315/2020, de que, pela metodologia utilizada no presente trabalho, 10,94% dos indeferimentos automáticos entre janeiro e maio de 2024 foram considerados indevidos por este Tribunal, em razão do descumprimento do disposto no § 2º do art. 29-A da Lei 8.213/1991 e § 1º do art. 19 do Decreto 3.048/1999.

9.2. Determinar ao INSS, com fundamento no art. 11 da Resolução-TCU 315/2020, que:

9.2.1. Compatibilize as metas de produtividade e a pontuação para realização de exigência com a complexidade da análise requerida;

9.2.2. Seja tempestivo no ajuste de metas relacionado com a indisponibilidade dos sistemas;

9.2.3. Dê publicidade para todos os servidores do reconhecimento inicial de direitos sobre as desconformidades encontradas pelo Supertec;

9.2.4. Torne as respostas do suporte técnico tempestivas e claras para aplicação no caso em análise;

9.2.5. Ofereça treinamentos alinhados com a necessidade de capacitação dos servidores;

9.2.6. Comunique de forma efetiva aos servidores os incentivos para capacitação;

9.2.7. Implemente mecanismos proativos de controle que possam identificar e corrigir falhas na instrução do requerimento antes que afetem o processamento dos benefícios, incluindo verificações automáticas de consistência e alertas de possíveis erros ou omissões nos requerimentos, bem como com a adoção de mecanismos de inteligência artificial capazes de sanar os vícios sanáveis nesses requerimentos ou, não sendo possível, identificar precisamente as necessidades de correção que devem ser realizadas pelos requerentes;

9.2.8. Implemente processo de avaliação da qualidade das análises automáticas, a exemplo do Supertec para as análises manuais, com os ajustes pertinentes;

9.2.9. Implemente indicadores e estabeleça metas específicas para promover a qualidade do processamento automático de benefícios;

9.2.10. Revise e aprimore os canais de comunicação com os requerentes, garantindo que as informações sobre como preencher corretamente os requerimentos de benefícios previdenciários sejam claras, acessíveis e disponíveis;

9.2.11. Implemente ferramentas online interativas que auxiliem os requerentes no preenchimento correto dos formulários de solicitação de benefícios, incluindo verificações automáticas de consistência e alertas de possíveis erros ou omissões.

9.3. encaminhar ao Instituto Nacional do Seguro Social e ao Ministério da Previdência Social cópia desta deliberação, dando conhecimento de que o inteiro teor dos Acórdãos, incluindo Relatório e Voto, poderão ser consultados no endereço [www.tcu.gov.br/acordaos](http://www.tcu.gov.br/acordaos);

9.4. autorizar o monitoramento das deliberações exaradas pela Secretaria-Geral de Controle Externo; e

9.5. encerrar os presentes autos, com fundamento no art. 250, inciso I, do Regimento Interno do TCU.

10. Ata nº 9/2025 – Plenário.

11. Data da Sessão: 26/3/2025 – Ordinária.

12. Código eletrônico para localização na página do TCU na Internet: AC-0634-09/25-P.

13. Especificação do quórum:

13.1. Ministros presentes: Vital do Rêgo (Presidente), Walton Alencar Rodrigues, Benjamin Zymler, Augusto Nardes, Aroldo Cedraz (Relator), Bruno Dantas, Antonio Anastasia e Jhonatan de Jesus.

13.2. Ministro-Substituto convocado: Augusto Sherman Cavalcanti.

13.3. Ministro-Substituto presente: Marcos Bemquerer Costa.

(Assinado Eletronicamente)  
**VITAL DO RÊGO**  
Presidente

(Assinado Eletronicamente)  
**AROLDO CEDRAZ**  
Relator

Fui presente:

(Assinado Eletronicamente)  
**CRISTINA MACHADO DA COSTA E SILVA**  
Procuradora-Geral