



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO

Atendimento Presencial do INSS
Exercício 2025

26 de dezembro de 2025





INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO

Unidades Auditadas: **Diretoria de Tecnologia da Informação e Diretoria de Benefícios e Relacionamento com o Cidadão**

Relatório de Avaliação: **1769374**

É permitida a reprodução sem fins lucrativos, parcial ou total,
por qualquer meio, se citada a fonte.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL AUDITORIA-GERAL

MISSÃO DA AUDITORIA-GERAL

A missão da Auditoria-Geral é aumentar e proteger o valor organizacional do INSS por meio da prestação de serviços de avaliação e consultoria baseada em riscos.

AVALIAÇÃO

O trabalho de avaliação, como parte da atividade de auditoria interna, consiste na obtenção e na análise de evidências com o objetivo de fornecer opiniões ou conclusões independentes sobre um objeto de auditoria. Objetiva também avaliar a eficácia dos processos de governança, de gerenciamento de riscos e de controles internos relativos ao objeto e à Unidade Auditada, e contribuir para o seu aprimoramento.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

RESUMO

1. QUAL FOI O TRABALHO REALIZADO PELA AUDITORIA?

Avaliação da efetividade do modelo de atendimento nas Agências da Previdência Social (APS) do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), considerando os atendimentos presenciais relacionados aos serviços descritos na Portaria DIRBEN/INSS nº 982, de 22 de fevereiro de 2022 (PT 982/2022) e àqueles prestados pela área de Serviço Social, no período entre janeiro de 2024 e maio de 2025, bem como aspectos relativos ao funcionamento das agências, oferta de serviços e os parâmetros para alocação da força de trabalho.

2. POR QUE A AUDITORIA REALIZOU ESSE TRABALHO?

De acordo com o art. 2º, incisos I e II, do Anexo I do Decreto nº 10.995, de 14 de março de 2022 (Decreto 10995/2022), compete ao INSS operacionalizar “o reconhecimento do direito, a manutenção e o pagamento de benefícios e serviços previdenciários do Regime Geral de Previdência Social – RGPS” além de benefícios assistenciais previstos na legislação. Por meio de sua Diretoria de Benefícios e Relacionamento com o Cidadão (DIRBEN), compete à autarquia a prestação do Serviço Social (art. 16, II, “g”, Decreto 10995/2022) e a formulação de diretrizes para a execução e monitoramento de ações de melhoria contínua da qualidade dos serviços, do relacionamento com os usuários e da realização do atendimento presencial, remoto e autoatendimento (art. 16, III, “a” e “b”, Decreto 10995/2022).

Conforme dados do Relatório de Gestão do INSS¹ referente ao exercício de 2024, a rede de atendimento presencial era composta por 1.587 APS e realizou mais de 22 milhões de atendimentos naquele ano.

Dessa forma, mesmo com a adesão do INSS à transformação digital e priorização da utilização dos canais remotos de atendimento pelos usuários, uma parcela do público atendido ainda recorre às agências para realização de seus atendimentos, especialmente aqueles que não possuem acesso aos canais remotos ou que têm dificuldades com a ferramenta Meu INSS.

Considerando esses aspectos, os riscos associados e as prioridades elencadas pela alta administração da autarquia, o modelo de atendimentos nas APS foi incluído no Plano Anual de Auditoria (PAINT) de 2025 com vistas à avaliação do atendimento presencial oferecido aos cidadãos.

¹ Disponível em <https://www.gov.br/inss/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/relatorios/2024/relatoriodegestaoins2024.pdf>, página 23.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

3. QUAIS AS CONCLUSÕES ALCANÇADAS PELA AUDITORIA? QUAIS AS RECOMENDAÇÕES QUE DEVERÃO SER ADOTADAS?

Os resultados dos testes de auditoria indicam que o modelo de atendimento presencial do INSS apresenta fragilidades relacionadas à uniformização da oferta de serviços, à transparência das informações e à alocação da força de trabalho nas APS. Constatou-se ainda deficiência no monitoramento do funcionamento das unidades e divergências relevantes entre os sistemas utilizados para registrar atendimentos, especialmente na emissão de senhas da Conta Gov.br. Além disso, verificou-se que a autarquia não tem conseguido ofertar, de forma adequada à demanda, os serviços vinculados ao Serviço Social.

Diante disso, foram emitidas recomendações visando o aperfeiçoamento do modelo de atendimento presencial, com maior alinhamento entre oferta e demanda local; a implementação de ferramenta efetiva para monitoramento do funcionamento das APS; a atualização das diretrizes de alocação da força de trabalho, incluindo parâmetros específicos para o Serviço Social; o fortalecimento dos controles sobre a emissão de senhas da Conta Gov.br; e a consolidação e divulgação de informações confiáveis sobre o funcionamento das unidades.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APS -	Agência da Previdência Social
ART -	Artigo
AUDGER -	Auditoria-Geral do INSS
ATESTMED -	Serviço de apresentação de documentação para Análise Documental do Benefício por Incapacidade Temporária
BG- Atendimento	Base de Gestão de Tarefas do Instituto Nacional do Seguro Social (sistema gerenciado Web Focus)
BPC -	Benefício de Prestação Continuada
CAT -	Coordenação de Atendimento
CEAB -	Serviço de Centralização da Análise de Benefícios
CEGOV -	Comitê Estratégico de Governança
CGCEA -	Coordenação-Geral de Gestão das Centrais de Análise
CGGAT -	Coordenação-Geral de Gestão do Atendimento
CGREC -	Coordenação-Geral de Relacionamento com o Cidadão
CNIS -	Serviço de emissão de Extrato Previdenciário
CRC -	Coordenação de Relacionamento com o Cidadão
DFSE -	Divisão de Fluxos de Serviços ao Cidadão
DFT -	Dimensionamento da Força de Trabalho
DGP -	Diretoria de Gestão de Pessoas
DIMAT -	Divisão de Melhoria do Atendimento
DIRAT -	Diretoria de Atendimento
DIRBEN -	Diretoria de Benefícios e Relacionamento com o Cidadão
DSS -	Divisão de Serviço Social
DTI -	Diretoria de Tecnologia da Informação
GEX -	Gerência-Executiva
GT -	Grupo de Trabalho
HISCRE -	Serviço de emissão de Extrato de Pagamento de Benefício/Histórico de Crédito
IdMT-SS -	Idade Média das Tarefas do Serviço Social
INSS -	Instituto Nacional do Seguro Social
IR -	Serviço de emissão de Extrato de Imposto de Renda



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

LC -	Lei Complementar
LOAS -	Lei Orgânica da Assistência Social
MGI -	Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos
MPS	Ministério da Previdência Social
Novo SIGMA	Novo Sistema de Indicadores, Gestão e Monitoramento do Atendimento
NT -	Nota Técnica
PAINT -	Plano Anual de Auditoria Interna
PFT -	Planejamento da Força de Trabalho
Plns -	Percentual de Insucessos
PT -	Portaria
PRES -	Presidência
RES -	Resolução
RGPS -	Regime Geral de Previdência Social
SAG Gestão -	Sistema de Gestão da Agenda
SAT -	Sistema de Atendimento
SEI -	Sistema Eletrônico de Informações
SGD -	Secretaria de Governo Digital
SIAPE -	Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos
SIAPEDW -	Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – <i>Data Warehouse</i>
SIGEPE -	Sistema de Gestão de Pessoas
SR -	Superintendência Regional
SRNE -	Superintendência Regional Nordeste
SRNCO -	Superintendência Regional Norte/Centro-Oeste
SRSE I -	Superintendência Regional Sudeste I
SRSE II -	Superintendência Regional Sudeste II
SRSE III -	Superintendência Regional Sudeste III
SRSUL -	Superintendência Regional Sul
TMEA-AP -	Tempo Médio de Espera do Atendimento Presencial Agendado
TMEA-AS -	Tempo Médio de Espera para realização da Avaliação Social



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
CONSIDERAÇÕES INICIAIS	11
RESULTADOS DOS EXAMES	15
1. O modelo de atendimento presencial não assegura uniformidade e transparência na oferta dos serviços agendáveis e na alocação da força de trabalho, apresentando incompatibilidade com a realidade de algumas APS.	15
2. Insuficiência da oferta de vagas para o atendimento relacionado ao Serviço Social	32
3. Insuficiência de ferramentas de monitoramento do funcionamento das APS e do atendimento presencial	42
4. Fragilidades na contabilização da demanda e no monitoramento dos atendimentos realizados	47
RECOMENDAÇÕES	51
CONCLUSÃO	53
ANEXOS	55



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

INTRODUÇÃO

Esse relatório de auditoria apresenta os resultados alcançados com o trabalho de avaliação da efetividade do modelo de atendimento nas Agências da Previdência Social (APS) do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Os exames de auditoria contemplaram os atendimentos presenciais realizados nas APS entre janeiro de 2024 e maio de 2025.

De acordo com o art. 311 do Regimento Interno do INSS, aprovado pela Portaria PRES/INSS n.º 1.678, de 29 de abril de 2024 (PT 1678/2024), compete às APS, dentre outras atividades:

I - prestar:

- a) orientações e informações aos cidadãos sobre direitos, obrigações e serviços gerenciados pelo INSS;
- b) apoio logístico e administrativo às atividades da perícia médica federal;
- c) as informações requisitadas pela Procuradoria para subsidiar a defesa do INSS em juízo; e
- d) os serviços de Reabilitação Profissional e Serviço Social, nas modalidades presencial e remota;

II - atualizar as bases dos dados cadastrais, com vistas a facilitar ao cidadão o acesso aos canais remotos de atendimento;

III - realizar justificativa administrativa ordinária e judicial;

IV - atender às postulações oriundas dos canais de manifestação dos usuários dos serviços do INSS;

VII - executar as atividades de orientação, informação e conscientização da sociedade, inclusive aquelas decorrentes das parcerias locais, de acordo com as diretrizes estabelecidas no PEP; e

VIII - apoiar as ações educacionais e de saúde e qualidade de vida do servidor no trabalho.

O atendimento presencial aos cidadãos é prestado, atualmente, de forma espontânea ou mediante agendamento, por servidores e colaboradores do INSS, contemplando os serviços estipulados na PT 982/2022.

O Mapa Estratégico do INSS para o quadriênio 2024-2027, aprovado pela Resolução CEGOV/INSS Nº 33, de 21 de setembro de 2023 (RES 33/2023), estabelece, dentre os processos internos delineados, “aprimorar os canais de relacionamento com foco na humanização” com o estabelecimento de ações para fins de humanização do atendimento nas APS, e “aumentar a eficiência no reconhecimento de direitos e na manutenção de benefícios” com o objetivo, por exemplo, de reduzir o tempo de espera para realização de serviços presenciais.

Ressalta-se que o INSS passou por um processo de transformação digital, priorizando o uso de plataformas online, com destaque para o portal Meu INSS². Essa mudança busca reduzir a sobrecarga nas unidades presenciais, especialmente diante da diminuição do quadro de

² Disponível em <https://meu.inss.gov.br/#/login>



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

servidores, e ao mesmo tempo promover maior independência aos cidadãos, permitindo que realizem solicitações e acompanhem seus processos sem precisar ir até uma agência.

Entretanto, é importante reconhecer que parte do público atendido pelo INSS ainda enfrenta barreiras no acesso às tecnologias digitais, o que torna os canais remotos inviáveis para muitos. Por esse motivo, o atendimento presencial continua sendo uma peça fundamental na política de acesso aos serviços previdenciários. Em 2024, por exemplo, foram realizados aproximadamente 22 milhões de atendimentos presenciais nas APS³, o que demonstra a relevância dessa modalidade.

Nesse cenário, foram planejados e executados testes visando avaliar o atual modelo de atendimento nas APS para responder se o atendimento presencial é adequado no que se refere aos seguintes aspectos:

1. A gestão do horário de funcionamento e atendimento das APS cumpre os normativos e assegura o acesso aos cidadãos que demandam o serviço presencial nos períodos estabelecidos?
2. A quantidade de vagas e os serviços oferecidos para o atendimento presencial nas APS são compatíveis com a demanda local?
3. O atendimento presencial nas APS é acessível e efetivo?

Os exames consistiram na execução de procedimentos analíticos, análise documental, técnicas de auditoria assistidas por computador, indagação oral e realização de visitas à 7 APS vinculadas às 6 Superintendências Regionais (SR), conforme quadro 1:

Quadro 1: APS selecionadas para realização de visitas

SR	Código e Nome da APS
SRNE	18.001.050 - APS Natal - Nazaré
SRNCO	06.001.020 - APS Campo Grande - 26 de Agosto
SRSE I	21.001.220 - APS São Paulo – Aricanduva
SRSE II	11.001.060 - APS Belo Horizonte – Santa Efigênia
	11.027.070 - APS Nova Lima
SRSE III	17.001.230 - APS Rio de Janeiro – Engenheiro Trindade
SRSUL	19.001.070 - APS Porto Alegre - Sul

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria

Ao longo do trabalho de auditoria foram emitidas indagações escritas para a Diretoria de Benefícios e Relacionamento com o Cidadão (DIRBEN), a Diretoria de Tecnologia da

³ Disponível em <https://www.gov.br/inss/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/relatorios/2024/relatoriodegestaoins2024.pdf>, página 23.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Informação (DTI) e as Superintendências Regionais (SR), sendo que alguns aspectos não foram respondidos por completo.

Ainda durante a fase de execução dos testes, a Portaria PRES/INSS nº 1.848, de 11 de julho de 2025 (PT 1.848/2025), promoveu alteração na estrutura organizacional do INSS, transferindo a área responsável pelo atendimento presencial — então denominada Coordenação-Geral de Relacionamento com o Cidadão (CGREC) — da DIRBEN para a DTI. Posteriormente, a Portaria PRES/INSS nº 1.851, de 23 de julho de 2025 (PT 1.851/2025), alterou a denominação dessa unidade para Coordenação-Geral de Gestão do Atendimento (CGGAT).

Não obstante essas mudanças, até a conclusão deste relatório não houve atualização do Regimento Interno do INSS, permanecendo vigente o texto aprovado pela Portaria PRES/INSS nº 1.678, de 29 de abril de 2024 (PT 1.678/2024).

Diante disso, configuraram-se duas unidades auditadas: a DTI, quanto às diretrizes do modelo de atendimento presencial nas APS; e a DIRBEN, quanto aos aspectos relacionados ao Serviço Social, considerando que a Divisão de Serviço Social (DSS) permanece vinculada a essa Diretoria, nos termos do art. 191 do Regimento Interno do INSS.



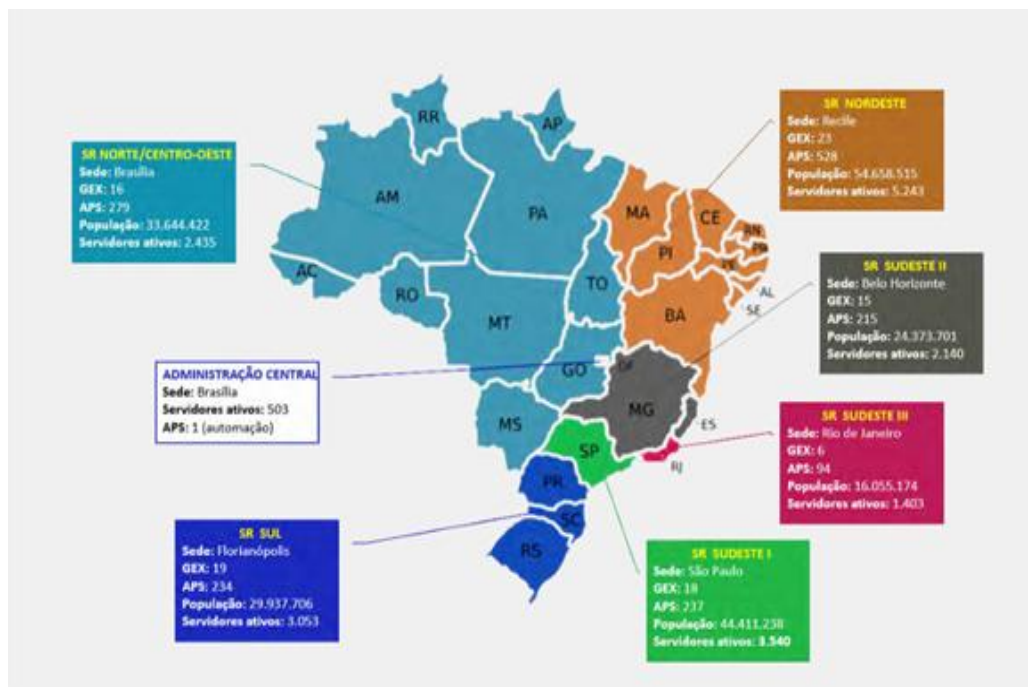
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Considerações Iniciais

O modelo de atendimento presencial no INSS, é disciplinado pela PT 982/2022. Essa modalidade de atendimento prestado pelas Agências da Previdência Social (APS) se destina aos serviços não oferecidos pelos canais remotos e, excepcionalmente, aos cidadãos que não dispõem de meios para obter o serviço por meio eletrônico.

De acordo com o Relatório de Gestão do INSS de 2024⁴, a rede de atendimento da autarquia contava com 1.587 APS instaladas, distribuídas no território nacional, conforme ilustrado na figura 1, abaixo.

Figura 1: Rede de Atendimento do INSS



Fonte: Relatório de Gestão do INSS – 2024

Nessas unidades, o atendimento pode ocorrer de duas maneiras:

- de forma espontânea, quando se trata de orientações e informações básicas sobre benefícios e serviços previdenciários, atendimento por decisão judicial, agendamento de serviços, emissão de senha para acesso ao Gov.br, ou acesso aos serviços ofertados pelo Autoatendimento Orientado;

⁴ Disponível em <https://www.gov.br/inss/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/relatorios/2024/relatoriodegestaoins2024.pdf>, pág. 15



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

- b) de forma agendada, para os demais tipos de serviços definidos de forma expressa pela PT 982/2022: Atendimento Simplificado (situações de baixa complexidade), Atendimento Específico (situações de alta complexidade), Emissão de Extratos, Cumprimento de Exigência, Exigência Expressa, Justificação Administrativa ou Justificação Administrativa por Solicitação Judicial e Entrega de documentos por solicitação.

