

GRUPO I – CLASSE V – Plenário

TC-037.996/2020-7

Natureza: Relatório de Auditoria.

Unidades Jurisdicionadas: Fundo Nacional de Assistência Social, Instituto Nacional do Seguro Social; Ministério da Cidadania; Ministério da Economia; e Secretaria Nacional de Assistência Social.

Interessado: Tribunal de Contas da União – TCU.

SUMÁRIO: AUDITORIA DE NATUREZA OPERACIONAL. AVERIGUAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS ADOTADOS QUANTO À REALIZAÇÃO DE AVALIAÇÃO SOCIAL PARA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC), E O CONSEQUENTE IMPACTO NO ESTOQUE DE PROCESSOS DE CONCESSÕES E DE REVISÕES, BEM COMO VERIFICAÇÃO DA PREPARAÇÃO PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO NOVO DECRETO REGULAMENTADOR DO ART. 20-A E DO § 11 DO ART. 20 DA LEI 8.742/1993. OPORTUNIDADES DE MELHORIA. DETERMINAÇÃO E RECOMENDAÇÕES.

RELATÓRIO

Trata-se da Auditoria de Natureza Operacional, conduzida pela Secretaria de Controle Externo da Previdência, do Trabalho e da Assistência Social – SecexPrevidência, que teve por objeto a averiguação dos procedimentos adotados quanto à realização de avaliação social para concessão do Benefício de Prestação Continuada - BPC, considerando seu impacto no estoque de processos de concessões e de revisões, bem como a verificação da preparação para implementação do novo decreto regulamentador do art. 20-A e do § 11 do art. 20 da Lei 8.742/1993.

2. Transcrevo, a seguir, com os ajustes de forma pertinentes, excerto do relatório produzido pela SecexPrevidência em que o presente feito é analisado, cujo encaminhamento contou com a anuência do corpo diretivo daquela unidade especializada (peças 74 a 76):

“1. INTRODUÇÃO

(...)

3. No acompanhamento (...) foi avaliada a forma como Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) estava gerenciando o estoque de requerimentos de BPC (TC 016.830/2020-2). Com base nesse trabalho, foi possível observar que há fila de espera para atendimento às solicitações de BPC. Essa situação foi agravada pela pandemia do coronavírus que causou a suspensão do atendimento presencial no INSS. Foi estimado que o INSS consumiria cerca de dois anos e dez meses apenas para dar tratamento à fila existente. Verificou-se, ainda, que a fila para realização de avaliação social e parecer social em processos de requerimentos de novos benefícios acumulou mais de setenta mil procedimentos represados até agosto de 2020.

4. Em razão do exposto, foi proposta auditoria, de natureza operacional, realizada com fundamento no inciso II do art. 239 do RI/TCU, aprovada pelo Ministro Relator Marcos Bemquerer, conforme despacho de peça 4 do TC 034.482/2020-2.

5. O objeto da auditoria, conforme foi originalmente definido na Proposta de Fiscalização (PFIS), é a atividade de avaliação social do Benefício de Prestação Continuada ‘envolvendo o alto estoque de concessões e ausência de revisões do BPC’, bem como a ‘estruturação das demais

atividades relacionadas ao novo decreto regulamentador do art. 20-A e do § 11 do art. 20 da LOAS’.

6. O objetivo da auditoria foi definido na PFIS como ‘avaliar os procedimentos de avaliação social do BPC, considerando seu impacto no estoque de concessões e nas revisões e o grau de preparação para implementação do novo decreto regulamentador do art. 20-A e do § 11 do art. 20 da Lei 8.742/1993’. As análises desenvolvidas durante a etapa de planejamento da fiscalização permitiram definir o escopo e especificar com mais detalhes o objetivo geral e os objetivos específicos do trabalho, que explicitam o propósito de se avaliar a eficiência, a eficácia e a tempestividade das atividades de assistência social realizadas na concessão do BPC e dos procedimentos administrativos que as antecedem e suportam.

7. Nesse sentido, definiu-se que o objetivo da auditoria é avaliar o conjunto de atividades de assistência social e administrativas a elas associadas realizadas no processo de concessão do BPC, bem como a estruturação das atividades do INSS com vistas à nova regulamentação do art. 20-A da Lei 8.742/1993, que passou a ser requerida com a publicação da Lei 13.982/2020.

8. Os objetivos específicos do trabalho foram definidos como: 1) avaliar a eficiência, a eficácia e a tempestividade das atividades de assistência social e administrativas para concessão do BPC; 2) avaliar em que medida a atuação do INSS, no que diz respeito a essas dimensões de desempenho, contribuem para a formação de estoques de requerimentos pendentes de análise, ou para o atraso na revisão dos benefícios; e 3) avaliar o grau de preparação dos órgãos públicos para a implementação da nova regulamentação do art. 20-A e § 11 do art. 20 da Lei 8.742/1993.

9. Portanto, o escopo da auditoria abrange: 1) o conhecimento da estrutura da assistência social dedicada à concessão e à revisão do BPC; 2) o serviço social para a concessão do BPC e os procedimentos administrativos adjacentes; 3) as causas do aumento dos estoques de processos de concessões pendentes de análise; 4) o impacto da pandemia nas rotinas e nos resultados das avaliações administrativa e social; e 5) as medidas preparatórias adotadas para adaptação das rotinas à nova regulamentação do art. 20-A e § 11 do art. 20 da Lei 8.742/1993.

10. Incluem-se no escopo os processos de concessão de BPC analisados e pendentes de análises, que tenham dado entrada de 1/1/2015 até 31/10/2020, as estruturas organizacionais e os recursos materiais, humanos e normativos dedicados a essas análises. Foram avaliados processos, rotinas e estruturas administrativas relacionadas à concessão do BPC, concernentes a aspectos como eficiência, eficácia, adequação da estrutura e tempestividade.

11. De forma a contemplar esse escopo e a satisfazer os objetivos do trabalho, foram definidas três questões de auditoria:

a) Questão 1: As atividades administrativas e de assistência social que precedem a concessão do BPC estão sendo realizadas de forma eficaz e tempestiva?

b) Questão 2: As atividades administrativas e de assistência social que precedem a concessão do BPC estão sendo realizadas de forma eficiente?

c) Questão 3: A estrutura, em termos de recursos humanos, recursos materiais e base normativa, é suficiente e adequada para o desempenho das atividades de assistência social e procedimentos administrativos adjacentes, inclusive considerando as alterações que foram introduzidas pela nova regulamentação do art. 20-A e § 11 do art. 20 da Lei 8.742/1993 (Loas)?

12. Nas investigações atinentes à primeira questão, eficácia indica se a quantidade de análises administrativas e de assistência social concluídas no período foi suficiente e adequada para o atendimento da demanda da população. Em relação à tempestividade, buscou-se verificar se as análises administrativas e as avaliações sociais são realizadas em tempo razoável e conforme os prazos definidos na legislação.

13. No âmbito da segunda questão, que trata da eficiência, objetivou-se verificar se os processos e atividades são logicamente bem encadeados, adequadamente normatizados, não consomem mais recursos que o necessário, não apresentam excesso de revisões, adotam padrões adequados de tecnologia e cumprem papel relevante em face dos recursos empregados e dos resultados

obtidos.

14. Em relação à questão 3, adequação e suficiência da estrutura indicam se existe quantidade adequada de pessoal e de outros recursos necessários às análises dos requerimentos.

15. Não fazem parte do escopo, e por isso não serão examinados na auditoria o mérito e a correção das avaliações biopsicossociais, nem temas tratados em auditorias anteriores como causas e consequências da judicialização das concessões do BPC e a situação atuarial do benefício.

16. Os critérios gerais utilizados para fundamentar os exames foram as normas constitucionais, legais e regulamentares que disciplinam a concessão dos benefícios assistenciais em geral e, em especial, a legislação do BPC.

17. Em todas as fases da auditoria, os trabalhos foram desenvolvidos em conformidade com as Normas de Auditoria do Tribunal de Contas da União (NAT), aprovadas pela Portaria TCU 280/2010 (alterada pela Portaria TCU 185/2020), e foram observadas as demais normas de fiscalização atinentes à modalidade operacional, notadamente o Manual de Auditoria Operacional (aprovado pela Portaria Segecex 18/2020), que está alinhado às Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI), emitidas pela Organização Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (Intosai). Nenhuma restrição significativa foi imposta aos exames.

18. Os métodos utilizados em cada etapa da auditoria estão descritos no Apêndice A – Métodos empregados.

19. Este relatório está estruturado em sete capítulos. O capítulo 2 apresenta uma visão geral do Benefício de Prestação Continuada. Os capítulos 3, 4 e 5 são aqueles [nos quais] estão descritos os achados de auditoria. O capítulo 3 trata de aspectos relacionados à eficácia da gestão do BPC e da tempestividade no atendimento do público-alvo desse benefício; o capítulo 4 avalia a eficiência no processo de concessão; e o capítulo 5 examina a compatibilidade do quadro de pessoal do INSS para atender à demanda dos novos pedidos e do estoque de requerimentos. O capítulo 6 apresenta as conclusões da equipe de auditoria e o capítulo 7, registra a sua proposta de encaminhamento.

2. VISÃO GERAL

20. O BPC é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. Está previsto no inciso V do art. 203 da Constituição Federal e é regulado pelos arts. 20 e 21 da Lei 8.742/1993 – Lei Orgânica da Assistência Social (Loas) e regulamentado pelo Decreto 6.214/2007, com alteração introduzida pelo Decreto 8.805/2016.

21. Têm direito ao BPC os brasileiros, inclusive indígenas, os estrangeiros naturalizados e domiciliados no Brasil e os portugueses residentes no Brasil que atendam aos requisitos do programa. O BPC tem natureza assistencial e, por esse motivo, não gera direito à gratificação natalina nem à pensão por morte.

22. A deficiência é um conjunto de limitações que impede, no longo prazo, física, mental, intelectual ou sensorialmente, a pessoa e a prejudica, impondo-lhe barreiras que obstruam a plena e efetiva participação na sociedade em igualdade de condições com as outras pessoas (art. 20, § 2º, da Lei 8.742/1993). A deficiência que se enquadra nos requisitos do BPC é a deficiência de longo prazo, aquela que não é reversível em prazo inferior a dois anos (art. 20, § 10, da Lei 8.742/1993).

23. Para a concessão do BPC, há a avaliação prévia da deficiência em duas fases: uma é a avaliação social, a outra fase é a avaliação médica, mais comumente chamada de perícia médica. De acordo com a lei, a avaliação médica deve ser feita exclusivamente pelos peritos médicos federais lotados na Subsecretaria de Perícia Médica Federal da Secretaria de Previdência do Ministério da Economia. A avaliação social é realizada por assistentes sociais do INSS (art. 20, § 6º, da Lei 8.742/1993). Apesar de pertencerem aos quadros do

Ministério da Economia os peritos servem nas Agências da Previdência Social (APS), onde realizam as avaliações.

24. A Lei 8.742/1993 (art. 20, § 7º) assegura aos segurados o direito de serem transportados até a cidade mais próxima que tenha APS com assistentes sociais e peritos médicos, caso em sua localidade não haja esse tipo de estrutura.

25. A avaliação da deficiência específica para o BPC (art. 20, § 6º, da Lei 8.742/1993), realizada conjuntamente por assistentes sociais e médicos, enquadra-se no conceito da avaliação biopsicossocial, de abrangência geral, definido na Lei 13.146/2015 (art. 2º, § 1º), conforme mostrado no Quadro 1. Por esse motivo, no presente relatório, a avaliação da deficiência também é mencionada como avaliação biopsicossocial.

26. De acordo com art. 2º, § 1º, da Lei 13.146/2015, a avaliação biopsicossocial considera: I) os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; II) os fatores ambientais, psicológicos e pessoais; III) a limitação no desempenho de atividades; e IV) a restrição de participação.

Quadro 1 – Atividades que cabem à avaliação social e à perícia médica na avaliação biopsicossocial

Aspectos avaliados na Lei 13.146/2015	Avaliação da deficiência com base na Portaria Conjunta MDS/INSS 2/2015) – O que compete a cada profissional	
	Avaliação social	Perícia médica
art. 2º, § 1º, inciso I - impedimentos nas funções e estruturas do corpo	Não há avaliações correspondentes.	Art. 6º, inciso I - Avaliação de Funções e Estruturas do Corpo, por meio dos domínios: a) Funções Mentais; b) Funções Sensoriais da Visão; c) Funções Sensoriais da Audição; d) Funções Sensoriais Adicionais e Dor; e) Funções da Voz e da Fala; f) Funções do Sistema Cardiovascular; g) Funções do Sistema Hematológico; h) Funções do Sistema Imunológico; i) Funções do Sistema Respiratório; j) Funções do Sistema Digestivo; l) Funções do Sistema Metabólico e Endócrino; m) Funções Geniturinárias e Reprodutivas; n) Funções Neuromusculares e Relacionadas ao Movimento; o) Funções da Pele e Estruturas Relacionadas.
art. 2º, § 1º, inciso II - fatores socioambientais, psicológicos e pessoais	- Art. 5º, inciso I - Avaliação de Fatores Ambientais por meio dos domínios: a) Produtos e Tecnologia; b) Condições de Habitabilidade e Mudanças Ambientais; c) Apoio e Relacionamentos; d) Atitudes; e) Serviços, Sistemas e Políticas. - Art. 5º, inciso II - Avaliação de Atividades e Participação por meio do domínio b) Relações e Interações Interpessoais.	Art. 6º, inciso II - Avaliação de Atividades e Participação por meio do domínio: e) Cuidado Pessoal.
art. 2º, § 1º, inciso III - limitação no desempenho de atividades	- Art. 5º, inciso II - Avaliação de Fatores Ambientais por meio dos domínios: a) Vida Doméstica; c) Áreas Principais da Vida.	Art. 6º, inciso II - Avaliação de Atividades e Participação por meio dos domínios: a) Aprendizagem e Aplicação do Conhecimento; b) Tarefas e Demandas Gerais.
Inciso IV) restrição de participação	- Art. 5º, inciso II - Avaliação de Fatores Ambientais por meio do domínio d) Vida Comunitária, Social e Cívica.	Art. 6º, inciso II - Avaliação de Atividades e Participação por meio dos domínios: c) Comunicação; d) Mobilidade

(Fonte: elaboração própria, com base na Lei 13.146/2015 (art. 2º, § 1º) e na Portaria Conjunta MDS/INSS 2/2015).

27. De acordo com o art. 2º da Portaria Conjunta MDS/INSS 2/2015, a avaliação da pessoa com deficiência para fins de BPC tem por base a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e é constituída dos seguintes componentes:

I) Fatores Ambientais; II) Funções e Estruturas do Corpo; e III) Atividades e Participação.

28. O Quadro 1 mostra os componentes da avaliação da deficiência para o BPC e a sua correspondência com a avaliação biopsicossocial definida no art. 2º, § 1º, da Lei 13.146/2015.

29. O grupo familiar considerado para a concessão do BPC é composto pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto (art. 20, § 1º, da Lei 8.742/1993). Portanto, observa-se que a família considerada para o BPC é basicamente o casal e os filhos.

30. Cabe aqui observar que esse grupo familiar do BPC é diferente do grupo familiar cadastrado no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único), que considera como família as pessoas que vivem sob o mesmo teto e contribuam com a renda e impactem as despesas da família (art. 4º, inciso I, do Decreto 6.135/2007).

31. Para ter acesso ao BPC, a renda **per capita** familiar do segurado deve ser inferior a um quarto (1/4) do salário-mínimo (art. 20, § 3º, inciso I, da Lei 8.742/1993). Excepcionalmente, até 31/12/2020, o BPC podia ser concedido em casos de a renda per capita exceder a esse limite, desde que ficasse demonstrado em Parecer Social, da lavra do Serviço Social do INSS, que a parte que excedia a um quarto do salário-mínimo estava sendo comprometida com gastos com tratamento de saúde, médicos, fraldas, alimentos especiais e medicamentos para o beneficiário não disponibilizados gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS), ou com serviços não fornecidos pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), desde que comprovadamente necessários à preservação da saúde e da vida (art. 20-A, § 1º, inciso IV, da Lei 8.742/1993). Essas verificações continuam sendo feitas por intermédio de parecer social em decorrência de ações civis públicas.

32. Outro requisito para ter acesso ao BPC é a existência de [registro no] Cadastro de Pessoas Físicas – CPF. O cadastro no CPF permite ao INSS verificar se o requerente e os demais componentes do grupo familiar possuem renda incompatível com o pleito, entre outras situações impeditivas. Essas verificações antecedem à avaliação da deficiência e são referidas nesse trabalho como fase da análise administrativa ou análise preliminar.

33. Ao final da análise administrativa, caso seja satisfeito o critério de renda, o BPC é concedido para o solicitante idoso.

34. Tratando-se de pessoa com deficiência, concluída a análise administrativa, inicia-se a avaliação da deficiência, conforme já descrito neste tópico. Ao final da avaliação da deficiência, caso fiquem comprovadas as condições mínimas exigidas para o deferimento, o BPC é concedido e iniciam-se os pagamentos.

35. O BPC é gerido pela Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) e executado (operacionalizado) pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). O cadastramento e a manutenção do cadastro dos solicitantes, bem como a garantia dos créditos orçamentários necessários ao pagamento dos benefícios estão a cargo da SNAS. A aprovação de novos beneficiários, a operacionalização dos pagamentos, as revisões e reavaliações cadastrais e a exclusão de beneficiários são realizados pelo INSS.

36. De acordo com o Portal da Transparência do Governo Federal, há 4.653.891 benefícios de BPC em manutenção. Essa quantidade, multiplicada pelo valor do salário-mínimo de R\$ 1.100,00 resulta em um custo mensal de R\$ 5,1 bilhões, que equivale a um custo anual de R\$ 61,4 bilhões, mantidas as atuais quantidades de benefícios ao longo do ano.

3. EFICÁCIA E TEMPESTIVIDADE DAS CONCESSÕES DE BPC

37. Este capítulo discorre sobre a investigação da primeira questão de auditoria, ‘As atividades administrativas e de assistência social que precedem a concessão do BPC estão sendo realizadas

de forma eficaz e tempestiva?’ As constatações decorrentes das análises realizadas, bem como a situação e as causas e consequências dos estoques de BPC estão descritas a seguir.

3.1 As concessões de BPC não estão sendo tempestivas nem eficazes

38. Os dados levantados durante a auditoria, demonstram que o processo de concessão do BPC não tem sido tempestivo nem eficaz, aumentando o estoque de requerimentos pendentes de análise, bem como acarretando prejuízos para a população que necessita do benefício para a sua sobrevivência.

