



Experiência:

Desenvolvimento e Implantação do Sistema Único de Benefícios (SUB)

Dataprev: Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social

Responsável: Cristina Saliby

Equipe: Antonio Sérgio Bolonha, Femanda Dias da Costa, Francisco Marques G. dos Santos, Gilmar Souza de Queiroz, João Alberto de Araújo Costa, Jorge Maciel Pereira, Leda Lúcia Spelta, Lílian Viviane Johas Petrocelli, Luciana B. Dutra e Mello, Manoel de Souza Lisboa (estagiário), Maurício de Castro Oliveira, Mônica Ostmann, Nelson Tsutomu Simabuguro. Sérgio Luís Melo Monteiro, Simone Hauch Moreira Fritsch, Tarciso Octaviano S. Rocha, Xênya Ferrer J. D'Império Teixeira, Yvonne Maria F. Cantinho

Analista de Banco de Dados: Joel Ramos, Sérgio Benites

Suporte Técnico: Eduardo Carvalho, Jair Strack, José Vilmar Estácio de Souza

Apoio Administrativo: Marco Vicente, Femando, Cláudia, Rosângela, Jorge e Manoel

Endereço: Rua Professor Álvaro Rodrigues, 460 sala 605

CEP 22280-040 Botafogo

Rio de Janeiro- RJ

tel: 021-528-7467

Data do Início da Experiência Inovadora: março de 1991

Relato da Situação Anterior à Introdução da Inovação

Situação técnica

Pode-se dizer que anteriormente não existia um sistema de benefícios, pois não havia uma definição comum e integrada para as diversas funções e espécies de benefícios. Havia inúmeros sistemas estanques para atender a cada uma das modalidades (benefícios urbanos, rurais, acidente de trabalho, pecúlio, de prestação única, etc), com seus dados armazenados, de um modo geral, em arquivos convencionais (seqüenciais), sem uma integração dos mesmos, além de cada sistema trabalhar com definições distintas dos dados (tamanhos diferentes, codificações e restrições de integridade diferentes). Muitas vezes, um mesmo campo, quer seja nos arquivos como nos formulários, era utilizado para diversas finalidades, sem que isto estivesse documentado. Existiam também alguns bancos de dados *satélites* aos sistemas, sem uma existência *orgânica* nos processamentos. Havia um banco de dados de concessão de benefícios, onde as concessões urbanas eram processadas, mas à parte ao cadastro de benefícios¹ e que geravam arquivo em fita magnética com os novos benefícios. Dentro de cada sistema as funções também não eram integradas e havia uma mistura de atribuições entre elas. Nestes sistemas, os dados *passavam* de processo em processo, e havia, em conseqüência, manipulação exagerada de fitas magnéticas com elevada possibilidade de erros nos processamentos.

Os sistemas eram antigos, sendo que o de manutenção de benefícios urbanos contava com mais de 15 anos. Sua manutenção era extremamente instável e imprevisível, além de não

¹ Denominação usual na época para referenciar o arquivo contendo o conjunto de benefícios em manutenção.

possuir documentação que pudesse auxiliar nos trabalhos.

Os sistemas apresentavam situações suscetíveis à fraude, como por exemplo:

1. Não era mantido histórico dos eventos, ficando gravada apenas a última situação, sem qualquer registro do que foi alterado e por quem;
2. Os benefícios podiam ser incluídos no sistema sem passar pelo processo concessório, ou seja, um servidor do Posto podia fazer um comando na função manutenção para inclusão de um benefício com determinada renda mensal a ser reajustada e paga mensalmente. Existia também um comando para excluir benefício, que o excluía fisicamente, e como não havia histórico, não restava qualquer vestígio da passagem deste benefício pelo sistema, de quem e quando foi realizada a operação e de quanto foi pago;
3. O sistema não identificava os relacionamentos existentes entre os benefícios, ficando desvinculados (ex. benefício titular e pensão alimentícia). Todas as implicações de um benefício sobre o outro tinham de ser realizadas manualmente;
4. Não havia opção para alteração/correção de uma concessão de benefícios. Para *consertar* uma concessão com erro era necessário comandar uma nova com o mesmo número de benefício (NB) e que era *gravada* sobre a anterior. No processamento mensal das atualizações, o arquivo com os novos benefícios era adicionado ao cadastro e caso já existisse um outro benefício com o mesmo número (NB), o novo benefício era *gravado* no seu lugar e o benefício anteriormente gravado *sumia* do sistema, apagando qualquer possibilidade de rastreamento. Esses casos eram usuais. Numa certa ocasião *sumiram* cerca de 400 mil benefícios rurais do sistema que tiveram de ser recuperados manualmente pelo INSS;
5. As críticas presentes nos processos de entrada de dados eram pouco rigorosas, tomando frágil a qualidade dos dados. Cerca de um ano antes do início do SUB, a Dataprev desenvolveu e implantou um sistema em microcomputador para os Postos do Seguro Social, e que fazia a captação e crítica dos dados que seriam processados pelos sistemas centrais. Trata-se do projeto PRISMA, que tomou-se uma alternativa ao processo tradicional de entrada de dados. Como esta captação era feita para o sistema antigo, era obrigado a se adaptar às suas regras;
6. Não havia identificação da pessoa do beneficiário e/ou segurado. Os sistemas trabalhavam tão somente com a identificação do benefício. Não havia como conhecer todos os benefícios de uma mesma pessoa;
7. Existia no formulário de concessão um campo denominado *mensalidade forte* que possibilitava ao servidor entrar com o valor do que seria a *renda mensal inicial* do benefício (a qual determina todos os pagamentos futuros) e que era calculada manualmente. Neste caso não entrava para o sistema nenhum dos salários de contribuição e outros dados utilizados para o cálculo. Não havia como verificar este valor. Mais de 70% das concessões que eram feitas utilizavam este campo, sem que houvesse qualquer restrição;
8. O campo número do benefício-NB dos arquivos estava para *estourar*. Para os sistemas existentes esta mudança seria complicada e onerosa;
9. O sistema trabalhava com a moeda vigente, de modo que com os sucessivos cortes de zeros, os valores originários iam se perdendo;
10. Os sistemas não forneciam informações gerenciais que possibilitassem ao INSS apoiar um acompanhamento e controle dos trabalhos nos Postos². Para obter-se informações agregadas entre benefícios urbanos e rurais, o custo operacional era extremamente elevado, por manipular arquivos convencionais distintos com volumes de aproximadamente 8 e 4 milhões de benefícios respectivamente;
11. Até agosto de 1990 não existia consulta on-line aos benefícios. Caso o INSS necessitasse

² Paralelamente ao desenvolvimento do SUB, foi desenvolvido pela Dataprev o sistema BMD - Balancete Mensal de Desempenho, que fornece indicadores para avaliação do desempenho dos Postos.

de alguma informação, solicitava aos analistas da Dataprev que comandavam um processamento específico e que levava em média 11 dias para ser concluído.

