



Ministério da Fazenda
Gabinete do Ministro / Assessoria para Assuntos Parlamentares
Esplanada dos Ministérios, Bloco "P", 5º andar CEP 70070-917
(61) 3412.2531(2513) - aap.df.gmf@fazenda.gov.br

Ofício nº 352 AAP/GM-MF

Brasília, 05 de dezembro de 2016


A Sua Excelência a Senhora
Deputada SIMONE MORGADO
Presidente da Comissão de Finanças e Tributação
Câmara dos Deputados, Anexo II, Pavimento Superior, Ala C, Sala 136
Brasília - DF

Assunto: Of. Pres. nº 188/15, de 10.07.2015

Senhora Deputada,

Referindo-nos à correspondência acima indicada, encaminhamos a Vossa Excelência, de ordem do Sr. Ministro, a Nota Técnica nº 11/2016/CGEDA/SPPS/MF, de 22 de novembro de 2016, elaborado pela Secretaria de Políticas Públicas de Previdência, com as informações solicitadas sobre o Projeto de Lei nº 2932/2008, que "acrescenta dispositivos ao art. 392 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre a extensão da licença-maternidade, nos casos em que especifica; acrescenta o art. 71-B à Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, e dá outras providências".

Respeitosamente,


DEMETRIUS FERREIRA E CRUZ
Assessor Especial do Ministro



NOTA TÉCNICA Nº 11/2016/CGEDA/SPPS/MF**Brasília, 22 de Novembro de 2016.****Ref.: Solicitação de Análise da CGLN****Ass.: Avaliação do Impacto Financeiro Decorrente de extensão da duração de Benefício Salário-Maternidade nos casos de nascimentos múltiplos, prematuros ou malformação grave.**

Esta Nota Técnica tem por objetivo estimar o aumento da despesa do INSS, para os anos de 2017 a 2019, com o benefício Salário-Maternidade decorrente da ampliação de sua duração de quatro para seis meses para os casos onde há nascimentos múltiplos, prematuros ou com doença / malformação grave que demande maior atenção dispensada aos recém-nascidos normais, conforme previsto no Projeto de Lei nº 2.932/2008.

Para fazer tal estimativa, é preciso inicialmente definir o que se entende por nascimento prematuro, uma vez que o PL nº 2.932/08 não faz referência precisa quanto ao termo. De acordo com Pereira & Miura (2008, p39), "Parto prematuro pode ser definido como a gestação que se interrompe entre a 20ª e a 37ª semana". Boyd & Bee (2011, p.108) corroborar ao atestarem que os bebês prematuros são aqueles que nasceram antes da 38ª semana de gestação. Assim, para efeitos das estimativas a serem realizadas, serão considerados como prematuros todos os nascidos vivos cujo parto ocorreu antes de se completar 38 semanas de gestação, o que dá direito a ampliação da duração do Salário-Maternidade.

Outro ponto do PL nº 2.932/08 que está aberto à subjetividade refere-se à classificação de nascidos com doença ou malformação grave que demande maior atenção dispensada aos recém-nascidos normais. Os casos de doenças fogem à

possibilidade de estimativa por não haver dados sobre essa questão. Quanto à malformação, pode-se utilizar como variável *proxy* o registro de anomalias dos nascidos vivos.

Por fim, quanto ao nascimento de múltiplos, o PL nº 2.932/08 não especifica se a ampliação do benefício será garantida ou não no caso de somente um dos múltiplos sobreviver. Por simplicidade, será assumido que sim.

A metodologia empregada para estimar o valor do acréscimo da despesa do INSS com a sanção do PL nº 2.932/08 para o período de 2017 em diante consiste em um primeiro passo analisar o passado, para o qual se há registros administrativos, avaliar em quanto teria sido o impacto financeiro à época e em seguida projetar para o futuro o valor desse impacto.

Inicialmente deve-se então apurar a quantidade de nascimentos que ocorreram nos anos de 2012 a 2014 e que se enquadram nas características previstas no projeto. Para tal, serão utilizados os dados disponíveis pelo Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos (SINASC) do Ministério da Saúde.

Em seguida, será estimada para este conjunto de mães a quantidade de contribuintes do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) por meio da proporção de benefícios de Salário-Maternidade concedidos e o total de partos realizados em cada um destes anos. Com base nesse quantitativo, o valor do acréscimo da despesa será igual ao valor mensal médio do benefício de Salário-Maternidade multiplicado por dois e multiplicado pela quantidade estimada de mães que teriam direito ao acréscimo de parcelas do benefício.