39. A falta de tempestividade e eficácia pode ser observada quando se verifica a média mensal de requerimentos que deram entrada nos últimos anos face às análises concluídas. Planilhas obtidas junto à Diretoria de Benefícios (Dirben) do INSS permitem concluir que a quantidade média de novos requerimentos de BPC, no período compreendido entre janeiro de 2015 a outubro de 2020, foi de 58.494 pedidos, enquanto a média de análises concluídas para o mesmo período foi de 56.398, apresentando um déficit médio de 2.098 solicitações pendentes de análise por mês. Se considerarmos apenas os requerimentos que deram entrada nos últimos dois anos, de outubro de 2018 a outubro de 2020, e excluindo-se os meses de abril a setembro de 2020, os quais sofreram redução significativa em função da concessão de antecipações do BPC devido à pandemia, a quantidade média de novos requerimentos foi de 66.594 pedidos, enquanto a média de análises concluídas para o mesmo período foi de 58.050 processos, aumentando o déficit médio para 8.544 solicitações pendentes de análise por mês (peça 19, anexo não digitalizável).

40. O problema também é observado quando se avalia a atividade de avaliação social. Em janeiro de 2015, havia 11.499 processos de portadores de deficiência aguardando a avaliação social. Em outubro de 2020, esse número subiu para 87.732 processos (anexo não digitalizável da peça 19).

41. Para analisar o processo de concessão do BPC e chegar a essas conclusões, foi necessário buscar parâmetros. Assim, buscou-se, no arcabouço jurídico-normativo, situações que pudessem estabelecer critérios a serem seguidos pelo processo de concessão, atendendo, principalmente, aos interesses dos cidadãos interessados no benefício, ressaltando-se que a principal demanda enfrentada pelo INSS é a prestação institucional do benefício em prazo razoável.

42. A Lei 8.742/1993 (Loas), que dispõe sobre a organização da Assistência Social estabelece no art. 37 que o benefício de prestação continuada será devido após o cumprimento, pelo requerente, de todos os requisitos legais e regulamentares exigidos para a sua concessão, inclusive apresentação da documentação necessária, devendo o seu pagamento ser efetuado em até 45 dias após cumpridas as exigências de que trata este artigo.

43. A Lei 9.784/1999, por sua vez, que regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal estabelece no art. 49 que, concluída a instrução de processo administrativo, a Administração tem o prazo de até 30 dias para decidir, salvo prorrogação por igual período expressamente motivada.

44. A despeito de haver sido homologado recentemente, em fevereiro de 2021, a regra mais importante a ser seguida em relação ao prazo de concessão do BPC é o acordo celebrado entre o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e o Ministério Público Federal (MPF), em decorrência do Recurso Extraordinário (RE) 1171152/SC, homologado pelo Supremo Tribunal Federal (STF) em 05/02/2021, que estabeleceu o prazo de noventa dias para conclusão do processo de concessão do BPC (peça 37, p. 9).

45. Para analisar a tempestividade do INSS na concessão do BPC, pode-se, a partir dos critérios apontados, em especial o prazo de 90 dias para conclusão do processo, disposto no acordo firmado entre o INSS e o MPF, e homologado pelo STF em fevereiro de 2021, analisar os dados disponíveis sobre o tempo despendido no processo de concessão do BPC. É importante destacar que os indicadores de tempestividade refletem com que celeridade o INSS atende ao

interesse do cidadão que necessita do benefício assistencial. A tabela abaixo mostra a evolução do tempo que é despendido para conceder o respectivo benefício.

Tabela 1 - Tempo médio de concessão e estoque médio mensal de requerimentos em análise do BPC

Ano	Tempo médio de concessão do BPC (em dias)		Estoque médio mensal de requerimentos em análise	
	Pessoa portadora de deficiência	Idoso	Pessoa portadora de deficiência	Idoso
2015	78	41	46.652	6.239
2016	113	61	75.718	7.787
2017	123	75	73.829	17.381
2018	144	103	68.214	16.249
2019	246	189	298.821	101.859
2020 (até outubro)	311	86	422.176	76.487

Fonte: elaboração própria a partir de dados enviados pelo INSS (peça 19, anexo não digitalizável).

Nota: o Tempo Médio de Concessão (TMC) é computado em dias desde a data da entrada até a data da concessão. O TMC médio anual foi obtido a partir da soma das médias mensais e dividido por doze. Na última linha, a média é de apenas dez meses, visto que o período termina em outubro. Idêntico procedimento foi utilizado para o cálculo do estoque médio.

46. A tabela acima permite tirar algumas conclusões. O tempo gasto para concessão do BPC ao idoso é menor do que aquele gasto com a pessoa portadora de deficiência, fato este ocasionado pelas exigências para que o idoso tenha direito ao benefício serem mais objetivas e não passarem pela perícia médica. Observa-se que o prazo médio para concessão tem aumentado substancialmente, chegando a demorar quase oito meses no ano de 2020. Como se esperava, há uma correlação direta entre o estoque de processos em análise e o tempo médio de concessão. Conforme demonstrado pelas análises amostrais de processos, no âmbito de auditoria realizada pelo TCU (TC 016.830/2020-2), grande parte desse tempo é gasto na fase da análise administrativa (Gráfico 4), conforme se verá mais adiante.

Para se ter uma ideia sobre a capacidade de análise do INSS para concessão do BPC, pode-se verificar a tabela abaixo:

Tabela 2 – Média mensal de análises de processos de concessão do BPC

Ano	Média mensal de processos de concessão do BPC analisados
2015	46.042
2016	66.746
2017	62.333
2018	59.582
2019	57.338
2020 (até outubro)	44.339

Fonte: elaboração própria com base em informações fornecidas pelo INSS (anexo não digitalizável da peça 19).

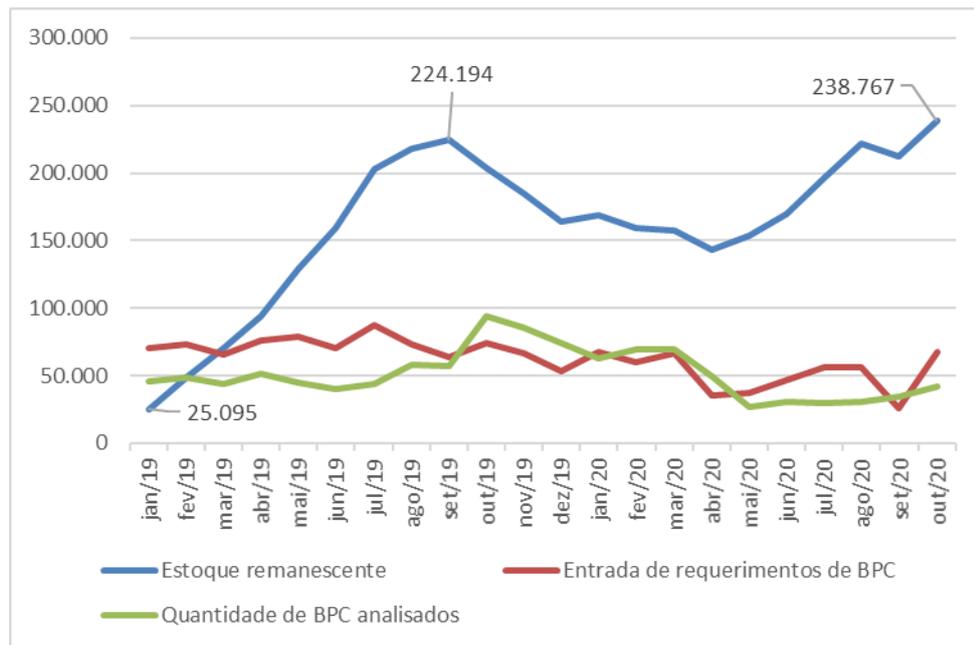
48. A conclusão a que se chega vai de encontro à necessidade do cidadão. Ao longo dos anos recentes, o INSS vem se tornando menos eficaz e analisando menos processos de concessão.

49. Por outro lado, constata-se um aumento no número de requerimentos do BPC que se verá a seguir, em contraposição à diminuição na média de processos analisados pelo INSS e ao aumento no prazo médio de análise dos correspondentes processos.

50. Observa-se que o processo de concessão do BPC não tem sido tempestivo, pois não é razoável que o cidadão que busca a implementação de um benefício a ele destinado tenha que esperar aproximadamente oito meses para sua efetivação.

51. Para uma adequada compreensão dos efeitos dessa perda de tempestividade, é relevante analisar em que medida ela afeta a eficácia do processo de concessão do BPC, que se pode aferir, comparando as quantidades de processos concedidos em relação à demanda que se apresenta em cada período.

Gráfico 1- Quantidade de processos de BPC analisados x entrada de requerimentos de BPC - estoque remanescente.



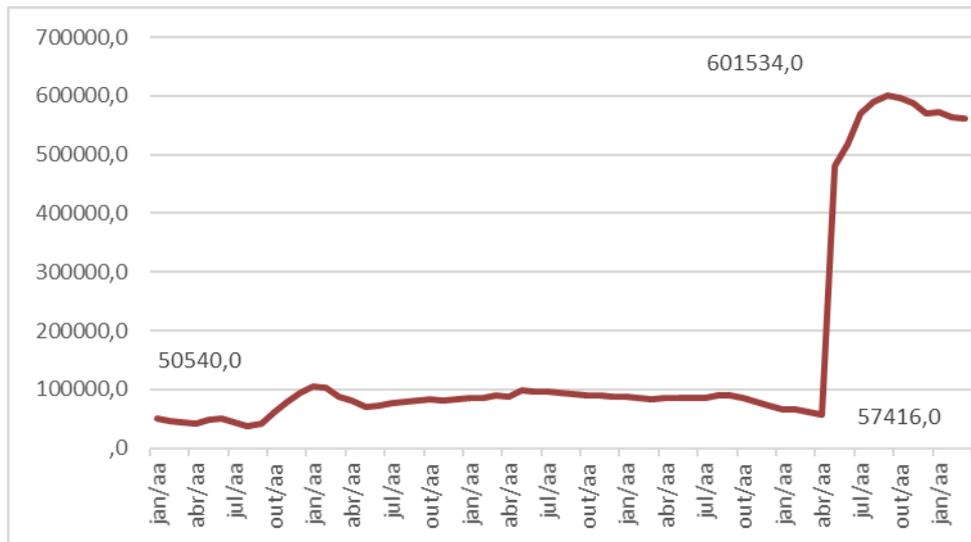
Fonte: Elaboração própria com base em dados fornecidos pelo INSS (anexo não digitalizável da peça 19).
 Nota: O estoque remanescente é o efeito provocado no estoque de benefícios pendentes pela falta de eficácia observada no período de janeiro de 2019 a outubro de 2020.

52. O Gráfico 1, acima, confirma que o INSS não tem conseguido analisar os processos de concessão de modo eficaz, não entregando aquilo que a população alvo, no caso, os solicitantes do BPC, necessitam. Pode-se concluir, ainda, que o problema vem se agravando, na medida em que o **déficit** médio aumentou no período mais recente.

53. Obviamente, esse problema de eficácia acabou se refletindo no crescimento dos estoques ao longo dos últimos anos, que variaram de 50.540 pedidos represados em janeiro de 2015, para 561.687 requerimentos pendentes de análise em março de 2020, um incremento de 1.018%.

54. Entretanto, ao analisar essa variação há que se fazer uma ressalva. Em abril/2019, havia 47.698 requerimentos de BPC em análise e, em maio/2019, havia 335.758. Este aumento no estoque, em grande medida, decorre de uma mudança na metodologia do INSS que passou a computar os requerimentos a partir do momento em que o cidadão faz o agendamento da data para a entrega do requerimento de BPC, diferentemente da sistemática anterior, em que a solicitação só era computada como requerimento depois que o interessado comparecia à APS e apresentava o requerimento preenchido e assinado. Portanto, o aumento de cerca de 604% no número de processos em análise (entre abril/2019 e maio/2019), em grande parte deveu-se à mudança de critério na quantificação do número de solicitações do BPC. O efeito dessa mudança de critério pode ser observado no Gráfico 2, a seguir.

Gráfico 2 – Estoque de requerimentos do BPC em análise



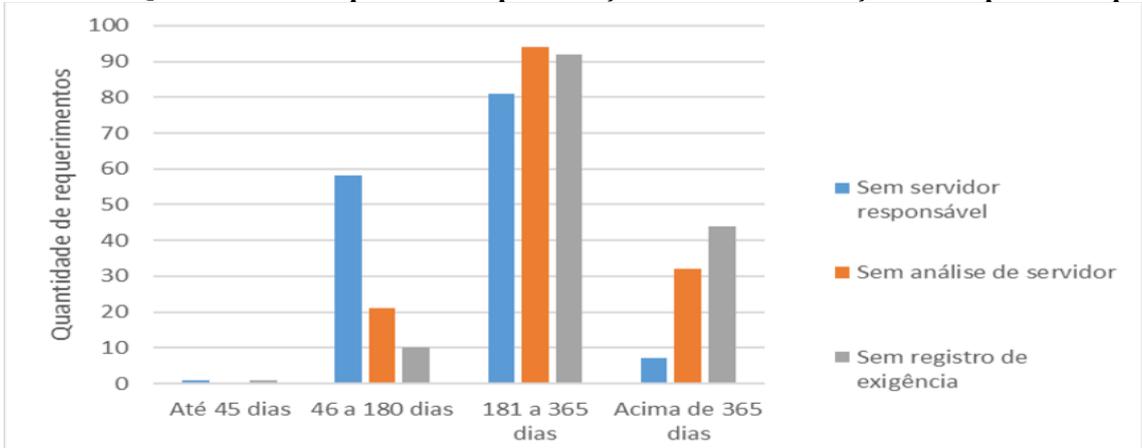
Fonte: Elaboração própria com base em informações disponibilizadas pelo INSS (anexo não digitalizável da peça 19).

55. Para melhor compreensão do problema, convém analisar como têm se dado as análises administrativas dos processos de concessão do BPC. Em acompanhamento realizado pelo TCU no último ano, sobre as medidas adotadas em resposta à crise do Coronavírus na Previdência Social, constatou-se excessiva duração das etapas processuais anteriores à avaliação biopsicossocial, as quais respondiam por 69% do tempo médio total (248 dias) entre a entrada do requerimento e o pagamento (peça 42, p. 3).

56. No âmbito daquela fiscalização, quando da análise de amostra não estatística extraída do sistema responsável pela gestão dos benefícios concedidos pelo INSS (Sistema Gerenciador de Tarefas GET Gestão), de 147 requerimentos protocolados em 2019, constatou-se que (peça 42, p. 14):

- a) 88 processos (60%) levaram mais de 6 meses para serem distribuídos para análise inicial por servidor do INSS;
- b) apenas 1 processo foi distribuído antes de 45 dias;
- c) 44 processos (30%) tinham mais de 1 ano no estoque sem registro de alguma ação de exigência para cumprimento por parte do requerente.

Gráfico 3 - Quantidade de requerimentos por situação analisada em função do tempo no estoque

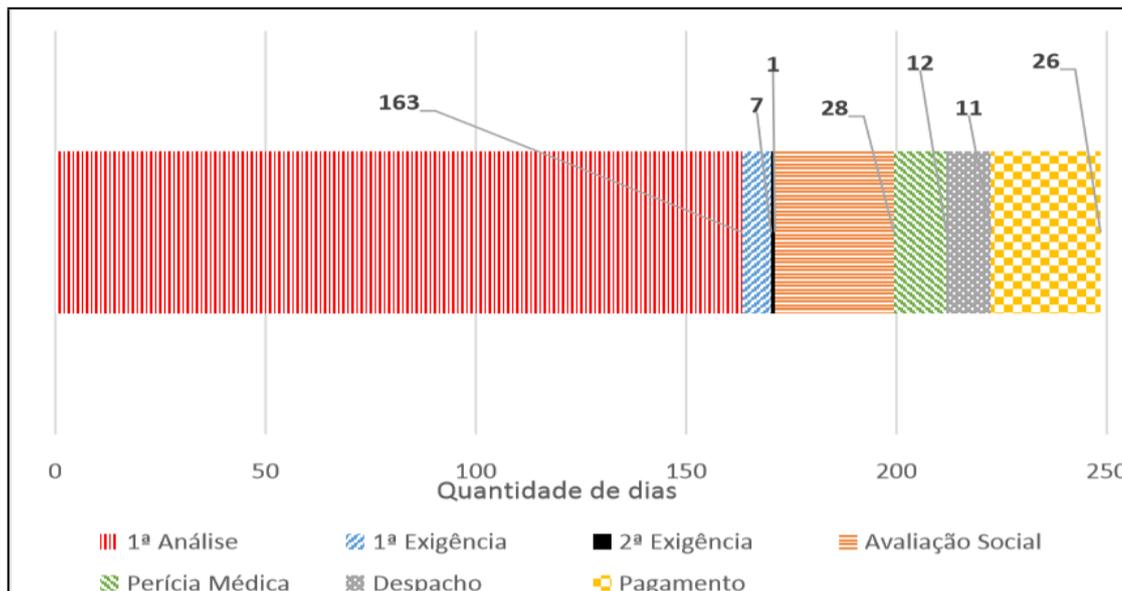


Fonte: Acompanhamento Especial das medidas de resposta à crise do Coronavírus na Previdência Social (peça 14 do TC 016.830/2020-2, anexada à peça 42, página 14).

57. Em outra amostra contendo 293 processos de requerimento de BPC para pessoa com deficiência extraídos do sistema GET Gestão e protocolados a partir de janeiro de 2019, constatou-se que o

processo ficava em média 163 dias (5,4 meses) aguardando a realização de análise preliminar do direito, ou seja, 66% do tempo total gasto para a concessão final.

Gráfico 4 - Tempo médio (em dias) transcorrido nas fases do processo de concessão e pagamento do BPC para pessoa com deficiência



Fonte: Acompanhamento Especial das medidas de resposta à crise do coronavírus na Previdência Social (peça 14 do TC 016.830/2020-2, anexada à peça 42, página 16).

58. Analisando os dados referentes aos meses de outubro a dezembro dos anos de 2019 a 2020, temos o quadro abaixo, com as pendências a serem saneadas durante a fase preliminar da análise administrativa. Observa-se que o número de processos a depender de ação do INSS durante a fase administrativa continua elevado.

Tabela 3 - Total de processos pendentes de ação do INSS ou cumprimento de exigência, por espécie e por competência nos meses de outubro a novembro – 2019 e 2020

Competência	Amparo Social Pessoa Portadora Deficiência	Amparo Social ao Idoso	Total
out/19	453.270	144.240	597.510
nov/19	461.361	125.874	587.235
dez/19	461.190	108.067	569.257
out/20	427.773	89.829	517.602
nov/20	448.817	94.976	543.793
dez/20	442.483	89.088	531.571

Fonte: INSS (anexo Fonte: INSS (anexo não digitalizável juntado à peça 27).