Os sistemas, como se vê, necessitavam de profundas mudanças. Nem todos os aspectos, no entanto, foram citados aqui. Mas estas informações, apesar de não serem completas, são suficientes para apresentar o quadro precário em que se encontravam os sistemas de informações de benefícios.

Situação organizacional e comportamental

Pouquíssimas pessoas tinham conhecimento sobre o sistema. De um modo geral, eram profissionais mais antigos da empresa.

A cultura da organização era caracterizada por uma crença quase generalizada de que era impossível alterar a situação existente. "*Isto não vai dar certo!*" era uma das afirmações que mais ouvíamos durante o projeto. Além disso, havia uma cultura personalista sobre os processos que eram inclusive identificados pelo nome do analista e não pela sua função. O fato de poucos conhecerem os sistemas e de serem sistemas nacionalmente estratégicos, pois pagavam mensalmente a cerca de 12 milhões de pessoas, criava uma condição de insegurança para a empresa.

Outra questão organizacional que merece destaque foi a constante troca de direção por que passou a empresa no período de realização do projeto, provocando constantes retrocessos. Entre março de 1991 e julho de 1994 (data da conclusão da implantação), passaram pela Dataprev ao todo 5 presidentes e 6 diretores de sistemas (anexo 1, Datanews, de 18.02.92, ano XV, nQ 582, Dataprev Tem Seu Quinto Presidente em 22 Meses).

Situação junto ao cliente

O MPAS, o INSS e os usuários e beneficiários dos sistemas, de um modo geral, não estavam satisfeitos. O INSS, por não contar com um sistema seguro e eficaz para apoio ao seu trabalho operacional e gerencial, vivendo sempre às voltas com erros dos sistemas e inúmeras dificuldades operacionais.

A Previdência Social tinha presença constante nos meios de comunicação de massa devido aos freqüentes dissabores a que eram submetidos os beneficiários em consequência dos erros dos sistemas e problemas operacionais e de segurança. A imagem da Previdência Social vivia desgastada.

Em 24.07.91 foi assinada a nova lei de benefícios (lei 8213) que foi regulamentada em 21.07.92, impondo profundas alterações na sistemática de benefícios.

Situação imediatamente anterior ao início do projeto

No segundo semestre de 1990, algumas destas situações foram sendo alteradas, de modo a criar condições mínimas necessárias à realização deste trabalho:

1. Foi implementada consulta on-line aos benefícios urbanos, a partir de uma iniciativa inovadora de um técnico externo à área, o que mudou radicalmente a relação do INSS com a Dataprev, dando alguma autonomia ao INSS.

2. A Dataprev realizou concurso público, quando foram incorporados ao seu corpo técnico novos analistas. Os analistas de sistemas que ingressaram no grupo de benefícios foram incumbidos de fazer uma documentação básica destes sistemas. No entanto, apesar da imensa dificuldade em obter as informações necessárias, este trabalho foi concluído com sucesso e constituiu a base para a mudança.

3. Em outubro de 1990, foi dado treinamento a todas as regionais da Dataprev e a outros analistas sobre os sistemas, e foi entregue cópia da documentação, de modo a disseminar o conhecimento sobre os sistemas e possibilitar o atendimento ao INSS pelas nossas regionais.

4. A diretoria de sistemas determinou que todos os programas-fonte? Deveriam ser

administrados por um sistema chamado SGF - Sistema Gerenciador de Fontes, onde estes programas-fonte ficariam controlados e armazenados em bancos de dados com acesso restrito. Estas medidas, de uma certa forma, *abriram* os sistemas e as suas informações, desvendando assim o que era um *mistério* até então para a empresa como um todo.

Em abril de 1991 aconteceu um fato relevante para a existência do projeto: houve uma denúncia no Programa Fantástico da Rede Globo, de pagamentos de benefícios com valores exorbitantes, utilizando relatórios emitidos pela Dataprev, relacionando os benefícios com valores acima de 50 salários mínimos. A repercussão foi enorme e trouxe a público as fragilidades dos sistemas aqui relatadas. A sociedade em geral passou a cobrar uma administração mais eficiente dos recursos.

Foi criada, pelo Presidente Collor, Comissão Especial de Fiscalização e Controle da Previdência Social, presidida pelo então Secretário de Administração João Santana, comissão esta que teceu diversas críticas aos sistemas de benefícios (anexo 2, recortes de jornais, de março e abril de 1991).

Esta crise que assolou a Dataprev, ao mesmo tempo em que abalou a auto-estima dos empregados da empresa, serviu também para desafiar os técnicos preocupados em melhorar a competência da empresa e colocar esta competência a serviço do público, segurados e beneficiários.

E foi neste espaço aberto pela crise que conseguimos construir este nosso trabalho, tendo como diretriz *prestar um serviço público de qualidade, com competência técnica, uso responsável dos recursos públicos e garantia do direito constitucional do cidadão ter acesso às suas informações.*

A Descrição do Projeto Inovador: em que consiste propriamente a inovação? Especificação de todos os itens considerados importantes para a configuração do projeto inovador

Objetivos a que se propõe: resultados a serem atingidos

O projeto propôs-se inicialmente a substituir as diversas bases de dados (dispersas) de benefícios e criar um banco de dados único reunindo todos os dados, adaptando os processos já existentes e, conseqüentemente, mantendo as sistemáticas de trabalho e conceituações. Este objetivo foi ampliando-se ao longo do projeto até evoluir para o desenvolvimento e implantação de um novo sistema central de benefícios substituindo os sistemas anteriores, com conceituação nova, reunindo todos os tipos de benefícios numa mesma base de dados e tratando de praticamente todas as funções processadas no nível central: concessão, atualização (antes chamada de manutenção), cálculo mensal dos créditos, controle dos pagamentos, imposto de renda, auditoria e disseminação de informações. É deste objetivo que se origina o nome do sistema: SUB - Sistema Único de Benefícios.