Os serviços Atendimento Simplificado, Atendimento Específico e de Emissão de Extratos contemplam situações específicas que se encontram detalhadas no quadro 2.

Quadro 2 – Situações contempladas pelos serviços Atendimento Simplificado, Atendimento Específico e Emissão de Extratos

Serviço	Situações
Atendimento Simplificado	I – Pensão Especial Vitalícia da pessoa portadora da Síndrome da Talidomida; II – Pensão Mensal Vitalícia do Seringueiro e seus Dependentes; III – Pensão Especial das Vítimas de Hemodiálise de Caruaru; IV – Retificação de Comunicação de Acidente do Trabalho; V – Devolução de Documentos; VI – Retirada de Histórico de Atendimento de Chat ou Central 135; VII – Orientações e Informações básicas sobre benefícios e serviços previdenciários; VIII – Protocolo de requerimentos para pessoas sem acesso aos canais remotos; IX - Juntada de documentos em requerimento com status "Em Análise", que tenha atingido limite de 50 MB dos anexos; X - Recurso Especial ou Incidente (Alteração de Acórdão); XI - Bloqueio e Desbloqueio de Mensalidade de Entidade Associativa ou Sindicato.
Atendimento Específico	I - Órgão mantenedor do benefício inválido impossibilitando a solicitação de serviços; II – Tarefas concluídas com os seguintes erros: a) inclusão de documentos ou relatórios alheios à análise; b) despacho conclusivo divergente da formatação no sistema de benefício; c) encerramento da tarefa por erro de sistema; d) conclusão da tarefa com benefício não formatado (Crítica 02); e e) utilização de Número de Identificação do Trabalhador – NIT de terceiro na conclusão da tarefa



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Serviço	Situações
	ou equívoco na atribuição do NIT do titular, dependente, instituidor ou representante legal. III - Consulta à consignação administrativa; IV - Impossibilidade de informação ou de conclusão da solicitação pelos canais remotos ou quando a Central 135 não puder atender a demanda e existir a orientação para que o operador direcione o interessado para comparecer à APS; V - Ciência do cidadão referente à necessidade de inscrição no CadÚnico; VI - Reativação de BPC após atualização do CADÚnico; VI - Solicitar a Contestação de NTEP; e VII – Recurso Ordinário (Inicial) e Especial ou Incidente (Alteração de Acórdão), que tenha empresa (CNPJ) como solicitante.
Emissão de Extratos	I - Extrato de Empréstimo Consignado, contendo as parcelas e prazos referentes aos contratos de empréstimos descontados em seu benefício, além da margem disponível para novas contratações; II - Extrato de Pagamento de Benefício/Histórico de Crédito (HISCRE) que comprova a renda do seu benefício, detalhando os valores, banco e a data de pagamento do benefício; III - Extrato de Imposto de Renda (IR), que permite ao interessado obter documento que consolida o valor total recebido em benefício previdenciário para fins de Declaração do Imposto de Renda da Pessoa Física - DIRPF; IV - Extrato Previdenciário (CNIS), que permite obter o documento que contém informações sobre vínculos e remunerações que constam do Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS); V - Carta de Concessão do Benefício, que informa a forma de cálculo do valor do seu benefício e fornece informações relativas ao banco responsável pelo pagamento; e VI - Declaração de Beneficiário do INSS que permite ao cidadão imprimir declaração informando a existência ou não de benefício em seu CPF.

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria com base na PT 982/2022

O papel da APS, no caso de protocolo de requerimentos, limita-se à recepção de documentos e ao registro do pedido nos sistemas do INSS para que a análise seja realizada, geralmente, pelos Serviços de Centralização da Análise de Benefícios (Ceab).

Segundo o fluxo estabelecido pela PT 982/2022, o atendimento na APS é precedido por uma triagem, isto é, a identificação do interessado e a emissão de senha correspondente ao serviço para o qual o cidadão requer ser atendido.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Essas senhas de atendimento, que devem ser emitidas especificamente para o serviço demandado, é que permitem realizar o monitoramento da quantidade de atendimentos realizados em cada unidade, assim como a demanda específica para cada serviço ofertado. Para os serviços cujo atendimento deve ocorrer de forma agendada, a senha de atendimento somente deve ser emitida nos casos em que houve o prévio agendamento.

Com exceção de regras de horário de funcionamento e de atendimento, o modelo de atendimento definido na PT 982/2022 pressupõe uma uniformidade de tratamento da demanda, isto é, agendamento prévio para atendimento aos serviços classificados como agendados.

Além dos serviços definidos na PT 982/2022, as APS oferecem serviços relacionados à área de perícia médica, serviço social e reabilitação profissional, que possuem regulamentações específicas e complementares.

Em 2024, conforme Relatório de Gestão do INSS, foram realizados mais de 22 milhões de atendimentos agendados ou espontâneos nas APS, sendo que os serviços mais demandados foram: Orientação e Informação (4,9 milhões), Emissão de Senha Gov.br (4,6 milhões), Perícia Médica Federal (4,4 milhões) e Atendimento Simplificado (1,9 milhão).

Esses números demonstram que o atendimento presencial nas APS continua sendo um meio importante para acesso da população aos serviços prestados pelo INSS. Em 20 de agosto de 2025, o INSS criou o serviço “19096 – Suporte Assistido aos Canais Remotos” com o objetivo de registrar o auxílio aos usuários que têm dificuldades para usar o aplicativo ou site “Meu INSS” e a Central 135, oferecendo apoio presencial para acesso, agendamento, envio de documentos e uso geral desses canais digitais. Somente em setembro e outubro de 2025, foram registrados 45.506 atendimentos para este serviço.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

RESULTADOS DOS EXAMES

1. O modelo de atendimento presencial não assegura uniformidade e transparência na oferta dos serviços agendáveis e na alocação da força de trabalho, apresentando incompatibilidade com a realidade de algumas APS.

Apesar da digitalização dos processos e da oferta remota de mais de 100 serviços por meio do aplicativo “Meu INSS”, o atendimento presencial nas unidades do INSS ainda é uma forma importante de acesso aos serviços públicos prestados pela autarquia, em especial para a parcela da sociedade com dificuldade no uso de tecnologias.

Foram realizados testes de auditoria para avaliar a oferta e a prestação do atendimento presencial nas unidades do INSS em 2024 para os serviços condicionados a prévio agendamento nos termos da PT 982/2022, que englobam, por exemplo, a emissão de extratos, o protocolo de requerimentos no Atendimento Simplificado e no Atendimento Específico.

A Lei 14.129, de 29 de março de 2021 (Lei 14129/2021), estabeleceu, como diretriz para o Governo Digital e a eficiência pública, “a permanência da possibilidade de atendimento presencial, de acordo com as características, a relevância e o público-alvo do serviço”.

Por sua vez, o art. 5º da Lei 13.460, de 26 de junho de 2017 (Lei 13460/2017), define que a prestação do serviço público deve, dentre outros requisitos, assegurar a igualdade no tratamento dos cidadãos. Além disso, o disposto nos incisos II e VI do art. 6º da referida lei, prescrevem como direitos básicos do usuário do serviço público, dentre outros:

[...]

II - obtenção e utilização dos serviços com liberdade de escolha entre os meios oferecidos e sem discriminação;

[...]

VI - obtenção de informações precisas e de fácil acesso nos locais de prestação do serviço, assim como sua disponibilização na internet, especialmente sobre:

[...]

b) serviços prestados pelo órgão ou entidade, sua localização exata e a indicação do setor responsável pelo atendimento ao público;

[...]”

Do ponto de vista da mensuração dos resultados institucionais, no Plano de Ação do INSS de 2024⁵, o indicador Tempo Médio de Espera do Atendimento Presencial Agendado (TMEA-AP) foi a métrica utilizada para acompanhar os resultados da ação “Reduzir o tempo que o cidadão espera entre o agendamento e a data do seu atendimento presencial agendado”, vinculada

⁵ Aprovado pela Resolução CEGOV/INSS nº 37, de 28 de dezembro de 2023, e alterações.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

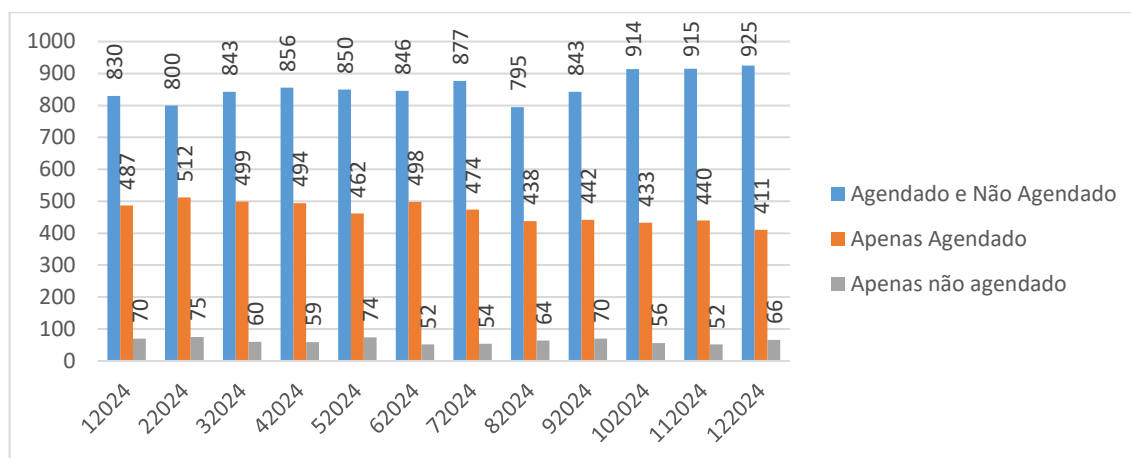
ao objetivo estratégico “Aumentar a eficiência no reconhecimento de direitos e na manutenção de benefícios”. Ele mede o tempo médio em que o cidadão aguarda entre o dia do agendamento e o dia do atendimento. A meta para o INSS em 2024 foi de 8 dias.

A avaliação dos registros de atendimentos realizados no ano de 2024 nas APS e dos documentos disponibilizados pela gestão em relação às medidas que estão em curso para aperfeiçoamento do atendimento presencial, bem como as entrevistas realizadas com gestores e servidores de 7 APS, indicam que o modelo de atendimento presencial definido pela PT 982/2022 não assegura uniformidade na oferta dos serviços e na alocação da força de trabalho, bem como não se afigura compatível com a realidade de algumas APS, como se detalha a seguir.

1.1. Falta de uniformidade na oferta dos serviços agendáveis

Para os serviços para os quais a PT 982/2022 estabelece o agendamento prévio como requisito para o atendimento, os exames de auditoria indicaram que não há um padrão uniforme de oferta pelas APS, conforme ilustrado nos gráficos a seguir.

Gráfico 1 – Distribuição por APS da forma de prestação do serviço Atendimento Simplificado em 2024



Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria a partir de extração do sistema BG-Atendimento, de 08.11.2025.

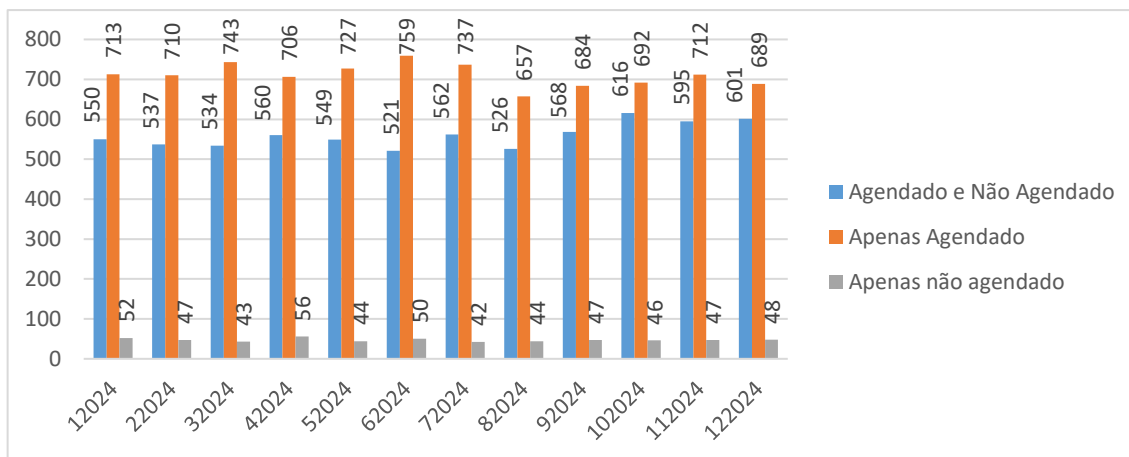
Como se verifica no gráfico acima, em 2024, a maior parte das APS ofereceu o serviço Atendimento Simplificado de forma agendada e não agendada. A quantidade de unidades que atendeu exclusivamente por meio de agendamento prévio não passou de 512, em fevereiro de 2024. Já, para uma parcela pequena das APS, há o registro de prestação do serviço apenas de forma não agendada.

No que diz respeito ao serviço Atendimento Específico, que é classificado na PT 982/2022 como de alta complexidade e, por isso, só pode ser executado por servidor, o cenário se inverte. A maior parte das APS registrou o atendimento do serviço apenas de forma agendada, variando de 713 a 689 unidades ao longo do ano, conforme ilustrado no gráfico 2.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

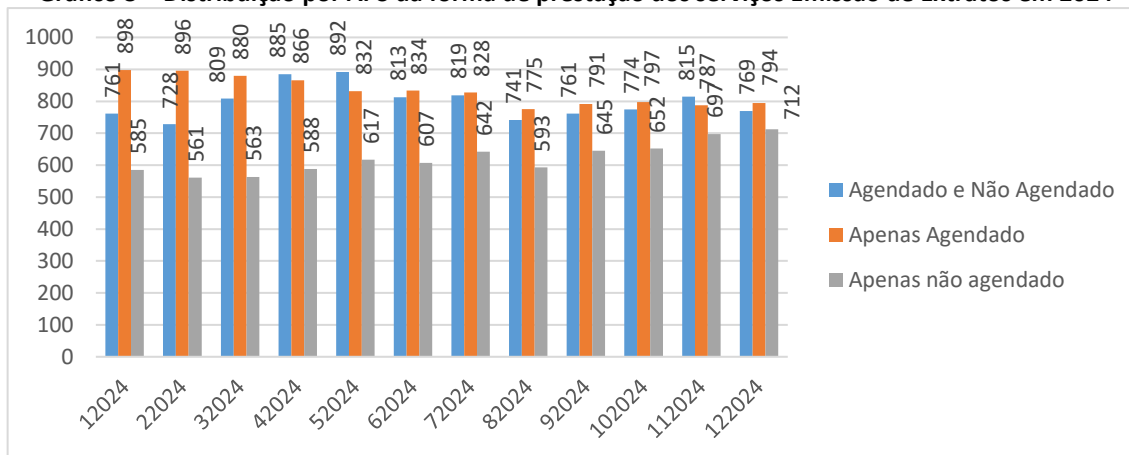
Gráfico 2 – Distribuição por APS da forma de prestação do serviço Atendimento Específico em 2024



Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria a partir de extração do sistema BG-Atendimento, de 08.11.2025.

Por sua vez, em relação aos serviços relacionados à emissão de extratos⁶, a quantidade de unidades que registraram o atendimento exclusivamente de forma espontânea variou entre 585 e 712, entre janeiro e dezembro de 2024, ao passo que a quantidade daquelas que prestaram o serviço apenas de forma agendada variou, no mesmo período, de 898 a 794. O gráfico 3 consolida essas informações.

Gráfico 3 – Distribuição por APS da forma de prestação dos serviços Emissão de Extratos em 2024



Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria a partir de extração do sistema BG-Atendimento, de 08.11.2025.

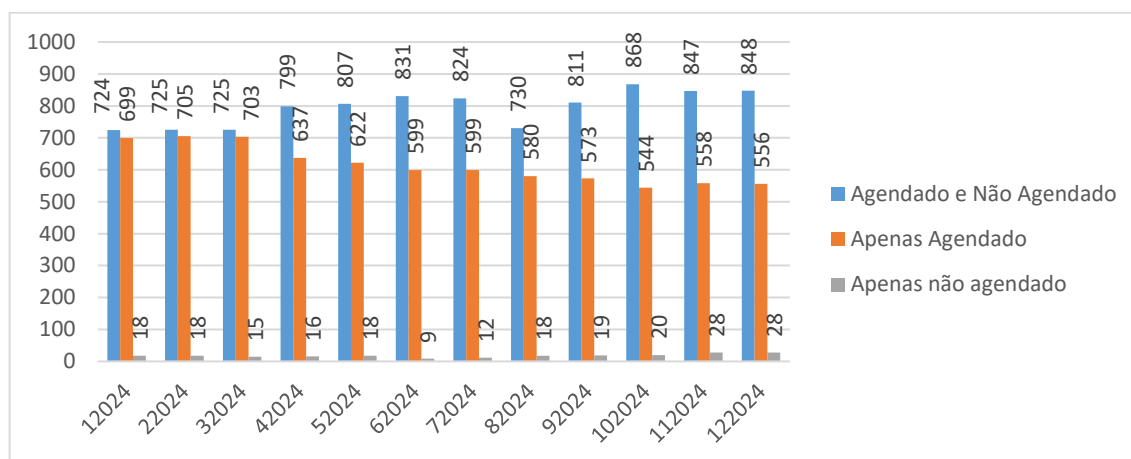
⁶ Extrato de Empréstimo Consignado, Extrato de Pagamento de Benefício/Histórico de Crédito (HISCRE), Extrato de Imposto de Renda (IR), Extrato Previdenciário (CNIS), Carta de Concessão do Benefício, Declaração de Beneficiário do INSS.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Já o gráfico 4 evidencia que, dentre todos os serviços analisados, o serviço Cumprimento de Exigência foi aquele para o qual o menor número de APS realizou atendimentos exclusivamente de forma espontânea, variando entre 18 e 28 unidades nos meses analisados.