59. Utilizando dados ainda mais atuais, fornecidos pelos gestores (anexo não digitalizável juntado à peça 27), em 23/02/2021, havia 306.115 processos de BPC para pessoas com deficiência aguardando ação do INSS, com o tempo médio de pendência de 212 dias. Nesta mesma data, havia 297.992 processos aguardando cumprimento de exigência por parte do pretense beneficiário, com o tempo médio de 249 dias, configurando um total de 604.107 processos pendentes de ação.

60. Percebe-se, portanto, que na fase preliminar da análise administrativa, o fluxo processual vigente para a concessão do benefício é moroso e ineficaz e não supre a demanda decorrente do estoque de requerimentos pendentes de análise e aquela decorrente das novas solicitações que dão entrada no Sistema Gerenciador de Tarefas do INSS (GET Gestão).

61. É importante lançar um olhar sobre as causas que levam o processo de concessão do BPC a não atender a população da forma desejada.

62. Inicialmente, pode ser apontado o aumento da demanda pelo BPC, os estoques de benefícios em manutenção do BPC, que eram de 346.219 em 1996, passaram a 4.635.316 em 2018. O aumento dos estoques foi causado por quatro fatores: a diminuição da idade mínima exigida, o envelhecimento da população, o aumento da expectativa de vida e a judicialização das concessões, conforme foi apurado em levantamento nos números relativos a receitas e a despesas do sistema de previdência no Brasil, realizado anteriormente pelo TCU (TC 009.811/2019-2).

63. Outro fator decisivo diz respeito à estrutura existente no INSS voltada para concessão de benefícios sociais. Conforme disposto na Nota Técnica nº 2/2020/DSS/CGPGSP/DIRBEN/INSS, há um número pequeno de assistentes sociais. Das 1616 Agências da Previdência Social, somente em 728 há oferta do Serviço Social para a população, sendo que há somente 575 profissionais atuando de forma exclusiva no Serviço Social.

64. Outro fator causal relevante levantado é a ausência de incentivos para que os servidores do INSS priorizem as análises dos processos de BPC. A Portaria PRES/INSS nº 1.271, de 29 de janeiro de 2021, estabelece a pontuação para aferição da produtividade na análise de processos e execução de atividades durante a análise administrativa. Ao concluir o BPC (um processo considerado complexo, burocrático e demorado, comparado com os demais processos de benefícios do INSS), o servidor faz jus a uma pontuação similar à de outros processos que demandam um prazo menor para sua conclusão, como os de aposentadoria por tempo de serviço. Tal pontuação somada, durante determinado período, possibilita ao servidor benefícios profissionais, como o trabalho remoto. Se o servidor não atingir a pontuação prevista, perde direito e é excluído do programa de benefícios. Dessa maneira, percebe-se que a demora na conclusão dos processos de requerimentos do BPC funciona como um fator que desestimula o trabalho dos servidores, fazendo com que o desestímulo se transforme, por seu turno, em fator de aumento ainda maior no tempo de conclusão desses processos.

65. Além disso, é importante considerar que, uma das exigências para o cidadão receber o BPC, é sua inscrição atualizada no CadÚnico, e esse requisito também tem contribuído para a falta de tempestividade das análises. Segundo foi levantado nas entrevistas realizadas com servidores do INSS, em grande parte das análises, ao consultarem o CadÚnico são encontrados dados conflitantes com os declarados pelo cidadão. Isto tem obrigado muitos cidadãos a buscarem os Centros de Referência de Assistência Social (Cras) para efetuarem mudanças no seu CadÚnico, para adaptar seus dados ao benefício que está sendo pleiteado. Esse processo tende a ser moroso e a atrasar o processo de concessão, conforme poderá ser visto com mais detalhes no tópico 4.1, a seguir.

66. O deferimento de processos com irregularidades também afeta a tempestividade e a eficácia do processo de concessão do BPC. A Dirben, na Nota nº 1/2020/DIRBEN/PRES-INSS, constatou indícios de irregularidades em Benefícios de Prestação Continuada, conforme transcrito a seguir (peça 43, p. 19):

‘(...), e pelos cruzamentos preliminares realizados pelo INSS com base de dados dos RPPS estaduais e municipais, estimou-se que serão identificados e criados cerca de 564 mil processos com fortes indícios de irregularidade no recebimento de BPC, tendo em vista a existência de indício de prova de recebimento de renda familiar **per capita** superior à permitida. Isto representa cerca de 11,8% do total de benefícios emitidos.’

67. Benefícios de BPC concedidos irregularmente causam prejuízo ao INSS pelos valores pagos indevidamente, bem como pelo tempo que foi despendido para sua análise, onerando a força de trabalho existente e provocando atrasos na concessão de benefícios legítimos.

68. Além de discriminar as causas, é importante também elencar os possíveis efeitos da falta de eficácia e de tempestividade no processo de concessão do BPC. O primeiro e mais visível efeito é o aumento no estoque de processos de concessão de BPC pendentes, que leva a outro possível efeito que é o descumprimento dos prazos de revisão desses benefícios, em função da concentração

dos servidores no processo inicial de concessão do benefício. O inciso II do art. 22 da Portaria Conjunta 3/2018 c/c o § 2º do art. 20 da Lei 8.742/93 preveem a revisão do BPC a cada 2 anos. Também podem ser mencionados os efeitos financeiros, como a despesa com correção monetária, enfrentados pelo erário, ao pagar os benefícios com atraso.

69. Porém, o efeito mais nefasto é a dificuldade pecuniária enfrentada pelos cidadãos que têm direito ao benefício, e que são a razão da existência de todo o aparato estatal voltado para a assistência social, que se veem impossibilitados de prover o próprio sustento.

70. Ante essas considerações e levando em conta os comentários dos gestores analisados no Apêndice B, deve-se propor recomendação ao INSS para que adote medidas, ainda que transitórias, visando a dotar a análise do BPC de grau de atratividade similar à atratividade de outras espécies de benefícios, em relação a seus servidores administrativos, de forma a contribuir para a redução do estoque de requerimentos pendentes de análise.

71. Cabe destacar, adicionalmente, que, em 19/2/2021, o Ministério da Economia noticiou em seu **site** que o INSS iniciaria força-tarefa, no período de 12/2/2021 a 22/3/2021, focada na análise administrativa do BPC, envolvendo servidores de todas as regionais do País, com o objetivo de reduzir o elevado estoque de requerimentos do benefício pendentes. No total, 1.383 servidores do órgão estariam trabalhando, de forma exclusiva, na análise administrativa de BPC para pessoas com deficiência, idosos e trabalhadores portuários avulsos. Segundo aquele Ministério, em dezembro de 2020, o estoque de benefícios assistenciais em análise ou em exigência totalizou 534.848, sendo 442.483 de Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência; 665 de Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência – Microcefalia; 89.088 de Benefício Assistencial ao Idoso; e 2.612 de Benefício Assistencial ao Trabalhador Portuário Avulso.

72. Embora o INSS não tenha detalhado medidas específicas para cumprimento do acordo celebrado com o Ministério Público Federal (MPF), visando diminuir o prazo de espera para análise dos benefícios concedidos, medidas como a descrita no item anterior vão ao encontro dos anseios dos solicitantes de benefícios e do que se espera da prestação de serviços por um órgão da Administração Federal.

73. Outra iniciativa do INSS para tornar mais eficaz a análise administrativa é a adoção de programas de gestão com incentivos à produtividade. Esses programas estão relacionados à criação das Ceabs (Centrais de Análise de Benefícios) e Ceaps (Centrais de Análise de Alta Performance). A criação e operação dessas centrais estão detalhadas no tópico 5.1.

74. Espera-se que, com a homologação do acordo celebrado entre o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS e o Ministério Público Federal – MPF, estabelecendo o prazo de noventa dias para conclusão do processo de concessão do BPC, a adoção da medida que está sendo proposta, em conjunto com as ações em curso de iniciativa dos gestores, possa contribuir para a redução do estoque de processos protocolados pendentes e atender a demanda legítima dos solicitantes com maior tempestividade, evitando o agravamento dos problemas sociais dos cidadãos que necessitam da proteção social do Estado.

4. EFICIÊNCIA DO PROCESSO DE CONCESSÃO DO BPC.

75. Este tópico trata de aspectos que podem comprometer a eficiência do processo de concessão do BPC, tema da segunda questão de auditoria, ‘as atividades administrativas e de assistência social que precedem a concessão do BPC estão sendo realizadas de forma eficiente?’ As investigações dessa questão permitiram a identificação de dois achados de auditoria, que estão descritos nos subitens 4.1 e 4.2 a seguir.

4.1 Exigências relativas ao Cadastro Único tornam o processo pouco eficiente.

76. A obrigação de o requerente ter que se deslocar até o CRAS para se cadastrar ou atualizar o cadastro do CadÚnico, sob pena de ter o pedido negado, durante a análise do requerimento de BPC interrompe a análise da concessão, tornando o processo demorado, oneroso e pouco eficiente.

77. Isso ocorre durante a análise administrativa do processo de BPC, [na qual] pode haver a necessidade de complementação de documentação por parte do interessado, o que caracteriza o que nos sistemas internos do INSS se chama de ‘exigência’.

78. Quando, no curso da análise administrativa, verifica-se que o requerente não está cadastrado no Cadastro Único, ou é cadastrado, mas as informações apresentadas no requerimento são diferentes das disponíveis no Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS), o INSS paralisa a análise e emite uma exigência que consiste em notificar o interessado para, no prazo de 30 dias, comparecer a um Centro de Referência de Assistência Social (Cras) para cadastrar-se, ou para atualizar os seus dados cadastrais. O não cumprimento dessa exigência leva ao indeferimento do benefício.

79. O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais atualizados no Cadastro Único, tem fundamento no art. 15 do Decreto 6.214/2007, que estabelece a obrigatoriedade do Cadastro Único para a concessão e a manutenção do BPC, tendo em vista que as informações do grupo familiar constantes do CadÚnico são utilizadas para a composição da família para fins de concessão do BPC (Art. 8º, inciso I, da Portaria Conjunta MDS e INSS 7/2010). Recentemente, a exigência de inclusão prévia no Cadastro Único passou a integrar a LOAS (art. 20, § 12, da Lei 8.742/1993).

80. O grupo familiar é utilizado para o cálculo da renda **per capita** familiar. A família e a renda são definidas no art. 4º, incisos V e VI, do Decreto 6.214/2007. As exigências de atualização cadastral tornam-se necessárias quando as informações de grupo familiar e de renda informadas no requerimento de BPC são diferentes das informações que o analista do INSS encontra no CNIS.

81. Portanto, de acordo com a legislação em vigor, para a concessão do BPC não é suficiente o requerente estar cadastrado no Cadastro Único, tem que estar cadastrado e com as informações atualizadas. Por esse motivo, se o analista, ao consultar o CNIS, constatar a morte, a formalização de vínculo empregatício, a aposentadoria de algum dos membros do grupo familiar informado, ou outras discrepâncias, deve considerar essas informações na sua análise e exigir que o Cadastro Único seja atualizado com essas novas informações, sob pena de violar o art. 20, § 12, da Lei 8.742/1993 e o art. 15 do Decreto 6.214/2007.

82. Porém, até fevereiro de 2021, as informações atualizadas não podiam ser consultadas nos sistemas do INSS (CNIS) de imediato, pois a única forma de disponibilização dessas informações no CNIS era por intermédio da extração de bases de dados mensais. Essas bases mensais são extraídas pela Caixa Econômica Federal e enviadas à Secretaria Nacional de Renda e Cidadania (Senarc), do Ministério da Cidadania, onde são tratadas. As bases são homologadas pela Secretaria Nacional do Cadastro Único (Secad), antes de serem encaminhadas para a Empresa de Tecnologia da Informação da Previdência Social (Dataprev) que as integra ao CNIS. Todas as exigências relativas ao processo de disponibilização de dados do Cadastro Único na extração mensal constam na Portaria MDS 10/2012, no Termo de Uso do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (peça 21, p. 11-15) e no Termo de Responsabilidade (peça 21, p. 17-19).

83. Infográfico obtido junto ao INSS mostra que, em 20/11/2020, havia 143.585 exigências aguardando cumprimento. Dessas, 51,7% eram relativas à necessidade de atualização do CadÚnico, o que mostra a relevância das exigências de atualização cadastral para o estoque de requerimentos aguardando análise.

Figura 1 – Qualificação do estoque de requerimentos aguardando análise



Fonte: INSS.

84. De acordo com a Nota Técnica 39/2020, da Coordenação-Geral de Apoio à Integração de Ações do Ministério da Cidadania (peça 21, p. 103-105), até recentemente, a disponibilização dos dados do Cadastro Único para o INSS se dava exclusivamente por meio dessa extração na base de dados do Cadastro Único feita pela Caixa Econômica Federal uma vez por mês.

85. Somente após a base de dados ser transmitida à Dataprev, ficava viabilizada a utilização dos dados pelos analistas do INSS. Essa sistemática pode atrasar a visualização das alterações cadastrais pelos analistas do INSS em até sessenta dias (peça 21, p. 103-105). Se a esses sessenta dias, acrescentarem-se os trinta dias que o interessado tem para cumprir a exigência, tem-se que uma atualização cadastral pode atrasar, em até noventa dias, o andamento do processo de concessão do BPC.

86. A partir de fevereiro de 2021, começou a funcionar uma consulta **online** do CadÚnico, realizada diretamente no CNIS (sistema utilizado pelos servidores do INSS para a análise dos requerimentos). Com a consulta **online**, quando o interessado avisa o INSS de que já fez a atualização do cadastral, as novas informações já ficam disponíveis no CNIS para que o analista dê seguimento à análise. A equipe de auditoria confirmou, junto a dois servidores lotados em APS que a consulta **online** está funcionando perfeitamente.

87. Entretanto, o INSS continua recebendo as extrações mensais. Segundo foi informado à equipe, a base mensal é importante porque mostra o histórico das alterações realizadas pelos interessados, visto que há casos em que os beneficiários alteram as informações com o objetivo de poderem ter acesso a diferentes políticas públicas.

88. A despeito da manutenção da extração mensal e da implementação bem-sucedida da consulta **online**, permanece a obrigação de o interessado, ou o seu representante legal, deslocar-se até o Cras, para implementar os procedimentos cadastrais. Permanece também a necessidade de se paralisar o processo por até 30 dias, que é o prazo dado ao interessado para cumprir as exigências.

89. A Tabela 4 mostra a quantidade de exigências relativas ao Cadastro Único emitidas e a quantidade dessas exigências não cumpridas pelos interessados, no período de janeiro de 2019 a março de 2020. Observa-se que, imediatamente antes do início da pandemia de Covid-19, reconhecida pelo Decreto Legislativo 6, de 20/3/2000, o percentual de exigências relativas ao Cadastro Único não cumpridas estava na ordem de 90%.

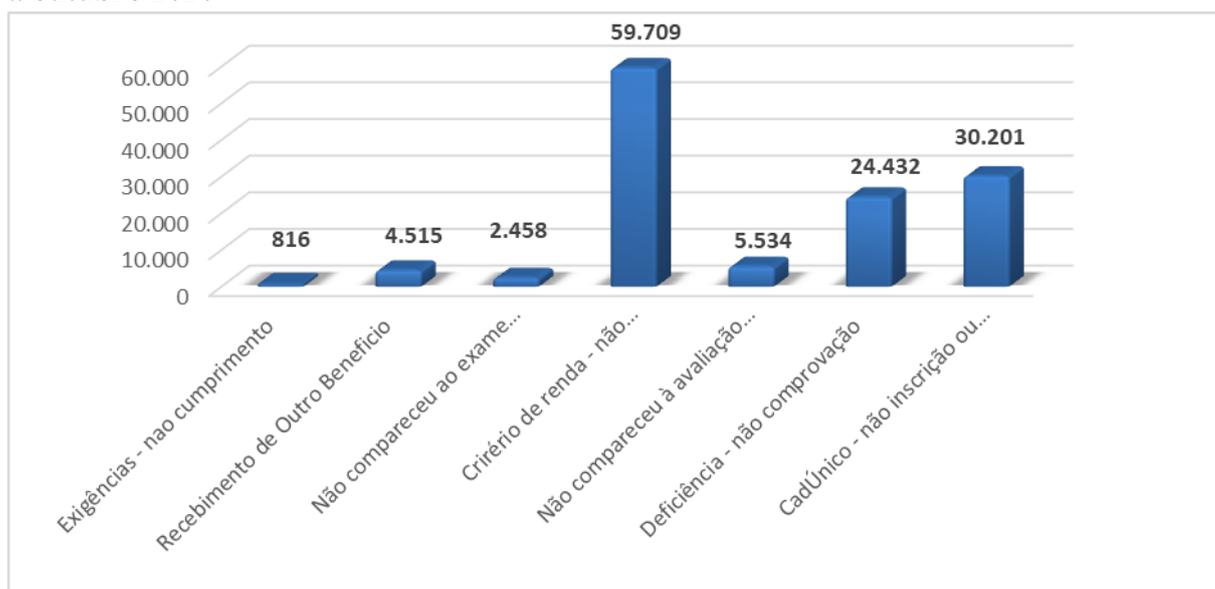
Tabela 4 – Quantidade de exigência relativas ao Cadastro Único por mês

Mês	Exigências emitidas	Exigências não cumpridas	%
Janeiro/2019	6.346	4.747	75%
Fevereiro/2019	6.438	4.899	76%
Março/2019	5.965	4.708	79%
Abril/2019	6.545	5.283	81%
Mai/2019	4.536	3.800	84%
Junho/2019	5.225	4.315	83%
Julho/2019	5.330	4.402	83%
Agosto/2019	6.708	5.566	83%
Setembro/2019	8.002	6.918	86%
Outubro/2019	8.510	7.468	88%
Novembro/2019	9.607	8.952	93%
Dezembro/2019	9.536	8.878	93%
Janeiro/2020	9.092	8.567	94%
Fevereiro/2020	9.933	8.891	90%
Março/2019	9.433	8.491	90%

Fonte: elaboração própria com base em informações fornecidas pelo INSS (anexo não digitalizável da peça 25).

90. Portanto, nos requerimentos de pessoas com deficiência, as irregularidades no Cadastro Único estão reprovando mais pessoas que a própria comprovação da deficiência, e o grande motivo desses indeferimentos se deve ao não cumprimento de cerca de 90% dessas exigências pelos requerentes.

91. O Gráfico 5, elaborado com base nos dados de janeiro de 2020 a outubro de 2020, mostra que o não cumprimento de exigências relacionadas ao CadÚnico é a segunda principal causa de indeferimento de BPC a pessoas com deficiência, sendo mais representativo que a não comprovação da deficiência. Nos dez meses avaliados, falhas no Cadastro Único só não causaram mais indeferimentos que a não comprovação do critério de renda mínima familiar.