Esta nova conceituação buscou superar os problemas relatados no item 3, utilizando metodologia de desenvolvimento de sistemas e tecnologia de banco de dados

Dada a magnitude da mudança conceitual e dos dados pretendida, e como na época a tecnologia de distribuição e transmissão de dados não era de pleno domínio da Dataprev e também fora dela, e dadas as características de uniformidade, para toda nação, dos processos da Previdência Social, optamos por desenvolver um sistema centralizado e utilizando os recursos humanos e a tecnologia disponíveis na Dataprev. Este sistema central trabalha integrado ao PRISMA. Utilizamos plataforma *mainframe* A-16 da Unisys, SGBD8 DMS-II (da Unisys) e linguagem COBOL 74, de amplo domínio na empresa.

O sistema abrangeu cerca de 730 programas estruturados, acessando um banco de dados integrado e totalmente estruturado, o que conferiu grande flexibilidade para alterações, extrema facilidade para consultas on-line, garantias de integridade e recuperações dos dados, e permitindo acesso restrito e controlado aos dados através da utilização do Sistema de

Controle de Acesso (SCA).

Este sistema foi desenvolvido basicamente com recursos internos à Dataprev e em total parceria com o INSS. Sua conceituação criou uma linguagem comum entre INSS e Dataprev. Implementa processos que garantem maior controle sobre as fraudes, melhoria do atendimento ao beneficiário e fornece instrumentos gerenciais ágeis e eficazes, objetivando melhorar a qualidade e produtividade dos serviços prestados tanto pela Dataprev quanto pelo INSS.

Suas palavras-chave são: integração, simplificação, transparência, agilidade, flexibilidade e segurança.

O que é considerado inovação?

Podemos classificar as inovações do projeto nos aspectos organizacional/comportamental, abrangendo os objetivos expostos.

Quanto ao aspecto técnico

Propusemos a construção de um novo sistema com conceituação totalmente inovadora a partir de uma visão ampla e integrada do Seguro Social.

1. Construção, junto com o INSS, do modelo de dados de benefícios⁹, incluindo o dicionário de dados³, que estabeleceu uma linguagem clara, precisa e unificada entre INSS e Dataprev. Esta terminologia foi usada em todos os níveis do trabalho evitando-se denominações imprecisas ou sinônimos que pudessem prejudicar a sua compreensão.

2. Construção dos mesmos processos para as diversas modalidades de benefícios: acabou a distinção entre sistema urbano e rural, por exemplo, o que significou para a Previdência Social uma grande economia em termos de pessoal, processos produtivos e manutenções (a partir do modelo de funções, verificamos que não havia necessidade de construir dois processos distintos).

3. Armazenamento de todo ciclo de vida de um benefício, desde sua concessão até seu encerramento, identificando, para cada operação, a matrícula do servidor que realizou a operação e de quem a autorizou, quando foi realizada e o que foi feito. Incluímos também no SUB tabelas de "motivos" associadas às operações e que registram o que gerou a realização da operação. No sistema anterior não havia registro a respeito.

4. O SUB trata os dados em sua forma primária, ou seja, sem passar por transformações, evitando que o funcionário tenha que realizar manualmente cálculos complexos e/ou consultar manuais ou tabelas para alimentar o sistema. Neste sentido, aumentou a quantidade de dados requeridos nas funções, por exemplo, na concessão de benefícios, mas por outro lado, com preenchimento dos campos bastante simplificado, pois são dados apenas *transcritos* e que formam o acervo de dados básicos do benefício. Como dissemos, no sistema antigo concessões podiam ser comandadas com seu valor calculado manualmente pelo INSS/Posto através do campo *mensalidade forte*, sem verificações. No SUB, este campo não existe. O servidor é obrigado a fornecer ao sistema todos os dados primários necessários para o sistema realizar automaticamente todas as críticas e cálculos necessários.

5.0 sistema identifica todas as pessoas que fazem parte do benefício. Distingue-se o *segurado instituidor* (o que gera o benefício) do titular do benefício (o que usufrui o benefício), entre outros, o que não havia no sistema anterior. No novo sistema a pessoa é identificada e passa-se a poder conhecer, por consulta on-line, todos os seus benefícios em todo Brasil, de todas as modalidades e com seu histórico, coisa inteiramente inviável antes, pois além do fato de que as bases eram segmentadas e sem histórico, não havia identificação da pessoa. A chave de identificação era apenas o NB (número de benefício). A pessoa podia requerer um mesmo

³ Dicionário de dados: registro descritivo com as definições e características dos elementos que compõem um modelo de dados.

benefício em dois Postos distintos sem que o sistema identificasse esta situação.

Esta inovação permitiu ao INSS a detecção rápida de duplicidade de benefícios e a conseqüente cessação, o que antes era impossível de ser identificado. O ano de 1995 foi marcado por operações anti-fraude baseadas neste recurso. Esta foi sem dúvida uma das grandes revoluções do SUB, contribuindo enormemente para a economia da Previdência Social.

6. O sistema identifica os relacionamentos existentes entre os benefícios, o que não ocorria no sistema anterior. Assim, era possível o convívio de benefícios incompatíveis, por não haver este relacionamento. No SUB, uma aposentadoria por invalidez cessa automaticamente o auxílio doença, por exemplo. As proporcionalidades entre pensões desdobradas são mantidas automaticamente pelo sistema.

7. As funções de concessão e manutenção tiveram suas fronteiras bem delimitadas, distinguindo-se o que diz respeito a uma e a outra função. No novo sistema, a manutenção só pode alterar dados relativos à sua função, não podendo mais incluir benefícios ou alterar dados de concessão. Daí a mudança de nome da função para *atualização*. Alteração de dados de concessão só pode ser realizada pela concessão via uma revisão da concessão. Só é possível incluir um benefício através do processo concessório. E o seu encerramento não o exclui fisicamente do banco de dados, mantendo-o com o "status" de *encerrado*. Assim, no futuro poderá ser requerido um benefício que tenha relacionamento com este e que necessitará dos seus dados para realizar a nova concessão.

8. Possibilidade de correção e revisão automática de uma concessão, entrando-se apenas com os dados a serem alterados. Os cálculos de revisão, extremamente complexos, eram realizados manualmente pelos Postos.

9. Todos os cálculos passam a ser feitos automaticamente pelo sistema, como no caso de concessão com mais de uma atividade de contribuição (múltipla-atividade). Qualquer alteração de valor resulta de um recálculo automático decorrente de alteração de algum dado básico de concessão. Apenas nos casos previstos em lei foi permitido ao INSS alterar o valor da renda mensal e esta situação poderá ser auditada.

