



PODER JUDICIÁRIO

JUIZADO ESPECIAL FEDERAL DA 3ª REGIÃO

Turma Regional de Uniformização
Alameda Jau, 389 - Jardim Paulista - CEP 01420001
São Paulo/SP Fone: (011) 2766- 8911

{#

TERMO Nr: 9300000141/2018

PROCESSO Nr: 0000893-75.2018.4.03.9300 AUTUADO EM 06/06/2018

ASSUNTO: 040105 - AUXÍLIO-DOENÇA (ART. 59/64) - BENEF. EM

ESPÉCIE/CONCESSÃO/CONVERSÃO/RESTABELECIMENTO/COMPLEMENTAÇÃO

CLASSE: 36 - PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO DE INTERPRETAÇÃO DE LEI

RECTE: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - I.N.S.S. (PREVID)

ADVOGADO(A)/DEFENSOR(A) PÚBLICO(A): DEFENSOR PÚBLICO FEDERAL

RECD: MARIA PINHEIRO DE SOUSA

ADVOGADO(A): SP999999 - SEM ADVOGADO

DISTRIBUIÇÃO POR SORTEIO EM 01/10/2018 20:49:35

JUIZ(A) FEDERAL: RAQUEL DOMINGUES DO AMARAL

14/12/2018.

[# RELATÓRIO

Trata-se, em suma, de pedido regional de uniformização suscitado pela Autora em face de acórdão proferido pela Quinta Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais de São Paulo, que negou provimento ao recurso da segurada, ora suscitante, confirmando a sentença, que havia julgado improcedente o pedido de condenação do INSS a concessão de auxílio doença pelos próprios fundamentos.

A sentença, confirmada pelos próprios fundamentos pelo acórdão recorrido, julgou improcedente o pedido sob o único fundamento de que o laudo pericial atestou a inexistência de incapacidade. Assim avaliou a incapacidade da Suscitante, que é portadora assintomática de AIDS, apenas pelo exame clínico constante do laudo pericial e não teceu qualquer consideração sobre aspectos pessoais, econômicos, sociais e culturais, para a verificação de efetiva possibilidade de reinserção no mercado de trabalho.

Inconformada com o teor do acórdão, a Segurada suscitou o presente Pedido de Uniformização Regional, sendo que a título de paradigma aponta decisão da Turma Recursal de Ribeirão Preto, cujo entendimento, esposado em caso semelhante, é no sentido de *“que a Síndrome da Deficiência Imunológica Adquirida (AIDS) constitui moléstia que a legislação considera de especial gravidade, por causar do estigma, deformação, mutilação deficiência, dispensando cumprimento de carência o segurado dela portador, consoante se vê do art. 26, II, c/c art. 151 da Lei n. 8.213/91. A lei previdenciária considera doença tão grave quanto a tuberculose ativa, a hanseníase, a alienação mental, a neoplasia maligna, a cegueira....(...)*





De fato, a readaptação não pressupõe apenas a capacidade física e mental do segurado para o exercício de atividade remunerada, mas também a aceitação do enfermo no mercado de trabalho. E, quanto a este aspecto, é notório que ainda prevalece o estigma em relação à aids, quer pelo fato de se tratar de doença contagiosa, quer por se imaginar que todos os portadores da doença vivem em situação promíscua. Aliás, é por essa razão que o art. 1º da Lei n. 7.670, de 8.9.88, c.c. o art. 186, I, da Lei n. 8.112/90, permite a concessão de aposentadoria por invalidez aos servidores públicos federais que padecem do mal. E, até por questão de isonomia, cumpre dispensar o mesmo tratamento aos segurados filiados à Previdência Social. Convém ressaltar que essa ilação não colide com a conclusão adotada pelo laudo pericial. Isso porque ao perito médico cumpre avaliar apenas a existência de capacidade física e mental para o exercício de atividade remunerada. O Poder Judiciário vai além, aferindo também a possibilidade de reinserção no mercado de trabalho...”

O incidente foi admitido na Origem e distribuído este Colegiado.

É o breve relato.

VOTO

A lei de regência dos pedidos de uniformização dirigidos à Turma Regional de Uniformização exige que a parte postulante da uniformização de questão de direito material presente na lide demonstre de forma cabal que há divergência jurisprudencial entre Turmas Recursais da mesma Região.