Gráfico 5 – Principais motivos de indeferimento de BPC a pessoa com deficiência – janeiro a outubro 2020


Fonte: elaboração própria com base em informações fornecidas pelo INSS (anexo não digitalizável da peça 25).

92. Essa constatação indica discrepância na focalização da política, pois se os critérios de inclusão na política são a renda e a deficiência, era de se esperar que essas fossem as duas

principais causas de indeferimento, não uma questão meramente operacional como as discrepâncias ou ausências de dados do Cadastro Único.

93. Portanto, essa questão operacional contribui significativamente com a quantidade de pedidos indeferidos. A Tabela 5 mostra que, de janeiro de 2019 a março de 2020, os pedidos de BPC para pessoa com deficiência tiveram em média 250% mais indeferimentos que deferimentos.

Tabela 5 - Quantidade de BPC deferidos a pessoas com deficiência

Mês	Concedidos	Indeferidos	%
Janeiro de 2019	9.349	22.959	246%
Fevereiro de 2019	11.193	23.468	210%
Março de 2019	9.213	22.015	239%
Abril de 2019	11.266	25.352	225%
Mai de 2019	10.885	21.413	197%
Junho de 2019	9.121	18.534	203%
Julho de 2019	9.462	19.343	204%
Agosto de 2019	10.698	22.006	206%
Setembro de 2019	10.369	25.338	244%
Outubro de 2019	10.976	33.995	310%
Novembro de 2019	10.422	35.091	337%
Dezembro de 2019	9.046	30.150	333%
Janeiro de 2020	7.722	22.049	286%
Fevereiro de 2020	9.273	25.501	275%
Março de 2020	8.689	31.210	359%
Total	147.684	378.424	256%

Fonte: elaboração própria com base em informações fornecidas pelo INSS (anexo não digitalizável da peça 19).

94. Em entrevista realizada com técnicos e assistentes sociais do INSS em 11/3/2021, foi informado que, em muitos casos, os interessados não ficam sabendo da exigência, pois vivem em áreas remotas ou não têm acesso à Internet o tempo todo.

95. A necessidade de o requerente se cadastrar ou atualizar dados durante a análise administrativa do requerimento e as consequências que isso traz para o processo podem ser evitadas se não houver a obrigatoriedade do comparecimento ao Cras ainda durante a análise. Ou seja, se o próprio analista responsável pelo processo pudesse cadastrar ou efetuar as alterações nos bancos de dados públicos utilizados para a análise dos requerimentos, ficando o interessado incumbido de comparecer ao Cras posteriormente, para tomar ciência da sua situação cadastral e, se for necessário, complementar eventuais dados faltantes relacionados às alterações efetuadas, momento em que poderia ser orientado acerca de outras políticas assistenciais afetas à sua condição de vulnerabilidade.

96. Ante essas considerações e levando em conta os comentários dos gestores analisados no Apêndice B, deve-se propor recomendação ao Ministério da Cidadania e ao Instituto Nacional do Seguro Social para que, no âmbito de suas atribuições: aprimorem o CadÚnico e tornem permanente, e periódica, a disponibilização aos gestores estaduais, municipais e do Distrito Federal, de listagem de requerentes de BPC com pendências cadastrais a serem regularizadas.

97. Espera-se que, com a implementação dessa recomendação, possa haver uma efetiva diminuição do ônus com deslocamentos para os cidadãos pleiteantes do benefício, pessoas carentes de recursos e, com frequência, portadores de limitações para a sua locomoção. Espera-se, adicionalmente, que a medida, em conjunto que a implantação da consulta **online** do CadÚnico pelos servidores do INSS, também contribua para que haja uma maior agilidade na concessão dos benefícios assistenciais BPC e diminuição dos estoques de concessões pendentes.

4.2. Rigidez do fluxo processual relacionado à avaliação social contribui para a ineficiência

98. No processo de concessão do BPC para pessoas com deficiência, a sequência de procedimentos não permite que a perícia médica seja realizada antes da avaliação social. Como a avaliação social é feita antes e a verificação do impedimento de longo prazo e do comprometimento das funções e estruturas do corpo constituírem pré-requisitos para a caracterização da deficiência, em caso de indeferimento provocado pelo resultado da perícia, a avaliação social acaba não sendo aproveitada, resultando em ineficiência pela perda do esforço despendido na avaliação social e pelo tempo em que o processo ficou paralisado aguardando a realização dessa etapa.

99. No item 9.4.1 do Acórdão 1435/2020-Plenário, o TCU recomendou ao INSS que a perícia médica passasse a ser realizada antes da avaliação social, com vistas a dar mais agilidade ao processo. Pelo fato de a avaliação social ser mais demorada que a perícia médica e dado que há mais peritos médicos disponíveis que assistentes sociais, a inversão da ordem contribuiria para agilizar o processo.

100. Acompanhamento Especial das medidas de resposta à crise do coronavírus na Previdência Social, concluído em setembro de 2020 (peça 42, página 16), mostrou que o tempo gasto em média com a elaboração da avaliação social tem sido de 28 dias, enquanto o tempo médio para a realização da perícia médica tem sido de 12 dias (vide também o Gráfico 4, do subtítulo 3.1). Aquele relatório também constatou que havia 1.007 assistentes sociais e 3.182 peritos dedicados às atividades inerentes à concessão do BPC (peça 42, página 4).

101. De acordo com o art. 2º da Portaria Conjunta MDS INSS 2/2015, a avaliação da pessoa com deficiência é constituída pelos seguintes componentes, baseados na Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF): Avaliação de Fatores Ambientais, Avaliação de Funções e Estruturas do Corpo e Avaliação de Atividades e Participação. O instrumento próprio da Avaliação da deficiência consta da peça 16, p. 5-20 (para 16 anos ou mais) e p. 21-37 (para menores de 16 anos).

102. A Avaliação de Fatores Ambientais é feita pelo assistente social, a Avaliação de Funções e Estruturas do Corpo é realizada pelo perito médico. A Avaliação de Atividades e Participação tem parte realizada pelo assistente social e parte feita pelo perito médico.

103. Os resultados dessas avaliações da deficiência podem ser 0 (Nenhuma), 1 (Leve), 2 (Moderada), 3 (Grave) ou 4 (Completa).

Quadro 2 – Tabela Conclusiva de qualificadores resumida

Fatores Ambientais	Atividades e Participação	Funções e Estruturas do Corpo	Preenche requisitos para o BPC?
Qualquer qualificador	Completa, grave ou moderada	Completa ou grave	Sim
Qualquer qualificador	Leve ou nenhuma	Completa, grave ou moderada	Não
Qualquer qualificador	Completa ou grave	Moderada	Sim
Completa ou grave	Moderada	Moderada	Sim
Moderada, leve ou nenhuma	Moderada	Moderada	Não
Qualquer qualificador	Qualquer qualificador	Leve ou nenhuma	Não

104. Portanto, a Avaliação de Fatores Ambientais só é considerada para o deferimento do BPC nos casos em que a Avaliação de Funções e Estruturas do Corpo e a Avaliação de Atividades e Participação receberem, ambas, avaliação ‘Moderada’.

105. Ao final da perícia médica, o profissional emite três prognósticos (peça 16, p. 32-33): 1) deve indicar se existem, e enumerar, alterações na estrutura do corpo que possam configurar maiores limitações e restrições que as que foram qualificadas na Avaliação de Funções e Estruturas do Corpo; 2) deve avaliar se existem, ou se não é possível prognosticar alterações

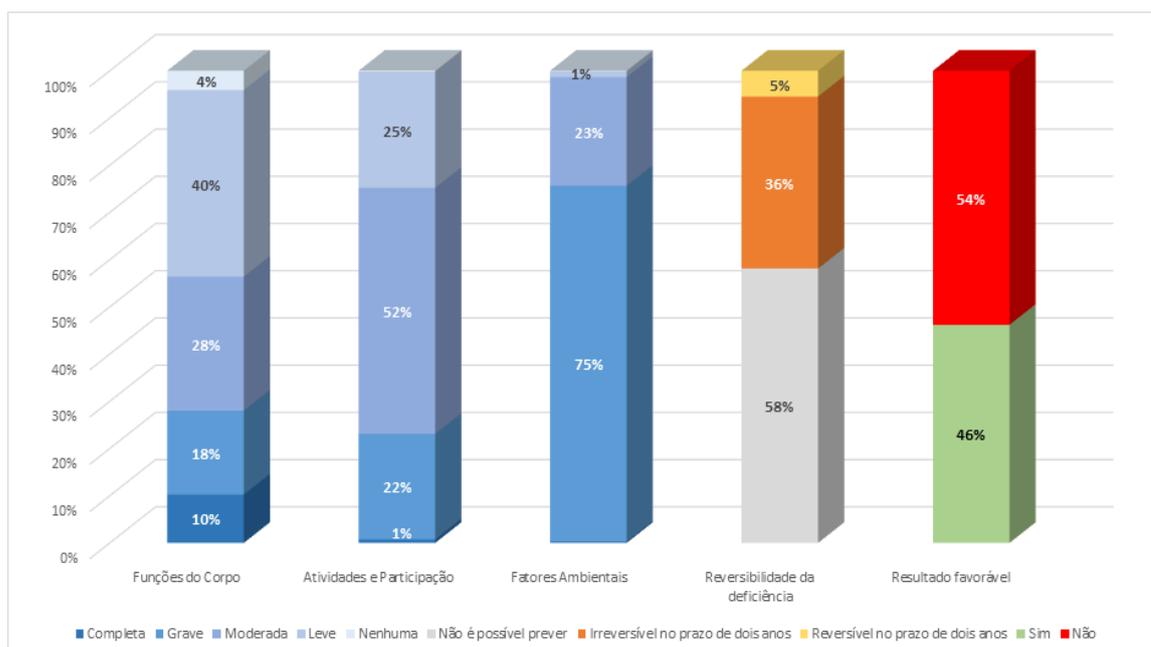
desfavoráveis nas funções e nas estruturas do corpo; 3) deve indicar se as alterações nas funções e nas estruturas do corpo serão resolvidas em menos de dois anos, ou se não é possível prever se a reversibilidade ocorrerá em dois anos ou menos.

106. O prognóstico em relação às alterações em funções e/ou estruturas do corpo serem resolvidas em menos de dois anos está previsto no art. 16, § 5º e incisos I e II, do Decreto 6.214/2007 e no art. 7º, incisos II e III, da Portaria Conjunta MDS INSS 2/2015. Esse prognóstico contempla três resultados possíveis. Se a deficiência é reversível em até dois anos, não é concedido o BPC (nesses casos, o resultado é ‘não’ = 0); se for irreversível em até dois anos, o BPC é concedido (o resultado é ‘sim’ = 1). Se o perito indicar que não é possível prever se a deficiência é irreversível em dois anos ou mais, também o BPC é concedido, conforme o art. 16, §6º, do Decreto 6.214/2007 (nessa hipótese, o resultado é ‘não é possível prever’ = 2).

107. Portanto, o resultado da avaliação da deficiência é dado pela combinação dos qualificadores finais resultantes tanto da avaliação social quanto da perícia médica. Essa combinação é comparada com a Tabela Conclusiva de Qualificadores, anexo IV da Portaria Conjunta MDS/INSS 2, de 30/3/2015, resumida no Quadro 2. O art. 8º da referida portaria esclarece que deve ser indeferido o benefício quando o qualificador final dos componentes Funções do Corpo ou Atividade e Participação forem classificados como ‘nenhum’ ou ‘leve’, ou quando as alterações de Funções e/ou Estruturas do Corpo puderem ser resolvidas em menos de dois anos.

108. O Gráfico 6, com dados de janeiro maio de 2020, apresenta os resultados das avaliações da deficiência naquele período. Foram computados 37.697 relatórios. Os resultados das três primeiras colunas do Gráfico 6 foram agrupados de acordo com a lógica expressa no Quadro 2. Nos casos em que o resultado seja ‘sim’, conforme a quarta coluna do Quadro 2, e ao mesmo tempo seja ‘sim’ ou ‘não é possível prever’ na quarta coluna do Gráfico 6, apontam para ‘resultado favorável’, na quinta coluna do Gráfico 6. Portanto, dos 37.697 relatórios analisados pela equipe de auditoria, 46% (17.419 avaliações) resultaram na concessão do BPC e 54% (20.278 avaliações), no indeferimento.

Gráfico 6 - Resultado da avaliação da deficiência de janeiro a maio de 2020



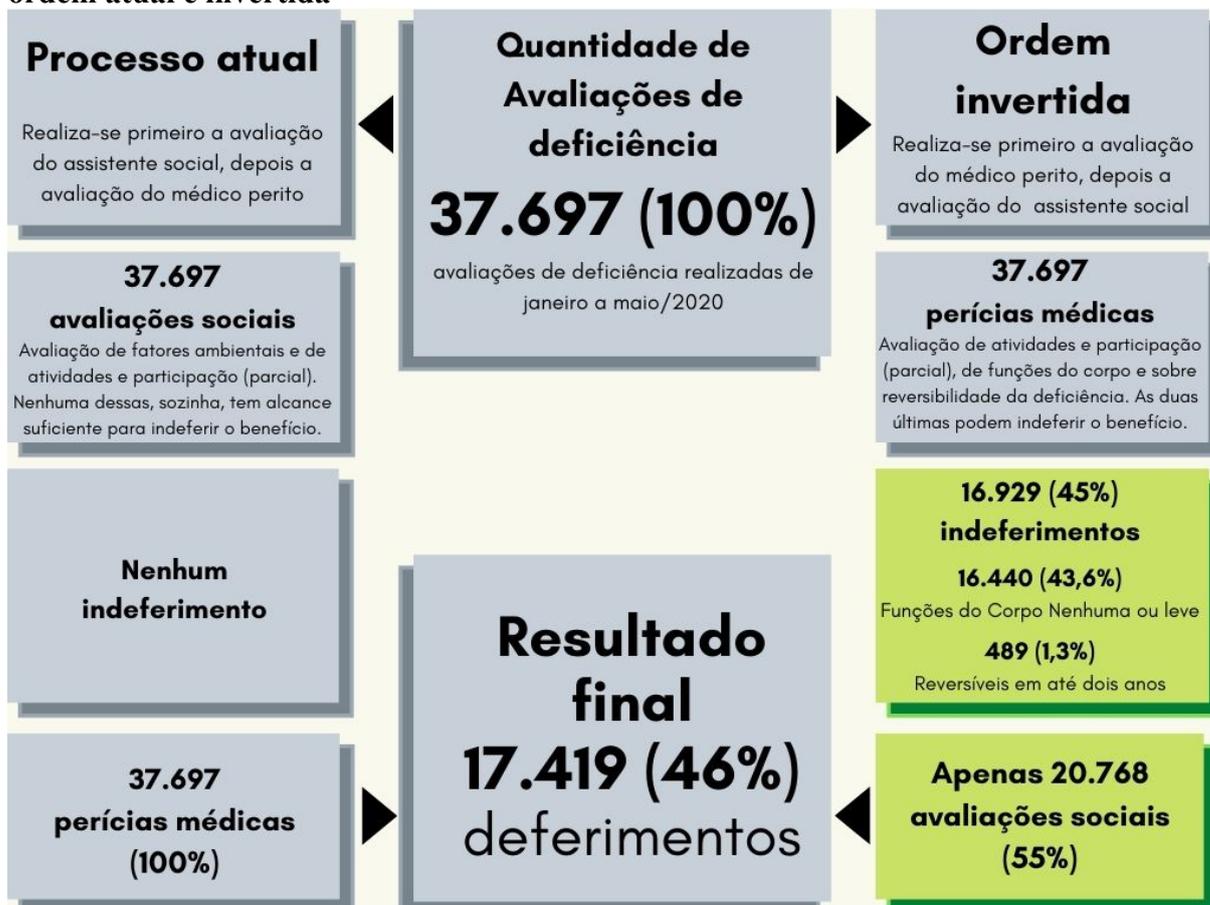
Fonte: Elaboração própria com base no anexo não digitalizável da peça 29.

109. O Gráfico 6 mostra que 44% das Avaliações de Funções e Estrutura do Corpo tiveram resultados ‘Nenhuma’ ou ‘Leve’. Ao submeter esses requerimentos ao critério da reversibilidade em dois anos, tem-se os resultados da Tabela 6, em que 45% dos requerimentos (16.929

requerimentos) não preencheriam o requisito para a concessão do BPC, mesmo antes da avaliação social. Portanto, se a ordem houvesse sido invertida (a perícia realizada antes da avaliação social), aquele percentual de 45% dos requerimentos poderia ter sido indeferido sem a necessidade de avaliação social.

110. O Quadro 3 apresenta o resultado das etapas do processo de avaliação de deficiência de janeiro a maio de 2020, em seu curso normal e na hipótese em que fosse invertida a ordem das avaliações médica e da assistência social.

Quadro 3 - Resultado da avaliação da deficiência de janeiro a maio de 2020 – Processo na ordem atual e invertida



Fonte: Elaboração própria com base em informações fornecidas pelo INSS (anexo não digitalizável da peça 29).

111. De acordo com o INSS, cada avaliação social custa aproximadamente R\$ 79,37, considerando apenas despesa com salário (peça 38, p. 2). Considerando que no estudo sintetizado no Gráfico 6, 16.929 avaliações sociais poderiam ter sido evitadas, tem-se que, no período de janeiro a maio de 2020, o INSS poderia ter economizado R\$ 1,343 milhões de reais se não houvesse avaliações sociais nos casos em que o requerente foi qualificado com ‘Nenhum’ ou ‘Leve’ na Avaliação de Funções e Estruturas do Corpo ou reversíveis em dois anos.

112. Considerando que o estoque de avaliações sociais de BPC para pessoa com deficiência em outubro de 2020 era de 78.732 requerimentos (Gráfico 7), mantida essa proporção de 45% de indeferimentos pela avaliação médica, caso a perícia fosse feita antes da avaliação social e fosse possível indeferir apenas com o resultado da perícia médica, 35.429 avaliações sociais poderiam ser evitadas, resultando em um ganho de R\$ 2,8 milhões de reais com mão-de-obra dos assistentes sociais.

113. Além do ganho financeiro, há também o ganho de eficiência pela racionalização do

trabalho dos assistentes sociais, resultando em diminuição dos estoques.

114. Com respeito à implementação do item 9.4.1 do Acórdão 1435/2020-Plenário, o INSS e o Ministério da Cidadania editaram a Portaria Conjunta MDS/INSS 7, de 14/9/2020 (peça 45), que estabeleceu que ‘as avaliações para a comprovação da deficiência, de que tratam o inciso I do § 2^a e o § 3^o poderão ser realizadas em paralelo pelo Serviço Social do INSS e pela Perícia Médica Federal, de forma a minimizar o tempo de espera pelo requerente’.