10. Implementação de críticas rígidas na entrada dos dados, evitando entrada de dados com erros no banco de dados. O INSS teve papel decisivo nesta implementação, sustentando esta decisão. Inicialmente, como era esperado, houve muita rejeição dos dados devido à falta de conhecimento das novas regras para o preenchimento dos campos.

11. Os dados não mais *passavam* através de tramitações numerosíssimas de arquivos de dados, principalmente em fita magnética. A concessão passou a ser feita diretamente no banco de dados de benefícios, evitando concessões indevidas e melhorando a operacionalização do sistema.

12. O sistema trabalha com moeda histórica mantendo a moeda da época no banco de dados.

13. As informações são disponibilizadas com transparência a seus usuários: tanto INSS quanto beneficiários. São fornecidas inúmeras consultas on-line de dados analíticos e agregados, antes inexistentes. O que antes levava dias e tinha alto custo, passou a ser fornecido imediatamente.

14. Foram criados novos produtos para o INSS e para os titulares de benefícios com o objetivo de dar transparência aos cálculos feitos e fornecer instrumentos gerenciais. Como foi incluído o endereço para correspondência no banco de dados, foram gerados diversos produtos encaminhados ao beneficiário pelo correio, discriminando com clareza todos os cálculos efetuados, através de demonstrativos. Estas consultas apóiam também o trabalho das Centrais 191 de telefonia, que inclusive realizam a atualização de endereço via telefone.

15. O SUB passa a tratar e controlar os créditos gerados e os pagamentos efetuados através da rede bancária aos beneficiários. Os bancos são ressarcidos pelos valores efetivamente pagos. São implementadas consultas on-line aos créditos e pagamentos efetuados.

16. O sistema agiliza os processos de modo a reduzir os tempos de resposta. Aliado ao SUB, o PRISMA foi adaptado ao novo sistema, sendo batizado de PRISMA-SUB, realizando a entrada de dados informatizada, o que agilizou sobremaneira os procedimentos. Segundo a chefe do posto de Itabirito em Minas Gerais, onde o sistema foi inicialmente implantado, Rita: "Estamos concedendo benefícios num prazo médio de 10 dias, e talvez por isso tenhamos notado um aumento na procura de segurados pelo Posto, avalia."

17. O sistema foi totalmente desenvolvido integrado a outros sistemas da Dataprev, melhorando e simplificando as interfaces com o CNIS, PRISMA, Síntese, BMD, etc.

18. O sistema prevê a auditoria dos seus dados, apontando irregularidades com rapidez (ex.: relatórios de duplicidade dos benefícios, valores acima do permitido, etc.).

19. Tendo em vista que o sistema foi desenvolvido com análise estruturada, projetado com programas estruturados e banco de dados estruturado, além da transparência dos conceitos e dados, sua manutenção tomou-se despersonalizada e muito mais simples, segura e ágil, respondendo mais rapidamente às solicitações do INSS e demandas por mudança de lei.

20. Reformulação da sistemática de cálculo dos créditos mensais. Foram documentadas junto ao INSS todas as regras de reajuste através do "Manual de Reajustamento de Benefícios por Tratamento". Os programas passaram a trabalhar com rubricas, moeda histórica e tabelas externas. Foi implementada comissão do INSS que analisa uma amostra de benefícios quando da geração de créditos. Caso a comissão detecte erro haverá possibilidade de correção antes da emissão dos produtos.

21. Com a participação das áreas de produção, foram definidos os novos processos operacionais, racionalizando, simplificando e facilitando a produção do sistema. A quantidade de erros nos processamentos caiu vertiginosamente bem como as reclamações do cliente quanto à remessa de produtos gerados⁴.

Quanto ao aspecto organizacional

Outra grande inovação foi a maneira como o sistema foi organizado:

O projeto durante 1 ano e meio não estava formalizado dentro da estrutura da empresa. Os recursos trabalhavam matricialmente, dividindo-se entre o projeto e os trabalhos de manutenção dos sistemas existentes. Não havia local físico para o mesmo.

Certamente, um dos fatores de sucesso do trabalho foi o fato do gerente do Departamento de Sistemas de Benefícios ter conferido à coordenação do projeto autonomia para escolha da equipe de trabalho, que foi composta dentro dos seguintes critérios:

- . confiança na possibilidade de se fazer o trabalho;
- . pró-atividade e entusiasmo;
- . boa formação técnica e conceitual ou disposição para aprender;
- . disposição para trabalhar em equipe;
- . ter espírito público.

Em suma, técnicos que comungavam dos propósitos do projeto. Incorporamos também ao projeto técnicos responsáveis pelos sistemas anteriores de modo a acrescentar seus conhecimentos e experiência. Um dos pontos que consideramos na seleção foi a vontade do profissional em participar do trabalho. Ao longo de todo projeto, cada vez mais profissionais procuravam-nos manifestando seu interesse em participar do trabalho.

Por outro lado, outros profissionais foram espontaneamente abandonando o trabalho e, quando isto acontecia, respeitávamos esta condição, tendo em vista o propósito de trabalhar com pessoas motivadas.

Procuramos sempre, dentro da equipe, adequar o perfil de cada profissional e especialmente suas convicções à distribuição dos trabalhos.

⁴ Paralelamente ao desenvolvimento do SUB, foram implementados pela Produção diversos controles e aperfeiçoamentos que contribuíram para a melhoria dos processos.

Agregamos também alguns consultores, profissionais bastante conceituados da empresa, para respaldar o trabalho. Curiosamente, havia na empresa à época um consultor professor da UFRGS, de reconhecida competência, o prof. Jair Strack, que havia sido contratado pelo CNT (Cadastro Nacional do Trabalhador, atual CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais) mas que estava aguardando definições políticas na época. Negociamos e conseguimos sua participação no projeto no tempo de espera. Estes consultores foram fundamentais para superar a descrença geral nas novas soluções propostas.

A maior parte da equipe foi composta por aqueles analistas de sistemas recém-contratados e que haviam trabalhado na documentação do sistema antigo. Quase todos pertenciam aos níveis iniciais da carreira dentro da Dataprev.

Acreditamos que o fato do trabalho ter se desenvolvido em parte informalmente, ao lado da identificação de todos os participantes com os objetivos a serem alcançados, demonstrando que a administração pública pode e deve ser competente e responsável, conferiu-lhe esta vitalidade que permitiu superar a descrença geral existente na empresa. As pessoas sentiam-se felizes por trabalhar ali. Foi um período de realização humana e profissional.

Como foi implantada a experiência?