Gráfico 4 – Distribuição por APS da forma de prestação do serviço Cumprimento de Exigência em 2024



Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria a partir de extração do sistema BG-Atendimento, de 08.11.2025.

De forma geral, esses resultados indicam que uma parcela significativa das APS presta o atendimento de serviços agendáveis sem que tenha ocorrido o agendamento prévio. Além disso, por ausência de prescrição dessa dinâmica no modelo de atendimento presencial definido, evidenciou-se restrição da oferta de vagas de agendamento, desigualdade no tratamento entre os cidadãos e falta de transparência na oferta dos serviços, como se detalha a seguir.

1.1.1. Restrição da oferta de vagas de agendamento para atendimento presencial

Nos testes de auditoria foi identificada a ausência de oferta de vagas de agendamento para os serviços agendáveis⁷ em 101 APS. Nessas unidades, pelo menos um dos serviços definidos na PT 982/2022 não estava sendo oferecido para agendamento, segundo extração realizada em 23.07.2025.

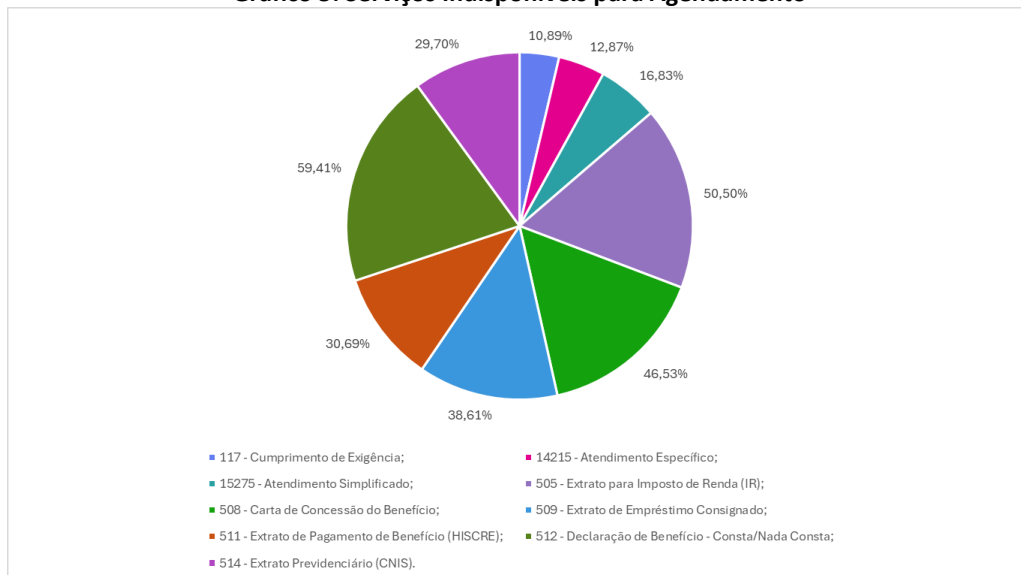
Dentre esses serviços, o denominado Declaração de Benefício - Consta/Nada Consta (código 512) estava indisponível para agendamento em 59,41% das APS analisadas e o Cumprimento de Exigência (código 117) em 10,89%. O gráfico 5 apresenta o resultado das ocorrências de indisponibilidade por serviço:

⁷ Atendimento Simplificado, Atendimento Específico, Cumprimento de Exigência, Extrato de Empréstimo Consignado, Extrato de Pagamento de Benefício/Histórico de Crédito (HISCRE), Extrato de Imposto de Renda (IR), Extrato Previdenciário (CNIS), Carta de Concessão do Benefício, Declaração de Beneficiário do INSS.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Gráfico 5: Serviços Indisponíveis para Agendamento



Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria a partir de extração do sistema Novo SIGMA, de 23.07.2025.

Em nível de SR, a Superintendência Regional Norte/Centro-Oeste (SRNCO) possuía o maior número de APS com serviços indisponíveis, 37 (17,96%), seguida pela Superintendência Regional Sul (SRSUL) com 22 (10,68%) e Superintendência Regional Nordeste (SRNE) com 21 (10,19%), como pode ser observado tabela 1.

Tabela 1 - APS com serviços indisponíveis – por SR

SR	APS com serviços indisponíveis
SRNE	21
SRNCO	37
SRSE I	2
SRSE II	12
SRSE III	7
SRSUL	22
INSS	101

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria a partir de extração do sistema Novo SIGMA, de 23.07.2025.

Dessas 101 APS, 71, além de não registrarem data disponível para agendamento, não apresentaram evidência de que o serviço estivesse sendo oferecido, pois, também não possuíam registro de emissão de senha de atendimento para o respectivo serviço.

Ao serem questionadas sobre essa situação em APS vinculadas, as GEX Uberaba, Ijuí e Macapá reconheceram a não disponibilização do agendamento, porém ressaltaram que os atendimentos estavam sendo realizados diretamente na triagem sem registro ou com registro para outros serviços. Fato é que, após o questionamento da auditoria, a disponibilização de vagas para agendamento foi restabelecida.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

A não oferta do agendamento dos serviços agendáveis, além de ser uma dinâmica não prevista no modelo de atendimento implementado, gera uma distorção na mensuração dos resultados institucionais. Sem a oferta do agendamento, o indicador TMEA-AP não é aferido para o respectivo serviço, mascarando o resultado da unidade quanto aos padrões estabelecidos pelo INSS.

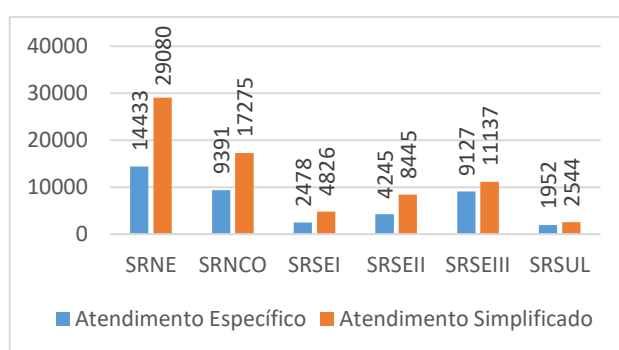
Por conseguinte, a oferta dos serviços agendáveis sem a exigência de prévio agendamento à margem do modelo institucional de atendimento presencial pode levar a distorções no monitoramento dos resultados e gerar insatisfação nos cidadãos pela desigualdade de tratamento e restrição de acesso aos serviços que devem ser oferecidos nas APS.

1.1.2. Desigualdade no tratamento

A análise em nível de APS identificou situações nas quais o atendimento de serviços agendáveis foi realizado, de forma predominante, sem prévio agendamento, mesmo quando o intervalo entre o agendamento e o atendimento — mensurado pelo indicador TMEA-AP⁸ — ultrapassava 30 dias. Em 2024, foram registrados 114.933 agendamentos para os Serviços Atendimento Simplificado (73.307) e Atendimento Específico (41.626) com tempo de espera superior a 30 dias até a data do atendimento.

Como indica o gráfico 6, a SRNE e a SRNCO foram as Superintendências Regionais com maior quantidade de agendamentos com tempo de espera superior a 30 dias para os serviços Atendimento Simplificado e Atendimento Específico. Por sua vez, a SRSUL apresentou o melhor resultado.

Gráfico 6 – Distribuição por SR de agendamentos dos serviços Atendimento Simplificado e Atendimento Específico com tempo de espera superior a 30 dias



Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria a partir de extração do sistema BG-Atendimento, de 08.11.2025.

O atendimento do serviço agendável de forma espontânea nessas unidades de TMEA-AP elevado gera uma distorção relevante para o cidadão: caso comparecesse espontaneamente

⁸ Tempo Médio de Espera do Atendimento Presencial Agendado: afere o tempo que o cidadão aguarda da data da solicitação de seu agendamento, até a data em que é atendido, de forma a avaliar a capacidade da APS em recepcionar toda sua demanda dentro de um limite de tempo aceitável.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

à APS, em tese, poderia ser atendido no mesmo dia; contudo, se seguisse o fluxo regular e realizasse o agendamento, teria de aguardar diversos dias para receber o atendimento.

As tabelas 2 e 3 evidenciam essa situação para os seis maiores TMEA-AP registrados em 2024, em APS distintas, para os serviços de Atendimento Simplificado e Atendimento Específico.

Tabela 2 – Informações detalhadas de 6 APS com elevado TMEA-AP para o serviço Atendimento Simplificado com registro de atendimento sem prévio agendamento

Unidade	Competência	TMEA-AP (dias)	Total de Agendamentos	Total de Não Comparecimento	Total de atendimentos não agendados
APS Novo Cruzeiro	07/2024	145	1	0	129
APS Itumbiara	11/2024	91	10	6	381
APS Olinda	02/2024	76	93	33	77
APS Cachoeiro do Itapemirim	11/2024	72	129	43	290
APS Novo Gama	04/2024	66	30	11	566
APS Tucuruí	06/2024	55	230	90	779

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria a partir de extração do sistema BG-Atendimento, de 08.11.2025.

Tabela 3 – Informações detalhadas de 6 APS com elevado TMEA-AP para o serviço Atendimento Específico com registro de atendimento sem prévio agendamento

Unidade	Competência	TMEA-AP (dias)	Total de Agendamentos	Total de Não Comparecimentos	Total de atendimentos não agendados
APS Itumbiara	01/2024	93	10	0	49
APS Boa Viagem	08/2024	89	9	1	63
APS Maceió - Tabuleiro do Martins	11/2024	81	61	32	147
APS Campo Belo	05/2024	53	8	3	15
APS Fortaleza – Centro - Oeste	10/2024	44	80	28	113
APS Rio Branco – Centro	11/2024	39	106	37	288

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria a partir de extração do sistema BG-Atendimento, de 08.11.2025.

Dentre as APS destacadas nas tabelas acima, a APS Itumbiara apresentou TMEA-AP para o serviço Atendimento Simplificado igual ou superior a 75 dias em todos os meses do ano de 2024, tendo registrado 88 agendamentos, 32 não comparecimentos e 4.486 atendimentos sem registro de agendamento prévio. Esse comportamento também foi observado em relação



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

ao Atendimento Específico: o TMEA-AP foi igual ou superior a 73 dias em todos os meses do ano de 2024, com registro de 186 agendamentos, 68 não comparecimentos e 183 atendimentos sem registro de agendamento prévio.

Assim, segundo os registros de emissão de senha, a referida APS, por um lado, realizou atendimentos referentes aos serviços de Atendimento Simplificado e Atendimento Específico sem a exigência de prévio agendamento e, por outro, deixou parte da demanda aguardando por mais de 70 dias para ser atendida, conforme evidenciado em alguns agendamentos destacados na Tabela 4.

Tabela 4 – Exemplos de registros de agendamentos na APS Itumbiara com tempo de espera superior a 70 dias

CPF do Cidadão	Serviço Solicitado	Tipo de Protocolo	Data de Agendamento	Data de Atendimento	Canal de Agendamento
***226.701-**	Atendimento Simplificado	Aposentadoria Rural	20.06.2024	24.09.2024	Intranet
***581.821-**	Atendimento Simplificado	Aposentadoria	03.06.2024	22.08.2024	Intranet
***436.141-**	Atendimento Simplificado	Emissão de Pagamento não recebido	02.07.2024	01.10.2024	Intranet
***831.201-**	Atendimento Simplificado	Emissão de Pagamento não recebido	24.09.2024	10.12.2024	Intranet
***634.071-**	Atendimento Simplificado	Aposentadoria por Idade	10.10.2024	26.12.2024	Intranet
***965.401-**	Atendimento Específico	-	03.10.2023	23.01.2024	Intranet
***429.851-**	Atendimento Específico	-	16.10.2023	25.01.2024	Central 135
***844.731-**	Atendimento Específico	-	26.03.2024	18.06.2024	Central 135

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria a partir de extração do sistema BG-Atendimento, de 14 e 15.11.2024

1.1.3. Falta de transparência acerca do atendimento espontâneo de serviços agendáveis

A dispensa do agendamento para o atendimento dos serviços agendáveis não é uma possibilidade posta de forma ampla e geral para a sociedade, indicando as hipóteses, os critérios e os locais em que ela pode ocorrer.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL AUDITORIA-GERAL

Como se observa na divulgação dos canais de atendimento do site do INSS na Internet, reproduzida na figura 2, as informações oficiais estão baseadas na PT 982/2022 que define a necessidade de agendamento prévio para o atendimento nas APS.

Figura 2 – Divulgação dos Serviços do INSS por Canal de Atendimento

Publicado em 22/02/2024 11h58 | Atualizado em 10/10/2025 09h09

Compartilhe: [f](#) [X](#) [in](#) [e](#) [p](#)

Alguns serviços do INSS estão disponíveis apenas em canais específicos.

Confira abaixo onde pedir cada serviço.

Nome do Serviço	Meu INSS	Central 135	APS *	Entidade Conveniada **
Suspender o Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência para Inclusão no Mercado de Trabalho	✓	✓	✓	✓
Validar contribuição de Facultativo Baixa Renda	✓	✓	✓	✓

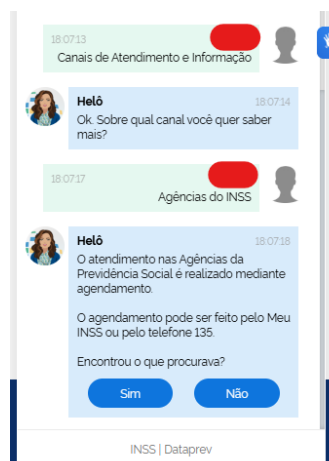
* Para atendimento na APS, é necessário realizar agendamento prévio pelo Meu INSS ou 135.

** Serviços disponíveis em algumas entidades. Verifique o acordo entre a entidade e o INSS.

Fonte: Extraído do site do INSS⁹.

A assistente virtual do INSS (“Helô”), no Portal Meu INSS na internet, também é taxativa ao afirmar que o atendimento nas APS ocorre mediante agendamento, como se observa na figura 3, que reproduz um trecho da conversa no chat.

Figura 3 – Reprodução da conversa com a assistente virtual do INSS



Fonte: Extraído do chat iniciado a partir do Portal Meu INSS na internet.

⁹ Disponível em https://www.gov.br/inss/pt-br/canais_atendimento/servicos-por-canal-de-atendimento, acesso em: 20.11.2025



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Portanto, ainda que algumas APS disponibilizem o protocolo de requerimentos sem exigir o prévio agendamento, essa informação não é oferecida ao cidadão de forma ampla, o que não permite a escolha da forma de atendimento (agendado ou não).

Dessa forma, a adoção pelas APS de uma dinâmica de atendimento que busca satisfazer a necessidade do cidadão sem exigir o agendamento prévio, não observando o previsto na PT 982/2022, aponta para a necessidade de ajustes no próprio modelo de atendimento presencial definido na referida portaria. Afinal, este modelo, de acordo com os dados relacionados ao desempenho das unidades, não vem se mostrando compatível com a realidade das APS e, tampouco, como a opção mais adequada para enfrentamento de determinadas demandas.

Destaca-se que o próprio INSS reconheceu a necessidade de ajustes no atual modelo de atendimento presencial para adequação à realidade das APS. Em 27 de agosto de 2025, foi publicada a Portaria DTI/INSS Nº 134 (PT 134/2025), que instituiu, a título de experiência-piloto, novas regras e procedimentos para o atendimento presencial e a gestão de requerimentos. Para essa fase, foram selecionadas 19 APS as quais, de maneira sucinta, poderão dispensar o agendamento prévio para serviços agendáveis já integrantes do catálogo das unidades definido na PT 982/2022 e realizar análise de requerimentos de benefício (reconhecimento inicial e manutenção de direitos).

Contudo, como tal iniciativa ainda está em fase de testes e avaliação, a falta de uniformidade na prestação dos serviços agendáveis pelas APS continua sendo um aspecto que precisa ser enfrentado pelo INSS para que o modelo de atendimento presencial assegure o cumprimento integral dos requisitos de adequação previstos no art. 4º da Lei 13.460/2017¹⁰.

1.2. Incompatibilidade do modelo de atendimento com a realidade de algumas APS e falta de uniformidade na alocação da força de trabalho

O atendimento presencial pressupõe a disponibilidade de servidores e colaboradores do INSS para prestar os esclarecimentos ou realizar os procedimentos relacionados ao serviço requerido. Nos termos da PT 982/2022, os serviços agendáveis devem ser oferecidos em todas APS, sendo que o Atendimento Específico deve ser realizado apenas por servidor, por ser um atendimento de alta complexidade.

No entanto, ao avaliar o desempenho das APS, verificou-se que, em 2024, 36¹¹ unidades interromperam o atendimento por ausência de servidor lotado, sendo que 25 recorreram à

¹⁰ Art. 4º Os serviços públicos e o atendimento do usuário serão realizados de forma adequada, observados os princípios da regularidade, continuidade, efetividade, segurança, atualidade, generalidade, transparência e cortesia.

¹¹ A análise a respeito das APS vinculadas à SRNE ficou prejudicada pela ausência de resposta e/ou resposta parcial às SA emitidas.