Porém, em entrevista realizada, em 2/2/2021, com gestores e técnicos do INSS, foi informado que essa flexibilização ainda não foi implementada devido à rigidez dos sistemas computacionais não permitir a mudança. O INSS informou que em 30/4/2021, o Sistema Integrado de Benefícios (SIBE PU) já estará apto para a flexibilização da ordem nos moldes definidos pela Portaria Conjunta MDS/INSS 7.

115. Adicionalmente, após a leitura da versão preliminar do relatório da auditoria, os gestores do Ministérios da Cidadania informaram que é possível a inversão da ordem, e que a Portaria Conjunta MDS INSS 7, de setembro de 2020, já trouxe a possibilidade da realização dessas etapas de forma não encadeada (subitem 4.9 da Nota Técnica 12/2021, peça 58, p. 6). Os gestores do INSS também concordaram com a medida (item 2.4 da Nota Técnica 6/2021, peça 58, p. 9). A inversão foi definida para iniciar em 13/5/2021 (item 4 do Despacho da Coordenação de Avaliação e Ferramentas, peça 55, p. 8).

116. Sendo assim, considera-se que se pode dispensar a formulação de nova deliberação nesse sentido, uma vez que a inversão da ordem entre as perícias médicas e as avaliações sociais já está praticamente concluída, conforme faculta o art. 16 da Resolução TCU 315/2020, o que deverá ensejar a implementação da recomendação 9.4.1 do Acórdão 1435/2020-Plenário.

118. Entretanto, a possibilidade de inversão das avaliações médica e de assistência social não assegura integralmente o ganho de eficiência desejado com a realização da perícia médica antes da avaliação social. Tal ganho de eficiência se materializa se houver a possibilidade de dispensa das avaliações sociais nos casos em que o indeferimento seja possível devido a resultado desfavorável na perícia médica.

119. Ao se examinar a possibilidade de dispensar a realização da avaliação social para aqueles casos em que já estiver caracterizado o indeferimento, é pertinente avaliar se essa dispensa não poderia prejudicar outros propósitos que a avaliação social também encerra, além de contribuir para o deferimento ou não do benefício. Um desses propósitos envolve a prestação de informações a requerentes do BPC sobre seus direitos sociais e os meios de exercê-los, podendo encaminhá-los para a rede socioassistencial do SUAS, inclusive para os Cras (art. 88 da Lei 8.213/1991).

120. Cabe observar, entretanto, que quando da avaliação social, os requerimentos já foram submetidos à análise administrativa, em que é feita a verificação da renda e de outros critérios, como a regularidade do Cadastro Único (Art. 15 do Decreto 6.214/2007). As inclusões no Cadastro Único, por sua vez, normalmente são realizadas nos Cras, que são centros de referência voltados para o atendimento socioassistencial básico, que envolve, inclusive, informar direitos e a forma de exercê-los. Portanto, é de se esperar que, ao se submeterem à avaliação social, os requerentes já tenham tido contato com os Cras e recebido o atendimento socioassistencial de que necessitavam.

121. Considerando que o atual fluxo de procedimentos se mostra antieconômico e representa desperdício de recursos públicos com procedimentos desnecessários, em ofensa ao princípio da economicidade previsto no art. 70 da CF/88; que a ordem atual das avaliações também prejudica a conclusão do processo no prazo previsto no art. 37 da Lei 8.742/1993; e os comentários dos gestores analisados no Apêndice B; entende-se pertinente: a) recomendar ao Ministério da Cidadania e ao Instituto Nacional do Seguro Social, que avaliem a viabilidade de dispensa da avaliação social do BPC nos casos em que os requerimentos já puderem ser indeferidos na etapa da perícia médica; b) determinar ao Instituto Nacional do Seguro Social, ao Ministério

da Cidadania e ao Ministério da Economia a adoção de medidas para inverter a ordem de avaliação do BPC, de forma que a perícia preceda a avaliação social, bem como assegure transparência ao processo de concessão ao requerente, por meio da implantação de rotina para comunicação ao solicitante do BPC do resultado da verificação do impedimento de longo prazo e do comprometimento das funções e estruturas do corpo, quando estas já tiverem, concluído pelo indeferimento do benefício, facultando-lhe manter ou desmarcar o agendamento da avaliação social, se assim considerar mais conveniente, em atendimento ao princípio da economicidade e ao art. 37 da Lei 8.742/1993.

122. Entende-se que a implementação dessas medidas poderá conferir transparência ao segurado sobre a tramitação de seu requerimento, contribuir para a racionalização do uso dos recursos públicos e para a obtenção de ganhos significativos de eficiência para o processo de concessão do BPC, por meio da agilização da atividade de avaliação social, importante neste momento de acúmulo de processos pendentes.

5. RECURSOS humanos dedicados ao BPC

123. O presente capítulo trata do desenvolvimento da terceira questão de auditoria, definida nos seguintes termos: ‘a estrutura, em termos de recursos humanos, recursos materiais e base normativa, é suficiente e adequada para o desempenho das atividades de assistência social e procedimentos administrativos adjacentes, inclusive considerando as alterações introduzidas pela nova regulamentação do art. 20-A da Lei 8.742/1993 (Loas)?’ As constatações resultantes encontram-se descritas a seguir.

5.1 Efetivo de pessoal inadequado

124. O efetivo de pessoal, assistentes sociais e analistas administrativos, disponível para atuar nos processos de concessão de BPC não tem sido suficiente para as análises desses processos da forma como se desenvolvem atualmente, ante à sua complexidade e às dificuldades que essas análises apresentam, contribuindo para o atraso nas concessões e para o aumento na quantidade de processos pendentes de análise.

125. Os assistentes sociais do INSS atuam no Serviço Social, na Reabilitação Profissional e em áreas administrativas. No Serviço Social, além da avaliação da deficiência para aposentadorias por invalidez, são realizadas duas atividades vinculadas à concessão do BPC: a avaliação social no âmbito da avaliação da deficiência e os pareceres sociais.

126. De acordo com o art. 20, § 6º, da Lei 8.742/1993, a avaliação social é realizada exclusivamente por assistentes sociais do INSS.

127. A avaliação social consiste na avaliação da situação do requerente portador de deficiência em face das barreiras a ele impostas pelos fatores ambientais e das dificuldades para o exercício de atividades e participação social, em igualdade de condições com as demais pessoas (peça 16, p. 39).

128. Os pareceres sociais passaram a ser elaborados com vistas à adequação das exigências do INSS à Ação Civil Pública (ACP) 504487422.2013.404.7100, de 4/5/2016, que permite a exclusão de algumas despesas do cálculo da renda **per capita** familiar. Atualmente, as despesas que podem ser excluídas no parecer social estão listadas no art. 20-A, § 1º, inciso IV, da Lei 8.742/1993.

129. De acordo com o INSS, o Instituto dispõe de 1520 assistentes sociais, dos quais 575 atuam exclusivamente nas análises de benefícios (BPC e pensão por morte); 443 estão disponíveis, ao mesmo tempo, para a análise de benefícios e para a Reabilitação Profissional; 116 estão exclusivamente atuando na área de Reabilitação Profissional; e 199 estão atuando exclusivamente na área administrativa (peça 19, p. 101). Ou seja, 1.018 assistentes sociais estão aptos a participarem das atividades destinadas à concessão dos benefícios de BPC.

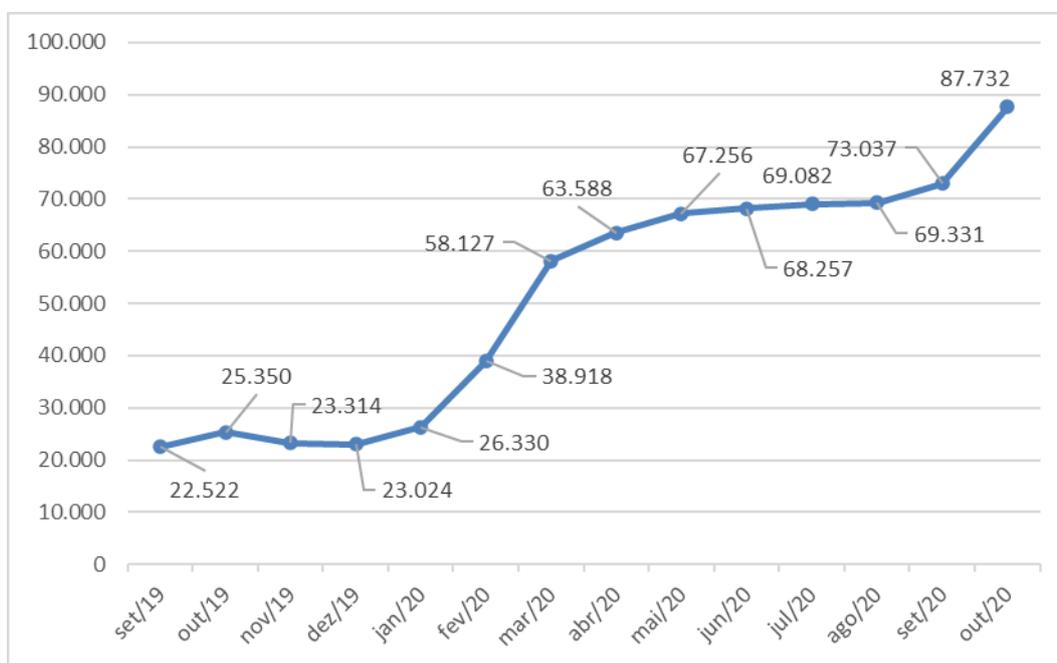
130. Ainda de acordo com essa informação, em função da pandemia do coronavírus, 653 dos assistentes sociais aptos a trabalhar com BPC estão em trabalho remoto. Em 4/12/2020, havia apenas 354 assistentes sociais aptos para o retorno ao trabalho presencial nas APS (peça 19, p. 101).

131. Em atenção à solicitação da equipe, o INSS informou que, apenas para a realização de avaliações sociais da pessoa com deficiência no âmbito do BPC seriam necessários 1.868 assistentes sociais em dedicação exclusiva (peça 27, p. 2), mostrando uma defasagem de pelo menos 45% em relação ao total de assistentes sociais normalmente alocados na atividade e de 81% em relação aos profissionais disponíveis durante a pandemia.

132. Esse número é muito diferente da realidade vivenciada pelo Instituto no seu dia a dia, que está sendo retratada neste relatório. Há que se considerar, ainda, que os 354 assistentes sociais aptos a atuar nas APS além de atuarem nas avaliações sociais, precisam realizar os pareceres sociais do BPC, bem como desenvolver atribuições relativas às concessões de outros benefícios.

133. O grande contingente de profissionais afastados para o trabalho remoto contribui para o aumento dos estoques de avaliações sociais pendentes de análise, tendo em vista que essas avaliações são realizadas exclusivamente de maneira presencial. O Gráfico 7 mostra que, em outubro de 2020, havia o estoque de 87.732 avaliações sociais aguardando análise.

Gráfico 7 – Estoque de avaliações sociais pendentes de análise



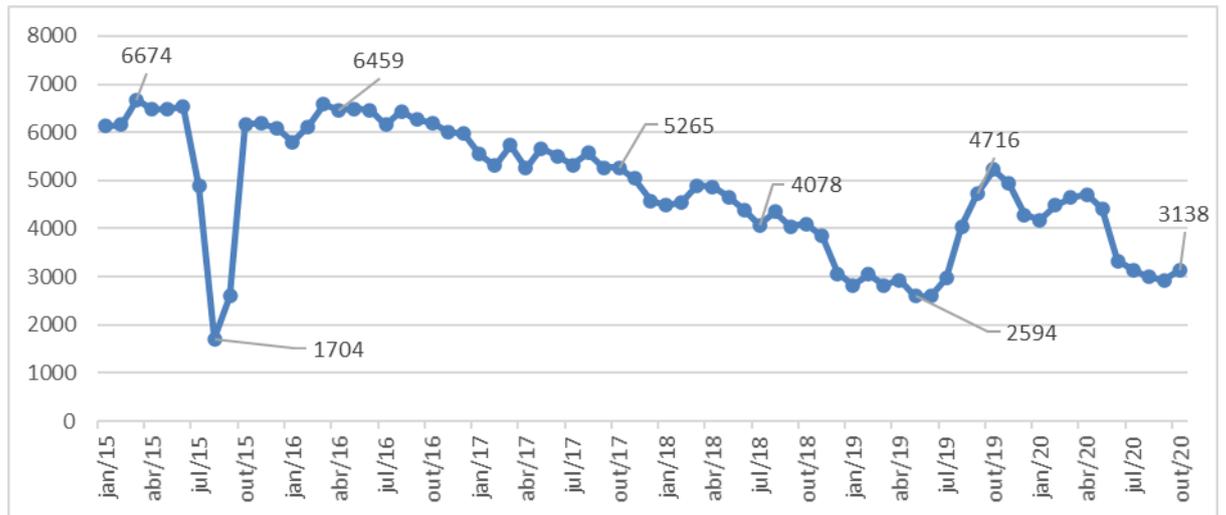
Fonte: elaboração própria com base no anexo não digitalizável da peça 19 – Planilha Letra G: Amparo Social da Pessoa com Deficiência Aguardando Avaliação Social.

134. Outra questão que prejudica as avaliações sociais é o fato de que, das 1.616 APS existentes, apenas 728 dispõem de assistentes sociais (peça 19, p. 101). Em decorrência disso, quando é analisado um requerimento BPC de uma agência que não presta esses serviços, o INSS arca com os custos do deslocamento da pessoa até a agência mais próxima que realiza avaliação social, onerando os cofres da entidade e atrasando ainda mais o desenvolvimento dos processos relacionados ao benefício.

135. Em relação à atuação de servidores administrativos envolvidos com o processo de concessão do BPC, também é possível observar que, de maneira geral, houve uma redução na atuação dessa força de trabalho no INSS ao longo dos últimos anos.

136. Procurou-se levantar a quantidade de matrículas de servidores que atuaram em processos de BPC nos anos de 2015 a 2020. O Gráfico 8 mostra que essa quantidade tem diminuído ao longo desses últimos cinco anos. Isso contrasta com o aumento observado na quantidade de requerimentos no mesmo período que subiu de 336.000 para 517.000 solicitações.

Gráfico 8 – Quantidade de servidores administrativos que trabalharam com BPC



Fonte: elaboração própria com base no anexo não digitalizável à peça 36 (planilha Servidores Administrativos).

137. Como resultado, há estoques de processos aguardando análise, tendo sido verificado, em outubro de 2020, 517.602 processos de BPC inconclusos, dos quais 427.000 eram de pessoas com deficiência (anexo não digitalizável da peça 18).

138. Para a melhor compreensão dos esforços que vem sendo empreendidos para agilizar as atividades administrativas envolvidas na concessão do BPC, é pertinente descrever as iniciativas mais recentes envolvendo esse tema.

139. A Resolução 681/PRES/INSS/2019 criou, em 24/5/2019, o programa piloto de teletrabalho denominado Centrais Especializadas de Alta Performance (Ceaps) que previa a análise administrativa de processos remotamente. O programa era de adesão voluntária e previa entre os seus objetivos aumentar a produtividade das atividades de reconhecimento inicial de direitos, atividade administrativa (art. 5º, inciso I, da Resolução 681/PRES/INSS/2019).

140. Foram criadas, a título de experiência, para funcionar por doze meses a partir de maio de 2019, as seguintes seis Ceaps: Reconhecimento Inicial de Salário Maternidade (Ceap - Maternidade), Análise de Requerimentos de Reconhecimento Inicial de Aposentadoria por Idade (Ceap - Idade), Análise de Processos com Indícios de Irregularidade (Ceap - Antifraude), Análise de Requerimentos de Certidão de Tempo de Contribuição (Ceap - CTC), Análise de Requerimentos de Pensão por Morte e de Auxílio Reclusão (Ceap - Dependentes), Análise de Requerimentos de Seguro Desemprego do Pescador (Ceap - Defeso). Conforme se observa, na ocasião, o BPC não foi contemplado na criação de nenhuma das Ceaps.

141. Entretanto, em julho de 2019, a Resolução 691/Ministério da Economia/INSS/Presidência, de 25/7/2019, criou as Centrais de Análise de Benefício (Ceabs), que se organizaram de forma a atuar na modalidade de teletrabalho semipresencial. Entre as diretrizes das Ceabs constam uniformização de entendimentos, uniformização de normas e procedimentos, equalização da carga de trabalho entre os servidores, especialização da atuação com vistas ao aumento da eficiência e à mitigação de erros administrativos e desterritorialização do trabalho (art. 3º da Resolução 691/Ministério da Economia/INSS/Presidência/2019). Conforme essa norma, as Ceabs eram sediadas nas Superintendências Regionais do INSS, mas os servidores integrantes eram alocados em todo o território nacional.

142. Um dos objetivos das Ceabs era aumentar a produtividade das atividades de reconhecimento de direitos e de atendimento de demandas judiciais (art. 4º da Resolução 691/Ministério da Economia/INSS/Presidência/2019).

143. Conforme o art. 6º da Resolução 691 do Ministério da Economia/INSS/Presidência/ 2019, foram criadas cinco centrais de reconhecimento de direito e cinco centrais de atendimento de demandas judiciais em cada superintendência regional do INSS.

144. Em dezembro de 2020, a Presidência do INSS editou a Portaria 1.182/INSS, de

20/11/2020, ainda em vigor, que disciplinou o funcionamento das Ceaps e das Ceabs. Na concepção trazida pela Portaria, as Ceaps são integrantes das Ceabs. As Ceaps passaram a ser unidades de análise de benefício. As Ceabs, por sua vez, continuaram como unidades de análise de benefícios, mas receberam a atribuição de gerenciar as filas de benefício no âmbito de cada superintendência.

145. As análises administrativas dos processos de BPC são realizadas nas Ceabs e nas Ceaps, nestas últimas em teletrabalho. Entretanto, há também equipes denominadas Elabs (Equipes Locais de Benefícios), compostas por servidores das Gerências Executivas e das APSs, que também analisam BPC.

146. Devido à estruturação aqui detalhada ainda estar em fase de implementação, não foi possível avaliar seus resultados, entretanto, resta a observação evidenciada no Gráfico 8 de que a quantidade de servidores administrativos que atuam em análise de BPC tem diminuído ao longo dos anos, tendo chegado, em 2020, a menos da metade da quantidade de 2015.