A reunião de início do projeto ocorreu em 19.03.91. Inicialmente, numa fase de levantamento de alternativas pela equipe, o trabalho foi feito sem a participação do cliente. Como não havia na empresa profissional com conhecimento abrangendo toda a extensão do projeto, pois todos tinham visão segmentada, iniciamos uma etapa intensa de estudos sobre benefícios e todos os sistemas existentes. Nesta etapa, formamos na equipe profissionais com visão integrada de benefícios e pudemos conhecer e superar os conceitos dos sistemas existentes.

Consolidamos a confiança na possibilidade de uma nova solução.

A partir deste nivelamento foram selecionadas duas alternativas para o projeto e a equipe foi dividida para a elaboração de ante-projeto de cada uma, segundo suas convicções.

A alternativa 1 propôs o aproveitamento de sistemas parcialmente desenvolvidos para benefícios urbanos e rurais separadamente, mantendo dois bancos de dados. A alternativa 2 propôs o desenvolvimento de um sistema totalmente novo com banco de dados único⁵. Em julho de 1991 este trabalho foi apresentado à Direção Geral do Seguro Social do INSS e à Direção da Dataprev.

Em setembro de 1991 foi definido que trabalharíamos numa solução intermediária que foi batizada de "1,5": banco de dados único e estruturado, nova conceituação da concessão e aproveitamento da conceituação de manutenção e cálculo.

Passamos a trabalhar em conjunto com o INSS. Inicialmente estava sendo tratada apenas a função de concessão de benefícios. Foi formada uma comissão com servidores do INSS de diversos estados em agosto de 1991, com os quais identificamos os principais problemas que existiam naquele sistema de concessão. Fizemos também a modelagem de funções e a modelagem de dados, o que permitiu que construíssemos uma representação e linguagem clara e comum. Estes trabalhos conjuntos foram semeando uma relação de parceria e confiança em todos os sentidos, o que permitiu que superássemos juntos os enormes obstáculos que surgiam ao longo do trabalho. Assim, no 2º semestre de 1991, o projeto já não era mais apenas da Dataprev. Foi impressionante como o INSS comprou e incorporou a proposta como sua.

Por orientação do Diretor do Seguro Social do INSS à época, o projeto foi desenvolvido durante muito tempo sem divulgação, pois havia a preocupação de que a mudança tecnológica resultante do projeto iria chocar-se com os interesses de uma possível *máfia da previdência*, como estava sendo tratado pela imprensa, e de outros interesses. Apenas quando o projeto já

⁵ Banco de dados único do ponto de vista lógico.

estava irreversível é que foi iniciada sua divulgação, sendo a primeira notícia publica da no Jornal do Brasil (anexo 4, Jornal do Brasil, 18/05/93, Proteção contra as Fraudes).

Paralelamente ao projeto estavam sendo desenvolvidos outros trabalhos que tinham uma forte ligação com o mesmo. Foi o caso da função de Controle de Pagamentos que estava sendo desenvolvido por outra equipe. Negociamos com os responsáveis e agregamos o trabalho e a equipe ao projeto de modo a integrarmos as soluções.

A equipe do projeto também visitou Postos do Seguro Social visando conhecer de perto a situação.

Aos poucos o trabalho foi sendo dividido em módulos e as lideranças em cada módulo foram se definindo naturalmente dentro da equipe.

Foi apenas em 1992 que a função manutenção foi incorporada ao projeto com nova conceituação, mudando seu nome para *atualização*.

A conceituação do sistema foi definida com a participação do INSS e por ele validada, utilizando instrumentos formais.

"A diferença entre o sistema antigo e o novo, é que no primeiro nada pode e no segundo tudo pode". Esta era a caracterização cordial que o INSS dava ao nosso projeto.

Um dos trabalhos mais complexos e gigantescos do projeto foi o de preparar o povoamento do banco de dados, pois se partia dos cadastros antigos (rural urbano e BDCENSO), cada um com definições diferentes e com baixa confiabilidade dos dados, para, através de critérios de carga definidos com o INSS, povoar o banco novo. Como não existiam os dados de relacionamento, tivemos de construir uma sistemática para coleta e povoamento destes dados. Devido à baixa confiabilidade dos dados, tivemos de apurar e tratar as diversas inconsistências encontradas.

Com o sistema testado, foi criada uma comissão do INSS para validação (teste visando o *aceite*). Esta comissão, composta por servidores de todo país, instalou-se numa das salas da Dataprev, onde simulamos a situação de um Posto usando o novo sistema e foram testadas as mais variadas situações.

Como a nova direção do INSS (no 2º semestre de 1992) não concordou inicialmente com a implantação do sistema, esta comissão pode testar exaustivamente o sistema. De modo que, apesar da frustração de não termos podido implantar o sistema naquele momento, foi possível aperfeiçoá-lo.

Nesta época, visando conquistar a confiança do INSS, desenvolvemos e implantamos o módulo de Transferência de Benefícios em Bloco (TBB) *on-line*, que transfere conjuntos de benefícios de Posto ou de agência pagadora. Antes esta operação era realizada de forma bastante artesanal.

Em março de 1993 foi definida a implantação em dois Postos do Seguro Social de Minas Gerais, por ser um estado com excelente trabalho nesta área. Foram escolhidos os Postos de Sabará e Itabirito. Fizemos treinamento dos servidores e em abril de 1993 a implantação realizou-se com grande sucesso, tendo o nosso acompanhamento, da Direção Geral do INSS e, principalmente, do próprio Seguro Social de Minas Gerais. Como o sistema

PRISMA ainda não estava adaptado para o novo sistema, a implantação foi iniciada com formulários, em sistema *batch*, e que se convencionou chamar de SUB-formulário.

O primeiro posto PRISMA-SUB implantado foi o de Itabirito (MG) em 09/93, com grande êxito (anexo 5, Jornal da Dataprev, ano 4, nº 16, set/out de 1993, Minas: pioneira no uso do PRISMA-SUB).

Com o sucesso desta implantação, foi definido um cronograma de expansão para todo o Brasil. Até o final de 1993 havia 49 Postos implantados, 38 em Minas Gerais, 5 em Pernambuco, 5 no Rio Grande do Sul e 1 no Distrito Federal com 473.884 benefícios no sistema (anexo 6, Jornal da Dataprev, Ano 5, nº 18, jan/94, Balanço do SUB impõe expansão e, Jornal da Dataprev, ano 5, nº 20, abril/94, Prazos de implantação do SUB estão definidos).

Com a finalidade de garantir a segurança de acesso ao SUB, foi criado através da Resolução 1863/93 da Dataprev, Grupo de Trabalho de Avaliação das Condições de Acesso a Dados e a Programas do SUB, sob a coordenação de Eduardo Carvalho, que apresentou relatório conclusivo em 22.11.93.

Em março de 1994 um grande marco foi plantado para a consolidação do projeto: foi processado o último pagamento de benefícios pelo sistema rural antigo, após o que, todos os seus benefícios foram povoados no banco de dados do SUB. Os créditos dos benefícios ativos (cerca de 4 milhões), e todos os outros processos, passaram a ser gerados pelo SUB, desativando a partir daí o sistema antigo (anexo 7, Dataflash, ano n, nº 23, semana de 04 a 10/04/94, Benefícios Rurais no Sistema Único).

A implantação do sistema foi gradativa, com a convivência do sistema novo com o antigo, por algum tempo (de 04/93 a 07/94).

Entre junho e julho de 1994, a implantação tomou um ritmo fenomenal em todo Brasil, tanto de Postos SUB-formulário como de Postos PRISMA-SUB, de modo que em julho de 1994 todos os benefícios estavam no novo sistema: haviam 749 Postos PRISMA-SUB e 236 SUB-formulário implantados (anexo 8, Dataflash, ano 11, nº 32, de 20 a 26/06/94, Reta Final e Jornal da Dataprev, ano 5, nº 24, ago/94, Balanço do SUB mostra bons resultados). O impressionante é que mesmo com o tamanho e extensão desta implantação, esta foi realizada sem maiores transtornos ou ruídos.

Concepção da experiência

O projeto nasceu da idéia inicial do gerente de Departamento de Sistemas de Benefícios na época, Almir Pinto, de reunir todos os dados de benefícios em um banco único. Aos poucos a proposta foi se ampliando para uma nova conceituação. A cada passo, esta concepção do projeto foi se configurando cada vez mais definitivamente. Esta visão foi sedimentada quando da incorporação do INSS ao trabalho que o redirecionou para a construção de um sistema totalmente novo.

Clientela a ser atingida

O INSS, o segurado e os beneficiários constituem a clientela do projeto. Isto significa cerca de 20 milhões de pessoas diretamente, se não incluirmos seus dependentes.

O INSS é atendido pelo projeto tanto na operacionalização dos processos, nos seus cerca de 1000 Postos, quanto no seu gerenciamento.

Para o segurado e beneficiários o sistema fornece informações por correspondência inclusive, permitindo o acompanhamento claro e ágil dos processos.

Grau de participação, grau de transparência e grau de responsabilização

Estes pontos já foram apresentados no item 4.2.2. O que é considerado inovação quanto ao aspecto organizacional/comportamental. A participação no projeto foi muito ampla: em primeiro lugar, da equipe do projeto; do INSS, especialmente da Direção Geral e das diversas comissões que se formaram e que se empenharam pelo seu sucesso; do pessoal de apoio; do pessoal operacional do INSS; das regionais da Dataprev, das áreas de Produção; do treinamento; da gráfica; da área de banco de dados; do suporte técnico; da entrada de dados; do "pool" de programação; das diversas direções da Dataprev e do INSS, que em alguns momentos permitiram a realização do trabalho e, em outros, foram impulsionadoras (em outros momentos tivemos que superar as dificuldades com muita paciência e determinação). Usamos praticamente toda estrutura das duas empresas: INSS, Dataprev e mesmo do MPAS.

Toda equipe tinha conhecimento e visão global do projeto. A equipe participou ativamente da formulação da solução, opinando, criando e sendo responsável pelo trabalho. Isto contribuiu para a motivação e entusiasmo pelo trabalho. Este mesmo sentimento permeou a equipe do

INSS. Todos conheciam o significado da sua parte do trabalho no todo e no resultado final. Havia responsabilidade e reconhecimento pelo trabalho de cada um.

O projeto foi coordenado sempre com base em compromissos estabelecidos por metas e controlados por cronogramas. Comprometimento, motivação, perseverança, participação, união e solidariedade eram as características da equipe, de modo que o problema de um era o problema de todos. Havia um verdadeiro espírito de equipe.

Ao longo do projeto buscavam-se soluções criativas, seguras, flexíveis, transparentes, sem gastos desnecessários, muitas vezes implicando em mudanças profundas de toda sistemática. Tínhamos um enorme trabalho de convencimento quanto à necessidade destas mudanças, até mesmo dentro da equipe (por exemplo, dentro da própria equipe houve fortes resistências quanto a se acabar com a segmentação entre sistemas rural e urbano).

Outra orientação era de se ser sempre claro e honesto com o INSS, definindo claramente a fronteira entre o trabalho da Dataprev e do INSS: o INSS é que entende do negócio; ele é o dono das informações; a informática é uma ferramenta para facilitar e agilizar o seu negócio.

Fora da equipe, houve parcerias também com áreas chave da empresa e que foram fundamentais para o sucesso do projeto. Estas parcerias cresceram contínua e constantemente ao longo do projeto de modo que num certo momento grande parte da empresa estava fortemente mobilizada para o êxito do projeto.

Relato da Situação Atual

Resultados quantitativos e qualitativos concretamente atingidos

Hoje os objetivos propostos foram atingidos com êxito. O sistema está em pleno funcionamento em todos os cerca de 1000 Postos do Seguro Social da Previdência Social, em todo território nacional. São cerca de 27 milhões de benefícios controlados pelo sistema, sendo 17 milhões de ativos, com uma média de 200 mil concessões mensais. São pagos em média 3,7 bilhões de reais mensalmente em benefícios, calculados e controlados pelo sistema. Existem hoje 974 Postos PRISMA-SUB. Os restantes utilizam entrada de dados por formulário (SUB-formulário) enquanto não é efetivada sua informatização. Todos os Postos trabalham com o sistema SUB no seu dia-a-dia.

Todas as propostas apresentadas estão implementadas e funcionam há 3 anos em todo país, constituindo os resultados concretamente atingidos, sendo que a documentação do sistema ficou incompleta, o que gerou alguns problemas atuais.

Hoje temos funcionando há três anos um sistema único com todos os dados e funções reunidas, tecnologia de banco de dados, programas estruturados, dados confiáveis. O sistema é seguro e garante acesso imediato às informações apenas por quem está autorizado. Foram implementadas inúmeras consultas on-line para facilitar a vida do usuário. Foram confeccionados manuais de usuário para orientar os servidores dos Postos na correta utilização do sistema.