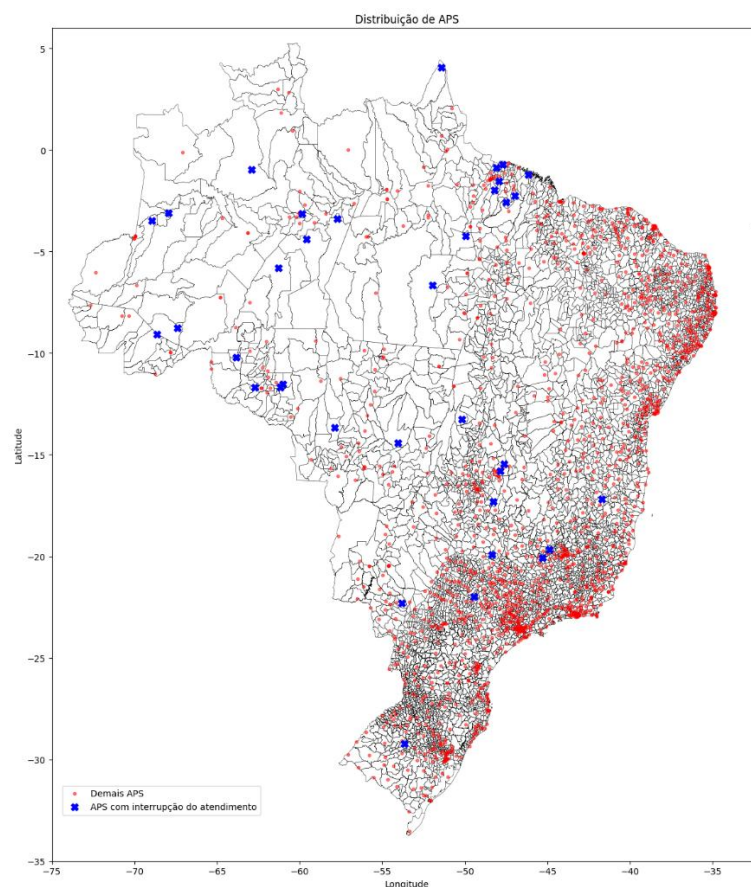


INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

convocação de servidores de outras localidades para assegurar o funcionamento da unidade em algum período do ano.

A figura 4 abaixo ilustra a distribuição de APS no território brasileiro em 2024. Os marcadores azuis representam essas 36 APS que registraram interrupção por ausência de servidores lotados e os pontos vermelhos as demais unidades.

Figura 4 – APS com interrupção do atendimento por falta de servidor



Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria com base nas informações de latitude e longitude das APS registradas na TB0700.

Como se observa na figura acima, 23 das 36 APS com interrupção de atendimento por falta de servidor se localizam na região Norte do Brasil, onde há menor quantidade de APS instaladas e as condições de deslocamento e de acesso aos canais remotos são mais restritas, dadas as características da região. Um exemplo é o município de Barcelos, que fica a aproximadamente 369 km de Manaus em linha reta, ou cerca de 496 km por via fluvial. A APS instalada na cidade não registrou nenhum atendimento em 10 meses de 2024 e encontra-se na zona de influência da APS Manaus – Centro¹². Nessas condições, com a APS local fechada, a população fica

¹² Conforme TABELA DE ZONA DE INFLUÊNCIA DE UO INSS, consulta realizada em 27.11.2025.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

limitada a duas alternativas: deslocar-se por longas distâncias ou aguardar a passagem do PrevBarco.

Por outro lado, tem-se as APS Pitangui, Júlio Castilhos, Viseu, Nova Olinda do Norte, Santo Antônio do Monte, Conceição das Alagoas e Planaltina de Goiás, que, apesar de terem tido registro de interrupção do atendimento por falta de servidor em 2024, estão localizadas próximas a outras APS.

De qualquer forma, essa interrupção do atendimento de APS por ausência de servidor evidencia a restrição de acesso aos serviços oferecidos presencialmente e a incompatibilidade da realidade local com o modelo estabelecido, isto é, a previsão de oferta de pelo menos 4 horas de atendimento presencial em cada APS¹³.

Apesar de ter definido essa meta mínima para o atendimento presencial em todas as APS, o INSS não dispõe de um estudo atualizado sobre os parâmetros a serem observados para instalação e manutenção de APS¹⁴ e, tampouco, de Dimensionamento da Força de Trabalho (DFT), de forma a apontar qual a quantidade de servidores e estagiários necessária em cada unidade para atender à demanda recebida.

Um dos reflexos dessa ausência de parâmetros é a falta de uniformidade na alocação da força de trabalho no atendimento presencial. Além dessas 36 APS com insuficiência na lotação de servidores, verificou-se que não há um padrão na quantidade de colaboradores (servidores e estagiários) alocados no atendimento presencial nas APS. Enquanto algumas APS concentram um volume grande de atendimento com um ou dois colaboradores, outras distribuem demanda similar para uma quantidade maior de servidores ou estagiários.

Na tabela 5, detalha-se o quantitativo de APS por faixas de quantidade de atendimentos realizados no mês de outubro de 2024 e de quantidade média de colaboradores atuantes no atendimento presencial.

Tabela 5 - Quantidade de Atendimentos x Força de Trabalho – 10.2024

Quantidade de atendimentos	Quantidade de média de colaboradores alocados no mês									Total Geral
	até 1	até 2	até 3	até 4	até 5	até 6	até 8	até 10	mais de 10	
< 10	3	1								4
entre 10 e 49	16	5								21
entre 50 e 99	9	11	2	1						23
entre 100 e 199	23	40	4	1						68
entre 200 e 299	36	58	9	1	1					105

¹³ Art. 5º e 7º da Portaria PRES/INSS nº 1.347, de 30 de agosto de 2021.

¹⁴ Relatório de Avaliação da Gestão das Despesas Operacionais do INSS, PAINT 2024, disponível em https://www.gov.br/inss/pt-br/aceso-a-informacao/auditoria/copy_of_Relatorio_Final_GestodeDespesasOperacionais2v1.pdf



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Quantidade de atendimentos	Quantidade de média de colaboradores alocados no mês									Total Geral
	até 1	até 2	até 3	até 4	até 5	até 6	até 8	até 10	mais de 10	
entre 300 e 399	25	56	20	6						107
entre 400 e 499	17	61	33	9	1					121
entre 500 e 599	15	57	48	15	4					139
entre 600 e 699	11	58	45	16	3					133
entre 700 e 799	9	22	43	16	1	1				92
entre 800 e 899	1	24	42	13	7					87
entre 900 e 999	1	20	30	16	12	2	1			82
entre 1.000 e 1.499	1	29	64	70	45	21	9			239
entre 1.500 e 1.999		3	10	39	31	23	13	1		120
entre 2.000 e 2.499			2	7	7	9	18	5	1	49
entre 2.500 e 2.999			2	2	5	7	11	6		33
entre 3.000 e 3.999					2	8	23	6	2	41
mais de 4.000				1			6	10	5	22
Total Geral	167	445	354	213	119	71	81	28	8	1486

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria a partir de extração do sistema Novo-Sigma, de 25.11.2025

Os dados da tabela acima deixam evidente que não há uma correlação uniforme entre a quantidade de atendimentos realizados no mês e a quantidade média de colaboradores alocados nesses atendimentos, o que aponta para a utilização da força de trabalho sem um padrão institucional. Por exemplo, 239 APS registraram entre 1.000 e 1.499 atendimentos e alocaram de um até oito colaboradores nesses atendimentos.

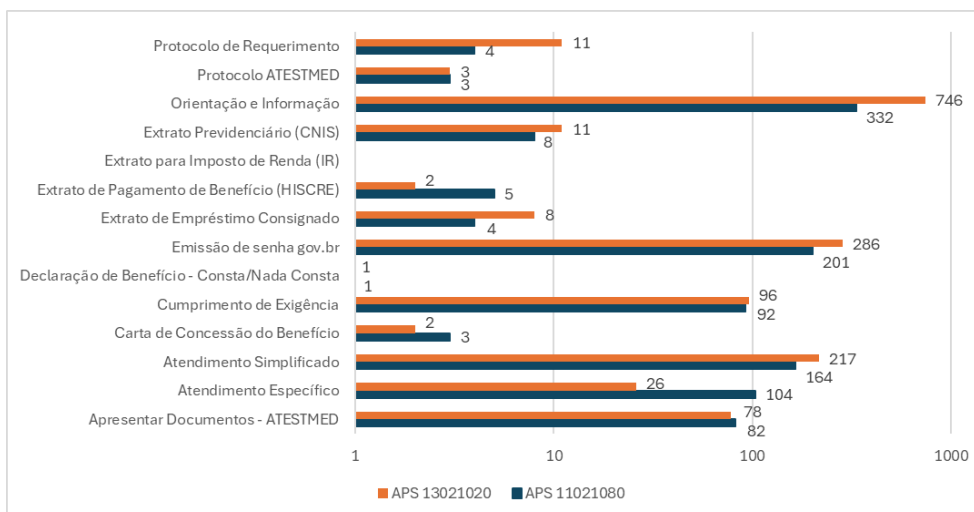
Dentre essas 239 APS, no mês de outubro de 2024, encontra-se, de um lado, a APS Viçosa/MG (código APS 11021080), vinculada à GEX Barbacena/SRSE II, que, com até dois colaboradores alocados, registrou 1.003 atendimentos; e, de outro, a APS Campina Grande – Catolé (código 13021020), vinculada à GEX Campina Grande/SRNE, que chegou a contar com até sete colaboradores em um mesmo dia para realizar 1.487 atendimentos. Assim, em termos de atendimento por colaborador, a APS Viçosa/MG apresentou uma média de 501,50 atendimentos por servidor, enquanto na APS Campina Grande – Catolé essa média foi de 245,99 atendimentos por colaborador.

No gráfico 7, tem-se a quantidade de atendimentos por tipo de serviço realizados por essas unidades em outubro de 2024.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Gráfico 7 – Quantidade de atendimentos por serviço - 10.2024



Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria a partir de extração do sistema BG-Atendimento, de 14 e 15.11.2024

Em ambas as APS, verifica-se a realização de serviços agendáveis — como Atendimentos Simplificado e Específico — e de serviços espontâneos, tais como Orientação e Informação e Emissão de Senha Gov.br, conforme previsto na PT 982/2022. Observa-se, ainda, a execução dos serviços relacionados à Análise Documental do Benefício por Incapacidade Temporária (ATESTMED)¹⁵. Não há, contudo, registro de atendimento referente ao serviço de Extrato para Imposto de Renda (IR).

Observa-se também que essas APS possuem pico de atendimentos realizados para o serviço Orientação e Informação, sendo que a APS Viçosa/MG realizou 332 atendimentos e a APS Campina Grande – Catolé, 746. Ademais, mesmo com o número menor de colaboradores alocados (até 2), a APS Viçosa/MG prestou mais atendimentos para o serviço Atendimento Específico (104 contra 26), realizado exclusivamente por servidores, por envolver solicitações de alta complexidade.

Mesmo cenário foi observado nos meses de novembro e dezembro de 2024. Em novembro, 250 APS registraram entre 1.000 e 1.499 atendimentos e alocaram de dois até dez colaboradores nesses atendimentos.

Enquanto a APS Miracema (código 17021050) da GEX Campos dos Goytacazes/SRSEIII destinou até dois colaboradores para realização de 1.124 atendimentos (média de 446,03 atendimentos por colaborador), a APS Santos (código 21033050) da GEX Santos/SRSE I

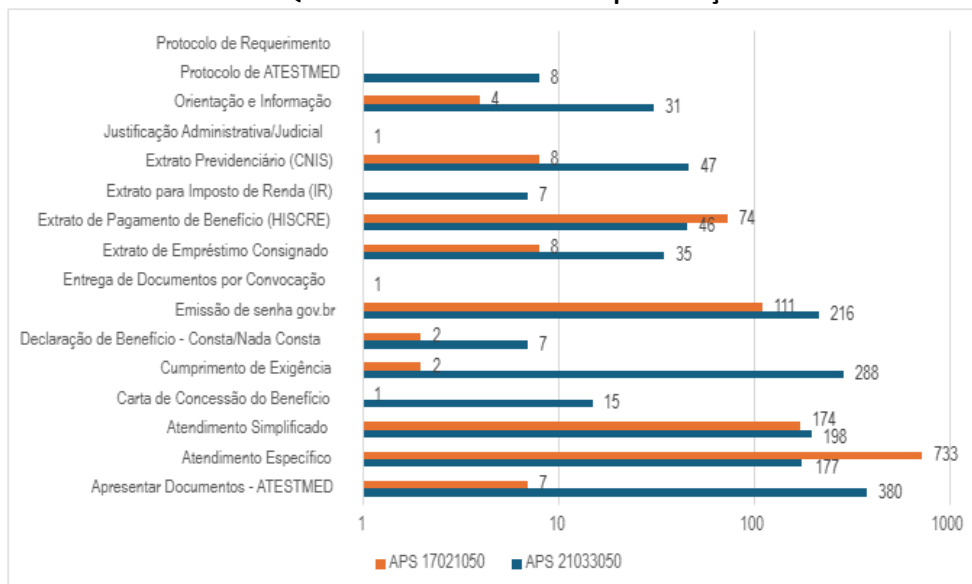
¹⁵ Disciplinado na Portaria Conjunta MPS/INSS nº 38, de 20 de julho de 2023 c/c Portaria DIRBEN/INSS nº 1.197, de 19 de março de 2024.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

disponibilizou até dez colaboradores em um dia para 1.457 (média de 159,10 atendimentos por colaborador). No gráfico 8, consta a quantidade de atendimentos dessas APS por tipo de serviço em novembro de 2024.

Gráfico 8 – Quantidade de atendimentos por serviço - 11.2024



Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria a partir de extração do sistema BG-Atendimento, de 14 e 15.11.2024

Observa-se que não constam registros de atendimento, na APS Miracema, para os serviços Protocolo de ATESTMED, Justificação Administrativa/Judicial, Extrato para Imposto de Renda (IR) e Entrega de Documentos por Convocação, e o serviço Protocolo de Requerimento não foi registrado em ambas as unidades.

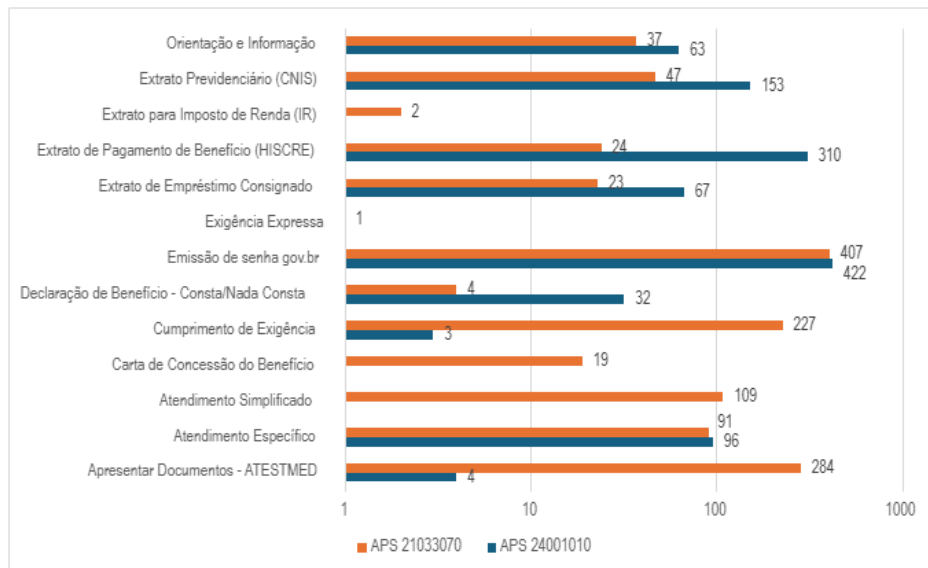
Além disso, a APS Miracema, embora com número inferior de colaboradores (até 2), realizou 733 atendimentos do serviço Atendimento Específico (reitere-se, exclusivo de servidores), ou seja, 414,12% a mais do que a quantidade atendida (177) pela APS Santos. Já os maiores volumes do serviço ATESTMED ficaram a cargo da APS Santos.

No mês de dezembro de 2024, para a mesma faixa de atendimento dos meses anteriores (entre 1.000 e 1.499), 205 APS destinaram de dois até oito colaboradores. Por um lado, tem-se a APS Cruzeiro do Sul (código 24001010) da GEX Rio Branco/SRNCO que direcionou até dois colaboradores para realização de 1.150 atendimentos, média de 652,70 atendimentos por colaborador. E por outro, a APS São Vicente/SP (código 21033070) da GEX Santos/SRSE I que alocou até oito colaboradores em um dia para realizar 1.275 atendimentos, média de 188,56 atendimentos por colaborador. A quantidade de atendimentos dessas APS por tipo de serviço em dezembro de 2024 por ser observada no gráfico 9, abaixo.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Gráfico 9 – Quantidade de atendimentos por serviço - 12.2024



Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria a partir de extração do sistema BG-Atendimento, de 14 e 15.11.2024

Destaca-se que não constam registros de atendimentos, na APS Cruzeiro do Sul, para os serviços Extrato para Imposto de Renda (IR), Exigência Expressa, Carta de Concessão do Benefício e Atendimento Simplificado, e o serviço Protocolo de Requerimento também não foi registrado em ambas as unidades. O pico de atendimento, em ambas as APS, foi para o serviço Emissão de senha Gov.br e a APS São Vicente/SP também se destaca nos serviços Apresentar Documentos – ATESTMED e Cumprimento de Exigência.

Esses aspectos relacionados à alocação da força de trabalho nas APS também foram apontados nas entrevistas com gestores e servidores de APS realizadas ao longo do trabalho de auditoria, conforme se observa nas seguintes manifestações:

“Não há reposição de servidores que se aposentam.”

“O número de vagas não é proporcional/compatível com o número de servidores.”

“Tem muito mais procura do que vaga, mas não há servidores suficientes para atendê-los.”

“Capacidade operacional inferior à demanda local.”

“A demanda está crescente. O ideal seria em torno de mais três servidores, porque conta-se com a colaboração de estagiários, que atualmente são três.”

“Acho que poderia ter mais um ou dois servidores, mas não há equipamentos.”

“Com a atual quantidade de agendamento hoje, está bom. Tem épocas do ano que diminui ou aumenta, é sazonal, o que afeta na absorção da demanda, que procura



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

por atendimentos específicos, como Declaração de IR, por exemplo, no início do ano.”

A própria gestão, no diagnóstico registrado no SEI nº 20840901, reconhece que a realidade das APS quanto à capacidade operacional é distinta:

8. Ao longo do mês de abril de 2025, em uma das fases do GT de Reconfiguração dos Serviços de APS, foram realizadas 3 sessões de Brainstorming com Gerentes de APS, de diferentes Superintendências Regionais, APS de diversos portes e perfis de população, tempo de serviço e de gestão de unidades, gênero e vivências.

9. Dentre os pontos levantados, os Gerentes sinalizaram a necessidade de autonomia na gestão do atendimento de suas unidades, podendo dispensar a necessidade de agendamento prévio obrigatório para determinados serviços, bem como a possibilidade de análise de requerimentos pela própria APS, caso haja capacidade operacional e em situações específicas. Tal apontamento está em consonância com a necessidade de ampliação do atendimento humanizado, previsto no Plano de Ação INSS/2025 da CGREC/DIRBEN, aprovado pela Resolução CEGOV/INSS nº 46, de 2 de janeiro de 2025.

Dessa forma, considerando o exposto nos achados 1.1 e 1.2, verifica-se que o modelo de atendimento presencial do INSS carece de aperfeiçoamento seja em relação à uniformidade da prestação dos serviços agendáveis, seja quanto à adequação da distribuição da força de trabalho nas APS frente às demandas.

Atribui-se como causas para as situações evidenciadas planejamento inadequado em relação à capacidade de atendimento, deficiências nos mecanismos de gestão e monitoramento e modelo de atendimento presencial pouco adaptado às mudanças de demanda.

Em consequência, pode ocorrer prejuízo à transparência e ao planejamento institucional, utilização não adequada dos recursos e da força de trabalho e insatisfação do cidadão em relação à desuniformidade de procedimentos e à ausência de vagas.

A análise realizada evidencia que o modelo atual de atendimento presencial no INSS apresenta fragilidades estruturais e operacionais. A coexistência de atendimentos de mesmo serviço com e sem agendamento compromete a uniformidade dos fluxos, gerando tratamento desigual entre segurados e dificultando o controle gerencial. Constatou-se, também, que a quantidade de vagas ofertadas em algumas APS com TMEA-AP elevado é insuficiente para absorver a demanda, o que resulta em prolongamento da espera pelo atendimento daqueles que efetivamente agendaram os serviços. Adicionalmente, verificou-se a baixa previsibilidade e deficiência nos mecanismos de planejamento e alocação da força de trabalho, elementos essenciais para um modelo presencial sustentável. A ausência de métricas consolidadas e de instrumentos adequados de gestão contribui para a instabilidade do atendimento e para a incapacidade de resposta frente às variações de demanda. Diante desse cenário, conclui-se que o modelo de atendimento presencial do INSS revela fragilidade sistêmica, exigindo revisão de processos, aprimoramento dos critérios de agendamento e integração com estratégias digitais para assegurar maior equidade, eficiência e previsibilidade na prestação dos serviços aos segurados.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

2. Insuficiência da oferta de vagas para o atendimento relacionado ao Serviço Social

Parte do atendimento presencial ofertado pelo INSS se refere a serviços que exigem a atuação de profissionais com formação específica para a execução de atividades privativas do cargo, como é o caso do Serviço Social, cuja avaliação social é condição para a concessão de Benefício de Prestação Continuada (BPC) e das aposentadorias para as pessoas com deficiência.

Desse modo, o quantitativo e a distribuição desses profissionais entre as unidades de atendimento são determinantes para que haja a oferta e a prestação do serviço específico.

Segundo o art. 2º da Portaria DIRBEN/INSS nº 1.208, de 29 de maio de 2024 (PT 1208/2024):

Art. 2º O Serviço Social, no âmbito do INSS, é um serviço previdenciário oferecido à população usuária da Previdência Social, competindo-lhe esclarecer junto aos usuários seus direitos sociais e os meios de exercê-los e estabelecer conjuntamente com eles o processo de solução dos problemas que emergirem da sua relação com a Previdência Social, tanto no âmbito interno da instituição como na dinâmica da sociedade.

§ 1º É direito do cidadão e dever do INSS a oferta do serviço de que trata o caput, que deverá ser disponibilizado preferencialmente por meio de agendamento, quando se tratar de atendimento nas dependências do Instituto.

§ 2º A atuação do profissional do Serviço Social visa proporcionar acesso qualificado da população às informações previdenciárias e assistenciais. (grifado)

O art. 24 dessa mesma portaria destaca que as principais ações desenvolvidas pelo Serviço Social, enquanto serviço previdenciário, são a socialização das informações previdenciárias e assistenciais, a assessoria/consultoria em Serviço Social e o fortalecimento do coletivo.

Dentre os diversos serviços oferecidos e instrumentos técnicos utilizados pelo Serviço Social, a avaliação social representa condição necessária para acesso ao BPC ou às aposentadorias da pessoa com deficiência, conforme § 6º do art. 20 da Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993 (Lei 8742/1993), e os arts. 4º e 5º da Lei Complementar 142, de 08 de março de 2013 (LC 142/2013), combinados com o § 1º do art. 2º da Lei 13.146 de 06 de julho de 2015 (PT 13146/2015).

Nos termos do art. 2º da Portaria DIRBEN/INSS nº 978, de 04 de fevereiro de 2022 (PT 978/2022), a avaliação social é um serviço agendável, disponibilizado nos canais remotos “Meu INSS” e Central 135 para que o cidadão escolha entre o atendimento presencial ou remoto.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

O Portal Lupa INSS¹⁶ disponibiliza, entre seus instrumentos de acompanhamento, indicadores específicos relacionados ao atendimento prestado pelo Serviço Social nas APS. Os principais são:

- a) Tempo Médio de Espera para realização da Avaliação Social (TMEA-AS) – indicador que mensura o tempo decorrido entre a solicitação de agendamento realizada pelo cidadão e a efetiva data de atendimento, permitindo avaliar a capacidade de resposta das unidades.
- b) Idade Média das Tarefas do Serviço Social (IdMT-SS) – indicador que mede a idade média do estoque de tarefas pendentes de análise, refletindo o tempo de permanência de demandas aguardando decisão.

Além desses, o Portal Lupa institucionalizou o Percentual de Insucessos (PIs), indicador que demonstra o percentual de cidadãos que não conseguiram vaga para agendamento do atendimento, em relação ao total de solicitações recebidas no período. O PIs permite identificar restrições de oferta e potenciais gargalos na capacidade operacional das APS.

Considerando os critérios mencionados, realizou-se, a partir de cruzamento de dados obtidos no Novo Sigma, no SIAPEDW, no Portal Lupa, no “INSS em Números” e BG – Atendimento e BG – Produtividade, uma avaliação dos atendimentos ofertados nas APS para o Serviço Social, no período de outubro de 2024 a maio de 2025.

Os resultados obtidos indicam que a oferta do grupo de serviços avaliado não é compatível com a demanda, como se detalha a seguir.

Segundo informações do sistema Novo Sigma, referente ao período de outubro de 2024 a maio de 2025, foram registrados 541.685 atendimentos relacionados aos serviços dos grupos “0002 - Benefícios Assistenciais” e “0102 - Serviço Social”, que se encontram listados no Anexo II.

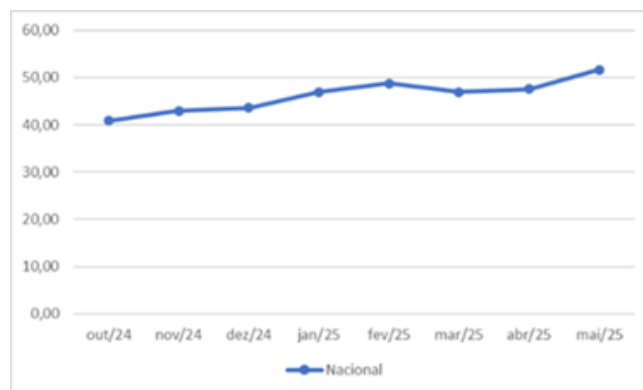
Apesar desse número expressivo de atendimentos realizados, verificou-se que o percentual de insucessos para esses grupos de serviços esteve acima de 40,00% em todos os meses avaliados, conforme gráfico 10 abaixo.

¹⁶ Instituído pela Portaria PRES/INSS Nº 1.613, de 28 de setembro de 2023, como ferramenta institucional de gestão.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Gráfico 10 - Evolução do percentual de insucessos para os serviços dos grupos “0002 - Benefícios Assistenciais” e “0102 - Serviço Social” – Nacional

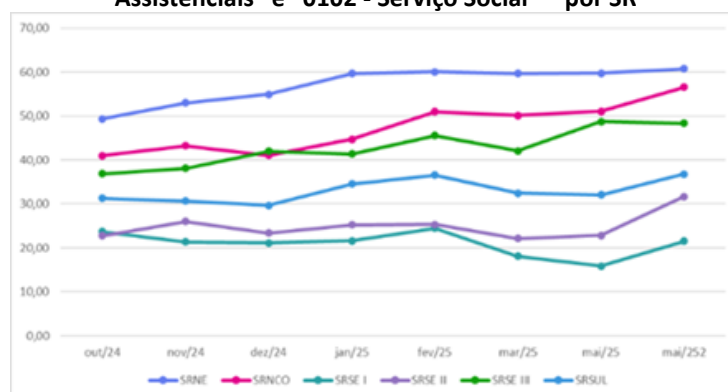


Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria com base em informações extraídas do Novo Sigma em 13.08.2025

A curva do gráfico acima demonstra um aumento de 26,44% nos insucessos, saindo de 40,84% em 10.2024 para 51,64% em 05.2025, o que indica que, além de não conseguir absorver a demanda no período, o cenário foi se agravando com mais pessoas que não conseguiram realizar o agendamento dos serviços.

No recorte por SR, conforme demonstra o gráfico 11, o comportamento de aumento dos insucessos é observado em 5 das 6 SR. A única exceção foi a SRSE I que teve queda de 8,92%, variando de 23,65% em 10.2024 para 21,54% em 05.2025.

Gráfico 11 - Evolução do percentual de insucessos para os serviços dos grupos “0002 - Benefícios Assistenciais” e “0102 - Serviço Social” – por SR



Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria com base em informações extraídas do Novo Sigma em 13.08.2025

De acordo com a curva de cada SR, verifica-se que as maiores variações positivas nos insucessos ocorreram na SRSEII (39,17%) e na SRNCO (37,98%). De outro modo, a SRNE, dentre as 6, é que apresentou o maior percentual de insucessos no período, partindo de 49,36%, em 10.2024, até atingir 60,77%, em 05.2025.

Em termos de demanda, a SRNE e a SRNCO foram as que apresentaram maiores quantidades de solicitações para os serviços “000124 – Avaliação Social BPC/LOAS – Inicial (Presencial)”,



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

“14375 – Avaliação Social BPC/LOAS – Inicial (Remota)” e “00743 – Avaliação Social LC 142 – Inicial”, conforme se detalha na tabela 6.

Tabela 6 – Distribuição por SR da demanda dos serviços “000124 – Avaliação Social BPC/LOAS – Inicial (Presencial)”, “14375 – Avaliação Social BPC/LOAS – Inicial (Remota)” e “00743 – Avaliação Social LC 142 – Inicial” no período de 10.2024 a 05.2025

Nome do serviço	SRNE	SRNCO	SRSEI	SRSEII	SRSEIII	SRSUL	Total por Serviço ¹⁷
000124 - Avaliação Social BPC/LOAS - Inicial (Presencial)	458.723	151.180	88.161	71.307	55.824	67.216	893.010
14375 - Avaliação Social BPC/LOAS - Inicial (Remota)	214.492	93.776	21.560	14.812	40.474	28.194	413.318
00743 - Avaliação Social LC 142 - Inicial	3.838	1.985	11.438	3.706	2.358	10.007	33.370
Total por SR	677.053	246.941	121.159	89.825	98.656	105.417	1.339.698

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria com base em informações extraídas do Novo Sigma em 17.11.2025

Esses três serviços corresponderam a 79,68% do total de 606.848 atendimentos registrados para os servidores da área do Serviço Social, no período de 10.2024 a 05.2025, conforme indica a tabela 7.

Tabela 7 – Distribuição por SR e por serviços dos atendimentos realizados por servidores da área do Serviço Social no período de 10.2024 a 05.2025

Nome do serviço	SRNE	SRNCO	SRSEI	SRSEII	SRSEIII	SRSUL	Total por Serviço ¹⁸
000124 - Avaliação Social BPC/LOAS - Inicial (Presencial)	155.426	58.671	66.905	48.942	24.246	44.243	398.433
14375 - Avaliação Social BPC/LOAS - Inicial (Remota)	15.819	18.982	8.550	6.328	9.855	5.976	65.510
3353 – Av. de Acomp. Reabilitação Profissional	4.906	1.220	5.401	6.163	2.226	7.814	27.730
00743 - Avaliação Social LC 142 - Inicial	1.439	863	6.170	2.586	1.111	7.472	19.641
Outros Serviços	29.133	16.605	13.973	12.630	3.307	19.886	95.534
Total por SR	206.723	96.341	100.999	76.649	40.745	85.391	606.848

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria com base em informações extraídas do BG-Atendimento em 16.11.2025

¹⁷ Apuração realizada por SR.

¹⁸ Apuração realizada pelas senhas de atendimento registradas no SIAPE dos servidores.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

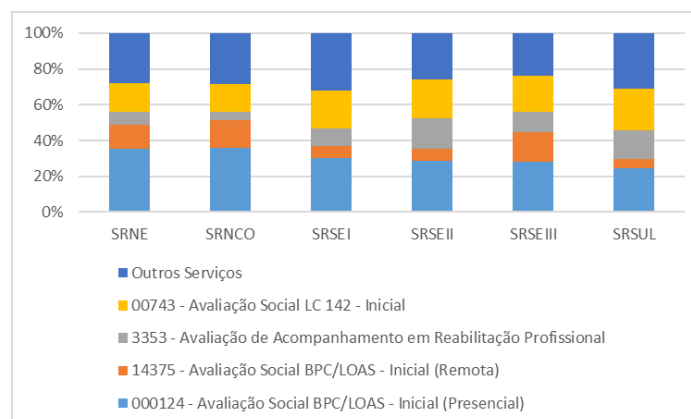
A partir das informações da tabela 7, verifica-se que os servidores da área de Serviço Social, em todas as SR, realizaram atendimentos de serviços não relacionados à área específica, notadamente, da Reabilitação Profissional.

Observa-se que, em todas as SR, o total de atendimentos oferecido considerando todos os serviços é inferior à demanda dos três serviços listados na tabela 6.

Em termos da força de trabalho disponível, informações extraídas do “INSS em números” indicam que o quantitativo de ocupantes dos cargos de Assistente Social e de Analista do Seguro Social com Formação em Serviço Social variou de 1.429 a 1.421 entre 10.2024 e 05.2025, sendo que a maior parte desses profissionais estavam lotados em APS.

No que diz respeito aos atendimentos realizados por esses servidores, os dados do BG-Atendimento indicam que a maior parte deles esteve alocada no serviço “000124 – Avaliação Social BPC/LOAS – Inicial (Presencial)”, sendo a SRNCO com maior percentual de alocação e a SRSUL como menor, conforme ilustra o gráfico 12.

Gráfico 12 – Alocação de servidores da área do Serviço Social por serviço no período de 10.2024 a 05.2025



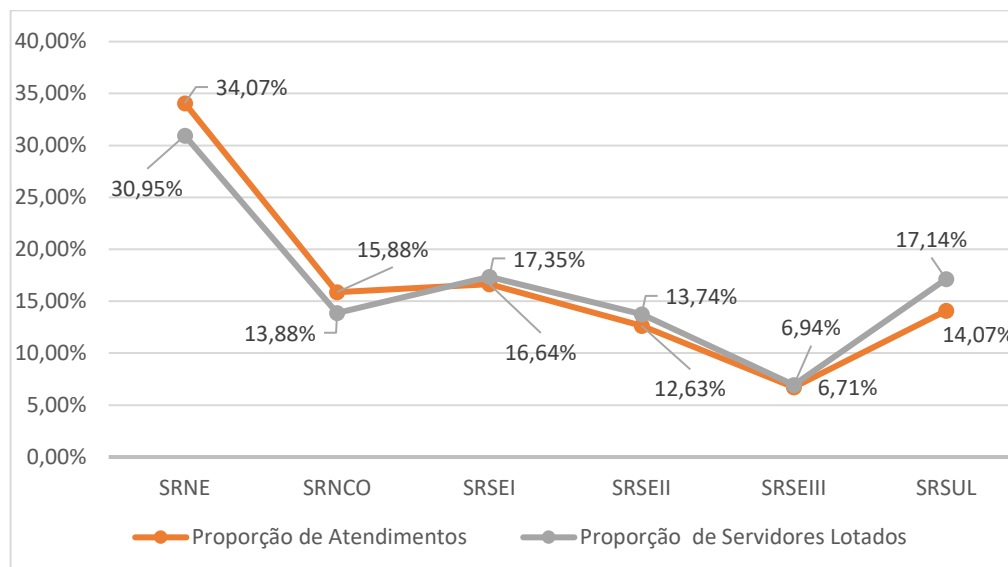
Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria com base em informações extraídas do BG-Atendimento, em 16.11.2025

Considerando o total de atendimentos realizados pelos servidores do Serviço Social entre outubro de 2024 e maio de 2025, bem como a quantidade média de servidores dessa área por SR, não se identificam desproporcionalidades relevantes, conforme ilustrado no gráfico 13.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Gráfico 13 – Comparativo entre a proporção de atendimentos registrados e a quantidade de servidores da área do Serviço Social lotados por SR



Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria com base em informações extraídas do BG-Atendimento, em 16.11.2025, e o INSS em números em 15.11.2025.