O valor do acréscimo será relativizado com base no valor total de pagamentos do benefício de Salário-Maternidade. Esse percentual será posteriormente aplicado sobre as estimativas de pagamento do Salário-Maternidade para os anos de 2016 a 2018, construídas com base nas taxas de crescimento vegetativo e nas taxas de inflação acumulada previstas na Grade de Parâmetros elaborada pela Secretária de Política Econômica do Ministério da Fazenda.

De acordo com os dados da Tabela 1, a quantidade de nascidos vivos nos períodos de 2012 a 2014 foi de aproximadamente 2,9 milhões em cada ano. Deste, em menos de 1% dos casos a mãe tinha idade de até 14 anos e, sendo assim, não poderia ser

contribuinte do RGPS e consequentemente não teria direito ao benefício de Salário-Maternidade.

Tabela 1 - Nascidos Vivos segundo a Faixa Etária da Mãe - 2012 a 2014

Faixa Etária	Ano do Nascimento		
	2012	2013	2014
Total	2.905.787	2.904.027	2.979.258
Até 14 anos	28.236	27.989	28.244
15 a 19 anos	531.909	532.002	534.364
20 a 29 anos	1.470.122	1.442.798	1.467.181
30 a 39 anos	807.109	831.542	875.871
40 a 49 anos	68.039	69.333	73.110
50 anos ou mais	322	322	394
Ignorada	50	41	94

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

As Tabelas de 2 a 4, a seguir, reportam a quantidade de nascidos vivos sem anomalias congênitas, segundo a duração e o tipo de gravidez, nos anos de 2012, 2013 e 2014 respectivamente. Pelos dados disponíveis no SINASC, as gestações com duração de 37 semanas foram agregadas com as de duração entre 38 e 41 semanas, portanto as estimativas irão considerar como prematuros os partos interrompidos até a 36ª semana de duração.

Tabela 2 - Nascidos Vivos Sem Anomalia Congênita por Duração da Gestação e Tipo de Gravidez - 2012

Duração gestação	Tipo de Gravidez				
	Única	Dupla	Tripla e mais	Ignorada	Total
Total	2.819.575	56.461	1.406	6.019	2.883.461
Prematuros	307.490	29.845	1.203	520	339.058
Menos de 22 semanas	1.327	158	9	3	1.497
De 22 a 27 semanas	11.427	1.718	141	26	13.312
De 28 a 31 semanas	25.702	3.442	310	47	29.501
De 32 a 36 semanas	269.034	24.527	743	444	294.748
A Termo	2.376.207	24.602	163	3.419	2.404.391
De 37 a 41 semanas	2.272.225	24.055	159	3.200	2.299.639
42 semanas ou mais	103.982	547	4	219	104.752
Ignorado	135.878	2.014	40	2.080	140.012

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Tabela 3 - Nascidos Vivos Sem Anomalia Congênita por Duração da Gestação e Tipo de Gravidez - 2013

Duração gestação	Tipo de Gravidez				
	Única	Dupla	Tripla e mais	Ignorada	Total
Total	2.816.860	57.331	1.446	5.282	2.880.919
Prematuros	296.205	29.947	1.261	490	327.903
Menos de 22 semanas	1.346	184	17	2	1.549
De 22 a 27 semanas	11.745	1.876	133	32	13.786
De 28 a 31 semanas	25.758	3.583	346	58	29.745
De 32 a 36 semanas	257.356	24.304	765	398	282.823
A Termo	2.411.155	25.666	145	3.107	2.440.073
De 37 a 41 semanas	2.309.562	25.218	138	2.950	2.337.868
42 semanas ou mais	101.593	448	7	157	102.205
Ignorado	109.500	1.718	40	1.685	112.943

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Tabela 4 - Nascidos Vivos Sem Anomalia Congênita por Duração da Gestação e Tipo de Gravidez - 2014

Duração gestação	Tipo de Gravidez				
	Única	Dupla	Tripla e mais	Ignorada	Total
Total	2.891.968	59.097	1.409	4.498	2.956.972
Prematuros	294.230	31.700	1.235	430	327.595
Menos de 22 semanas	1.299	161	13	2	1.475
De 22 a 27 semanas	12.001	2.093	182	22	14.298
De 28 a 31 semanas	25.095	3.690	296	47	29.128
De 32 a 36 semanas	255.835	25.756	744	359	282.694
A Termo	2.517.227	26.185	151	2.807	2.546.370
De 37 a 41 semanas	2.421.827	25.710	150	2.620	2.450.307
42 semanas ou mais	95.400	475	1	187	96.063
Ignorado	80.511	1.212	23	1.261	83.007

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Em 2014, ocorreram 294.230 partos de bebês nascidos vivos em gestação única antes de completar 37 semanas, portanto considerados prematuros para os fins desta estimativa. Adicionalmente, foram registrados 59.097 nascidos vivos de gestação dupla e 1.409 em gestação tripla ou mais. Dividindo estes totais por 2 e 3 respectivamente, estimamos as quantidades de mães em 29.549 e 470, totalizando 30.018 mães que deram à luz múltiplos.