As manutenções são ágeis e seguras. A operação do sistema é extremamente mais organizada, simplificada e controlada. Processos complicados e com enorme manipulação de arquivos foram racionalizados. Os erros que eram usuais e que nestes casos muitas vezes geravam produtos que eram inutilizados passaram a ser exceção nos processamentos. As reclamações dos usuários com relação à expedição dos produtos do sistema praticamente acabaram. Foram criados controles de expedição gerados automaticamente pelo sistema. Com as consultas on-line, diminuiu drasticamente a quantidade de produtos gerados em papel, cujo volume no sistema antigo era descomunal.

O SUB possibilita a identificação e suspensão de benefício com suspeita de duplicidade.

Mecanismos de avaliação de resultados e possíveis indicadores usados

Um dos melhores indicadores dos resultados foi o fato da Dataprev e INSS terem saído das

manchetes dos jornais como causadores de situações negativas para o público. Ao contrário, houve um certo reconhecimento do público com relação aos nossos trabalhos e ao combate à fraude. O INSS passou a se sentir satisfeito com o trabalho da Dataprev na área de Seguro Social.

Foi feita apresentação do sistema para as Federações dos Aposentados e Pensionistas que aplaudiram os resultados.

O sistema tomou mais ágeis os processos. O tempo médio de concessão (TMC) que tinha uma média de 65 dias antes da implantação do SUB, hoje está com uma média de 29 dias, com uma queda de mais de 100%. O índice de participação dos benefícios concedidos com mais de 45 dias (PDC) caiu de cerca de 40% antes do SUB para aproximadamente 10% atualmente. Isto é, cada vez os benefícios levam menos tempo para ser concedido. O índice de rejeição de comandos de concessão (IRC) caiu de uma média de 15% para aproximadamente 4%, mostrando a facilidade de preenchimento dos campos⁶.

Apresentamos abaixo a situação destes índices para alguns estados representativos.

Estado	TCM (dias)	TCM (dias)	PCD (%)	PCD (%)	IRC (%)	IRC (%)
	07/94	07/97	07/94	07/97	07/94	07/97
SP	111	33	66,30	20,21	19,00	1,50
RS	59	16	43,80	8,30	15,50	1,90
PE	51	9	41,50	3,99	19,80	1,10

Fonte: sistema BMD

O banco de dados de benefícios cresceu de cerca de 43 gigabytes (Gul/94) para 115 gigabytes (Gul/97) , graças aos históricos que são guardados. Os cadastros urbano e rural ocupavam juntos cerca de 10 gigabytes nos sistemas anteriores. Para se ter uma idéia de comparação, o Banco do Brasil tem hoje 11 milhões de correntistas com 7 milhões de pessoas físicas e o restante de jurídicas. Seu banco de dados ocupa área de cerca de 25 gigabytes, ou seja, 21,7% da área de nosso banco atual.

Quanto à operação do sistema, podemos usar como indicador a quantidade de R.O. (registro de ocorrência de problemas na produção) nos processos: no primeiro semestre de 1994 (antes da implantação) foram 713, com 636 reprocessamentos. No primeiro semestre de 1997, foram 338 RO's e 191 reprocessamentos, ou seja, houve uma redução de 53% de ocorrências e de 70% de reprocessamentos nos processos produtivos.

Hoje, ao conceder um benefício, o sistema automaticamente identifica outros benefícios da mesma pessoa, cessando em caso de incompatibilidade e/ou informando ao INSS para análise. Em 07/97 foram cessados nesta situação aproximadamente 13500 benefícios; em 10/95 foram 7500. Este procedimento era impossível no sistema anterior, pois não havia identificação da pessoa do segurado ou do titular do benefício.

Resultados Inesperados (se positivos ou negativos) e como foram enfrentados

O fato de o sistema trabalhar com banco de dados estruturado, possibilitou também inúmeros avanços após sua implantação, que foram consequência da organização e tecnologia implantadas: concessão on-line, atualização on-line, concessão descentralizada, pagamento alternativo de benefícios, acesso ao CNIS, módulo de PDB- Protocolo de Benefícios, são alguns exemplos, todos viabilizados pela existência do SUB.

Para o INSS são incontáveis os avanços viabilizados pelo sistema:

⁶ O PRISMA tem papel fundamental nestas melhorias.

- . cancelamento de duplicidades de benefícios;
 - . acabou com o pagamento de benefícios através de cheque, que foi substituído pelo módulo de pagamento alternativo de benefício - PAB, totalmente automatizado e com ligação por teleprocessamento com o Banco do Brasil. Em janeiro de 1995 foram emitidos 110 mil cheques. Em outubro de 1996 praticamente todos os cheques foram substituídos por cerca de 60 mil PAB's. Esta quantidade diminuiu bastante porque os cheques eram usados na maioria das vezes para acertos de erros ou falhas do sistema. Como os erros diminuíram e o sistema passou a ser mais ágil, não houve mais tanta necessidade de pagamentos alternativos;
 - . consulta por telefone através da Central 191;
 - . automatização do Protocolo de Benefícios-PDB: em conjunto com o PRISMA, o SUB controla centralmente o benefício desde que tem início o processo no Posto;
 - . auditorias regulares nos dados;
 - . foi possível também gerar informações gerenciais antes quase inexistentes. Com a implantação do SUB foram criados diversos sistemas que fornecem indicadores utilizando os seus dados ou foram melhorados os bancos de dados históricos (como o BMD, o SINAP, o SINTESE, etc.).
- Do ponto de vista organizacional, os gerentes do SUB, de um modo geral, conquistaram autonomia no seu trabalho técnico.
- Um resultado que foi desfavorável é que muitos dos analistas que trabalharam no projeto não tiveram o merecido reconhecimento institucional da empresa pelo vultoso trabalho realizado, através de promoção e/ou de outro meio.

Impactos no ambiente de trabalho e na qualidade do serviço prestado

Foi transformado o ambiente de tensão sob o qual viviam os profissionais envolvidos nestas funções do seguro social, tanto da Dataprev como do INSS, passando a se trabalhar com domínio e previsibilidade.

O trabalho nos Postos tomou-se mais seguro. O servidor passou a ter como programar o atendimento ao beneficiário, que por sua vez ficou mais ágil e transparente. Os Postos foram desafogados já que os produtos passaram a ser remetidos para o endereço de correspondência do titular, inclusive com memorial detalhado dos cálculos, o que não era fornecido antes. Como o servidor dos Postos não calcula mais nada manualmente, seu trabalho ficou mais fácil e ágil.

As sistemáticas são incomparavelmente mais organizadas e seguras, permitindo mais confiança e tranqüilidade no ambiente de trabalho: informações necessárias, na *hora certa* e com confiabilidade.

Os trabalhos em todos os Postos hoje têm procedimentos padronizados através da utilização do SUB e do PRISMA.

Como se verifica, na prática, as dimensões acima enunciadas

As consultas on-line estão disponíveis em todo Brasil. Os processos são ágeis. Os beneficiários recebem os produtos, como demonstrativos de cálculo, por correspondência. O sistema é de fácil manutenção e operação, devido à transparência. Os erros caíram drasticamente. Os controles são mais seguros.

O INSS tem podido trabalhar no controle das fraudes, por exemplo, identificando e suspendendo duplicidades indevidas.

Estas são algumas das verificações, mas a maior delas é qualitativa, traduzida pela satisfação do cliente, como já foi exposto nos itens anteriores.

Os Obstáculos Encontrados

O principal obstáculo que encontramos foi a falta de confiança dos empregados não

vinculados ao projeto e direção da Dataprev na possibilidade desta mudança e o apego dos técnicos em relação às soluções já existentes. Foi como remar contra uma forte maré que foi sendo superada passo a passo, dia-a-dia, com paciência, perseverança, cada dia fortalecendo mais a confiança da equipe. Os consultores técnicos foram muito importantes neste processo de conquista de confiança na solução possível.

Outro grande obstáculo foram as inúmeras mudanças administrativas tanto na Dataprev como no INSS. No período de desenvolvimento do projeto, a Dataprev mudou 5 vezes de presidente. Nosso trabalho continuou sempre, sujeito a intermináveis negociações e convencimento, tanto na Dataprev como no INSS. Considero que a clareza com que apresentávamos as melhorias propostas pelo projeto, através de apresentações bem elaboradas⁷, ajudaram a superar este obstáculo.

Falta de recursos, principalmente humanos, foi uma constante no trabalho, que nunca contou com muitos recursos. Isto foi superado pela garra da equipe e com a contratação de serviços a outras áreas da empresa e a cessão informal de pessoal.

Outra dificuldade estava nas proporções gigantescas do sistema. Praticamente não existia experiência prévia similar, inclusive em outros órgãos e empresas (Unisys, por exemplo), até mesmo mundialmente, com relação a processamentos destes volumes e de transformação de tamanho vulto.

Recursos Utilizados

Como dissemos, participaram do trabalho quase exclusivamente recursos internos da Dataprev ou já existentes. Como a prioridade era a manutenção do sistema em funcionamento e que consumia muito recurso, o projeto sempre teve problemas de escassez de recursos humanos.

A equipe inicialmente não era alo cada exclusivamente ao projeto. No seu desenvolvimento, que levou mais de dois anos⁸, a equipe base foi de 13 analistas de sistemas, 2 O&M e 2 programadores e 1 estagiário. Os demais programadores eram emprestados de outra área. Foram contratados serviços das regionais de São Paulo e Rio de Janeiro. No período final do projeto, foram contratados alguns analistas e programadores para concluir o sistema.

Foi usado o computador já existente. Apenas foi necessária a aquisição de área de disco para o banco de dados.

A fonte de financiamento foi o orçamento da Dataprev, que na época recebia repasse do INSS. Somente em junho de 1994 foi implantado o contrato de prestação de serviços entre Dataprev e INSS quando se passou a contabilizar efetivamente custos.

Existência de Parcerias

Dado o tamanho deste projeto, seu êxito só foi possível devido às inúmeras parcerias que foram sendo construídas e se multiplicando tanto na Dataprev como fora dela.

É como um grande lago onde é lançada uma pequena pedra que vai formando ondas em círculos que vão se expandindo e ao mesmo tempo são lançadas outras e outras pedrinhas e que vão multiplicando as ondas no lago até que o movimento se integre ao lago e passe a ser o lago.

Citamos abaixo algumas das áreas que estiveram presentes e contribuíram na realização do projeto:

1. área de administração de dados e de banco de dados, apoiando a solução de dados, o projeto do banco de dados e garantindo os tempos de processamento;

⁷ Com a colaboração da Silvana, Lourdes, Vera, Pérola e Leila, entre tantas outras pessoas do treinamento, gráfica, comunicação social .

⁸ Este tempo foi maior do que o previsto, considerando-se o tempo de espera entre as mudanças de administração das empresas e o tempo em que a Direção do INSS não permitiu a implantação e/ou expansão.

2. pool de programação do Departamento de Sistemas de Administração Financeira, que apoiou o projeto elaborando os programas com qualidade;
3. área de treinamento, apoiando nas inúmeras apresentações realizadas, tanto internamente como no INSS e MPAS, visando conquistar parcerias para o projeto;
4. áreas de administração da produção e produção propriamente dita, criando condições para a implantação e operacionalização eficientes e seguras do sistema;
5. área de suporte, apoiando na avaliação de capacidade e tempos de processamento;
6. área de teleprocessamento, apoiando no suporte às soluções para as consultas on-line e teleprocessamento em geral;
7. gráfica, imprimindo e ajudando a distribuir um número extraordinário de formulários e manuais;
8. área de entrada de dados, apoiando no projeto inovador dos formulários e soluções de entrada de dados regionalizada;
9. áreas de comunicação social de toda Previdência Social que trabalharam na divulgação do projeto;
10. as diversas direções da Dataprev e do INSS que sustentaram o projeto.

E tantas outras áreas da empresa, do INSS e do MPAS que contribuíram de uma forma ou de outra com a realização deste projeto.

Participaram do projeto outras instituições, públicas ou privadas, como a Empresa de Correios e Telégrafos-ECT, a Rede Ferroviária Federal-RFFSA, a Unisys, a MSA-Infor, entre outras.

Considero que o que permitiu a concretização das propostas foi o anseio de todas as pessoas envolvidas em melhorar de alguma forma a situação dos aposentados e pensionistas, melhorando também as condições de trabalho *do povo do INSS* e da Dataprev, ajudando a viabilizar a Previdência Social.

Como disse Galileu, "nada do que faço tem sentido se não for para amenizar a dor humana".

O coroamento do projeto foi sem dúvida a visita à Dataprev dos Representantes da Federação dos Aposentados e Pensionistas da Previdência Social e das Associações, quando foram apresentados os produtos e as características do sistema. Os representantes aplaudiram nosso trabalho, especialmente quanto à segurança e à transparência das informações, como a consulta por nome e os demonstrativos dos cálculos.

Acreditamos que com a nova tecnologia implantada, ficará de uma certa forma garantido o domínio público dos resultados do sistema: *o sistema não é de pessoas, mas da Previdência Social*.