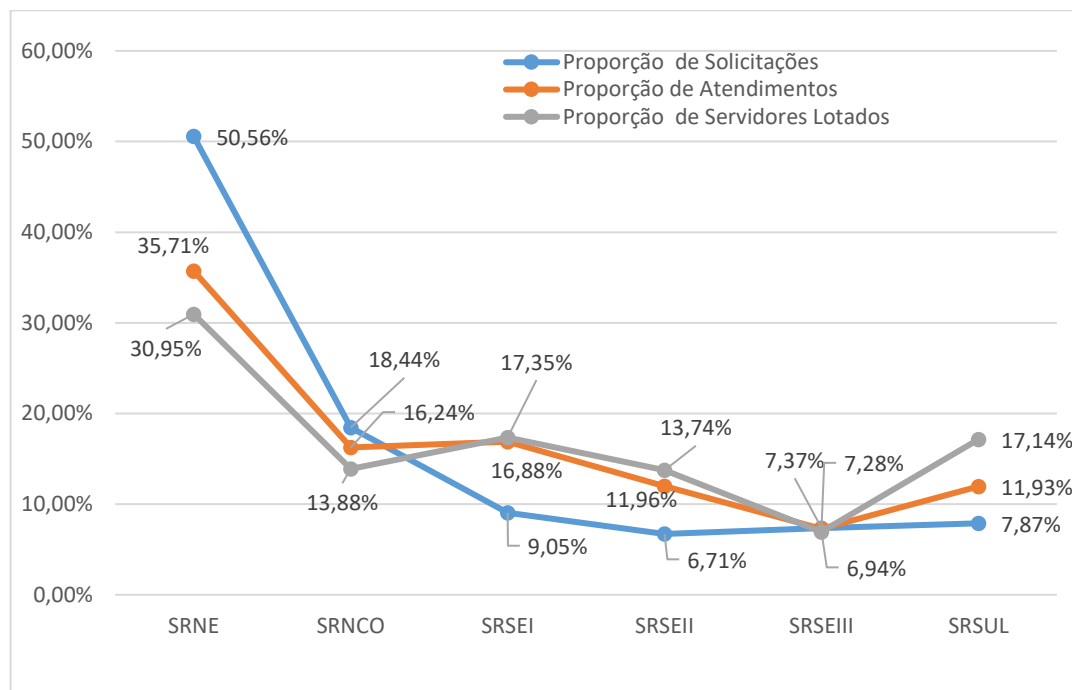
Como se observa pelas curvas do gráfico acima, as maiores variações foram observadas na SRNE e na SRSUL. A SRNE respondeu por 34,07% dos atendimentos e contou com 30,95% da força de trabalho disponível. A SRSUL, por sua vez, registrou 14,07% dos atendimentos, dispondo de 17,14% da força de trabalho no período. Isso significa que em termos de quantidade de atendimentos por servidor não há distorção significativa entre as SR, quando considerados os atendimentos realizados para todos os serviços.

Entretanto, quando a análise é restringida aos serviços “000124 – Avaliação Social BPC/LOAS – Inicial (Presencial)”, “14375 – Avaliação Social BPC/LOAS – Inicial (Remota)” e “00743 – Avaliação Social LC 142 – Inicial”, observa-se uma disparidade mais acentuada entre as SR no que se refere à proporção entre demanda, atendimento e lotação de servidores, conforme gráfico 14.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Gráfico 14 – Comparativo entre a proporção de atendimentos registrados para os serviços de avaliação social e a quantidade de servidores da área do Serviço Social lotados por SR no período de 10.2024 a 05.2025



Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria com base em informações extraídas do BG-Atendimento, em 16.11.2025, e o INSS em números em 15.11.2025.

A partir do gráfico acima, verifica-se que a SRNE, com 30,95% do total de servidores da área de Serviço Social, recebeu 50,56% de toda a demanda dos três serviços analisados, enquanto a SRSUL concentrou 7,87% da demanda para 17,14% do total de servidores. A SRSEIII é a unidade que apresenta a proporção mais equilibrada entre demanda, atendimentos realizados e lotação de servidores.

Contudo, não se identificou normativo estabelecendo os critérios para a lotação dos servidores da área do Serviço Social de acordo com um estudo atualizado de Dimensionamento da Força de Trabalho nas APS¹⁹, de forma que não é possível concluir sobre a distorção da distribuição desses servidores entre as SR a partir de um parâmetro institucional.

Detalhando a análise por APS, no período de 10.2024 a 05.2025, verificou-se, no sistema Novo Sigma, que 944 receberam solicitações para o serviço “00124 - Avaliação Social BPC/LOAS -

¹⁹ A Portaria PRES/INSS Nº 1.786, de 2 de dezembro de 2024, limita-se a estabelecer quantitativos em relação à lotação em áreas como Saúde Qualidade de Vida no Trabalho e Educação e Desenvolvimento, bem como ao percentual de servidores que pode estar no exercício do cargo ou função fora da atuação nos serviços previdenciários.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Inicial (Presencial)”, 540²⁰ para o serviço “14375 – Avaliação Social BPC/LOAS – Inicial (Remota)” e 740²¹ para o serviço “00743 – Avaliação Social LC 142 – Inicial”, conforme detalha a tabela 8.

Tabela 8 – Distribuição por SR das APS com registro de demanda no período de 10.2024 a 05.2025

Nome do serviço	SRNE	SRNCO	SRSEI	SRSEII	SRSEIII	SRSUL	Total por Serviço
000124 - Avaliação Social BPC/LOAS - Inicial (Presencial)	321	134	105	158	51	175	944
14375 - Avaliação Social BPC/LOAS - Inicial (Remota)	211	114	34	59	38	84	540
00743 - Avaliação Social LC 142 - Inicial	330	119	49	101	37	106	740

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria com base em informações extraídas do Novo Sigma em 17.11.2025

Desse total de APS com registro de demanda para os três serviços, foram identificadas unidades com 100% de insucessos no período, sendo que a maior parte delas não possuíam servidor da área do Serviço Social lotado, como consolidado nas tabelas 9 a 11.

Tabela 9 – Distribuição por SR das APS com registro de 100% de Insucessos para o serviço “000124 - Avaliação Social BPC/LOAS - Inicial (Presencial)” no período de 10.2024 a 05.2025

SR	Total de APS com 100% de Insucessos	% de APS com 100% de Insucessos em relação ao Total de APS com demanda	Total de APS sem Servidores Lotados	% de APS sem Servidores Lotados com 100% de Insucessos em relação ao Total de APS com demanda	Quantidade de Solicitações
SRNE	101	31,46%	95	29,60%	65.407
SRNCO	19	14,18%	19	14,18%	3.820
SRSEI	-	-	-	-	-
SRSEII	58	48,74%	53	33,54%	8.520
SRSEIII	5	9,80%	4	7,84%	7.015
SRSUL	64	36,57%	59	70,24%	7.333
Total Geral	247	26,17%	230	24,36%	92.205

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria com base em informações extraídas do Novo Sigma em 17.11.2025

²⁰ As GEX Campo Grande, Belém, Teresina, Mossoró, Maringá, Marabá, Rio Branco e Curitiba também receberam demanda pelo serviço, sendo que apenas as três primeiras não registraram agendamento.

²¹ As GEX Feira de Santana, Governador Valadares, Petrolina, Mossoró, Araraquara e Rio Branco também receberam demanda pelo serviço, sendo que somente a última teve registro de agendamento.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Tabela 10 – Distribuição por SR das APS com registro de 100% de Insucessos para o serviço “14375 - Avaliação Social BPC/LOAS - Inicial (Remota)” no período de 10.2024 a 05.2025

SR	Total de APS com 100% de Insucessos	% de APS com 100% de Insucessos em relação ao Total de APS com demanda	Total de APS sem Servidores Lotados	% de APS sem Servidores Lotados com 100% de Insucessos em relação ao Total de APS com demanda	Quantidade de Solicitações
SRNE	66	31,28%	39	18,48%	4.255
SRNCO	28	24,56%	14	12,28%	1.856
SRSEI	2	5,88%	-	-	86
SRSEII	15	25,42%	4	6,78%	1.676
SRSEIII	9	23,68%	2	5,26%	13.279
SRSUL	40	47,62%	16	19,05%	10.310
Total Geral	160	29,63%	74	13,70%	75.723

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria com base em informações extraídas do Novo Sigma em 17.11.2025

Tabela 11 – Distribuição por SR das APS com registro de 100% de Insucessos para o serviço “00743 - Avaliação Social LC 142 – Inicial” no período de 10.2024 a 05.2025

SR	Total de APS com 100% de Insucessos	% APS com 100% de Insucessos em relação ao Total de APS com demanda	Total de APS sem Servidores Lotados	% APS sem Servidores Lotados com 100% de Insucessos em relação ao Total de APS com demanda	Quantidade de Solicitações
SRNE	258	78,18%	166	50,30%	1.878
SRNCO	85	71,43%	58	48,74%	665
SRSEI	5	10,20%	2	4,08%	13
SRSEII	65	64,36%	53	108,16%	404
SRSEIII	10	27,03%	5	13,51%	1.076
SRSUL	49	46,23%	42	39,62%	967
Total Geral	472	63,78%	326	44,05%	5.003

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria com base em informações extraídas do Novo Sigma em 17.11.2025

Assim, conjugando as informações das tabelas 9 a 11, verifica-se que a SRNE é a SR com o maior número de APS com 100% de insucessos para os três serviços e a que possui maior quantidade de solicitações, isto é, maior demanda não atendida.

Além disso, observa-se que há relação entre a ausência de servidor da área do Serviço Social lotado e o não atendimento da demanda (100% de insucessos) em 24,36% das APS para o serviço “00124 - Avaliação Social BPC/LOAS - Inicial (Presencial)”, em 13,70% para o serviço



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

“14375 – Avaliação Social BPC/LOAS – Inicial (Remota)” e em 44,05% para o serviço “00743 – Avaliação Social LC 142 – Inicial”.

Especificamente, para as avaliações sociais do BPC, identificou-se que 231 das 247 APS que não ofereceram o serviço de forma presencial também não o ofereceram de forma remota ou apresentaram 100% de insucessos para essa modalidade.

Em relação a esses resultados, cabe ressaltar que a demanda não atendida pode ser ainda maior que a registrada para as APS da tabela 8, pois o insucesso não é contabilizado nas unidades em que os serviços não são oferecidos para agendamento.

A dificuldade na absorção da demanda se reflete também nos indicadores TMEA-AS e IdMT-SS, que apresentam, no período analisado, patamares elevados de espera para a avaliação social e para conclusão de tarefas do Serviço Social, conforme se observa na tabela 12:

Tabela 12 - Evolução TMEA-AS e IdMT-SS - Nacional

Indicador (em dias)	out/24	nov/24	dez/24	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25
TMEA-AS	69	67	76	80	85	79	77	65
IdMT-SS	413	419	407	427	431	424	404	401

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria com base no Portal Lupa INSS

O TMEA-AS também foi incluído nos Planos de Ação 2024 e 2025, não cumprindo a meta de 2024 (em dezembro, a meta prevista era de 52 dias, porém a realizada ficou em 72) e, tampouco, a meta parcial de outubro de 2025 (prevista em 63 dias e realizada em 82 dias). A tabela 13 apresenta a média dos indicadores por SR no período de outubro de 2024 a maio de 2025.

Tabela 13 - Média TMEA-AS e IdMT-SS – por SR

SR	TMEA-AS	IdMT-SS
SRNE	108	659
SRNCO	74	331
SRSE I	36	367
SRSE II	39	285
SRSE III	41	526
SRSUL	45	309

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria com base no Portal Lupa INS

Diante de todas as análises realizadas, evidenciou-se que a oferta de atendimento para os serviços ligados à área de Serviço Social, em especial as avaliações sociais para o BPC e para as aposentadorias da pessoa com deficiência, no período de 10.2024 a 05.2025, não foram suficientes para absorver a demanda. Os índices de insucessos nas SR permaneceram em patamares elevados, indicando que a quantidade de vagas ofertadas não foi compatível com



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

as solicitações. Dentre as SR, a SRNE foi a que apresentou o pior o desempenho e a que demonstrou maior quantidade de unidades com demanda sem a lotação de servidor da área do Serviço Social.

Dessa forma, avalia-se que a insuficiência da oferta de vagas para o atendimento realizado no âmbito do Serviço Social está relacionada com dimensionamento insuficiente e fragilidades na gestão da distribuição da força de trabalho.

Em consequência, observam-se o atraso na resposta aos requerimentos, a restrição do acesso aos serviços e o aumento da judicialização.

Os resultados das análises realizadas indicam, portanto, que a oferta de atendimento dos serviços dos grupos Benefícios Assistenciais e Serviço Social no período de outubro de 2024 a maio de 2025 foi incompatível com a demanda.

3. Insuficiência de ferramentas de monitoramento do funcionamento das APS e do atendimento presencial

Para que o atendimento presencial ocorra, as APS devem dispor de recursos e infraestrutura adequados e permanecer abertas ao público de forma regular.

Segundo o Referencial Básico de Governança Organizacional do Tribunal de Contas da União (TCU), uma das atividades essenciais da governança pública consiste em “monitorar os resultados, o desempenho e o cumprimento de políticas e planos, confrontando-os com as metas estabelecidas e as expectativas das partes interessadas”. O documento também destaca a relação intrínseca entre os mecanismos de controle da gestão e a função de monitoramento:

O controle da gestão gera informações para subsidiar o monitoramento praticado pelas instâncias de governança, a fim de saber se as partes interessadas estão sendo atendidas e de decidir quais as correções a fazer.

Nessa perspectiva, considerando a ampla capilaridade do INSS, que operou em 2024 com 1.587 APS distribuídas por todas as regiões do país — muitas delas situadas a centenas de quilômetros das sedes das Gerências Executivas e das Superintendências Regionais —, torna-se evidente a necessidade da produção tempestiva e precisa de informações sobre essas unidades.

A adequada geração de dados é indispensável para viabilizar o monitoramento efetivo, assegurar a regularidade do atendimento presencial, permitir respostas ágeis a situações de contingência e reforçar a transparência na prestação dos serviços aos usuários.

Diante disso, foram realizados testes de auditoria para avaliar a estrutura de monitoramento do atendimento presencial no INSS disponível no ano de 2024.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Nos termos do art. 6º da PT 982/2022, o registro dos atendimentos realizados nas APS deve ocorrer por meio da emissão de senhas, de modo que essas senhas reflitam fidedignamente a dinâmica de funcionamento da unidade.

O sistema Monitor INSS, implementado pela Portaria DTI/INSS nº 97, de 17 de agosto de 2023 (PT 97/2023), constitui a ferramenta oficial de monitoramento e acompanhamento das APS. Ele permite tanto o registro manual de ocorrências pelo gestor quanto o registro automático, por meio da solução Zabbix, responsável pelo diagnóstico da disponibilidade ou indisponibilidade do SAT para emissão de senhas, nos termos dos arts. 2º e 3º da PT 97/2023.

No que se refere ao funcionamento das unidades, a Portaria PRES/INSS nº 1.347, de 30 de agosto de 2021 (PT 1347/2021), estabelece como parâmetro institucional de referência para o atendimento presencial nas APS a disponibilidade mínima de quatro e máxima de seis horas diárias.

Adicionalmente, determina que o atendimento seja prestado de forma ininterrupta, salvo em situações excepcionais relacionadas a fenômenos climáticos extremos, risco à vida, integridade física de usuários e servidores ou ameaça ao patrimônio público. Para quaisquer outras hipóteses que impliquem interrupção do atendimento, o normativo exige autorização prévia do Superintendente Regional e notificação à DIRBEN.

Os testes de auditoria realizados evidenciaram que o INSS não dispõe de uma ferramenta institucional capaz de apresentar, de forma consolidada, precisa e atualizada, a situação de funcionamento das APS.

A análise demonstrou que o sistema Monitor INSS, embora previsto como instrumento oficial de acompanhamento, não abarca todos os registros de interrupções de atendimento e não permite identificar, de forma automatizada e padronizada, o status operacional das unidades. Para suprir essa lacuna, é necessário combinar informações provenientes de outros sistemas, como o SAG Gestão, o Novo SIGMA e o SEI (unidades fechadas por falta de servidor, por exemplo).

Esse diagnóstico foi confirmado em reunião realizada em 25.06.2025 pela Coordenação de Relacionamento com o Cidadão (CRC), então vinculada à CGREC, e também pela DIRBEN, por meio da Nota Técnica nº 29/2025/DFSE/CAT/CGCEA/DTI-INSS.

No entanto, a avaliação da situação de 141 APS, incluídas na estrutura do INSS pela Portaria PRES/INSS nº 1.494, de 09.09.2022 (PT 1494/2022), que não tiveram registros de emissão de senhas de atendimento em, pelo menos, uma competência de 2024, indicou que a fragilidade das ferramentas de monitoramento também se estende à disponibilidade das informações.

Para 45 (31,91%) dessas 141 APS, os dados extraídos de diversos sistemas não foram suficientes para permitir a identificação precisa da situação do atendimento no período em que não houve registro de senhas. Foi necessário solicitar informações adicionais às SR e à



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

DIRBEN e, mesmo assim, os motivos que levaram à interrupção na emissão de senhas em 37 APS não foram esclarecidos.

Destaca-se que os períodos de não emissão de senha identificados pela equipe de auditoria foram iguais ou superiores a uma competência, ou seja, não se referem a situações pontuais e prontamente resolvidas. 29 APS tiveram interrupção parcial na emissão de senhas acima de 90 dias, sendo o maior período de 318 dias da APS Pindaré - Mirim - MA, vinculada à GEX Imperatriz da SRNE.

A fragilidade das informações disponíveis se revelou ainda no confronto do relatório enviado pela DIRBEN e o obtido pela equipe de auditoria no sistema Novo Sigma. Enquanto os dados fornecidos pela referida Diretoria, apontaram a existência de 1.564 APS convencionais, sendo que 131 não tiveram registro de atendimento em mais de 1 competência em 2024, os dados encontrados pela auditoria se referiam a 1.570 APS convencionais, sendo 141 sem registro de atendimento.

Além disso, foram constatadas situações em que a ausência de registros de atendimento não refletia o funcionamento real da APS, estando associada, na verdade, a falhas no sistema SAT, como no caso da APS Caeté - Tancredo Neves (código 11027020) pertencente à GEX Ouro Preto/SRSE-II, conforme documento SEI nº 21905391:

Unidade apresentou problemas recorrentes com o servidor SAT em 2024. Acrescente-se a isso dificuldades do gestor em configurar e utilizar tendo em vista que não é possível ser feito de forma remota.

Outro caso refere-se à APS Coelho Neto (código 09001150), vinculada à GEX São Luís/SRNCO, como relatado pela gestão em 2024 no SEI nº 17089118:

7. Temos o seguinte a relatar acerca das unidades com número zero de atendimentos no SAT:

AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL COELHO NETO - Foi relatado em e-mail pelo gestor na época a grande dificuldade que a unidade vinha encontrando a respeito do Equipamento Servidor SAT que estava desabilitado e não havia computador com a configuração adequada com plataforma 64bits para comportar o referido sistema, entretanto, a unidade vinha realizando os atendimentos normalmente, entretanto, sem a emissão de senha no sistema SAT. Não há indicação de fechamento da unidade, mas sim de dificuldades técnicas por falta de computadores e equipamentos tecnológicos o que acarretam a referida situação de acordo com print do SISTEMA SAT CENTRAL abaixo; (grifo nosso)

Essa inconsistência das informações relativas ao funcionamento das APS tem reflexo direto no usuário, pois se evidenciou situações em que unidades fechadas ou sem atendimento ao público constam como disponíveis para atendimento no Portal Meu INSS, opção “Encontre uma Agência”, como exemplificado no quadro 3.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Quadro 3 – Exemplos de APS fechadas com informação inconsistente no Portal Meu INSS

Superintendência Regional Nordeste - APS Cururupu
Situação informada pela gestão: “Imóvel interditado devido a condições gerais de funcionamento. Está na lista para ser reformado.”
Informação disponível no Portal Meu INSS: 
Superintendência Regional Sul - APS Butiá
Situação informada pela gestão: “c) Fechada, porém ainda integra a estrutura do INSS (Portaria PRES/INSS nº 1.494, de 09.09.2022 e alterações). APS em processo de transformação para Capão da Canoa. Processo SEI 35014.439149/2024-96.”
Informação disponível no Portal Meu INSS: 



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Superintendência Regional Sudeste II - APS Guaçuí	
Situação informada pela gestão: "c) Fechada, porém ainda integra a estrutura do INSS (Portaria PRES/INSS nº 1.494, de 09.09.2022 e alterações). Contrato de locação foi encerrado. Ainda sem previsão de reabertura."	
Encontre uma Agência É o serviço para consultar uma Agência da Previdência Social. Informe o CEP ou o endereço e siga para o botão Buscar. Agência Agência Da Previdência Social Guaçuí Endereço Av. Espírito Santo, 321 Centro - Guacui - CEP 29560000 Horário de Atendimento Segunda a Sexta - 08:00 às 12:00 Mais detalhes Código da Agência 07001160 Vinculada a Gerência Executiva Vitória	

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria com base nas informações prestadas pelas SR e em consultas realizadas no Portal Meu INSS, em 19.11.2025

Assim, além da inexistência de uma ferramenta capaz de apresentar de maneira consolidada, precisa e atualizada a situação de funcionamento das APS, evidenciou-se a indisponibilidade de informações sistematizadas e a fragilidade do monitoramento concentrado no registro de emissão de senhas.

A causa reside em deficiências no desenvolvimento, implantação ou priorização de sistemas de informação gerencial. Essa lacuna indica falhas na governança da informação, na definição de requisitos tecnológicos e na adoção de mecanismos adequados de monitoramento operacional, o que pode levar à restrição do atendimento, impacto nos objetivos institucionais e prejuízos à sociedade e imagem institucional.

Os testes evidenciaram, portanto, a insuficiência dos mecanismos para acompanhar o funcionamento das agências, inclusive as interrupções do atendimento, gerando informações inconsistentes inclusive nos canais de comunicação com a sociedade.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

4. Fragilidades na contabilização da demanda e no monitoramento dos atendimentos realizados

O serviço Emissão de Senha Gov.br registrou 4,6 milhões de atendimentos em 2024, sendo a segunda maior demanda atendida dentro das APS.

A senha Gov.br é a chave de acesso para a conta Gov.br, que permite o acesso aos serviços digitais oferecidos por órgãos e entidades, do Governo Federal a prefeituras, e a assinatura Gov.br, que possibilita assinar documentos eletronicamente.

Portanto, uma vez vencida a etapa de acesso, o usuário terá à sua disposição uma gama de serviços e informações oferecidos por órgãos federais, estaduais e municipais²², além de facilidades como assinatura eletrônica gratuita de documentos digitais.

O Balcão Gov.br²³ é um programa destinado a auxiliar, *via atendimento presencial*, usuários no ato de cadastro de suas contas Gov.br, emitindo senhas provisórias mediante solicitação em seus pontos de atendimento.

O INSS integra a rede de atendimento do Balcão Gov.br para emissão de senhas da Conta Gov.br, que, dentre outros, dá acesso aos serviços da plataforma “Meu INSS”, conforme a Portaria DIRBEN/INSS Nº 961, de 16 de dezembro de 2021 (PT 961/2021). A emissão de Senha Gov.br é um serviço previsto pela PT 982/2022 como sendo de *atendimento espontâneo* (art. 37, IV).

De acordo com o art. 7º da PT 961/2021, todos os atendimentos realizados para emissão de senha gov.br devem ser contabilizados no SAT, por meio do serviço “Emissão de gov.br”. Desde 01.02.2023, o Balcão Gov.br é a ferramenta exclusiva para a emissão de senhas do Meu INSS (Gov.br), conforme o art. 9º, PT 961/2021.

Verificou-se que, em desacordo com essa determinação expressa na PT nº 961/2021 — que estabelece que toda senha provisória da Conta Gov.br emitida no Balcão Gov.br deve obrigatoriamente corresponder a uma senha de atendimento registrada no sistema SAT —, o procedimento adotado nas APS não observou essa vinculação. Os testes de auditoria identificaram a emissão de senhas provisórias sem o correspondente lançamento no SAT, evidenciando descumprimento do fluxo normativo e fragilidade nos controles de registro e rastreabilidade do atendimento.

²² Além dos 4.500 serviços digitais federais, são mais de oito mil serviços públicos de 16 estados pela plataforma. Disponível em <https://www.gov.br/gestao/pt-br/assuntos/noticias/2025/junho/gov-br-parceria-com-estados-amplia-para-mais-de-12-mil-os-servicos-disponiveis-na-plataforma#:~:text=GOV.BR:%20parceria%20com%20estados,da%20Inova%C3%A7%C3%A3o%20em%20Servi%C3%A7os%20P%C3%ABlicos>, consulta em 02.10.2025.

²³ Disponível em <https://www.gov.br/governodigital/pt-br/identidade/identidade-digital-para-gestores-publicos/programa-balcao-gov.br>



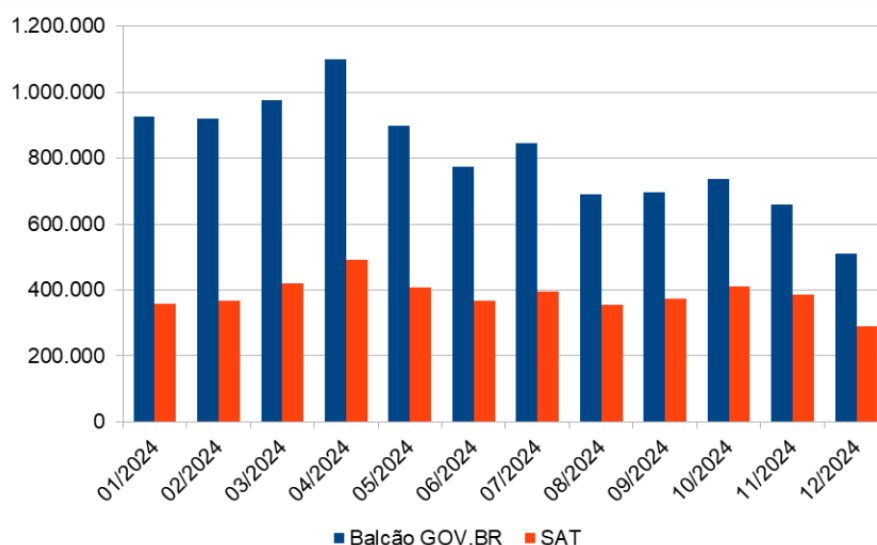
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Ao confrontar os registros de emissão de senha da Conta Gov.br realizados por colaboradores do INSS em 2024, enviados pela SGD/MGI, por meio do Ofício SEI nº 114377/2025/MGI, de 15 de agosto de 2025 (Ofício MGI 114377/2025), com os registros de atendimentos realizados nas unidades do INSS para essa finalidade, verificou-se que, no ano de 2024, houve uma subnotificação desses atendimentos da ordem de 52,48%.

Enquanto as informações disponibilizadas pela SGD/MGI apontam para a emissão de 9.729.830 de senhas da Conta Gov.br por colaboradores do INSS em 2024, os registros dos atendimentos realizados para o serviço “14815 - Emissão de senha gov.br” totalizaram 4.623.304 senhas emitidas, conforme extração do sistema Novo Sigma, de 24.09.2025.

Conforme ilustrado no gráfico 15, em todos os meses do ano houve mais senhas da Conta Gov.br emitidas do que atendimentos registrados para o respectivo serviço, indicando que a maior parte dos procedimentos realizados deixou de ter o devido registro para fins de monitoramento, seja de produtividade, seja de uso da aplicação.

Gráfico 15 - Senhas Balcão Gov.br x SAT INSS



Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria com base no Ofício MGI 114377/2025 e extração do Novo Sigma, de 24.09.2025

Em alguns meses, especialmente antes da implementação do limite diário de emissão de senhas por usuário, em 01.08.2024, observou-se que algumas matrículas emitiram quantidades expressivas de senhas em uma mesma competência. Como é o caso do CPF ***.241.463-** (Ativo Permanente), na competência 07.2024, com 29.402 emissões (uma média diária de 980,07 senhas); ou do CPF ***.606.131-** (Estagiário), na competência 04.2024, com 13.257 emissões (média diária de 441,9 senhas); ou ainda do CPF ***.487.152-** (Estagiário), na competência de 01.2024, com 15.608 emissões (média diária de 520,27).



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Adicionalmente, identificou-se a emissão de senhas gov.br em dias não úteis. Destaca-se que, dentre os emissores dessas senhas em dias não úteis, há estagiários responsáveis por volumes expressivos de emissões, como é o caso do CPF ***.487.152-**, nos dias 12 e 13.02.2025, com 751 senhas emitidas.

Na extração disponibilizada pela SGD/MGI, constam, ainda, emitentes operando o Balcão Gov.br como colaboradores do INSS sem vínculo aparente com o Instituto, tendo sido responsáveis, ao longo de 2024, pela emissão de 289.125 senhas (2,97% do total de 9.729.830 senhas emitidas). Nessa situação, destaca-se o CPF ***.633.541-** com 73.202 emissões em 01.2024 (média diária de 2.440,07) e o CPF ***.412.112-**, em que há indícios da manutenção do acesso ao sistema Balcão Gov.br e da emissão de senha da Conta Gov.br após o encerramento de seu contrato de estágio (6.235 senhas emitidas após o término do contrato).

Ressalta-se que, entre 01.08.2024 e 12.09.2024, o INSS emitiu comunicados internos, direcionados aos operadores do Balcão Gov.br, divulgando implementações de funcionalidades e de controles para uso do sistema, que visam mitigar parte das situações identificadas nos exames de auditoria. O quadro 4 traz um resumo dessas medidas:

Quadro 4 - Alterações no funcionamento do Balcão Gov.br

Data do Comunicado	Medida Anunciada
01/08/2024	Limite de até 80 senhas diárias por atendente
06/08/2024	Emissão de senha gov.br via VPN e pela rede interna
28/08/2024	Nível prata ou ouro para acessar a Conta Gov.br
28/08/2024	Novos usuários - apenas pessoas em atividade no INSS conforme dados do Sistema de Gestão de Pessoas (SIGEP)
12/09/2024	Alerta de cadastro de gestores e atendentes; Reinicialização de senha de gestores e atendentes via aplicativo Gov.br

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria com base nos comunicados internos disponíveis na Intraprev

Apesar das medidas citadas no quadro 4, o processo de trabalho relacionado à emissão de senha da conta Gov.br pelo INSS ainda carece de aperfeiçoamento do ponto de vista da implementação de controles, como reconhece a própria gestão na Nota Técnica Nº 26/2025/DIMAT/CRC/CGREC/DIRBEN-INSS, emitida em 31 de julho de 2025 (NT 26/2025):

8. A emissão de senhas GOV.BR e a prestação de informações nas agências do INSS têm consequências imediatas no mundo jurídico. Este impacto jurídico se deve ao fato de que, uma vez fornecidas as informações e emitida a senha, estas ações já produzem efeitos legais concretos. Diferente de outros processos administrativos, onde há uma verificação mais aprofundada dos documentos apresentados, a emissão da senha GOV.BR não oferece um segundo momento para exigir ou realizar ajustes na documentação.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

9. Assim que a senha GOV.BR é fornecida, o usuário *adquire imediatamente a capacidade de acessar diversos serviços digitais do Governo Federal*, o que pode incluir a realização de transações e a *obtenção de benefícios*. Este acesso direto implica que as informações associadas à senha *assumem automaticamente uma presunção de veracidade e legitimidade jurídica, sem uma oportunidade subsequente para correção de eventuais erros ou omissões* nos documentos apresentados.

10. O processo de emissão da senha GOV.BR demanda cuidados específicos para *garantir sua segurança e a confiabilidade das informações fornecidas pelos cidadãos*. Nesse contexto, é fundamental focar em mecanismos de *validação automatizada das informações cadastrais, promovendo batimentos prévios com as bases de dados governamentais disponíveis*. Essa abordagem é essencial para evitar inconsistências, como a emissão ou reinicialização de uma senha para cidadãos com registros como CPF cancelado ou irregular.

11. A ausência de mecanismos de validação robustos pode aumentar a vulnerabilidade a fraudes, acessos indevidos e outros erros, *acarretando possíveis implicações jurídicas tanto para o INSS quanto para os usuários*. Para a autarquia, *esses riscos incluem responsabilidades legais relacionadas ao mau uso ou ao acesso não autorizado de informações*. Para os cidadãos, inconsistências nos registros iniciais podem resultar em dificuldades para acessar os serviços ou até mesmo em entraves operacionais futuros.

É importante destacar que os dados fornecidos pela SGD/MGI revelam a preponderância da atuação de estagiários na execução do serviço de emissão de senhas da Conta Gov.br pelo INSS. Do total de 9.729.830 senhas emitidas em 2024, 6.517.560 — o equivalente a 66,99% — tiveram como CPF emissor estagiários do INSS, o que evidencia a participação majoritária desse grupo na operacionalização do serviço e a necessidade de medidas mais robustas de supervisão e acompanhamento dos procedimentos.

Entretanto, enquanto apenas prestador do serviço, o INSS tem responsabilidade pela emissão de senhas gov.br, mas não na gestão do sistema Balcão Gov.br, que está a cargo da SGD/MGI. Dessa forma, o INSS tem acesso restrito a relatórios e à implementação de controles sistêmicos, o que pode impactar no monitoramento e na adoção de medidas mitigadoras de irregularidades em seu âmbito de atuação, como evidenciado nos exames de auditoria.

As inconformidades identificadas decorrem da ausência de uma estratégia de controle claramente definida para avaliar, direcionar e monitorar a emissão das senhas da Conta Gov.br, tanto sob a ótica do registro sistêmico quanto da identificação e gestão dos emissores. Como consequência, observam-se vulnerabilidades na proteção de dados sensíveis de cidadãos, além de potenciais prejuízos à sociedade e à imagem institucional do INSS.

Os testes evidenciaram, portanto, fragilidades no processo de trabalho de emissão de senhas da Conta Gov.br por meio do Balcão Gov.br, operacionalizado por usuários do INSS em 2024, além de desconformidades na atuação de usuários específicos.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

RECOMENDAÇÕES

Com vistas ao tratamento das constatações relatadas nos tópicos anteriores, conforme atribuição prevista no artigo 14 do Decreto nº 10.995, de 14 de março de 2022, recomenda-se:

À Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI):

Recomendação 1: Elaborar um plano para aprimoramento do modelo de atendimento presencial nas APS, contemplando a avaliação da adequação do rol de serviços prestados com a demanda local e as especificidades regionais.

Achado nº 1

Recomendação 2: Implementar mecanismo de monitoramento que assegure a oferta dos serviços obrigatórios, garantindo o registro de todos os atendimentos e a atualização das regras de atendimento em cada unidade nos canais de comunicação com a sociedade.

Achado nº 1

Recomendação 3: Atualizar, em articulação com a Diretoria de Gestão de Pessoas (DGP), as diretrizes e parâmetros de lotação de servidores administrativos nas APS, considerando todo o rol de atendimentos realizados.

Achado nº 1

Recomendação 4: Implementar ferramenta para monitoramento do funcionamento das APS, possibilitando a identificação do status de cada unidade e das contingências que geram suspensão ou interrupção do atendimento presencial, visando assegurar a adoção das medidas saneadoras e a atualização das informações nos canais de comunicação.

Achado nº 3

Recomendação 5: Articular junto à SGD/MGI o aperfeiçoamento de mecanismo de monitoramento sobre a emissão das senhas da Conta Gov.br no âmbito do INSS, tanto no que se refere à compatibilidade de senhas emitidas no Balcão Gov.br e no sistema SAT (ou outro que vier a substituí-lo), quanto ao gerenciamento das credenciais de acesso.

Achado nº 4



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

À Diretoria de Benefícios e Relacionamento com o Cidadão (DIRBEN):

Recomendação 6: Atualizar, em articulação com a Diretoria de Gestão de Pessoas (DGP), as diretrizes e parâmetros de lotação de servidores com formação específica nas APS (Serviço Social e Reabilitação Profissional), considerando todo o rol de atendimentos realizados.

Achado nº 2



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

CONCLUSÃO

A auditoria realizada teve por finalidade avaliar a efetividade do modelo de atendimento presencial atualmente adotado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), abrangendo o período de janeiro de 2024 a maio de 2025. A análise compreendeu os atendimentos efetuados, os serviços e vagas disponibilizados, o funcionamento das unidades e os critérios empregados para distribuição da força de trabalho entre as Agências da Previdência Social (APS).

As evidências obtidas demonstram que o modelo de atendimento presencial apresenta fragilidades que demandam aprimoramento, especialmente no que concerne à uniformização das modalidades de oferta de serviços, à transparência das informações disponibilizadas à sociedade e à definição e alocação da força de trabalho nas unidades de atendimento.