A quantidade de partos de prematuros em gestação única sem anomalias congênitas foi de 296.205 em 2013 e de 307.490 em 2012, equiparando-se aos valores registrados em 2014. Quanto aos partos de múltiplos sem anomalias congênitas, as quantidades de mães foram 29.148 casos em 2013 e 28.699 em 2012, valores próximos aos registrados em 2014.

A Tabela 5 reporta a quantidade de nascidos vivos com algum tipo de anomalia congênita para os anos de 2012 a 2014. Uma vez que a proposta prevista no PL nº 2.932/08 é subjetiva, uma vez que não há como afirmar que qualquer uma destas não gera mais cuidados que as dos partos sem anomalias, todos serão considerados como válidos para ampliação da duração do benefício, dentro desta estimativa.

Tabela 5 - Nascidos Vivos com Anomalia Congênita por Tipo de Anomalia - 2012 a 2014

Tipo Anomalia Congênita	Ano do Nascimento		
	2012	2013	2014
Total	22.251	23.108	22.287
Espinha bífida	555	569	650
Outras malformações congênitas do sistema nervoso	1.946	1.855	1.863
Malformações congênitas do aparelho circulatório	1.881	2.510	2.164
Fenda labial e fenda palatina	1.524	1.587	1.485
Ausência atresia e estenose do intestino delgado	47	47	47
Outras malformações congênitas aparelho digestivo	923	954	900
Testículo não-descido	350	349	385
Outras malformações do aparelho geniturinário	1.800	1.835	1.799
Deformidades congênitas do quadril	113	139	143
Deformidades congênitas dos pés	2.831	2.802	2.714
Outr malform e deform congênit aparelho osteomusc	6.263	6.359	6.172
Outras malformações congênitas	2.946	3.020	2.950
Anomalias cromossômicas NCOP	962	974	916
Hemangioma e linfangioma	104	108	99
Anomalias dentofaciais	1	0	0
Outr afec comprom tegument especif feto recém-nasc	5	0	0

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

As quantidades de partos com algum tipo de anomalia congênita foi de 22.251, 23.108 e 22.287, respectivamente, em 2012, 2013 e 2014, com relativa estabilidade no período considerado.

A Tabela 6 sumariza as quantidades de partos que reúnem as características previstas no PL nº 2.932/08, para permitir a ampliação da duração do benefício de Salário-Maternidade em mais dois meses. Segundo os dados levantados, seriam 356 mil casos em 2012, 347 mil em 2013 e 344 mil em 2014.

Tabela 6 - Partos com Ocorrências Previstas no PL 2.932/08 - 2012 a 2014

	Ano do Nascimento		
	2012	2013	2014
Total	356.924	347.413	344.758
Nascimento de Múltiplos não prematuros	27.183	28.100	28.241
Nascimento de Prematuros	307.490	296.205	294.230
Nascimento com Malformação	22.251	23.108	22.287

Para estimar a taxa de cobertura do RGPS entre as mulheres, foram coletadas por meio do Anuário Estatístico da Previdência Social as informações sobre a quantidade de benefícios de Salário-Maternidade concedidos nos três anos em análise e confrontados com a quantidade de nascimentos registrados conforme o SINASC. Conforme os dados apresentados na Tabela 7, a razão entre as duas variáveis fornece a estimativa que essa taxa de cobertura está compreendida no intervalo entre 42,5% e 45,5%.