147. Outro tema examinado nesta auditoria relacionado à estrutura destinada ao BPC, foi a alteração no critério de renda preconizado no art. 20-A da Lei 8.742/1993, em função do grande impacto que poderia gerar na capacidade de realização de avaliações sociais. O **caput** do referido artigo facultava que o critério de renda **per capita** do BPC fosse de até meio salário-mínimo, no período de 20/3/2019 a 31/12/2019, devido ao estado de calamidade pública decorrente da pandemia pelo novo coronavírus, reconhecido pelo Decreto Legislativo 6/2020.

148. O INSS informou que tal dispositivo não chegou a ser aplicado ao BPC devido a não haver sido produzida a necessária regulamentação até 31/12/2020, período em que vigorou o estado de calamidade pública (Decreto Legislativo 6/2020). Em 31/12/2020, foi publicada a Medida Provisória 1.023/2020, restabelecendo o critério de renda **per capita** de 1/4 do salário-mínimo (peça 36, p. 9). Portanto, perdeu relevância a análise das mudanças estruturais decorrentes da possível ampliação no número de requerimentos em função da modificação legislativa.

149. Diante dessas constatações, e do que foi levantado com respeito ao trabalho dos assistentes sociais, tendo em vista que uma parcela considerável desses profissionais se encontra atualmente em trabalho remoto, considerando a defasagem entre a quantidade disponível de assistentes sociais e a quantidade necessária, diante da existência APS que não dispõe de assistentes sociais, deve-se recomendar ao INSS que promova avaliações sociais de forma remota, com o objetivo de reduzir o tempo de espera do requerente e de evitar custosos deslocamentos dos requerentes para APS que prestam esse tipo de atendimento. tal recomendação deve ser aplicável não apenas em tempos de restrições decorrentes da pandemia, mas, inclusive, em situação normal de atendimento (item 5.1);

150. Com isso, entende-se que será possível, reduzir o tempo de espera dos requerentes para a realização de suas avaliações sociais, além de evitar custosos deslocamentos desses cidadãos até as APS que prestam esse tipo de atendimento.

6. CONCLUSÃO

151. De acordo com o Portal da Transparência do Governo Federal, há 4.653.891 benefícios de BPC sendo pagos, que multiplicado pelo valor do salário-mínimo de R\$ 1.100,00 resulta em um custo mensal de R\$ 5,1 bilhões e à estimativa de R\$ 61,4 bilhões para o ano de 2021, mantidas as atuais quantidades de benefícios ao longo do ano.

152. Além dessa expressiva materialidade, é importante salientar que o benefício atinge duas das parcelas de cidadãos mais vulneráveis, que são os idosos carentes e as pessoas com deficiências que não têm como se manter ou ser mantidas por seus familiares.

153. O estoque de requerimentos de BPC para pessoas com deficiência atingiu a cifra de 427.000 processos inconclusos em outubro de 2020. A formação desses estoques se deve à incapacidade de o INSS analisar processos em quantidade igual ou superior ao número de novos requerimentos, caracterizando ineficácia no atendimento à população que depende do benefício para exercer o direito à renda assegurada no art. 203, inciso V, da Constituição.

154. A análise dos pedidos de BPC para pessoas com deficiência envolve dificuldades e complexidade que não são verificadas nos demais benefícios concedidos pelo INSS, pois os requerimentos são submetidos a três análises técnicas: a análise preliminar ou administrativa, a avaliação social e a perícia médica. Na fase administrativa, muitas vezes o processo é paralisado para que o interessado corrija informações cadastrais. Já a perícia médica tem sido realizada depois da avaliação social. A avaliação social, por sua vez, só é feita de forma presencial. Devido à pandemia por Covid-19 dois terços dos assistentes sociais do INSS estão em teletrabalho, sem poder realizar essas avaliações. O tempo médio de concessão de BPC para pessoas com deficiência, em 2020, foi de 311 dias, muito superior ao prazo de 90 dias acordado entre o INSS e o Ministério Público Federal.

155. Um dos fatores mais significativos para a demora nas concessões ocorre no cumprimento da exigência de Cadastro Único na fase de análise administrativa. O INSS emite exigências aos interessados para que compareçam ao Cras e regularizem a situação cadastral. As análises são paralisadas por trinta dias para o cumprimento das exigências cadastrais. Porém, cerca de 90% dessas exigências não vêm sendo cumpridas, resultando no indeferimento do pedido.

156. O desperdício de esforço com a análise desses pedidos, que acabam sendo indeferidos por problemas cadastrais, caracteriza ineficiência do processo. A ineficiência fica ainda mais evidente ao se verificar que o não cumprimento de exigências relativas ao Cadastro Único é a segunda principal causa de indeferimento de BPC para pessoas com deficiência.

157. Foram analisados 37.697 relatórios de avaliação da deficiência concluídos de janeiro a maio de 2020, dos quais 16.929 (45%) foram indeferidos independentemente dos resultados das avaliações feitas pelos assistentes sociais. Considerando que o estoque de avaliações sociais de BPC para pessoa com deficiência, em outubro de 2020, era de 78.732 solicitações, e mantida essa proporção de 45% de indeferimentos resultantes da avaliação pericial, caso a perícia fosse realizada antes da avaliação social, 35,4 mil dessas avaliações poderiam ser evitadas, resultando em uma economia de R\$ 2,8 milhões de reais em mão-de-obra despendidos com essas atividades.

158. Considerando que no estudo sintetizado no Quadro 3, 16.929 avaliações sociais poderiam ter sido evitadas, tem-se que no período de janeiro a maio de 2020, o INSS poderia ter economizado R\$ 1,343 milhões de reais se não houvesse avaliações sociais nos casos em que o benefício poderia ser indeferido após a avaliação do médico perito.

159. Os recursos humanos dedicados às análises de BPC não têm sido suficientes para dar andamento aos processos. Do número de 1.868 assistentes sociais necessários, o INSS dispõe de apenas 1.018, dos quais apenas 354 estão aptos a analisar BPC, visto que os outros 653 estão em teletrabalho devido à pandemia, e as avaliações sociais são exclusivamente presenciais. No âmbito administrativo, desde 2015, vem diminuindo a quantidade de servidores administrativos que atuam em BPC. Em janeiro de 2015, mais de 6.000 analisaram BPC, contra pouco mais de 3.000 em setembro de 2020.

160. Por fim, cabe registrar que o exame das mudanças estruturais promovidas em função da mudança legislativa promovida no art. 20-A da Lei 8.742/1993, que ampliou o critério de renda para recebimento do BPC, perdeu relevância, em função do restabelecendo o critério de renda **per capita** de 1/4 do salário-mínimo a partir de 1/1/2021.

161. As análises desenvolvidas resultaram em propostas que estão detalhadas no capítulo seguinte. Com a implementação dessas propostas, espera-se aumentar a eficiência, a eficácia e a tempestividade do processo de concessão.

7. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

162. Ante o exposto, submete-se o presente relatório à consideração superior, para posterior encaminhamento ao gabinete do Exmo. Sr. Ministro-Relator Marcos Bemquerer, propondo:

I) recomendar ao Instituto Nacional do Seguro Social, com fulcro no art. 11 da Resolução TCU 315/2020, que:

a) adote medidas, ainda que transitórias, visando a dotar a análise do BPC de grau de atratividade similar à atratividade dos outros benefícios, em relação aos seus servidores administrativos que realizam essas análises, de forma a contribuir para a redução do estoque de requerimentos pendentes de análise (item 3.1);

b) promova avaliações sociais de forma remota, com o objetivo de reduzir o tempo de espera do requerente pela data de sua avaliação social, além de evitar custosos deslocamentos dos requerentes de BPC para APS que prestam esse tipo de atendimento de forma presencial (item 5.1);

II) recomendar ao Ministério da Cidadania e ao Instituto Nacional do Seguro Social, com fulcro no art. 11 da Resolução TCU 315/2020 que, no âmbito de suas atribuições (item 4.1):

a) aprimorem o CadÚnico, no sentido de reverter as seguintes constatações desta auditoria em relação à concessão do BPC (item 4.1):

a.1.) 90% das exigências cadastrais não são cumpridas, resultando em indeferimento;

a.2.) não adequação dos dados dos requerentes ao CadÚnico, sendo a segunda maior causa de indeferimento para pessoa com deficiência, causando mais indeferimento até que a comprovação da deficiência;

a.3) tornem permanente e periódica a disponibilização aos gestores estaduais, municipais e do Distrito Federal, de listagem de requerentes de BPC com pendências cadastrais a serem regularizadas (item 4.1);

b) avaliem a viabilidade de dispensa da avaliação social do BPC nos casos em que os requerimentos já puderem ser indeferidos na etapa da perícia médica (item 4.2);

III) Determinar, ao Instituto Nacional do Seguro Social, ao Ministério da Cidadania e ao Ministério da Economia, com fulcro no art. 4º, inciso I, da Resolução TCU 315/2020, que, no âmbito de suas atribuições, regulamentem e implementem, no prazo de 90 dias, medidas para inverter a ordem de avaliação do BPC, de forma que a perícia preceda a avaliação social, bem como assegure transparência ao processo de concessão ao requerente, por meio da implantação de rotina para comunicação ao solicitante do BPC do resultado da verificação do impedimento de longo prazo e do comprometimento das funções e estruturas do corpo, quando estas já tiverem concluído pelo indeferimento do benefício, facultando-lhe manter ou desmarcar o agendamento da avaliação social, se assim considerar mais conveniente, em atendimento ao princípio da economicidade e ao art. 37 da Lei 8.742/1993 (item 4.2);

IV) nos termos do art. 8º da Resolução-TCU 315, de 2020, fazer constar, na ata da sessão em que estes autos forem apreciados, comunicação do relator ao colegiado no sentido de monitorar as recomendações contidas nos itens I, II e III;

V) arquivar os autos após as comunicações processuais.”

É o Relatório.

VOTO

Em exame a Auditoria de Natureza Operacional, conduzida pela Secretaria de Controle Externo da Previdência, do Trabalho e da Assistência Social – SecexPrevidência, que teve por objeto a análise da concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto no inciso V do art. 203 da CF/88, especificamente no que concerne aos procedimentos adotados tanto para a realização da avaliação social que tem impactado no alto estoque de concessões e de revisões do BPC, quanto para a implementação do Decreto Legislativo 6/2020, que regulamentou o art. 20-A e o § 11 do art. 20 da Lei 8.742/1993, modificando, no período do estado de calamidade pública decorrente da pandemia da Covid-19, os critérios de aferição de renda familiar mensal **per capita** para concessão do BPC.

2. O escopo da auditoria compreendeu o conhecimento das etapas para concessão e revisão do BPC, especialmente no que concerne à atuação do setor de serviço social e aos procedimentos administrativos inerentes a essas etapas, com enfoque nas causas do aumento dos estoques de processos de concessões pendentes de análise e no impacto da pandemia nas rotinas e nos resultados das avaliações administrativa e de assistência social, além da verificação das medidas adotadas em cumprimento à recente regulamentação do art. 20-A e do § 11 do art. 20 da Lei 8.742/1993, por meio do Decreto Legislativo 6/2020.

3. Acerca da metodologia adotada na fiscalização objeto deste processo, na fase de planejamento, foram realizadas reuniões com membros de equipes de auditoria que atuaram em outros processos do TCU que também trataram da concessão do BPC, com o intuito de detectar os pontos de risco já identificados anteriormente. Posteriormente, durante a execução da auditoria, foi efetuada análise documental bem como foram realizadas entrevistas, via videoconferência, com os gestores do INSS e de setores internos do Ministério da Cidadania (Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS, Subsecretaria de Tecnologia da Informação – STI e Secretaria Nacional do Cadastro Único – Secad).

4. Essa interação com os gestores e técnicos das áreas auditadas subsidiou a elaboração do Diagrama de **Ishikwa**, ferramenta de representação das possíveis causas que levam a determinado problema, objeto de estudo da auditoria, de tal forma que foram delineados os fatores capazes de gerar atrasos no processo de concessão do BPC (peça 74, p. 52).

5. No âmbito da fiscalização realizada, entre novembro de 2020 e abril de 2021, foram analisadas as atividades administrativas e de assistência social para o deferimento das concessões de BPC, de janeiro de 2015 a outubro de 2020, em todo o território nacional, tendo sido formuladas as seguintes questões de auditoria:

5.1. as atividades administrativas e de assistência social que precedem a concessão do BPC estão sendo realizadas de forma eficaz e tempestiva?

5.2. as atividades administrativas e de assistência social que precedem a concessão do BPC estão sendo realizadas de forma eficiente?

5.3. a estrutura, em termos de recursos humanos e materiais e base normativa, é suficiente e adequada para o desempenho das atividades de assistência social e procedimentos administrativos adjacentes, inclusive considerando as alterações que foram introduzidas pela nova regulamentação do art. 20-A e § 11 do art. 20 da Lei 8.742/1993 (Loas)?

6. Após analisar as informações e dados coletados durante a fase de execução da auditoria, a SecexPrevidência, em uníssono, apresenta proposta de encaminhamento que contempla expedição de determinação e de recomendações, ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e aos Ministérios da Cidadania e da Economia.

7. Tais proposições objetivam corrigir, mitigar ou aprimorar as seguintes falhas e impropriedades verificadas nas análises empreendidas para a concessão do BPC: a) as avaliações sociais deveriam ser efetuadas de forma remota, dando maior celeridade a esse processo de avaliação e evitando que o requerente de BPC incorra em custos desnecessários com seu deslocamento para a

Agência da Previdência Social (APS), local em que é feito o atendimento de forma presencial; b) há necessidade de se criarem

estímulos para que os servidores do INSS priorizem as análises dos processos de BPC, oferecendo incentivos como, por exemplo, a aplicação de uma maior pontuação de produtividade para a instrução de tais processos, com vistas à redução do alto estoque de requerimentos pendentes de análise; c) o excesso de exigências cadastrais do CadÚnico tem ocasionado a maior parte do indeferimento nas requisições de BPC, sendo necessário aprimorar o CadÚnico para reduzir esse formalismo; d) nos casos em que os requerimentos do BPC já forem indeferidos na etapa da perícia médica, deve ser avaliada a possibilidade de dispensa da realização de avaliação social.

8. Especificamente no tocante à determinação proposta, a ser expedida ao INSS e aos Ministérios da Cidadania e da Economia, cumpre destacar que é decorrência da constatação, pela equipe de auditoria, de que o procedimento adotado para análise das requisições do BPC é antieconômico, pois inicia a análise de suas requisições pela avaliação social e não pela perícia médica, que é o ponto de gargalo no qual tem ocorrido o indeferimento dos requerimentos, gerando gastos desnecessários com a realização de avaliação social para parte significativa dessas requisições que será indeferida na perícia médica (45% no período janeiro a maio de 2020).

II - Do Benefício de Prestação Continuada – BPC

9. O Benefício de Prestação Continuada foi regulado pelos arts. 20 e 21 da Lei 8.742/1993 – Lei Orgânica da Assistência Social (Loas) e regulamentado pelo Decreto 6.214/2007, tem natureza assistencial e garante o pagamento de um salário-mínimo mensal ao idoso com 65 anos ou mais, que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família, ou, ainda, à pessoa com deficiência de qualquer idade com impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo (aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de dois anos, que o impossibilite de participar de forma plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas).

10. A Loas prevê ainda que as pessoas com deficiência devem se submeter à perícia médica e à avaliação social, ambas realizadas por profissionais do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

11. Importante ressaltar que se trata de prestação de assistência social que independe de contribuição, consoante está previsto no art. 203 da Constituição Federal de 1988:

“Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - a **garantia de um salário-mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.**” (grifos acrescidos)

12. De acordo com o art. 7º do Decreto 6.214/2007, têm direito ao BPC brasileiros natos ou naturalizados e pessoas de nacionalidade portuguesa residentes no Brasil, desde que satisfaçam as exigências legais e regulamentares.

13. Com a publicação do Decreto 8.805/2016, a inscrição no Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) passou a ser requisito obrigatório para a concessão do BPC, além da inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), com dados atualizados há menos de dois anos e que contemplem o CPF de todos os familiares que morem numa mesma residência.

14. Segundo o Roteiro de Procedimentos para Operacionalização do Benefício de Prestação Continuada (OI INSS/DIRBEN/Nº 81, de 15/01/2003), a revisão do benefício ocorre a cada dois anos para reavaliação das condições que lhe deram origem e compreende dois tópicos: a) avaliação das

condições sociais, pessoais e de entorno que repercutem no agravamento da incapacidade, no nível de carência e na vulnerabilidade das pessoas portadoras de deficiências e dos idosos, realizada por técnicos/assistentes sociais das Secretarias Estaduais e Municipais de Assistência Social; e b) avaliação médico-pericial do beneficiário portador de deficiência, realizada pela Perícia Médica do INSS.

15. Há previsão de suspensão do BPC em duas situações: quando os dados do CadÚnico estão desatualizados; e quando o beneficiário começa a trabalhar, seja como empregado(a), microempresário(a) individual ou prestador(a) de serviço.

16. No caso de desatualização do CadÚnico, o beneficiário do BPC em situação de pagamento suspenso deverá providenciar a regularização de seu cadastramento em até 60 (sessenta) dias a partir da data da suspensão para que não tenha seu benefício cessado, pois, uma vez cessado o benefício, não é permitida sua reativação e o cidadão terá que efetuar novo requerimento de BPC.

17. A gestão do BPC é feita pelo Ministério da Cidadania, por meio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), que é responsável pela implementação, coordenação, regulação, financiamento, monitoramento e avaliação do benefício. Já a operacionalização do aludido benefício é realizada pelo INSS.

18. Uma das exigências da Lei 8.742/1993 para concessão do BPC estava contida no inciso I do § 3º do seu art. 20, e previa a necessidade de comprovação de renda mensal bruta familiar **per capita** inferior a 1/4 (um quarto) ou 25% do salário-mínimo. Ou seja, era exigido que o valor da soma de todos os rendimentos dos familiares que moram numa mesma residência dividida pela quantidade de membros do grupo familiar fosse um valor inferior a 25% do salário-mínimo.

19. Importante ressaltar que o grupo familiar considerado para a concessão do BPC é composto pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto (art. 20, § 1º, da Lei 8.742/1993).

20. A Lei 13.982, de 2 de abril de 2020, alterou a Loas, ampliando esse critério de aferição da renda familiar mensal **per capita** para até 1/2 (meio) salário-mínimo, “em razão do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19)”.

21. Recentemente, em 22 de junho de 2021, foi promulgada a Lei 14.176, que alterou a Lei 8.742/1993 no tocante ao critério de aferição da renda familiar mensal **per capita** para concessão de BPC, consoante transcrição a seguir:

“Art. 20. (...)

§ 3º Observados os demais critérios de elegibilidade definidos nesta Lei, terão direito ao benefício financeiro de que trata o **caput** deste artigo a pessoa com deficiência ou a pessoa idosa com renda familiar mensal **per capita** igual ou inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo.

I – (revogado);

.....
§ 11-A. O regulamento de que trata o § 11 deste artigo poderá ampliar o limite de renda mensal familiar per capita previsto no § 3º deste artigo para até 1/2 (meio) salário-mínimo, observado o disposto no art. 20-B desta Lei.

.....” (NR)

“Art. 20-B. Na avaliação de outros elementos probatórios da condição de miserabilidade e da situação de vulnerabilidade de que trata o § 11 do art. 20 desta Lei, serão considerados os seguintes aspectos para ampliação do critério de aferição da renda familiar mensal **per capita** de que trata o § 11-A do referido artigo: (Vigência) (Vide Lei nº 14.176, de 2021)

I – o grau da deficiência;

II – a dependência de terceiros para o desempenho de atividades básicas da vida diária; e

III – o comprometimento do orçamento do núcleo familiar de que trata o § 3º do art. 20 desta Lei exclusivamente com gastos médicos, com tratamentos de saúde, com fraldas, com alimentos especiais e com medicamentos do idoso ou da pessoa com deficiência não disponibilizados

gratuitamente pelo SUS, ou com serviços não prestados pelo Suas, desde que comprovadamente necessários à preservação da saúde e da vida.

§ 1º A ampliação de que trata o **caput** deste artigo ocorrerá na forma de escalas graduais, definidas em regulamento.

§ 2º Aplicam-se à pessoa com deficiência os elementos constantes dos incisos I e III do **caput** deste artigo, e à pessoa idosa os constantes dos incisos II e III do **caput** deste artigo.

§ 3º O grau da deficiência de que trata o inciso I do **caput** deste artigo será aferido por meio de instrumento de avaliação biopsicossocial, observados os termos dos §§ 1º e 2º do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), e do § 6º do art. 20 e do art. 40-B desta Lei.

§ 4º O valor referente ao comprometimento do orçamento do núcleo familiar com gastos de que trata o inciso III do **caput** deste artigo será definido em ato conjunto do Ministério da Cidadania, da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia e do INSS, a partir de valores médios dos gastos realizados pelas famílias exclusivamente com essas finalidades, facultada ao interessado a possibilidade de comprovação, conforme critérios definidos em regulamento, de que os gastos efetivos ultrapassam os valores médios.”

22. Os beneficiários do BPC também recebem descontos nas tarifas de energia elétrica, pela Tarifa Social de Energia que é um benefício criado pelo Governo Federal e que corresponde a um desconto na conta de energia elétrica, concedido aos primeiros 220 kWh consumidos mensalmente por clientes residenciais.

23. Segundo informações obtidas pela equipe de auditoria, em acesso ao Portal da Transparência do Governo Federal, atualmente são mantidos 4.653.891 BPC, o que resulta em um custo mensal de R\$ 5,1 bilhões e uma projeção do custo total para o ano de 2021 de R\$ 61,4 bilhões, considerando que o quantitativo de benefícios ficará constante até o final desse ano.

III - Síntese dos Achados de Auditoria

24. As constatações decorrentes das análises realizadas e consubstanciadas em achados de auditoria são resumidas nos seguintes tópicos:

24.1. falta de tempestividade nas concessões de BPC;

24.2. grande parte dos indeferimentos dos requerimentos de concessão de BPC ocorre por excesso de exigências cadastrais do CadÚnico;

24.3. inadequação do procedimento adotado pelo INSS de realização de avaliação social antes da perícia médica;

24.4. quantitativo de pessoal (assistentes sociais e analistas administrativos) insuficiente para analisar o grande volume de requerimentos de concessão de BPC; e

24.5. incremento no estoque de pedidos de BPC pendentes de análise.

25. Quanto à tempestividade nas concessões de BPC, o prazo médio para essas concessões tem aumentado substancialmente nos últimos anos, conforme se observa na tabela a seguir, apesar de o art. 37 da Lei 8.742/1992 dispor que: “o benefício de prestação continuada será devido após o cumprimento, pelo requerente, de todos os requisitos legais e regulamentares exigidos para a sua concessão, inclusive apresentação da documentação necessária, devendo o seu pagamento ser efetuado **em até 45 dias** após cumpridas as exigências de que trata este artigo”.

Tempo médio de concessão e estoque médio mensal de requerimentos em análise do BPC

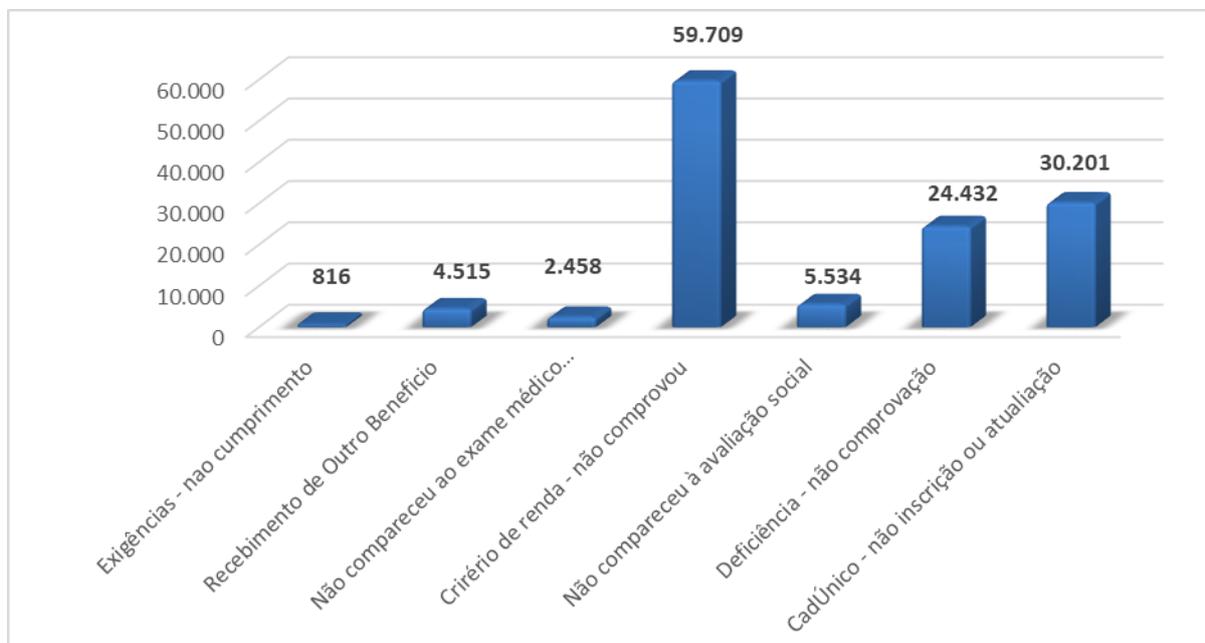
Ano	Tempo médio de concessão do BPC (em dias)		Estoque médio mensal de requerimentos em análise	
	Pessoa portadora de deficiência	Idoso	Pessoa portadora de deficiência	Idoso
2015	78	41	46.652	6.239
2016	113	61	75.718	7.787
2017	123	75	73.829	17.381
2018	144	103	68.214	16.249
2019	246	189	298.821	101.859

2020 (até outubro)	311	86	422.176	76.487
--------------------	-----	----	---------	--------

Fonte: SecexPrevidência a partir de dados enviados pelo INSS (peça 19, anexo não digitalizável).

26. Diante desse contexto, foi celebrado acordo entre o Instituto Nacional do Seguro Social e o Ministério Público Federal, no âmbito do Recurso Extraordinário (RE) 1171152/SC, homologado pelo Supremo Tribunal Federal em 05/02/2021, que estabeleceu o prazo de noventa dias como limite para conclusão do processo de concessão do BPC (peça 37, p. 9).
27. Ainda acerca dessa falta de tempestividade nas análises para concessões do BPC, uma de suas causas é o baixo quantitativo de pessoal (assistentes sociais e analistas administrativos). Consoante informação contida na Nota Técnica 2/2020/DSS/CGPGSP/DIRBEN/INSS, das 1.616 Agências da Previdência Social, somente em 728 há oferta do Serviço Social para a população, sendo que há somente 575 assistentes sociais atuando de forma exclusiva no Serviço Social.
28. Outra constatação obtida na presente fiscalização foi um incremento na demanda pelo BPC, sendo que os estoques de benefícios em manutenção, que eram de 346.219 em 1996, saltaram para 4.635.316 em 2018, em decorrência: i) da diminuição da idade mínima exigida; ii) do envelhecimento da população; iii) do aumento da expectativa de vida; e iv) da judicialização das concessões, conforme foi apurado em levantamento nos números relativos a receitas e a despesas do sistema de previdência no Brasil, realizado anteriormente pelo TCU (TC 009.811/2019-2).
29. Quanto ao estoque de processos de requerimentos do BPC, houve um incremento considerável nos últimos cinco anos, de tal forma que o total de 50.540 pedidos represados, em janeiro de 2015, saltou para 561.687 requerimentos pendentes de análise, em março de 2020, o que representa um aumento de 1.018%.
30. Nesse sentido, é importante utilizar a pouca mão-de-obra disponível para tentar reduzir esse estoque de processos de concessões de BPC pendentes de análise. Uma alternativa seria criar estímulos para que os servidores do INSS priorizassem as análises desses processos, oferecendo incentivos como, por exemplo, a aplicação de uma maior pontuação de produtividade para a instrução de tais processos, com vistas a uma redução de estoque.
31. No que concerne ao Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) para a concessão do BPC, não é suficiente que o requerente esteja cadastrado, exige-se que as informações estejam devidamente atualizadas.
32. Tem-se, portanto, que, se o servidor do INSS, ao consultar o Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS), constatar a existência de informações não inseridas CadÚnico, tais como cancelamento de CPF por óbito, formalização de algum vínculo empregatício, aposentadoria de um dos membros do grupo familiar, ou outras discrepâncias, deve considerar essas novas informações na sua análise e exigir que o requerente atualize o CadÚnico, sob pena de violação ao art. 20, § 12, da Lei 8.742/1993 e ao art. 15 do Decreto 6.214/2007.
33. Acrescente-se que, se o próprio servidor do INSS que está instruindo o processo pudesse inserir essas novas informações no CadÚnico, ficando o requerente do BPC incumbido de comparecer ao Centro de Referência de Assistência Social posteriormente, apenas para tomar ciência da sua situação cadastral e, se fosse necessário, complementar eventuais dados faltantes relacionados às alterações efetuadas, haveria maior celeridade no andamento do processo para concessão do BPC.
34. A título de ilustração da relevância dessas exigências de atualização cadastral no processo de concessão do BPC, cito o Infográfico obtido junto ao INSS (peça 74, p. 21), o qual demonstra que, em 20/11/2020, havia 143.585 exigências aguardando cumprimento e dessas, 51,7% eram relativas à necessidade de atualização do CadÚnico. O gráfico a seguir, obtido no Relatório de Auditoria (peça 74, p.23), elaborado com base nos dados de janeiro de 2020 a outubro de 2020, mostra que o não cumprimento de exigências relacionadas ao CadÚnico é a segunda principal causa de indeferimento de BPC a pessoas com deficiência, sendo mais representativo que a não comprovação da deficiência. Nos dez meses avaliados, falhas no Cadastro Único só não causaram mais indeferimentos que a não comprovação do critério de renda mínima familiar:

Principais motivos de indeferimento de BPC a pessoa com deficiência – janeiro a outubro 2020



(Fonte: elaboração própria com base em informações fornecidas pelo INSS, anexo não digitalizável da peça 25).

35. Diante de tais constatações, anuo à proposta da unidade técnica de efetuar recomendação ao Ministério da Cidadania e ao Instituto Nacional do Seguro Social para que, no âmbito de suas atribuições, aprimorem essas exigências cadastrais do CadÚnico para que não haja um formalismo exagerado que prejudique o deferimento de concessões do BPC.

36. No que concerne à alteração do critério de renda preconizado no art. 20-A da Lei 8.742/1993 (incluído pela Lei 13.982/2020), facultando-se que a renda **per capita** para concessão de BPC pudesse ser de até meio salário-mínimo, no período de 20/3/2020 a 31/12/2020, devido à pandemia da Covid-19, o INSS informou que tal dispositivo não chegou a ser aplicado ao BPC por não ter sido produzida a necessária regulamentação até aquela data, fim de vigência do estado de calamidade pública (Decreto Legislativo 6/2020).

37. Ademais, como o aludido artigo foi revogado pela Lei 14.176, de 22 de junho de 2021, entendo que houve perda de objeto no tocante a esse item abordado nesta auditoria operacional.

38. Especificamente no que se refere ao procedimento instituído pelo INSS na análise das requisições de BPC, com precedência da avaliação social para posterior realização da perícia médica, a SecexPrevidência detectou que a adoção de tal procedimento sai do campo da discricionariedade do gestor, na medida em que representa uma afronta ao princípio da economicidade o qual deve nortear toda e qualquer tomada de decisão no âmbito da Administração Pública.

39. Tendo em vista que o alto percentual de indeferimento de requerimentos do BPC tem ocorrido por conta das perícias médicas (45% em amostra avaliada), como as avaliações sociais tem precedido essas perícias, com cada avaliação social custando aproximadamente R\$ 79,37 e um total 16.929 avaliações sociais que poderiam ter sido evitadas (peça 38, p. 2), tem-se que, no período de janeiro a maio de 2020, o INSS poderia ter economizado R\$ 1,343 milhão se as avaliações sociais não precedessem as perícias médicas.

40. Segundo afirma a própria Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia, órgão responsável pela realização das perícias médicas para concessão de BPC, ao se manifestar na resposta encaminhada acerca das conclusões do relatório de auditoria (peça 681, p.1): “Considera-se mais adequado dizer que **a verificação do impedimento e do comprometimento das**

funções e estruturas do corpo constitui um pré-requisito para a caracterização da deficiência.” (grifos acrescidos)

41. O que se observa, portanto, é que na perícia médica é que ocorre a verificação dessa condição prévia indispensável para a concessão do BPC, pois grande parte daqueles que requerem esse benefício, embora possam lidar com fatores contextuais graves, enfrentar diversas situações de restrição de sua participação na sociedade e ter problemas de inserção no mercado de trabalho, não apresentam impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial e, portanto, não atendem ao pré-requisito previsto no § 2º, art. 20, da Lei 8.742/1993 (LOAS):

“Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à **pessoa com deficiência** e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

(...)

§ 2º. Para efeito de concessão do benefício de prestação continuada, **considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial**, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.”

42. A Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia alega, ainda, a necessidade de observância do fato de que “a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas (ONU), de 30 de março de 2007, foi recepcionada no ordenamento jurídico brasileiro com status de emenda constitucional e que a LBI [Lei Brasileira de Inclusão] – Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015 – **determina que a avaliação da deficiência seja realizada de acordo com o modelo biopsicossocial**, preconizado pela convenção.” (grifos acrescidos)

43. Segundo a Wikipédia: “o modelo biopsicossocial é um conceito amplo que visa estudar a causa ou o progresso de doenças utilizando-se de fatores biológicos (genéticos, bioquímicos, etc.), fatores psicológicos (estado de humor, de personalidade, de comportamento, etc.) e fatores sociais (culturais, familiares, socioeconômicos, médicos, etc.). O modelo biopsicossocial ao contrário do modelo biomédico, o qual atribui a doença apenas a fatores biológicos como vírus, genes ou anormalidades somáticas, abrange disciplinas que vão desde a medicina à psicologia e à sociologia. Por ser um conceito recente, sua prevalência varia entre as disciplinas.”

44. A seguinte definição está contida na Lei 13.146/2015, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência):

“Art. 2º Considera-se **pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial**, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II- os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III- a limitação no desempenho de atividades; e

IV - a restrição de participação.

§ 2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência.”

45. Nesse sentido, importante ressaltar que o fato de se realizar a avaliação social em uma etapa posterior não implica que o modelo deixará de ser biopsicossocial, apenas que avaliações sociais desnecessárias deixarão de ocorrer, tendo em vista que tanto a Lei 8.742/1993 (LOAS) quanto a Lei 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) exigem como pré-requisito para a caracterização de deficiência a comprovação de impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou

sensorial. Não cumprido esse pré-requisito, a legislação impede a concessão do BPC, qualquer que seja a conclusão da avaliação social.

46. Cumpre destacar que este Tribunal deve expedir determinações em auditorias operacionais quando tal medida se faz necessária. A título de exemplo cito o Acórdão 1.704/2018 (Relatoria da Ministra Ana Arraes) por meio do qual este Plenário fez várias determinações à Agência Nacional de Transportes Aquaviários – Antaq, em auditoria operacional que tratou dos principais gargalos para liberação de carga containerizada, com o objetivo de contribuir efetivamente para melhorar os processos e conferir ganhos de eficiência ao setor, com conseqüente redução do custo Brasil.

47. Ainda acerca da jurisprudência desta Corte de Contas que trata da realização de determinações em Auditorias Operacionais, cito trecho do Voto do Ministro Walton Alencar Rodrigues que embasou o Acórdão 3244/2013 – Plenário:

“A Serur argumenta que o Tribunal não poderia haver determinado a adoção de medidas corretivas, porque tal solução seria incompatível com a modalidade de fiscalização empregada, a auditoria operacional. No entender da unidade técnica, em auditorias dessa natureza, o Tribunal somente poderia proferir recomendações.

A Secretaria de Direitos Humanos endossa, em memorial, a tese da unidade técnica. Diversa, entretanto, a solução oferecida pelo Regimento Interno. A expedição de determinações ou recomendações não está associada à modalidade de fiscalização empreendida, mas à natureza do defeito identificado. Nestes termos, falhas de natureza formal ou impropriedades que não ensejam a aplicação de multa aos responsáveis desafiam o Tribunal a determinar a adoção de providências corretivas. A oportunidade de melhoria de desempenho requer ao TCU recomende a adoção de providências tendentes a incrementar os resultados da unidade fiscalizada (art. 250, incisos II e III, do Regimento Interno).

Por essa razão, identificadas impropriedades ou falhas de natureza formal em auditoria operacional, deve o Tribunal adotar a solução consagrada no art. 250, inciso II, do Regimento Interno, consistentes em determinar a adoção de providências corretivas. Tal proceder tem sido largamente utilizado pelo Tribunal, nos termos dos precedentes que menciona o Ministério Público, reproduzidos no relatório.

No caso concreto, observo que as determinações, exaradas pelo Tribunal, visam a sanar infrações a normas legais e regulamentares. Nesse cenário, correta a opção do acórdão recorrido. Por essa razão, deixo de acolher a proposta da Serur, no sentido de substituir as determinações recorridas por recomendações.”

(grifos acrescidos)

48. No caso concreto que ora se analisa, vislumbro que é uma situação semelhante à tratada Acórdão 1.704/2018, ou seja, uma oportunidade de esta Corte de Contas contribuir efetivamente para a otimização dos procedimentos adotados para análise de requisições de concessão de BPC, para que se possa reduzir substancialmente o prazo para realização das avaliações e perícias, de tal forma que o tempo médio de concessão (TMC) para o BPC que, em outubro de 2020, era de 311 dias seja reduzido para pelo menos 90 dias (dobro do que prevê a Lei 8.742/1993), em atendimento ao Acordo pactuado entre o Instituto Nacional do Seguro Social e o Ministério Público Federal, no âmbito do Recurso Extraordinário (RE) 1171152/SC, homologado pelo Supremo Tribunal Federal em 05/02/2021,

49. Diante desse contexto, entendo que a determinação proposta pela unidade técnica se faz necessária, considerando que, para o atendimento do art. 37 da Lei 8.742/1993 e cumprimento do acordo celebrado com o Ministério Público Federal, em decorrência do Recurso Extraordinário (RE) 1171152/SC, homologado pelo Supremo Tribunal Federal, em 05/02/2021, o qual estabeleceu o prazo de noventa dias para conclusão de todo o processo de concessão do BPC, alcançando-se a pretendida redução de prazos e conseqüente baixa nos estoques, é necessário que a avaliação social se restrinja a situações em que a perícia médica já tenha concluído pelo atendimento do pré-requisito de comprovação de impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o que

garante maior celeridade ao processo de análise dos requerimentos de concessão do aludido benefício e evita que se incorra em gastos com avaliações sociais desnecessárias.

50. Outra constatação da equipe de auditoria foi a necessidade de o INSS realizar avaliações sociais de forma remota, com o objetivo imprimir maior celeridade ao processo de análise de requerimentos do BPC e evitar que o requerente incorra em custos de deslocamento para uma das agências da previdência social que prestam esse tipo de atendimento, mormente tendo em vista que o público alvo de tal benefício é a parcela da população economicamente vulnerável, ou seja, pessoas que não tem capacidade de prover seu próprio sustento e, portanto, tem urgência em recebê-lo e devem ter acesso facilitado à avaliação social.

51. Ressalte-se que já há previsão da realização de avaliação social por meio de videoconferência no art. 3º da Lei 14.176/2021, consoante se observa na transcrição a seguir:

“Art. 3º. Para avaliação da deficiência que justifica o acesso, a manutenção e a revisão do benefício de prestação continuada de que trata o art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, fica o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) autorizado a adotar as seguintes medidas excepcionais, até 31 de dezembro de 2021:

I - realização da avaliação social, de que tratam o § 6º do art. 20 e o art. 40-B da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, por meio de videoconferência;”

52. Importante destacar, ainda, que este Tribunal já abordou a questão da necessidade de o INSS efetuar avaliação social por via remota no âmbito de outro processo (TC 033.778/2020-5), que trata de Representação do Ministério Público Federal a respeito de possíveis irregularidades na interrupção da realização de perícias médicas sob a responsabilidade do Instituto Nacional do Seguro Social, no contexto das restrições impostas pela pandemia da Covid-19.

53. Naqueles autos, o Ministro-Relator Bruno Dantas adotou medida cautelar para: “determinar ao Instituto Nacional do Seguro Social que, no prazo de quinze dias, elabore um protocolo e implemente, em caráter piloto, a realização de avaliações sociais por meio de canais remotos, com vistas ao cumprimento do art. 37, **caput**, da Lei 8.742/1993, dando ciência das medidas adotadas para que o Tribunal delibere sobre o mérito da matéria ora em apreço”.

54. A aludida cautelar foi referendada por esta Corte de Contas, em 23/6/2021, por meio do Acórdão 1.495/2021 – Plenário. Por oportuno, transcrevo trecho do Voto do Ministro Bruno Dantas que embasou tal deliberação:

“2. Em expediente encaminhado ao Tribunal (peça 84), o Ministério Público Federal requer a **ampliação da medida cautelar** previamente adotada em relação à realização de perícias médicas por meios remotos **para o procedimento de avaliação social, exigido no requerimento administrativo para concessão do benefício assistencial de prestação continuada à pessoa com deficiência (BPC)**.

3. O MPF informa, em síntese, que: i) em 25/3/2021, 597 mil requerimentos de BPC para pessoa com deficiência aguardavam análise, dos quais mais de 100 mil requerimentos aguardavam a avaliação social; ii) o tempo médio de concessão (TMC) para o BPC, em fevereiro de 2021, era de mais de 365 dias; e iii) dos 1.492 servidores assistentes sociais, apenas 677 atendiam nas unidades da autarquia (alguns acumulando outras atividades), estando os demais fora de atendimento por integrarem o grupo de risco da Covid-19.

4. Instruído o feito inicialmente, a unidade especializada propôs a oitiva prévia do Instituto Nacional do Seguro Social e do Conselho Federal do Serviço Social para se manifestar sobre os fatos (peças 86-88), o que acolhi por meio de despacho à peça 89.

5. Apresentadas as respostas às oitivas, a unidade instrutora sugere, em essência: i) o conhecimento da representação; ii) o deferimento da cautelar; e iii) a realização de novas oitivas do Instituto Nacional do Seguro Social e do Conselho Federal do Serviço Social (peça 101).

6. A partir das razões de decidir apresentadas no despacho transcrito no relatório precedente, adotei a medida cautelar sugerida, determinando a realização de oitivas.” (grifei)

55. Tem-se, portanto, que essa questão já está sendo devidamente tratada por esta Corte de Contas no âmbito do TC 033.778/2020-5, razão pela qual deixo de acolher a recomendação proposta pela unidade técnica.

IV - Conclusão

56. Estes autos abordam fiscalização realizada pela Secretaria de Controle Externo da Previdência, do Trabalho e da Assistência Social – SecexPrevidência, tendo como objeto a concessão do Benefício de Prestação Continuada previsto na Lei 8.742/1993, recentemente alterada pela Lei 14.176/2021, especificamente no que concerne aos seguintes enfoques: a) análise da eficácia e da tempestividade dos processos que analisam as requisições do BPC; b) adequabilidade do procedimento adotado para análise dos requerimentos do BPC; c) verificação dos recursos humanos e materiais disponíveis para atender à demanda por BPC e à regulamentação do art. 20-A e do § 11 do art. 20 da Lei 8.742/1993 (Loas).

57. Cumpre destacar que o objetivo principal da concessão do BPC é amparar idosos acima de 65 anos e pessoas com deficiência que estão à margem da sociedade e que não podem prover seu próprio sustento, de tal forma que a Lei 8.742/1993 previu que o benefício de um salário-mínimo mensal só poderia ser concedido para requerentes que comprovassem ter renda per capita familiar inferior a **um quarto daquele valor**.

58. A pandemia da Covid-19 não só evidenciou a crescente desigualdade social existente no País, como também a incrementou, na medida em que várias pessoas perderam suas fontes de renda, o que terminou por intensificar as vulnerabilidades econômicas, de tal forma que, por via de consequência, houve a necessidade de incremento da base de pessoas aptas a receber o BPC.

59. Nesse sentido, foi promulgada a Lei 14.176, de 22 de junho de 2021, que prevê no art. 20 § 11-A, que “o regulamento de que trata o §11 deste artigo poderá ampliar o limite de renda mensal familiar per capita previsto no § 3º deste artigo **para até 1/2 (meio) salário-mínimo**, observado o disposto no art. 20-B desta Lei.”

60. No tocante à regulamentação do art. 20-A e do §11 do art. 20 da Lei 8.742/1993 (Loas), houve perda de objeto, tendo em vista que tais dispositivos sofreram revogações e alterações com o advento da Lei 14.176/2021.

61. A principal conclusão da Auditoria Operacional em tela é que falta tempestividade e eficácia nos procedimentos adotados para análise dos requerimentos de concessão do Benefício de Prestação Continuada, sendo que, de janeiro de 2015 a março de 2020, o estoque de requerimentos pendentes de análise passou de 50.540 para 561.687 e o tempo médio anual de tramitação dos pedidos de pessoas portadoras de deficiência passou de 78 dias, em janeiro de 2015, para 311 dias em outubro de 2020, prazo em muito superior aos 45 dias previstos na Lei 8.742/1993.

62. Diante desse contexto, o Instituto Nacional do Seguro Social celebrou acordo com o Ministério Público Federal, em decorrência do Recurso Extraordinário (RE) 1171152/SC, homologado pelo Supremo Tribunal Federal, em 05/02/2021, o qual estabeleceu o prazo de noventa dias para conclusão de todo o processo de concessão do BPC.

63. Importante ressaltar que, para aprovação do requerimento do BPC, é necessário estar inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), com dados devidamente atualizados, e, para as pessoas com deficiência, é preciso passar por avaliação social e pela perícia médica, com vistas a ser comprovado o impedimento de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial.

64. Destarte, dentre as constatações da equipe de auditoria está o excesso de formalismo quanto às exigências relativas ao CadÚnico e deficiências na avaliação social, que vem sendo efetuada apenas presencialmente e antes das perícias médicas.

65. O que se observa é que há sérios riscos de o acordo pactuado com o MPF não ser cumprido, se o INSS mantiver o procedimento atualmente adotado de efetuar a perícia médica após a realização da avaliação social, pois a perícia médica é o ponto de gargalo no qual tem ocorrido o indeferimento dos requerimentos de BPC. Conforme apontado pela equipe de auditoria, o procedimento que

vem sendo adotado pelo INSS gera perda de tempo no processo de análise da requisição de BPC e mobilização desnecessária de mão-de-obra, com a realização de avaliação social para parte significativa de requisições que será indeferida na perícia médica (em torno de 45%, no período janeiro a maio de 2020).

66. Acrescente-se que esse equívoco de procedimento do INSS tem gerado gastos desnecessários aos cofres públicos, pois, segundo apurado pela SecexPrevi, de janeiro a maio de 2020, houve um total 16.929 avaliações sociais que poderiam ter sido evitadas, caso tais avaliações não precedessem as perícias médicas, o que a um custo R\$ 79,37 por avaliação social, gera um gasto total de R\$ 1,343 milhão.

67. Todas essas constatações desta auditoria operacional indicam que ainda há um longo caminho a ser percorrido em direção à otimização no processo de análise de requisições do BPC, de forma a se alcançar níveis adequados de eficácia e tempestividade.

68. Em alinhamento ao relevante papel desta Corte de Contas de contribuir para o contínuo aperfeiçoamento da ação governamental, são de extrema importância as propostas apresentadas pela SecexPrevidência, as quais acolho em essência, com os ajustes que explicitarei.

69. Por fim, louvo a qualidade do trabalho desenvolvido nestes autos pela equipe de auditoria da Secretaria de Controle Externo da Previdência, do Trabalho e da Assistência Social, que trouxe importantes contribuições ao aprimoramento do processo de concessão do Benefício de Prestação Continuada.

Com essas considerações, voto por que seja adotada a Deliberação que ora submeto à apreciação deste E. Plenário.

T.C.U., Sala das Sessões, em 21 de julho de 2021.

MARCOS BEMQUERER COSTA
Relator

VOTO

Trata-se de auditoria operacional realizada com o objetivo de analisar os procedimentos referentes à avaliação social para concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e a implementação das mudanças temporárias, decorrentes da pandemia da Covid-19, nos critérios de aferição da renda familiar mensal per capita para concessão desse benefício.

2. Acolhendo o posicionamento da SecexPrevidência, o relator dos autos, Ministro-Substituto Marcos Bemquerer Costa, submeteu à apreciação deste Plenário minuta de acórdão contendo, em resumo, as seguintes propostas:

2.1. determinação para que o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), o Ministério da Cidadania e o Ministério da Economia adotem medidas para inverter a ordem de análise para requisições do BPC, de forma que a perícia médica preceda a avaliação social, e para que não seja realizada a avaliação social nos casos em que a perícia médica concluir pelo indeferimento do BPC;

2.2. recomendação para que o INSS adote medidas internas que estimulem a análise do BPC a fim de contribuir para a redução do estoque de requerimentos pendentes; e

2.3. recomendações para que o Ministério da Cidadania e o INSS aprimorem as exigências do CadÚnico a fim de reverter constatações da auditoria operacional em relação à concessão do BPC.

3. Em uma primeira análise da matéria, tive dúvidas quanto à expedição da determinação acima mencionada. Apesar das razões expostas pelo relator em seu voto, pareceu-me, àquele momento, que seria mais adequada a expedição de recomendação, por se tratar de medida com a finalidade de aperfeiçoar o programa, nos termos do art. 2º, inciso III, da Resolução-TCU 315/2020.

4. Assim sendo, pedi vista para analisar mais detidamente a questão.

5. Desde então, pude me aprofundar de forma mais detida nos documentos constantes do feito, e verifiquei que a proposta de determinação já constava no relatório preliminar de auditoria, o qual foi submetido aos jurisdicionados para comentários.

6. Em resposta, não houve refutação à proposta de inversão da ordem de análise para concessão do benefício, e o INSS informou que uma solução nesse sentido já estaria em desenvolvimento.

7. Diante desse cenário, não vislumbro prejuízo em manter a determinação proposta, nos termos da minuta de acórdão formulada pelo relator.

TCU, Sala das Sessões, em 29 de setembro de 2021.

BRUNO DANTAS
Revisor

ACÓRDÃO Nº 2298/2021 – TCU – Plenário

1. Processo: TC 037.996/2020-7.
2. Grupo: I; Classe de Assunto: V – Auditoria de Natureza Operacional.
3. Interessado: Tribunal de Contas da União.
4. Unidades Jurisdicionadas: Fundo Nacional de Assistência Social; Instituto Nacional do Seguro Social; Ministério da Cidadania; Ministério da Economia; e Secretaria Nacional de Assistência Social.
5. Relator: Ministro-Substituto Marcos Bemquerer Costa.
 - 5.1. Revisor: Ministro Bruno Dantas.
6. Representante do Ministério Público: não atuou.
7. Unidade Técnica: Secretaria de Controle Externo da Previdência, do Trabalho e da Assistência Social (SecexPrevidência).
8. Advogado constituído nos autos: não há.

9. Acórdão:

VISTOS, relatados e discutidos estes autos da Auditoria de Natureza Operacional, conduzida pela Secretaria de Controle Externo da Previdência, do Trabalho e da Assistência Social, que teve por objeto a análise da concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto no inciso V do art. 203 da CF/88, especificamente no que concerne aos procedimentos adotados tanto para a realização da avaliação social que tem impactado no alto estoque de concessões e de revisões de tal benefício, quanto para a implementação do Decreto Legislativo 6/2020, que regulamentou o art. 20-A e o §11 do art. 20 da Lei 8.742/1993, modificando, no período do estado de calamidade pública decorrente da pandemia da Covid-19, os critérios de aferição de renda familiar mensal **per capita** para a sua concessão.

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

9.1. determinar ao Instituto Nacional do Seguro Social, ao Ministério da Cidadania e ao Ministério da Economia, com fulcro no art. 4º, inciso I, da Resolução TCU 315/2020, que, no âmbito de suas atribuições, regulamentem e implementem, no prazo de 90 (noventa) dias contados da notificação desta deliberação, medidas para inverter a ordem de análise para requisições do BPC, de forma que a perícia médica preceda a avaliação social, em atendimento ao princípio da economicidade e ao art. 37 da Lei 8.742/1993 e objetivando o cumprimento do acordo celebrado com o Ministério Público Federal, em decorrência do Recurso Extraordinário (RE) 1171152/SC, homologado pelo Supremo Tribunal Federal, em 05/02/2021, não realizando avaliação social nos casos em que a perícia médica concluir pelo indeferimento do requerimento do BPC;

9.2. recomendar ao Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, com fulcro no art. 11 da Resolução TCU 315/2020, que adote medidas, ainda que transitórias, visando a dotar a análise do BPC de grau de atratividade similar à atratividade dos outros benefícios, em relação aos seus servidores administrativos que realizam essas análises, de forma a contribuir para a redução do estoque de requerimentos pendentes de análise (561.687 requerimentos pendentes de análise em março de 2020);

9.3. recomendar ao Ministério da Cidadania e ao Instituto Nacional do Seguro Social, com fulcro no art. 11 da Resolução TCU 315/2020 que, no âmbito de suas atribuições:

9.3.1. aprimorem as exigências do CadÚnico, no sentido de reverter as seguintes constatações desta auditoria operacional em relação à concessão do BPC:

9.3.1.1. não cumprimento de 90% das exigências cadastrais, resultando em indeferimento;

9.3.1.2. não adequação dos dados dos requerentes do BPC ao CadÚnico, sendo a segunda maior causa de indeferimento para pessoa com deficiência, causando, inclusive, maior número de indeferimento do que a exigência de comprovação de deficiência que ocasione impedimento de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial;

9.3.1.3. necessidade de disponibilização aos gestores estaduais, municipais e do Distrito Federal, de listagem de requerentes do BPC com pendências cadastrais a serem regularizadas, de forma permanente e periódica;

9.3.2. avaliem a viabilidade de dispensa da avaliação social nas análises de requisições do BPC, quando os requerimentos já puderem ser indeferidos na etapa da perícia médica;

9.4. encaminhar cópia deste acórdão ao Ministério da Cidadania, ao Instituto Nacional do Seguro Social, à Secretaria de Previdência do Ministério da Economia, à Comissão de Defesa das Pessoas com Deficiência, à Comissão dos Direitos Humanos e Minorias da Câmara de Deputados, à Comissão de Assuntos Sociais, à Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, do Senado Federal e à Procuradoria Federal Especializada junto ao INSS; e

9.5. arquivar os presentes autos, nos termos do art. 169, inciso V, do Regimento Interno/TCU.

10. Ata nº 38/2021 – Plenário.

11. Data da Sessão: 29/9/2021 – Telepresencial.

12. Código eletrônico para localização na página do TCU na Internet: AC-2298-38/21-P.

13. Especificação do quórum:

13.1. Ministros presentes: Ana Arraes (Presidente), Walton Alencar Rodrigues, Benjamin Zymler, Augusto Nardes, Raimundo Carreiro, Bruno Dantas (Revisor), Vital do Rêgo e Jorge Oliveira.

13.2. Ministro-Substituto convocado: Augusto Sherman Cavalcanti.

13.3. Ministros-Substitutos presentes: Marcos Bemquerer Costa (Relator), André Luís de Carvalho e Weder de Oliveira.

(Assinado Eletronicamente)

ANA ARRAES
Presidente

(Assinado Eletronicamente)

MARCOS BEMQUERER COSTA
Relator

Fui presente:

(Assinado Eletronicamente)

CRISTINA MACHADO DA COSTA E SILVA
Procuradora-Geral