É o que reza o art. 14, § 1º, da Lei nº 10.259/01, *verbis*:

Art. 14. Caberá pedido de uniformização de interpretação de lei federal quando houver divergência entre decisões sobre questões de direito material proferidas por Turmas Recursais na interpretação da lei.

§ 1º pedido fundado em divergência entre Turmas da mesma Região será julgado em reunião conjunta das Turmas em conflito, sob a presidência do Juiz Coordenador.

Por sua vez, dispõe o art. 30, I, do Regimento Interno da TRU (editado pela Resolução CJF3R nº 3, de 23.08.2016, *verbis*:

Art. 30 À Turma Regional de Uniformização – TRU compete processar e julgar:

I – o incidente de uniformização, quando apontada divergência, em questão de direito material, entre julgados de diferentes Turmas Recursais da 3ª Região.

Volvendo ao caso em análise, em sede de juízo de admissibilidade entendo que o presente incidente regional preenche os requisitos e pressupostos processuais para o seu conhecimento, notadamente porque o julgado paradigma apresentado pelo suscitante, a título de demonstração da divergência jurisprudencial, guarda similitude fático-jurídica com o entendimento, em sentido diverso, do acórdão recorrido.

Assim, CONHEÇO o presente incidente de uniformização.

Passo ao mérito.





Assiste razão em parte à suscitante.

A controvérsia circunscreve-se á duas questões: a) na aferição da incapacidade de pessoa acometida por AIDS, o julgamento deve pautar-se apenas em perícia médica, que avalia a incapacidade física, ou se deve também considerar, na avaliação da incapacidade, condições pessoais, culturais e sociais que influem na formação de estigmas, que dificultam a inserção do segurado no mercado de trabalho? b) há necessidade de aplicar, por isonomia, os critérios previstos na Lei n. 8.112/90, que permite a concessão de aposentadoria por invalidez a servidores públicos estatutários, que padecem de AIDS?

O acórdão combatido confirmou, pelos próprios fundamentos, a sentença que julgou improcedente o pedido de auxílio doença formulado pela segurada, ora Suscitante, avaliando sua incapacidade apenas com base nos critérios clínicos constantes do laudo pericial, sem fazer uma avaliação mais ampla da questão relativa à existência do estigma trazido pela AIDS, que dificulta a reinserção do segurado, acometido da doença, no mercado de trabalho.

Já o acórdão paradigma, ao proceder ao julgamento de caso semelhante, considerou também como fator de aferição da incapacidade as dificuldades de reinserção no mercado de trabalho ocasionadas pelo estigma social trazido pela doença. No julgamento do caso, o acórdão paradigma invocou o princípio da isonomia entre os servidores públicos, com regime próprio de previdência, e os empregados celetistas vinculados ao regime geral, para estender a estes últimos a regra contida na Lei n. 8.112/90, art. 186, I, que permite a concessão de aposentadoria por invalidez a servidores públicos federais acometidos por AIDS. Ressaltou, ainda, o relator o acórdão paradigma que ao perito médico cumpre avaliar apenas a questão da incapacidade física e mental para o exercício de atividade remunerada, já o Poder Judiciário deve ir além, aferindo também a possibilidade de reinserção no mercado de trabalho.

Para a uniformização dessa questão não se pode deslembrar que a Turma Nacional de Uniformização já decidiu a primeira questão em caso idêntico:

“Recente julgamento havido na Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais que é bastante pedagógico, senão vejamos: PREVIDENCIÁRIO. PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. AUXÍLIO-DOENÇA/APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. PORTADOR DO VÍRUS HIV. PERÍCIA QUE ATESTA CAPACIDADE PARA O TRABALHO. SITUAÇÃO FÁTICA QUE PODE DEMONSTRAR IMPOSSIBILIDADE DE REINSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO. PRINCÍPIO DO LIVRE CONVENCIMENTO DO JUIZ. INCIDÊNCIA DO BROCARDO JUDEX PERITUS PERITORUM (JUIZ É O PERITO DOS PERITOS). INTERPRETAÇÃO SISTEMÁTICA DA LEGISLAÇÃO. PERÍCIA INCOMPLETA. RECURSO CONHECIDO. PARCIALMENTE PROVIDO. 1. A interpretação sistemática da legislação permite a concessão de auxílio-doença ou





aposentadoria por invalidez se, diante do caso concreto, os fatores pessoais e sociais impossibilitarem a reinserção do segurado no mercado de trabalho, conforme livre convencimento do juiz que, conforme o brocardo judex peritus peritorum, é o perito dos peritos, ainda que não exista incapacidade total para o trabalho do ponto de vista médico. 1.1. Na concessão do benefício de aposentadoria por invalidez, a incapacidade para o trabalho deve ser avaliada do ponto de vista médico e social. Interpretação sistemática da legislação (Lei n. 7.670/88; Decreto 3.298/99; Decreto 6.214/07; Portaria Interministerial MPAS/MS Nº 2.998/01). 2. Além disso, o novel Decreto nº 6.214/07, aplicável analogicamente ao caso estabelece: Art. 4º. Para os fins do reconhecimento do direito ao benefício, considera-se: III - incapacidade: fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social. Art. 16. A concessão do benefício à pessoa com deficiência ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de incapacidade, com base nos princípios da Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde - CIF, estabelecida pela Resolução da Organização Mundial da Saúde no 54.21, aprovada pela 54ª Assembléia Mundial da Saúde, em 22 de maio de 2001. § 1º. A avaliação da deficiência e do grau de incapacidade será composta de avaliação médica e social. § 2º. A avaliação médica da deficiência e do grau de incapacidade considerará as deficiências nas funções e nas estruturas do corpo, e a avaliação social considerará os fatores ambientais, sociais e pessoais, e ambas considerarão a limitação do desempenho de atividades e a restrição da participação social, segundo suas especificidades (Art. 16, § 2, Decreto n. 6.214/2007). 3. A intolerância e o preconceito contra os portadores do HIV, que ainda persistem no seio da sociedade brasileira, impossibilitam sua inclusão no mercado de trabalho e, em conseqüência, a obtenção dos meios para a sua subsistência. 4. O princípio da dignidade humana é fundamento do Estado Democrático de Direito (art. 1º, III, CF). 4.1. O Poder Judiciário tem coibido a discriminação contra o portador do HIV, nos casos concretos e específicos que lhe são submetidos. 4.1.1. Quando o preconceito se manifesta de forma difusa, velada, disfarçada, o Estado-Juiz deve intervir, reconhecendo as diferenças, sob pena de, na sua omissão, compactuar com a intolerância com os portadores dessas mesmas diferenças. 5. Prova pericial incompleta, que não informa se há sinais exteriores da doença, que possam levar a identificação do segurado como portador do vírus HIV. Necessidade de nova perícia. Sentença anulada. 6. Incidente de uniformização conhecido e parcialmente provido. (TNU; Proc. 200783005052586 PE; Rel. Juíza Federal Maria Divina Vitória; j. 18.12.08; pub. DJU 02.02.09) (grifo nosso) Como





advertido anteriormente, o posicionamento da TNU é acompanhado por diversos outros Tribunais [...] 10. Dessa forma, não se poderia falar em inovação da matéria por meio do PEDILEF interposto pelo recorrente, eis que os mesmos argumentos neste esposados já haviam sido aventados no recurso inominado e, em momento algum, foram apreciados no acórdão da Turma Recursal Paulista, como visto por meio da transcrição efetuada no Relatório. 11. Trata-se, assim, de acórdão que manteve a sentença baseando-se, apenas, na fundamentação da mesma, no que concerne à ausência de incapacidade laborativa conforme laudo do expert do Juízo, sem fazer qualquer menção ao tipo de doença que acomete o autor (AIDS) e deixando de examinar as questões por ele levantadas em seu recurso, as quais se encontram em consonância com jurisprudência dominante na TNU – conforme o enunciado da Súmula 78 – no que diz respeito à necessidade de apreciação das condições socioeconômicas do segurado portador do vírus de HIV, independentemente da conclusão de inexistência de incapacidade laborativa. 12. Visto isso, há razões para o provimento do agravo, eis que a questão colocada no PEDILEF interposto não abarca revolvimento de prova, o que afasta a incidência da Súmula nº 42 da TNU. 13. A Turma Nacional de Uniformização já firmou entendimento pelo qual nos casos de portadores do vírus de HIV a análise de concessão de benefício por incapacidade deve abranger não apenas suas condições laborais mas, igualmente, o aspecto socioeconômico. Veja-se o seguinte julgado: **PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE. PORTADOR DE VÍRUS HIV. NECESSIDADE DE ANÁLISE DAS CONDIÇÕES PESSOAIS E SOCIAIS DO REQUERENTE. OFENSA À SÚMULA 78/TNU. QUESTÃO DE ORDEM Nº 20/TNU. ACÓRDÃO RECORRIDO ANULADO. INCIDENTE PARCIALMENTE PROVIDO.** - Trata-se de PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO JURISPRUDENCIAL interposto pela parte Autora, insurgindo -se contra acórdão oriundo de Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais, no bojo do qual foi mantida sentença de Primeiro Grau, em que foi julgado improcedente o pedido autoral visando ao restabelecimento de Auxílio-Doença e sua conversão em Aposentadoria por Invalidez. - Alega que é portadora de moléstia infectocontagiosa incurável, que dá ensejo ao reconhecimento de sua incapacidade laborativa, ainda que o laudo médico-pericial não a ateste, conforme jurisprudência deste Colegiado e julgado da Turma Recursal de Tocantins, vez que a "intolerância e o preconceito contra os portadores (...), que ainda persistem no seio da sociedade brasileira, impossibilitam sua inclusão no mercado de trabalho e, em consequência, a obtenção dos meios para a sua subsistência". - Os paradigmas apresentados: PEDILEF n. 200783005052586, rel. Juíza Federal Maria Divina Vitória, DJU 02.02.2009; e Recurso Inominado n. 2008.43.00.902679-4, rel. Ana Paula Martini Tremarin, DJTO 17.09.2009. Pois bem. -





Em primeiro grau, o pedido autoral foi declarado totalmente improcedente com base na conclusão do Laudo Médico-Pericial, datado de 21.03.2013, onde consta que a demandante, então com 27 anos de idade, é portadora da moléstia infectocontagiosa apontada na petição inicial, tendo sido internada durante 3 (três) meses, em 2007, por conta de doença oportunista, já superada, porém, no momento da perícia, encontrava-se "em bom estado geral, hígida, sem nenhuma doença infectoparasitária oportunista", bem assim que estava "fazendo uso de forma correta da medicação atribuída para esse fim, com acompanhamento regular por infectologista", em decorrência do que não foi identificada pelo Perito nenhuma incapacidade. - No acórdão impugnado, em que foi mantida integralmente a sentença proferida em Primeiro Grau, dada a ausência de incapacidade pela parte autora. Em acréscimo, no voto do Juiz Relator ficou consignado que, no tocante "às condições pessoais do segurado, não se olvida do fato de que, em se tratando de benefício por incapacidade, o julgador deverá atribuir relevo a estas, tais como o grau de escolaridade, o meio social em que vive, a idade, o nível econômico e a atividade desenvolvida", mas, no caso sob exame "a suscitada incapacidade social deixa de ostentar relevância, dado o fato de o laudo pericial ter concluído no sentido de a parte recorrente não ser detentora de qualquer incapacidade laborativa", como preceitua a Súmula n.º 47/TNU ("Uma vez reconhecida a incapacidade parcial para o trabalho, o juiz deve analisar as condições pessoais e sociais do segurado para a concessão de aposentadoria por invalidez"). - Na hipótese do requerente ser portador do vírus HIV, como é o caso dos autos, o entendimento é no sentido de se examinar as condições pessoais e sociais do interessado, haja vista tratar-se de doença potencialmente estigmatizante, como expressamente ficou consignado na Súmula n.º 78/TNU. - Consigne-se que tal entendimento não representa afronta ao disposto na referida Súmula n.º 77/TNU, na medida em que ali se dispensa o exame das condições pessoais e sociais quando o julgador não reconhecer a incapacidade do requerente. Ou seja, quando o julgador, por laudo pericial (médico), conclui que a parte é apta ao exercício de suas atividades habituais, é dispensado o exame dos demais aspectos relativos ao caso. Ocorre que, nos casos referentes ao HIV, o julgador não tem como concluir pela plena capacidade da parte sem que tenha examinado as suas condições pessoais e sociais, uma vez que tais aspectos integram indissociavelmente o conjunto dos efeitos limitadores da patologia, em face do alto estigma social ainda reinante em nossa sociedade contra aqueles que infelizmente contraíram tal vírus (estigma reconhecidamente existente mesmo nos casos de pacientes assintomáticos). - Em outras palavras, o exame clínico não é suficiente ao julgador à apuração da incapacidade laborativa nos casos de portadores de HIV, devendo, obrigatoriamente, a apuração pericial (ou judicial) considerar, juntamente com os





aspectos médicos, as condições pessoais (grau de escolaridade, profissão etc) e sociais (grupo social, familiar, comunitário, aptidão real para desempenhar outras profissões etc), econômicas (local de residência e de trabalho) e culturais. - Neste sentido, já decidiu esta TNU: INCIDENTE DE UNIFORMIZAÇÃO INTERPOSTO PELA PARTE RÉ. PREVIDENCIÁRIO. AUXÍLIO-DOENÇA. PORTADOR DO VIRUS HIV. LAUDO PERICIAL. AUSÊNCIA DE INCAPACIDADE LABORAL. SENTENÇA MANTIDA PELO ACÓRDÃO AO FUNDAMENTO DA INCAPACIDADE PRESUMIDA DO PORTADOR DO VIRUS HIV. JURISPRUDÊNCIA TNU. DIVERGÊNCIA VERIFICADA. INCIDENTE CONHECIDO E PROVIDO. 1. Sentença de procedência do pedido de restabelecimento do auxílio-doença mantida pela Turma Recursal do Rio Grande do Norte ao fundamento da presunção de incapacidade do portador do vírus HIV, ainda que assintomático. 2. Interposição de incidente de uniformização pelo INSS sob a alegação de que o acórdão recorrido é divergente do entendimento da TNU, no sentido de que, não tendo sido constatada a incapacidade em exame pericial, mister se faz a apresentação de prova do preconceito ou das dificuldades enfrentadas pelo postulante ao benefício, em razão do caráter estigmatizante da doença. 3. Incidente admitido na origem e remetido a esta Turma Nacional. 4. Presentes os requisitos de admissibilidade, o incidente merece ser conhecido. 5. O acórdão da Turma Recursal potiguá negou provimento ao recurso inominado e assim manteve a sentença, sob o fundamento da presunção de incapacidade do portador do vírus HIV, ainda que assintomático, o que confronta com o entendimento constante de acórdão da TNU utilizado como paradigma. 6. Esta egrégia Turma Nacional de Uniformização possui entendimento consolidado no sentido de que a estigmatização da doença relacionada ao vírus HIV por si só não autoriza a presunção de incapacidade laborativa. Compreende, também, que os portadores do vírus da AIDS, mesmo que assintomáticos, devem ter sua incapacidade aferida com base nas condições pessoais, sociais, econômicas e culturais (PEDILEF 00212758020094036301, JUÍZA FEDERAL KYU SOON LEE, DOU 21/06/2013 pág. 105/162.). - Logo, vê-se que a Turma Recursal de origem destoa do entendimento consagrado nesta Corte, na medida em que atribuiu valor supremo à conclusão do laudo médico pericial, deixando de sopesá-la com as condições socioeconômicas da parte autora. - Assim, devida a anulação do Acórdão recorrido, nos termos da Questão de Ordem nº 20/TNU, com a finalidade de promover a adequação do julgado ao seguinte entendimento os portadores do vírus da AIDS, mesmo que assintomáticos, devem ter sua incapacidade aferida com base nas condições pessoais, sociais, econômicas e culturais, nos moldes da súmula n.º 78 da TNU (“Comprovado que o requerente de benefício é portador do vírus HIV, cabe ao julgador verificar as condições pessoais, sociais, econômicas e culturais, de forma a





analisar a incapacidade em sentido amplo, em face da elevada estigmatização social da doença.”). Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, ACORDAM os Juízes da Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais em DAR PARCIAL PROVIMENTO ao Incidente de Uniformização, nos termos deste voto ementa. (PEDILEF 05003475420134058403, JUIZ FEDERAL FREDERICO AUGUSTO LEOPOLDINO KOEHLER, TNU, DOU 04/08/2017 PÁG. 86/196.) 14.

Existem diversos PEDILEF's neste mesmo sentido: (PEDILEF 50034098720144047200, JUIZ FEDERAL BOAVENTURA JOÃO ANDRADE, TNU, DOU 23/03/2017 PÁG. 84/233) e (PEDILEF 200972540025729, JUIZ FEDERAL JANILSON BEZERRA DE SIQUEIRA, TNU, DOU 01/06/2012.) endo assim, são as conclusões do laudo pericial que o julgador deve observar ao fixar a data de início do benefício (DIB), o que não fez o julgador da turma paulista, conforme visto acima. 15. Não se trata de reexame de prova, pois a ausência de incapacidade laborativa do autor atestada pelo perito do juízo não está sendo questionada mas, sim, a ausência de apreciação de suas condições sociais, ou seja, conforme a dicção da Súmula 78, incapacidade em sentido amplo, o que necessariamente implica na verificação não só da condição de saúde como também da condição social, o que não foi enfrentado nas considerações do julgador da turma paulista. Entendo, portanto, que deva ser aplicada a Questão de Ordem nº 20, segundo a qual Se a Turma Nacional decidir que o incidente de uniformização deva ser conhecido e provido no que toca a matéria de direito e se tal conclusão importar na necessidade de exame de provas sobre matéria de fato, que foram requeridas e não produzidas, ou foram produzidas e não apreciadas pelas instâncias inferiores, a sentença ou acórdão da Turma Recursal deverá ser anulado para que tais provas sejam produzidas ou apreciadas, ficando o juiz de 1º grau e a respectiva Turma Recursal vinculados ao entendimento da Turma Nacional sobre a matéria de direito. 16. Nessas condições, voto por conhecer e dar provimento ao agravo regimental para, aplicando-se a Questão de Ordem nº 20, devolver os autos à turma de origem para que examine as provas dos autos em conjunto e não apenas na questão da capacidade laborativa definida em laudo pericial, verificando as condições pessoais, sociais, econômicas e culturais do autor, nos termos da Súmula nº 78 da TNU” (JUIZ FEDERAL GUILHERME BOLLORINI PEREIRA, 00025777020124036317, 22/11/2017)

Como se depreende do julgado acima transcrito, o entendimento cristalizado na Súmula n. 78 da TNU é no sentido de que, constatado que o segurado está acometido por AIDS, mesmo que assintomática a doença, o juiz no exame de sua incapacidade deve levar em conta não só o laudo clínico elaborado pelo perito judicial, como também “as condições pessoais, sociais, econômicas e culturais, de forma





a analisar a incapacidade em sentido amplo, em face da elevada estigmatização social da doença.

Como se verifica, o acórdão questionado viola a jurisprudência pacífica da Turma Nacional de Uniformização, consagrada na Súmula n. 78, de modo que deve prevalecer parcialmente o entendimento esposado pelo acórdão paradigma, no sentido de se fazer uma avaliação da incapacidade com base em critérios mais amplos.

Quanto à aplicação, por isonomia, da regra contida na Lei n. 8.112/90, art. 186, I, entendo-a desnecessária, uma vez que a Lei n. 8.213/91 apresenta regramento específico e suficiente para a concessão do benefício por incapacidade em questão. A inadequação do julgado não decorre da existência situação não isonômica a ser corrigida pela interpretação analógica, mas de imperfeita interpretação da significação do signo “incapacitado” no enunciado do art. 59 da Lei n. 8.213/91. Após reexaminada a significação de incapacidade, com base nos critérios estabelecidos na Súmula n. 78 da TNU, a questão é resolvida, sem necessidade de buscar solução em outro diploma legal alheio às norma de regência da Previdência Social.

Dessa forma, para o correto julgamento do caso, os autos devem ser remetidos à Turma Recursal de origem a fim de que faça a adequação do julgado, considerando a diretriz ora fixada, no sentido de que estigmatização da doença relacionada ao vírus HIV por si só não faz presumir a incapacidade laborativa, mas obriga à análise pelo julgador das condições pessoais, sociais, econômicas e culturais do segurado.

Ante o exposto, voto por CONHECER do Pedido Regional de Uniformização e, no mérito, DOU-LHE PARCIAL PROVIMENTO, determinando o retorno dos autos à Origem para adequação do presente julgado às premissas de direito aqui estabelecidas.

<#ACÓRDÃO

A Turma Regional de Uniformização, a unanimidade, CONHECEU do incidente para, no mérito, DAR-LHE PARCIAL PROVIMENTO, nos termos do voto do Juíza Relatora.

São Paulo, 28 novembro de 2018. #>#}#]

RAQUEL DOMINGUES DO AMARAL
Juiz(a) Federal