Constatou-se, ademais, deficiência no monitoramento do funcionamento das APS. A ferramenta instituída para essa finalidade e as consultas sistêmicas indicadas pela área auditada se mostraram insuficientes para esclarecer com precisão as razões pelas quais 45 APS deixaram de emitir senhas de atendimento por mais de uma competência em 2024. Verificou-se, inclusive, que APS fechadas constam como disponíveis para o atendimento no Portal Meu INSS.

Outra fragilidade identificada diz respeito à contabilização da demanda e ao monitoramento dos atendimentos presenciais, notadamente no serviço de emissão de senhas da Conta Gov.br. Observou-se expressiva divergência entre os registros do Balcão Gov.br e aqueles constantes do Sistema de Atendimentos (SAT), utilizado pelo INSS como base oficial de contabilização dos atendimentos presenciais, além de indícios de irregularidades associados à atuação de determinados usuários.

No que se refere aos serviços afetos ao Serviço Social, os testes de auditoria evidenciaram que o INSS não vem conseguindo ofertar atendimentos em proporção adequada à demanda, resultando em elevados índices de insucesso no agendamento, sobretudo nas avaliações sociais. As SRNE e SRNCO são as que apresentam piores resultados e maiores desafios em relação à disponibilidade de servidores com formação específica para a realização dos atendimentos.

As situações encontradas decorrem de fragilidades de padronização, planejamento, gestão e monitoramento, bem como de lacunas na governança da informação e na priorização de sistemas gerenciais. Também se verificou ausência de estratégia de controle adequada para o processo de emissão de senhas da Conta Gov.br.

Essas constatações podem resultar em insatisfação dos cidadãos devido à restrição de acesso ao atendimento presencial, à falta de uniformidade e isonomia na prestação dos serviços agendáveis e à ausência de transparência quanto às informações da rede de atendimento.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

Além disso, fragilidades na otimização da força de trabalho afetam a eficiência administrativa, enquanto falhas de monitoramento podem culminar em irregularidades e fraudes. Em virtude disso, a efetividade do modelo de atendimento pode ser comprometida.

Diante do evidenciado, foram emitidas recomendações à DTI e à DIRBEN com foco no aperfeiçoamento do modelo de atendimento presencial nas APS, contemplando: maior compatibilidade entre a oferta de serviços e vagas e a demanda local; desenvolvimento de ferramenta para monitoramento do funcionamento das unidades; atualização das diretrizes de lotação de servidores e aperfeiçoamento do monitoramento da emissão de senhas da Conta Gov.br.

Ressalta-se que o modelo de atendimento integra a estratégia institucional para o alcance dos objetivos do INSS e deve refletir alinhamento às diretrizes estabelecidas, de modo a assegurar o cumprimento dos requisitos de adequação previstos no art. 4º da Lei 13.460/2017. Para isso, o modelo deve ser continuamente monitorado, possibilitando ajustes tempestivos.

Portanto, as medidas recomendadas têm como finalidade aprimorar o atendimento presencial, fortalecer o monitoramento do funcionamento das APS e reduzir os impactos decorrentes de interrupções dos serviços, promovendo maior transparência e confiabilidade das informações prestadas à sociedade.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

ANEXOS

I – MANIFESTAÇÃO DA UNIDADE AUDITADA E ANÁLISE DA EQUIPE DE AUDITORIA

Manifestação das Unidades Auditadas:

As áreas técnicas das Diretorias de Benefícios e Relacionamento com o Cidadão (DIRBEN) e de Tecnologia da Informação (DTI) se manifestaram a respeito do relatório preliminar nos seguintes documentos:

- i. Despacho da Coordenação-Geral de Serviços Previdenciários e Assistenciais (CGPAS), de 16.12.2025 (SEI nº 23609140) da DIRBEN;
- ii. Nota Técnica nº 96/2025/DFSE/CGGAT/DTI-INSS, de 23.12.2025 (SEI nº 23699860), emitida pela Divisão de Fluxos de Serviços ao Cidadão (DFSE) da Coordenação-Geral de Gestão do Atendimento (CGGAT/DTI);

Em sua manifestação, a CGPAS reforçou os achados e recomendações do relatório e não identificou a existência de informações sigilosas que não possam ser publicadas no relatório final, cuja conclusão transcrevemos:

Essa Coordenação-Geral corrobora com o entendimento do Relatório Preliminar e se dispõe a compor um grupo de trabalho em conjunto com a Diretoria de Gestão de Pessoas para redefinição de diretrizes e parâmetros de lotação de servidores para atuação no Serviço Social e Reabilitação Profissional em consoante interesse da administração pública da autarquia.

Quanto aos dados sensíveis, apresentados nesse Relatório Preliminar, não foi identificado por essa área técnica, dados sigilosos referentes ao Serviço Social que possam comprometer sua divulgação ou compartilhamento.

A DFSE/CGGAT/DTI, por meio da Nota Técnica nº 96/2025, também reconheceu a relevância e a pertinência dos achados de auditoria para ações de melhoria contínua do atendimento presencial. Salientou que muitos dos pontos levantados já foram objeto de constatações internas e que estão aplicando mecanismos para correção e fortalecimento das ações em curso. Detalharam os projetos em andamento que contemplam ou contemplarão as recomendações propostas pela auditoria, que estão reproduzidas a seguir:

OBJETIVO

Este documento visa detalhar as ações e planos da CGGAT/DTI em resposta às recomendações direcionadas à Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI) no Relatório de Avaliação supracitado, explicitando como os projetos em andamento já contemplam ou contemplarão as medidas corretivas propostas.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

**SUMÁRIO DOS ACHADOS E RECOMENDAÇÕES DA AUDITORIA
(COMPETÊNCIAS DTI/CGGAT)**

A tabela a seguir apresenta as recomendações da auditoria pertinentes à DTI, com seus respectivos achados correlatos:

(...)

ANÁLISE E MEDIDAS ADOTADAS/PLANEJADAS PELA CGGAT/DTI

Em resposta ao **Achado nº 1**: Incompatibilidade do modelo de atendimento com a realidade das APS, falta de uniformidade na oferta de serviços e alocação da força de trabalho.

Este achado enfatiza a desuniformidade na oferta de serviços agendáveis, a falta de transparência e a inadequada alocação da força de trabalho nas Agências da Previdência Social (APS). O relatório da auditoria (ID nº 23497384) destaca que:

"o modelo de atendimento presencial do INSS apresenta fragilidades relacionadas à uniformização da oferta de serviços, à transparência das informações e à alocação da força de trabalho nas APS. Constatou-se ainda deficiência no monitoramento do funcionamento das unidades e divergências relevantes entre os sistemas utilizados para registrar atendimentos".

Recomendação 1: Elaborar um plano para aprimoramento do modelo de atendimento presencial nas APS, contemplando a avaliação da adequação do rol de serviços prestados com a demanda local e as especificidades regionais.

Medidas em Andamento: o projeto "Reconfiguração dos serviços e atendimento nas APS", parte da iniciativa "Atendimento Humanizado", está diretamente alinhado a esta recomendação. Reconhecemos a necessidade de um modelo de atendimento mais flexível e adaptável às realidades locais. A Portaria DTI/INSS Nº 134, de 27 de agosto de 2025, que instituiu uma experiência-piloto em 19 APS para flexibilizar o agendamento prévio e permitir a análise de requerimentos nas agências, é um exemplo concreto dessa abordagem. Como citado no relatório da auditoria (ID nº 23497384), o diagnóstico interno registrado no SEI nº 20840901 já apontava para a necessidade de autonomia das unidades na gestão do atendimento:

"Os Gerentes sinalizaram a necessidade de autonomia na gestão do atendimento de suas unidades, podendo dispensar a necessidade de agendamento prévio obrigatório para determinados serviços, bem como a possibilidade de análise de requerimentos pela própria APS, caso haja capacidade operacional e em situações específicas."

Estamos em fase de consolidação dos aprendizados dessa fase experimental e na elaboração de um plano para expandir as melhores práticas para todas as APS, buscando um modelo que otimize a oferta de serviços com base na



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

AUDITORIA-GERAL

demanda e nas especificidades regionais, garantindo maior eficiência e satisfação do usuário.

Recomendação 2: Implementar mecanismo de monitoramento que assegure a oferta dos serviços obrigatórios, garantindo o registro de todos os atendimentos e a atualização das regras de atendimento em cada unidade nos canais de comunicação com a sociedade.

Medidas em Andamento: a auditoria identificou que uma *"parcela significativa das APS presta o atendimento de serviços agendáveis sem que tenha ocorrido o agendamento prévio"* e a *"ausência de oferta de vagas de agendamento para os serviços agendáveis em 101 APS"* (ID nº 23497384).

No âmbito do projeto "Otimização da rede de atendimento presencial", estamos buscando aprimorar os sistemas de monitoramento para que registrem a totalidade dos atendimentos (agendados e espontâneos) de forma consistente, e para que as informações sobre a oferta de serviços e as regras de atendimento em cada APS sejam atualizadas nos canais de comunicação do INSS. O objetivo é eliminar a desigualdade de tratamento e a falta de transparência na oferta dos serviços, assegurando que o cidadão tenha acesso a informações precisas e que possa escolher a melhor forma de ser atendido.

Recomendação 3: atualizar, em articulação com a Diretoria de Gestão de Pessoas (DGP), as diretrizes e parâmetros de lotação de servidores administrativos nas APS, considerando todo o rol de atendimentos realizados.

Medidas em Andamento: este é um ponto crucial para a efetividade do modelo de atendimento e está sendo tratado em articulação com a DGP. O relatório de auditoria ressaltou que, *"o INSS não dispõe de um estudo atualizado sobre os parâmetros a serem observados para instalação e manutenção de APS (...) e, tampouco, de Dimensionamento da Força de Trabalho (DFT)"*. A desproporção na alocação de servidores, exemplificada pela Tabela 5, que mostra que *"não há uma correlação uniforme entre a quantidade de atendimentos realizados no mês e a quantidade média de colaboradores alocados nesses atendimentos"*, demonstra a necessidade de revisar esses parâmetros.

No âmbito do projeto "Otimização da rede de atendimento presencial", estamos desenvolvendo estudos para subsidiar a criação de um Dimensionamento da Força de Trabalho (DFT) mais assertivo e dinâmico, que considere a totalidade dos serviços prestados, a complexidade das demandas e as particularidades regionais. Esta iniciativa visa garantir uma distribuição de pessoal mais equitativa e eficiente, otimizando a capacidade operacional e minimizando as interrupções de atendimento por insuficiência de servidores.

Em resposta ao **Achado nº 3:** Insuficiência de ferramentas de monitoramento do funcionamento das APS e do atendimento presencial.

O relatório apontou a ausência de uma ferramenta institucional capaz de apresentar, de forma consolidada e atualizada, o status de funcionamento das APS, e que o sistema Monitor INSS, embora oficial, não abarca todos os registros de interrupções de atendimento, exigindo a combinação de informações de outros sistemas. A auditoria indicou que *"o INSS não dispõe*



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

de uma ferramenta institucional capaz de apresentar, de forma consolidada, precisa e atualizada, a situação de funcionamento das APS."

Recomendação 4: implementar ferramenta para monitoramento do funcionamento das APS, possibilitando a identificação do status de cada unidade e das contingências que geram suspensão ou interrupção do atendimento presencial, visando assegurar a adoção das medidas saneadoras e a atualização das informações nos canais de comunicação.

Medidas em Andamento: a implementação de uma ferramenta para monitoramento do funcionamento das APS é uma prioridade para a CGGAT. Identificamos essa necessidade e estamos buscando uma forma de implementação de uma ferramenta para monitorar as situações de contingência. Esta ferramenta buscará superar as limitações do Monitor INSS, conforme apontado pela auditoria, ao consolidar dados de diversas fontes e fornecer uma visão abrangente e em tempo real do *status* operacional de cada APS. O objetivo é permitir a identificação imediata de contingências, interrupções ou suspensões de atendimento, agilizando a adoção de medidas saneadoras. Além disso, essa ferramenta deverá ter integração para que a informação seja disponibilizada na Central 135 de forma mais ágil, corrigindo situações apontados no relatório, tais como: *"APS fechadas com informação inconsistente no Portal Meu INSS"*. Acreditamos que essa iniciativa fortalecerá a transparência e a credibilidade do INSS.

Em resposta ao **Achado nº 4:** Fragilidades na contabilização da demanda e no monitoramento dos atendimentos realizados.

O relatório de auditoria revelou significativas divergências entre o registro de emissão de senhas da Conta Gov.br e os registros no Sistema de Atendimentos (SAT), além de indícios de irregularidades na atuação de usuários específicos. A auditoria destacou a *"subnotificação desses atendimentos da ordem de 52,48%"* em 2024 e *"senhas gov.br emitidas em feriados, pontos facultativos e finais de semana."*

Recomendação 5: articular junto à SGD/MGI o aperfeiçoamento de mecanismo de monitoramento sobre a emissão das senhas da Conta Gov.br no âmbito do INSS, tanto no que se refere à compatibilidade de senhas emitidas no Balcão Gov.br e no sistema SAT (ou outro que vier a substituí-lo), quanto ao gerenciamento das credenciais de acesso.

Medidas em Andamento: reconhecemos a seriedade das fragilidades apontadas neste achado, que impactam diretamente a segurança e a credibilidade dos serviços digitais. Embora a gestão do sistema Balcão Gov.br seja de responsabilidade da SGD/MGI, o INSS atua como um dos principais operadores e tem a responsabilidade de garantir a integridade dos processos. Internamente, com as áreas competentes, estamos discutindo mecanismos de monitoramento e controle. Todas as medidas relativas à validação automatizada das informações cadastrais, visando fortalecer a segurança do processo de emissão de senhas e proteger os dados sensíveis dos cidadãos, estão sendo tratadas no âmbito do processo SEI nº 35014.339408/2021-37, garantindo que todas as tratativas e a historicidade permaneçam vinculadas em um único processo. Tal iniciativa se alinha ao que foi destacado na Nota Técnica Nº



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

26/2025/DIMAT/CRC/CGREC/DIRBEN-INSS, citada no relatório da auditoria (ID nº 23497384).

Por fim, informou que os pontos levantados pela auditoria que ainda foram não contemplados nos projetos "Reconfiguração dos serviços e atendimento nas APS" e "Otimização da rede de atendimento presencial" e que são de competência da CGGAT serão incluídos nos planos de ação e, em relação aos demais pontos que exijam estudo mais aprofundado ou articulação com outras áreas, que se comprometem a avaliar mecanismos de correção para fins de implementação até junho de 2026.

Análise da Equipe de Auditoria:

As manifestações das áreas técnicas da DIRBEN e DTI corroboraram com as conclusões da auditoria de que o modelo atual de atendimento presencial no INSS necessita de aperfeiçoamento pois apresenta fragilidades estruturais e operacionais, necessidade de aprimoramentos em relação à oferta de vagas relacionadas ao Serviço Social, aos mecanismos de acompanhamento do funcionamento das APS, bem como aos controles internos associados à emissão de senhas Gov.br e ao gerenciamento das credenciais de acesso.

Dessa forma, ratifica-se os achados e as recomendações conforme propostos no relatório preliminar.

Como a CGPAS não formalizou prazo previsto para atendimento da recomendação 6 direcionada à DIRBEN, estabelece-se o prazo de 60 dias para manifestação acerca das providências em andamento.

Já a CGGAT/DTI estabeleceu os planos de ação como forma de acompanhamento e as demais medidas até junho de 2026, prazo acatado pela equipe de auditoria.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

II – Serviços dos grupos “0002 - Benefícios Assistenciais” e “0102 - Serviço Social”

Grupo de Serviço	Serviço
0002 - Benefícios Assistenciais	124 - Avaliação Social BPC/LOAS - Inicial (Presencial)
0002 - Benefícios Assistenciais	14375 - Avaliação Social BPC/LOAS - Inicial (Remota)
0102 - Serviço Social	1023 - Avaliação Social LC 142 - Recurso
0102 - Serviço Social	1084 - Parecer Social - Estudo Social
0102 - Serviço Social	1085 - Avaliação Social BPC/LOAS - Recurso
0102 - Serviço Social	15019 - Avaliação Social LC 142 - Revisão
0102 - Serviço Social	15020 - Avaliação Social BPC/LOAS - Externa
0102 - Serviço Social	15038 - Avaliação Social LC 142 - Judicial
0102 - Serviço Social	15039 - Atendimento à Rede Socioassistencial - Serviço Social
0102 - Serviço Social	15040 - Retorno de SIS - Serviço Social
0102 - Serviço Social	15835 - Atendimento à Rede Socioassistencial - Serviço Social
0102 - Serviço Social	15836 - Parecer Social - Elaboração
0102 - Serviço Social	15837 - Retorno de SIS - Serviço Social
0102 - Serviço Social	15838 - Socialização de Informações - Coletiva (Serviço Social)
0102 - Serviço Social	15855 - Parecer Social - Estudo Social
0102 - Serviço Social	15858 - Socialização de Informações - Individual (Serviço Social)
0102 - Serviço Social	17015 - Avaliação Social BPC/LOAS - Judicial -
0102 - Serviço Social	17016 - Avaliação Social LC 142 - Judicial
0102 - Serviço Social	1973 - Avaliação Social BPC/LOAS - Judicial
0102 - Serviço Social	1991 - Avaliação Social BPC/LOAS - Revisão
0102 - Serviço Social	3712 - Socialização de Informações - Coletiva (Serviço Social)
0102 - Serviço Social	743 - Avaliação Social LC 142 - Inicial
0102 - Serviço Social	943 - Socialização de Informações - Individual (Serviço Social)
0102 - Serviço Social	944 - Parecer Social - Elaboração

Fonte: Sistema Novo Sigma



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
AUDITORIA-GERAL

AUDITORIA-GERAL

Setor de Autarquias Sul, Quadra 2, Bloco O
Edifício-Sede do Instituto Nacional do Seguro Social
6º andar, Sala 619
70070-946 - Brasília/DF
(61) 3313-4587
audger@inss.gov.br