Tabela 7 - Concessões de Salário-Maternidade e Nascimentos Registrados - 2012 a 2014

Ano	Concessão de Salário-Maternidade		Nascimentos Registrados (B)	(A) / (B) * 100%
	Quantidade (A)	Valor (em R\$)		
2012	1.234.410	1.238.914.170,05	2.905.737	42,5
2013	1.297.941	1.426.533.401,65	2.903.986	44,7
2014	1.355.019	1.610.618.799,19	2.979.164	45,5

Fonte: MF/SPPS/CGEDA - AEPS Infologo; MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Aplicando-se os percentuais obtidos pela razão entre benefícios concedidos e nascimentos registrados sobre a quantidade total de partos com as características previstas no PL nº 2.932/08 obtém-se a quantidade estimada de mães seguradas do RGPS, com direito ao benefício de Salário-Maternidade acrescido de duas parcelas – Tabela 8

Tabela 8 - Estimativa de Impacto na Despesa do INSS com PL

Ano	Concessão de Salário-Maternidade		Valor Médio do Benefício (em R\$)	Estimativa de Aumento (R\$)
	Total	seguradas		
2012	356.924	151.628	1.003,65	329.725.678,09
2013	347.413	155.277	1.099,07	369.764.823,97
2014	344.758	156.807	1.188,63	403.835.791,27

Fonte: MF/SPPS/CGEDA - AEPS Infologo; elaboração própria do autor

Com base no valor médio do Salário-Maternidade registrado em cada ano, multiplicando-o por dois, acrescido de 2/12 proporcional ao abono anual, e pela quantidade de benefícios estimados, chega-se ao valor estimado para o acréscimo na despesa de R\$ 329,7 milhões em 2012, R\$ 369,7 milhões em 2013 e R\$ 403,8 milhões em 2014.

O Salário-Maternidade, conforme previsto na legislação vigente, é composto por quatro pagamentos mensais, mais 4/12 proporcional referente ao abono anual. A despesa total pode então ser estimada multiplicando-se por quatro e um terço o valor da concessão. Pela estimativa do aumento da despesa do INSS com o Benefício em decorrência das regras do PL nº 2.932/08, é possível verificar um acréscimo relativo de 6,1% em 2012, 6,0% em 2013 e 5,8% em 2014. – Tabela 9

Tabela 9 - Aumento Relativo da Despesa do INSS com Salário-Maternidade

Ano	Despesa com Salário-Maternidade		Estimativa de Aumento (em R\$)	Impacto na Despesa (%)
	Mensal	Total		
2012	1.238.914.170	5.368.628.066	329.725.678,09	6,1%
2013	1.426.533.402	6.181.644.736	369.764.823,97	6,0%
2014	1.610.618.799	6.979.348.124	403.835.791,27	5,8%

Fonte: MF/SPPS/CGEDA - AEPS Infologo; elaboração própria do autor

Para estimar os valores de despesa total com Salário Maternidade para os anos seguintes, foram adotadas as taxas de inflação observadas e estimadas para o período de 2015 a 2019, além da taxa de crescimento vegetativo do benefício observada em 2014 de 6,28%. O aumento estimado da despesa considerou o percentual médio calculado para o triênio 2012 a 2014 conforme apresentado na Tabela 9, no valor de 6,0%, aplicado sobre a despesa total.

Tabela 10 - Estimativa de Impacto na Despesa do INSS com PL nos anos de 2017 a 2019

Ano	Despesa total Salário Maternidade (R\$)	Taxa de Inflação Prevista no Ano (%)	Aumento da Estimado da Despesa (R\$)
2012	5.368.628.066		329.725.678
2013	6.181.644.736		369.764.824
2014	6.979.348.124		403.835.791
2015	8.254.592.064	11,28	492.786.025
2016	9.428.584.594	7,47	562.871.513
2017	10.501.985.688	4,80	626.951.852
2018	11.697.588.570	4,80	698.327.444
2019	12.992.007.725	4,50	775.602.210
Total			2.100.881.506

Fontes: MPS/SPPS/CGEDA - AEPS Infologo; MF/SPE- Grade de Parâmetros de nov/16

Obs.: Considerada taxa de crescimento vegetativo observada em 2014 como constante para o período, no valor de 6,28%

De acordo com as estimativas apresentadas na Tabela 10, o impacto total no aumento da despesa com Salário-Maternidade decorrente das mudanças previstas pelo PL nº 2.938/08 para o período de 2017 a 2019 chegaram ao montante de R\$ 2,1 bilhões.


Alexandre Zíoli Fernandes

Coordenador-Geral de Estatística, Demografia e Atuária

Referências

Boyd, D. & Bee, H. **A Criança em Crescimento**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

Coordenação Geral de Informações e Análise Epidemiológica. **Consolidação do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – 2011**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013

Pereira, D.Z.T. & Miura, E. **Criando Crianças da Concepção aos 6 anos**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

Ministério da Fazenda – **Grade de Parâmetros** elaborada pela Secretaria de Política Econômica em julho de 2013.

Ministério da Previdência Social – **AEPS Infologo**

Ministério da Saúde – **Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos**