



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**  
**PROCURADORIA DA REPÚBLICA – SÃO PAULO**  
**GABINETE DE PROCURADORA DA REPÚBLICA**

**EXCELENTÍSSIMO(A) JUIZ(A) FEDERAL DA <sup>a</sup> VARA CÍVEL FEDERAL DA  
 SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE SÃO PAULO**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo Procurador da República que esta subscreve, no uso de suas atribuições constitucionais e legais, com fundamento no artigo 1º, parágrafo único e artigos 127 e 129, II e III da Constituição Federal, no artigo 6º, VII, "a" e "d", da Lei Complementar n. 75/93, nos artigos 1º e seguintes da Lei n. 7.347/85 e nos demais dispositivos legais pertinentes, vem à presença de Vossa Excelência propor a presente

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA**  
**COM PEDIDO DE TUTELA JURISDICIONAL DE URGÊNCIA**

em face do **INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS**, autarquia federal com personalidade jurídica de direito público, vinculada ao Ministério da Previdência Social, com sede administrativa na Esplanada dos Ministérios, Bloco F, Brasília/DF, CEP 70059-900, com representação pela Procuradoria Regional junto ao INSS em São Paulo – SP, com endereço na Rua Bela Cintra, 657 - 4º andar, Consolação, neste Município de São Paulo, CEP 01415-003, pelos fundamentos de fato e de direito a seguir expostos.

	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
--	---	--

## I. DOS FATOS E DO OBJETO DA DEMANDA

A presente demanda tem por objeto a defesa dos direitos fundamentais à saúde, à previdência social e à dignidade da pessoa humana de milhares de segurados que vivem com HIV/SIDA, cujos benefícios e avaliações periciais encontram-se paralisados ou em situação de grave insegurança jurídica em decorrência da incapacidade administrativa do INSS em implementar a Lei no 15.157/2025.

A referida norma introduziu ao artigo 20 da Lei 8742/90, o Parágrafo 16 abaixo, prevendo obrigatoriedade de participação de médico perito com especialidade em infectologia nas avaliações periciais de segurados com diagnóstico de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA):

§ 16. Durante a avaliação da deficiência e do grau de impedimento de que trata o § 2º deste artigo, a perícia médica dos requerentes do benefício de prestação continuada com síndrome da imunodeficiência adquirida deverá ter a participação de pelo menos 1 (um) médico especialista em infectologia. (Incluído pela Lei nº 15.157, de 2025)

### I.1. Do Contexto Histórico, da Resistência Técnica e da Gênese da Lei nº 15.157/2025


Como narrado no DESPACHO Nº 92/2026/CGPMP/DPMF/SRGPS-MPS (**Documento n. 27.24 da Notícia de Fato em anexo**), a gênese da Lei nº 15.157/2025 remonta ao ano de 2017, com a implementação da Medida Provisória nº 767 (convertida na Lei nº 13.457/2017), que instituiu o programa de revisão massiva de benefícios por incapacidade de longa duração, conhecido popularmente como “pente-fino do INSS”. Como reação a esse cenário de insegurança para grupos vulneráveis, surgiram projetos de lei visando isentar segurados com patologias permanentes de reavaliações constantes.

O Projeto de Lei nº 8.949/2017 (Câmara) e o subsequente PL nº 5.332/2023 (Senado) evoluíram para incluir não apenas a dispensa de reavaliação, mas a exigência inédita e específica de que a perícia médica de segurados com SIDA contasse obrigatoriamente com um médico especialista em infectologia. Nesse sentido, foi esclarecido:

#### HISTÓRICO NORMATIVO DA LEI 15.157/2025

4. Em 2017, a Medida Provisória nº 767, posteriormente convertida na Lei 13467 de 2017 (59959738) deu início a programa de revisão de benefícios por incapacidade de longa duração e aposentadorias por invalidez, com vistas à reavaliação das condições que determinaram sua concessão, iniciativa que ficou conhecida como “pente-fino do INSS”.

5. Nesse contexto, surgiram projetos de lei no Congresso Nacional com o objetivo de impedir a convocação para revisão de benefícios de cidadãos portadores de determinadas patologias.

 <p><b>MPF</b> Ministério Público Federal</p>	<p>PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO</p>	<p>Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP</p> <p>Telefone: (11)32695000</p> <p>Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br</p>
--	--	---

Projeto de Lei nº 8.949/2017

6. O Projeto de Lei nº 8.949/2017, de autoria do Deputado Rôney Nemer, propôs alterações no §4º do art. 43 e no art. 101 da Lei nº 8.213/1991, bem como no art. 21 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, com a finalidade de dispensar o segurado de benefícios por incapacidade e o beneficiário do BPC da avaliação periódica das condições que ensejaram a concessão dos benefícios. (Projeto de Lei 8949/2017 SEI 59960478)

Projeto de Lei nº 10.570, de 2018

7. Na sequência, foi apresentado o Projeto de Lei nº 10.570, de 2018, de autoria do Deputado Ricardo Izar, apensado ao PL nº 8.949/2017, que propôs a inclusão do § 12 ao art. 60 da Lei nº 8.213/1991, para dispensar a pessoa portadora da doença de Parkinson da avaliação periódica. (Projeto de Lei 10.570/2018 SEI 59960768)

Substitutivo ao Projeto de Lei nº 8.949/2017

8. Posteriormente, foi aprovado Substitutivo ao Projeto de Lei nº 8.949/2017, abrangendo também os Projetos de Lei nº 10.570/2018, nº 1.207/2019, nº 5.061/2019, nº 2.490/2020 e nº 4.026/2020, passando a prever, além da dispensa de reavaliações periódicas quando a incapacidade fosse considerada permanente, irreversível ou irrecuperável, a obrigatoriedade de participação de médico especialista em infectologia nas perícias de pessoas com SIDA. (Projeto de Lei 8949/2017 SUBSTITUTIVO SEI 59960923)


Projeto de Lei nº 5.332, de 2023

9. A matéria evoluiu para o Projeto de Lei nº 5.332, de 2023, no Senado Federal, que manteve tais diretrizes, propondo alterações nas Leis nº 8.213/1991 e nº 8.742/1993 para dispensar reavaliações periódicas e determinar a participação de especialista em infectologia nas perícias médicas de pessoas com síndrome da imunodeficiência adquirida. (Projeto de Lei 5.332/2023 SEI 59961110)

**No entanto, é imperativo destacar que essa inovação legislativa foi precedida por reiteradas manifestações contrárias das áreas técnicas e jurídicas da administração federal, que já previam um colapso operacional que será narrado adiante.**

Com efeito, diversos órgãos alertaram para a inviabilidade da medida. A Nota Técnica SEI nº 142/2024/MPS manifestou-se contrariamente, apontando a desnecessidade da alteração e a inadequação da exigência de especialista. A Nota Técnica nº 663/2024/MPS opinou pelo veto integral, alegando que a proposta subvertia a lógica previdenciária e as atribuições da carreira de Perito Médico Federal.

O Departamento de Perícia Médica Federal e a Coordenação-Geral de Perícia Médica Previdenciária reforçaram que o perito médico, independentemente da especialidade, possui habilitação legal para avaliar a incapacidade laborativa, e que fragmentar o serviço por especialidades criaria barreiras burocráticas e operacionais intransponíveis.

 <p><b>MPF</b> Ministério Público Federal</p>	<p>PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO</p>	<p>Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP</p> <p>Telefone: (11)32695000</p> <p>Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br</p>
--	--	---

Eis o que foi esclarecido no **Documento 27.24 da Notícia de Fato em anexo** :

Todos os projetos de lei mencionados foram analisados pelas áreas técnicas competentes, com manifestações reiteradamente contrárias.

11. A Nota Técnica SEI nº 11/2017/DAINP/COLEG/CGLEN/SRGPS/SPREV-MF recomendou a rejeição do Projeto de Lei nº 8.949/2017 no que se refere às alterações propostas à Lei nº 8.213/1991. (SEI 59960478)

12. A Nota Técnica SEI nº 52/2018/COLEG/CGLEN/SRGPS/SPREV-MF, ao analisar o Projeto de Lei nº 10.570/2018, destacou que a proposta contraria o princípio da isonomia ao privilegiar parcela específica de beneficiários, além de carecer de fundamento adequado para diferenciação normativa. (SEI59960768)

13. O Despacho de Parecer CGPMP/MTP (59961386) no âmbito da Perícia Médica Federal, no processo nº 19955.103940/2023-01, apontou que não há previsão normativa para avaliações periciais fragmentadas por especialidade médica, sendo considerada temerária a exigência de infectologista, além de destacar dificuldades operacionais e possível burocratização do acesso aos benefícios.

14. O Parecer CGPMAT/MTP (59961500), no mesmo processo, reforçou que o Perito Médico Federal, independentemente de especialidade, está habilitado a avaliar a incapacidade laborativa, não sendo exigida formação específica para a atividade pericial.


15. A Nota Técnica SEI Nº 142/2024/MPS (59961651) manifestou-se contrariamente ao Projeto de Lei nº 5.332/2023, destacando a desnecessidade da alteração legislativa e a inadequação da exigência de especialista em infectologia.

16. A Nota Técnica nº 663/2024/MPS (59961800) opinou pela proposição de veto integral ao projeto, fundamentando-se na inconstitucionalidade, na contrariedade ao interesse público e na subversão da lógica previdenciária.

17. E por fim, o Parecer n. 00347/2024/CONJUR-MPS/CGU/AGU (59962458) reforçou a necessidade de veto, apontando violação aos princípios da isonomia, seletividade, distributividade e equilíbrio atuarial, bem como destacando a inadequação da exigência de especialista.

Diante desses alertas, o Presidente da República aplicou o Veto Total nº 38/2024 ao projeto em 28 de novembro de 2024. As razões do veto fundaram-se na contrariedade ao interesse público e na inconstitucionalidade, argumentando que a exigência violava o princípio da isonomia e a abordagem biopsicossocial da deficiência, além de comprometer a gestão dos recursos públicos.

Apesar do robusto embasamento técnico contra a viabilidade da norma, o Congresso Nacional rejeitou o veto presidencial em sessão conjunta no dia 17 de junho de 2025. Consta do mesmo documento 27.24 da Notícia de Fato em anexo:

 <p><b>MPF</b> Ministério Público Federal</p>	<p>PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO</p>	<p>Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP</p> <p>Telefone: (11)32695000</p> <p>Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br</p>
--	--	---

A partir de março de 2025, surgiram algumas moções de repúdio ao veto nº38/2024, período que coincide com o início de um novo programa de revisão, desta vez dos benefícios assistenciais relacionados a pessoa com deficiência (BPC), do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), em conjunto com o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). (Portaria CONJUNTA MDS/MPS/INSS Nº 33 59963639).

20. Embora a obrigatoriedade da reavaliação periódica a cada dois anos esteja prevista na Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), esta foi a primeira vez que foram definidos os procedimentos operacionais. De acordo com a portaria, a reavaliação é realizada em duas etapas: perícia médica, realizada pelo perito médico federal do Ministério da Previdência Social; avaliação social, realizada pelo assistente social do Serviço Social do Instituto Nacional do Seguro Social.

21. Em 17 de junho de 2025, o Congresso Nacional, em sessão conjunta, rejeitou o veto integral.

Em 30 de junho de 2025, foi formalizada a comunicação à Presidência da República, culminando, em 1º de julho de 2025, na promulgação da Lei nº 15.157/2025. ( SEI 59962927, 59963040 e 59963135


A Lei nº 15.157 foi, então, promulgada em 1º de julho de 2025.

O histórico demonstra, portanto, que o legislador ignorou as limitações estruturais da Perícia Médica Federal, criando um "direito no papel" que se traduz, na prática, em interrupção de pagamentos e violação da dignidade humana.

Com efeito, conforme informações prestadas pelo Departamento de Perícia Médica Federal (DPMF), o quadro atual do DPMF, do Ministério da Previdência Social, conta com apenas **18 médicos peritos com especialidade em infectologia** para atender a **mais de 1.500 agências** em todo o território nacional.

Diante das dificuldades operacionais ocorridas a partir da entrada em vigor da lei acima mencionada, houve e haverá diversas cessações indevidas / atrasos na concessão de benefícios previdenciários às pessoas que vivem com HIV/SIDA.

De fato, esse cenário já foi relatado no bojo de apurações realizadas no âmbito da **Notícia de Fato no 1.34.001.000521/2026-61 (cópia integral anexa)**. Esta, por sua vez, foi instaurada a partir de representação formulada através da Sala de Atendimento ao Cidadão (Sistema Digi-Denúncia), desta Procuradoria da República. Na representação, o denunciante relata a cessação de benefício de auxílio por incapacidade temporária previdenciário antes da conclusão regular da perícia de prorrogação, em razão de **sucessivas tentativas frustradas de realização do exame por ausência de médico infectologista**, por falha administrativa do INSS, requerendo a reativação do benefício.

 <p><b>MPF</b> Ministério Público Federal</p>	<p>PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO</p>	<p>Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br</p>
--	--	---

A partir do que foi afirmado pelo representante, foram expedidos ofícios, requisitando maiores esclarecimentos sobre a situação das perícias médicas realizadas pela autarquia após o advento da Lei n. 15.157/2025.

Em resposta enviada a este órgão, o Departamento de Perícia Médica Federal (DPMF) afirmou que, de acordo com o estudo Demografia Médica no Brasil 2025, elaborado por Scheffer et al. (FMUSP/CFM/AMB), existem aproximadamente 4.801 médicos infectologistas no Brasil, com elevada concentração nas capitais e regiões metropolitanas da Região Sudeste e escassez significativa em diversas regiões do território nacional (**Documento 23 da NF anexa**).


Já no âmbito específico da Perícia Médica Federal, composta atualmente por cerca de 3.700 peritos médicos federais distribuídos em aproximadamente 1.573 Agências da Previdência Social, foram identificados **apenas 18 profissionais que, além da atuação pericial, possuem Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em infectologia**, estando esses profissionais majoritariamente concentrados em grandes centros urbanos.

Em razão desse cenário, a aplicação literal da exigência legal de participação obrigatória de infectologista em todas as perícias envolvendo requerentes com SIDA mostrou-se operacionalmente complexa, gerando dificuldades logísticas, especialmente em localidades nas quais inexistente especialista disponível na estrutura pericial.

Instalou-se, assim, uma grave crise operacional na rede pericial previdenciária após a promulgação da Lei no 15.157/2025.

Diante desta incapacidade estrutural, o Ministério da Previdência Social, do qual o DPMF é integrante, editou o OFÍCIO CIRCULAR SEI nº 107/2025/MPS, de 14 de julho de 2025 (**Documento 27.6 da Notícia de Fato anexa**), nos seguintes termos:

1. Como é de amplo conhecimento, com a recente publicação da Lei n.º 15.157, de 1º de julho de 2025, tornou-se obrigatória a participação de, pelo menos, um médico infectologista nas avaliações médico-periciais relacionadas a requerentes portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.
2. Neste sentido, diante da urgência e sensibilidade social da matéria, sobretudo para a garantia da segurança jurídica, da dignidade do periciado, da legalidade dos atos praticados e da continuidade de serviço essencial, o **Departamento de Perícia Médica Federal (DPMF), estabelece, em caráter provisório, procedimentos operacionais que deverão ser adotados nos casos de perícias médicas que envolvam requerentes portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida**, na forma abaixo disposta.
3. Fica expressamente vedado o cancelamento de perícias médicas agendadas cujo objeto esteja relacionado a requerente portador da patologia

 <p><b>MPF</b> Ministério Público Federal</p>	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
--	---	--

acima mencionada, independentemente da espécie ou natureza do benefício.

4. O perito médico responsável pelo atendimento deverá:

I - realizar a anamnese, o exame físico e a coleta de informações clínicas, além dos exames complementares relevantes, registrando-os no sistema PMF-Perícias;

II - Após a coleta dos dados, a perícia médica não deverá ser concluída. O protocolo deverá ser colocado em exigência administrativa, com os registros técnicos preservados;

III - Os casos deverão, imediatamente, ser comunicados, por e-mail institucional, às chefias de Divisão Regional da Perícia Médica Federal (DRPMF), com o nome e CPF do periciando, além da data de realização da perícia médica, que acompanhará e orientará sobre o tratamento médico pericial adequado, até que sobrevenha ato complementar do DPMF.

5. Como referido, trata-se de procedimento operacional provisório de natureza preparatória, para a preservação do atendimento regular e para a garantia de direitos sociais da população em situação de vulnerabilidade, de modo a assegurar, dentre outros, os princípios da legalidade, da dignidade da pessoa humana, da intimidade e privacidade, da eficiência e da continuidade do serviço público.

6. Além disso, é preciso destacar que o procedimento operacional ora descrito foi devidamente respaldado pela Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Previdência Social (MPS-CONJUR), conforme amplamente justificado nos termos do Parecer n.º 00273/2025/CONJUR-MPS/CGU/AGU (SEI n.º 52247199). A CONJUR ressaltou a imprescindibilidade da medida, haja vista que a "implementação prática de nova exigência legal exige adaptações logísticas e operacionais...". O órgão consultivo também salientou que o presente fluxo não ocasiona impacto em relação à emissão de parecer conclusivo por médico infectologista, ao estabelecer, "...tão somente, a realização de atos preparatórios e administrativos de natureza não decisória...".

7. Dessa forma, tendo a Administração o dever de adotar as ações que sejam adequadas e necessárias para garantir a continuidade da prestação do serviço público essencial, bem como dar cumprimento à lei sem que os peritos médicos incorram em qualquer ilegalidade, encaminha-se para ampla divulgação e conhecimento.


Mais recentemente, foi editado o Ofício Circular SEI no 54/2026/MPS, que instituiu um "fluxo fracionado": um médico não especialista realiza o exame físico e colhe os dados, enquanto um infectologista, à distância, assina o laudo definitivo (**Documento 27.5 da Notícia de Fato anexa**). Vejamos o fluxo:

### 3. DO FLUXO

3.1. Etapa inicial – Perito Médico Federal (presencial ou com uso de tecnologia de telemedicina)

I - O Perito Médico Federal em atendimento presencial ou com uso de tecnologia de telemedicina identifica que se trata de caso de SIDA.

II - Passo seguinte, o perito deverá clicar no ícone específico de

 <p><b>MPF</b> Ministério Público Federal</p>	<p>PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO</p>	<p>Rua Frei Caneca, N° 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP</p> <p>Telefone: (11)32695000</p> <p>Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br</p>
--	--	---

encaminhamento do caso para Participação de Perito Médico Federal com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Infectologia, nos termos da lei.

III - No processo de encaminhamento ao infectologista, deverão ser registrados, de forma objetiva e técnica, os dados clínicos relevantes, documentos médicos apresentados e respostas ao questionário semiestruturado de enquadramento diagnóstico, conforme protocolos do Ministério da Saúde;

IV - A nova tarefa será direcionada a um Perito Médico Federal com RQE em Infectologia pelo Chefe da Divisão Regional da Perícia Médica Federal.

3.1.1. Após o encaminhamento, o perito médico receberá a pontuação correspondente ao serviço médico-pericial agendado para fins de cumprimento de meta aos aderidos do Programa de Gestão e Desempenho da Perícia Médica Federal (PGDPMF), de acordo com a Portaria SRGPS/MPS nº 2.400, de 27 de julho de 2024.

3.2. Participação do Perito Médico Federal com RQE em Infectologia

I - A tarefa de Participação de Médico Especialista em Infectologia será atribuída exclusivamente a Perito Médico Federal com RQE em Infectologia;

II - A participação do infectologista dar-se-á por perícia médica presencial, análise documental e/ou com uso de tecnologia de telemedicina;

III - Somente após a conclusão desta etapa, o laudo pericial será disponibilizado para integração com os sistemas parceiros do INSS.

3.3. As tarefas criadas após o encaminhamento do caso ao Perito Médico Federal com RQE em Infectologia e suas respectivas pontuações serão:

I - Perícia Inicial - Participação de Médico Especialista em Infectologia - Lei nº 15.157/2025 – 1,0 ponto;

II - PMC - Participação de Médico Especialista em Infectologia - Lei nº 15.157/2025 – 1,0 (um) ponto;

III - PMRES - Participação de Médico Especialista em Infectologia - Lei nº 15.157/2025 – 1,0 (um) ponto.

IV - BPC/LOAS - Participação de Médico Especialista em Infectologia - Lei nº 15.157/2025 - 1,5 (um e meio) ponto; e

V - Revisional BPC/LOAS - Participação de Médico Especialista em Infectologia - Lei nº 15.157/2025 - 1,5 (um e meio) ponto.


#### 4. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1. A partir da vigência deste Ofício-Circular, as disposições operacionais nele contidas deverão ser observadas e seguidas por todos os Peritos Médicos Federais.

4.2. As orientações provisórias constantes do Ofício-Circular SEI nº 107/2025/MPS permanecerão, em caráter excepcional, aplicáveis exclusivamente para conclusão dos requerimentos de benefícios por incapacidade e assistenciais que ainda tenham sido criadas na vigência do Ofício-Circular SEI nº 107/2025/MPS.

4.3. Este Ofício Circular entra em vigor a partir de 12 de março de 2026.

Na prática, porém, os segurados — como o denunciante deste caso — estão

 <p><b>MPF</b> Ministério Público Federal</p>	<p>PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO</p>	<p>Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br</p>
--	--	---

tendo seus benefícios cessados/atrasados por falta de conclusão regular da perícia médica.

Essa desproporção matemática resultará, indubitavelmente, em:

**1. Demora Injustificada, pois milhares de perícias permanecerão pendentes sem qualquer previsão de conclusão;**


Veja-se que um estudo intitulado "Aids e seguridade social brasileira: análise dos benefícios concedidos às pessoas com aids no Brasil (2004-2016)", publicado na Revista Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, ago. 2020 explora a distribuição da Aids, por meio de variáveis sócio demográficas, no âmbito da previdência e assistência social brasileira. De acordo com o estudo:

Para a espacialização e análise dos dados foram utilizadas as 27 unidades federativas. Os dados foram estratificados de acordo com o sexo, faixa etária, zona de residência, forma de filiação na seguridade social, tipo de benefício recebido e a forma de concessão para os beneficiários. Os benefícios foram distribuídos em previdenciários (71.939; 72,4%), assistenciais (26.302; 26,5%) e acidentários (1.128; 1,1%), sendo grande parte concedida a indivíduos do sexo masculino (64.654; 65,1%). Os desempregados (50.404; 50,7%), residentes em área urbana (96.767; 97,4%), faixa etária entre 20-39 anos (49.508; 49,8%) e que tiveram a concessão do benefício baseado no artigo 27 do Decreto 3048/99 (51.985; 52,3%) foram os mais incidentes. Os resultados revelam que mais da metade dos benefícios concedidos foram para indivíduos desempregados ou que não possui estabilidade nos empregos e, por conseguinte não se mantém contribuindo com a previdência social por períodos contínuos. Esse fato reafirma a segregação no mercado de trabalho a que estes indivíduos estão submetidos. Além disso, destaca-se que a doença persiste em níveis elevados na fase da vida mais produtiva.

Percebe-se, desse estudo, que centenas de milhares de pessoas com HIV/SIDA dependiam de benefícios previdenciários entre os anos de 2004 a 2016. E, mesmo diante da ausência de estudos mais recentes quanto esses números, é possível concluir facilmente que, no cenário atual, embora não possamos falar em números concretos por ausência de informação, centenas de milhares de cidadãos podem ser prejudicados pela falha administrativa do INSS em executar as perícias médicas especializadas necessárias à concessão/revisão/cessão de benefícios relacionados ao vírus.

**2. Cessação Indevida de Benefícios**, o benefício de auxílio por incapacidade temporária está sendo cessado antes da realização da perícia de prorrogação, simplesmente porque o INSS não possui o especialista exigido em seus quadros.

Desse modo, com o objetivo de garantir a preservação dos direitos mínimos existenciais e dignidade das pessoas com HIV/SIDA e evitar maiores consequências como as

	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
---	---	--

indicadas acima, ajuíza-se a presente ação para obter prestação jurisdicional que:

1) Condene o INSS a executar/admitir a execução das perícias das pessoas que desenvolveram a síndrome SIDA por médicos generalistas até que ocorra a contratação de médicos infectologistas no DPMF, suficientes para atendimento da demanda, ou que seja providenciada estrutura suficiente de atendimento por telemedicina, sob pena de multa por dia de descumprimento;

2) A condenação do INSS na obrigação de fazer consistente na estruturação de salas de telemedicina em todas as agências desassistidas por infectologistas, permitindo o exame remoto direto pelos 18 especialistas da carreira e outros que vierem a ser contratados, em conformidade com a Lei nº 14.519/2022.

3) Imponha ao INSS a obrigação de não cessar qualquer benefício por incapacidade de segurados com HIV/SIDA até que a perícia seja realizada por meio válido.

## II. PRELIMINARES

### II.1. DA LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL


A Constituição da República atribui ao MP a relevante missão de defender a ordem jurídica, o regime democrático e os interesses sociais e individuais indisponíveis — art. 127, caput. O art. 129, inciso II, da Carta Magna, estabelece ser função institucional do MP “zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia”.

A mesma Carta Política, pelas configurações próprias que possui, não hesitou em trazer um Ministério Público mais participativo e forte, ligado, necessariamente, aos temas de maior relevo no cenário pátrio.

A doutrina, igualmente, lecionando acerca das funções essenciais à justiça, auxilia na compreensão da dimensão e dignidade da atuação ministerial. destaca o caráter essencial da atividade do MP e da consequência social de sua atuação. Confira-se:

“A Constituição de 1988 deferiu uma atenção ao Ministério Público inédita na história do Brasil e de difícil paralelo no direito comparado. A instituição, que mau era mencionada em outros diplomas constitucionais, tem o seu caráter permanente e essencial à função jurisdicional do Estado proclamado e robustecido na Carta em Vigor.

(...) Como quer que seja, não há dúvida quanto à vinculação essencial e indissociável entre o Ministério Público e o primado da lei. O Ministério Público é fiscal da lei e da sua execução. Como essa fiscalização se exerce, inclusive, no plano constitucional, dado que compete ao Ministério Público velar pelo respeito à Lei Fundamental, o MP assume a condição de órgão

 Ministério Público Federal	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
---	---	--

essencial do Estado, porque as tarefas a seu cargo são daquelas essenciais à própria conceituação do Estado enquanto nação politicamente organizada.

Em nosso ordenamento jurídico, por exemplo, a titularidade da ação direta de declaração de inconstitucionalidade, a cargo do Procurador-Geral da República; a incumbência que o constituinte entregou ao MP de defender a ordem jurídica, o regime democrático e os interesses sociais e individuais indisponíveis; além da titularidade exclusiva a (sic) da ação penal pública, tudo isso põe em evidência a importância do Ministério Público como órgão de controle das atividades sociais e da conformidade dos governos com as finalidades constitucionais do próprio Estado (MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; GONET BRANCO, Paulo Gustavo. Curso de Direito Constitucional. Ed. Saraiva. 3ª ed. 2008. p. 994 e 995)

Da mesma forma, a Lei Complementar nº 75/93 prevê que a atuação ministerial deve se dar pela via da ação civil pública, nos casos em que se vise proteger os direitos individuais indisponíveis:

Art. 6º Compete ao Ministério Público da União:

[...] VII - promover o inquérito civil e a ação civil pública para: a) a proteção dos direitos constitucionais.

(...)

c) a proteção dos interesses individuais indisponíveis, difusos e coletivos, relativos às comunidades indígenas, à família, à criança, ao adolescente, ao idoso, às minorias étnicas e ao consumidor;

d) outros interesses individuais indisponíveis, homogêneos, sociais, difusos e coletivos;”

Também como definido pelo Código de Processo Civil:


Art. 176. O Ministério Público atuará na defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses e direitos sociais e individuais indisponíveis.

Art. 177. O Ministério Público exercerá o direito de ação em conformidade com suas atribuições constitucionais.

Deve, a propósito, o Ministério Público zelar para que os poderes públicos e os serviços de relevância pública observem e promovam os direitos e os princípios constitucionais assegurados aos incapazes.

Ademais, a atuação do MP na defesa dos direitos dos vulneráveis é fundamentada por princípios que garantem proteção especial, indisponibilidade de direitos, supremacia do interesse desse público, intervenção obrigatória e efetividade da tutela jurídica.

Assim, o Ministério Público tem legitimidade plena para ajuizar ações civis

 <p><b>MPF</b> Ministério Público Federal</p>	<p>PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO</p>	<p>Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP</p> <p>Telefone: (11)32695000</p> <p>Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br</p>
--	--	---

públicas e intervir em processos que envolvam a população que vive com HIV/SIDA (vulneráveis), assegurando que seus direitos não sejam violados por contratos irregulares e ilegais.

Diante dos princípios supramencionados e da legislação aplicável, resta evidenciada a legitimidade do Ministério Público para ajuizar ação civil pública em defesa desse público vulnerável (população que vive com HIV/SIDA) para garantir a efetividade do seu direito à obtenção de benefícios previdenciários mediante a realização de perícia médica em tempo razoável.

Assim, extrai-se nitidamente a legitimidade do Ministério Público Federal para a propositura da presente ação civil pública.

## II.2. DA LEGITIMIDADE PASSIVA

A teoria geral do processo e o regime jurídico das autarquias federais (Art. 37, XIX, CF) estabelecem que essas entidades gozam de personalidade jurídica de direito público, patrimônio e receita próprios, o que lhes confere autonomia administrativa e financeira.


Conseqüentemente, na qualidade de autarquia federal responsável pela Perícia Médica Federal, que realiza os exames periciais em discussão, incumbe ao INSS a legitimidade passiva exclusiva para responder por atos, omissões ou normas internas que impactem diretamente a concessão e manutenção de benefícios previdenciários.

No caso em exame, a pretensão deduzida pelo Ministério Público Federal volta-se contra o fluxo operacional estabelecido pelo Ofício Circular SEI nº 54/2026/MPS, ato administrativo de gestão interna do próprio INSS.

É a autarquia Ré quem detém a competência legal para organizar o serviço de perícia médica e quem, por meio de seus órgãos diretivos, implementou as diretrizes ora impugnadas, as quais geram a paralisia do sistema e a ameaça aos direitos dos segurados sob sua guarda.

O prejuízo discutido decorre diretamente da dificuldade de efetivação dos termos da Lei n. 15.157/2025 e do Ofício Circular SEI nº 54/2026/MPS, ato de gestão interna do INSS, que detém o poder de organizar a malha pericial nacional.

Dessa forma, sendo o INSS detentor de personalidade jurídica própria e autonomia administrativa (Art. 37, XIX, CF), sendo o gestor constitucional do Seguro Social. Embora a Lei nº 13.846/2019 tenha centralizado a carreira dos peritos no Departamento de Perícia Médica Federal (DPMF) — órgão da administração direta —, tal alteração organizacional não rompe o vínculo de responsabilidade final da autarquia perante o

 <p><b>MPF</b> Ministério Público Federal</p>	<p>PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO</p>	<p>Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br</p>
--	--	---

segurado.

Nesse sentido, o represamento das perícias e a conseqüente suspensão de benefícios alimentares constituem falha direta no serviço público prestado pelo INSS. Sob a ótica da Teoria da Aparência e da Eficiência Administrativa, o cidadão não pode ser penalizado pelo "jogo de empurra" burocrático entre a autarquia e os órgãos ministeriais.

Por conseguinte, o INSS é parte legítima exclusiva para figurar no polo passivo desta demanda. A deficiência operacional do DPMF (órgão sem personalidade jurídica) é imputável ao **sistema de Seguridade** gerido pelo Réu, que detém o poder-dever de viabilizar os pagamentos e a estrutura física para as avaliações, independentemente da subordinação funcional dos médicos.

Resta cristalina a legitimidade do INSS para figurar no polo passivo. Sua presença em juízo é indispensável para que possa cumprir as obrigações de fazer e não fazer requeridas, garantindo que o comando judicial de recomposição da ordem jurídica seja executado por quem detém o poder de gestão sobre a malha pericial nacional.

Dessa forma, diante de tais fundamentos constitucionais, legais e fáticos, resta manifesta a legitimidade passiva do INSS, autarquia federal com personalidade jurídica própria, que ora figura como requerida.

### II.3. DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL

Ao disciplinar a competência da Justiça Federal, o art. 109 da Constituição Federal assim dispôs:

Art. 109. Aos juízes federais compete processar e julgar:


I — as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidentes de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho; (...)"

Trata-se de encargo estatal que decorre do princípio da indeclinabilidade da jurisdição, dimensão do mandamento constitucional, segundo o qual a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito (artigo 5º, XXXV, C.F.).

No presente caso, figura como ré uma autarquia federal, o INSS, pelos motivos já expostos.

Desse modo, aplica-se o disposto no art. 109, I, da Constituição Federal, a legitimar a competência para o processamento desta ação civil pública perante a Justiça Federal.

### III. DO DIREITO

 <p><b>MPF</b> Ministério Público Federal</p>	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
--	---	--

### III.1. Dos Direitos Fundamentais à Saúde e à Previdência como alicerces da Dignidade e proteção contra o Desamparo

A saúde, definida pelo Art. 196 da Constituição como direito de todos e dever do Estado, transcende a ausência de enfermidade, projetando-se como um estado de bem-estar físico e social indispensável para que o indivíduo possa exercer sua cidadania.

Paralelamente, a previdência social, enquanto técnica de proteção contra os riscos sociais (doença, invalidez, idade), visa garantir a subsistência do trabalhador e de sua família quando a capacidade de autossustento é mitigada pela adversidade clínica.

O direito à saúde e à previdência social não constituem meras concessões estatais ou benesses burocráticas; são, em verdade, pilares de sustentação do Estado Democrático de Direito e emanações diretas do direito à vida e do princípio da Dignidade da Pessoa Humana (Art. 1º, III, CF).

Assim, a existência desses direitos fundamentais justifica-se pela necessidade de garantir o Mínimo Existencial, impedindo que a vida humana seja reduzida a uma mera existência biológica desprovida de condições materiais básicas.

No contexto de patologias sabidamente estigmatizantes e crônicas, como o HIV/SIDA, a intersecção entre saúde e previdência torna-se o último reduto de proteção do indivíduo.


A saúde assegura o tratamento e a integridade do corpo, enquanto a previdência provê a renda necessária para a nutrição e o acesso aos próprios meios de cuidado.

Conforme a lição de J. J. Gomes Canotilho<sup>2</sup>, a Constituição não pode ser degradada à condição de um conjunto de "promessas constitucionais inconsequentes", sob pena de se esvaziar a força normativa dos direitos fundamentais sociais perante a inércia administrativa.

Sem essa simbiose protetiva, o princípio da dignidade torna-se uma "promessa constitucional inconsequente", que, embora escrito, é esvaziado pela omissão administrativa.

Historicamente, a inclusão desses direitos no texto constitucional de 1988 representou um compromisso da sociedade brasileira com a justiça social e a solidariedade. Como ensina José Afonso da Silva, a saúde é um "direito público subjetivo" que vincula o Estado a uma prestação positiva (SILVA, José Afonso da. Curso de Direito Constitucional Positivo. 37. ed. São Paulo: Malheiros, 2014).

Não se admite, portanto, que a gestão desses direitos seja pautada pela conveniência do administrador, mas sim pela necessidade do administrado, especialmente

	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
---	---	--

daqueles que compõem grupos vulneráveis e historicamente marginalizados.

No caso concreto, observa-se que o INSS viola frontalmente esses direitos ao converter uma inovação legislativa (Lei nº 15.157/2025) — que deveria qualificar o atendimento — em uma barreira intransponível de acesso.

Ao exigir a presença de médicos especialistas (infecetologistas) sem prover o contingente necessário para atender à demanda nacional, a autarquia interrompe o fluxo de concessão e manutenção de benefícios de natureza alimentar.

Essa conduta transmuda o direito à saúde em um entrave burocrático e a previdência em uma expectativa frustrada.

Com efeito, a interpretação das normas previdenciárias deve ser pautada pelos princípios da dignidade da pessoa humana, garantindo que o segurado não seja relegado ao desamparo por questões meramente burocráticas ou falta de fonte de custeio em benefícios de caráter assistencial/alimentar.

### **III.2. Da Força Normativa da Constituição e o Princípio da Máxima Efetividade**


Como sabido e defendido pela doutrina constitucionalista, a Constituição não pode ser uma mera "folha de papel", mas um sistema normativo dotado de força jurídica vinculante.

Konrad Hesse, em sua obra "A Força Normativa da Constituição", afirma que a norma constitucional deve ser interpretada de modo a conferir-lhe a maior eficácia possível, preservando a sua força vital perante a realidade social (HESSE, Konrad. A Força Normativa da Constituição. Tradução de Gilmar Ferreira Mendes. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1991).

Nesse sentido, para que os direitos fundamentais não se tornem "promessas inconsequentes" (CANOTILHO, 2003), o intérprete deve utilizar o Princípio da Máxima Efetividade (ou Princípio da Eficiência Social).

Sob a ótica de Konrad Hesse, o Princípio da Máxima Efetividade (também denominado Princípio da Força Normativa da Constituição) orienta que, na interpretação das normas constitucionais, deve-se conferir a elas o sentido que maior eficácia lhes conceda, priorizando a otimização dos direitos fundamentais em detrimento de interpretações que os tornem meramente simbólicos ou secundários.

Complementarmente, o Princípio da Eficiência Social — densificado na doutrina de Luís Roberto Barroso<sup>5</sup> — impõe que a aplicação da norma jurídica deve ser voltada à produção de resultados práticos que melhorem a realidade social. Para Barroso, a

 <p><b>MPF</b> Ministério Público Federal</p>	<p>PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO</p>	<p>Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br</p>
--	--	---

eficiência social não se confunde com a mera legalidade formal; ela exige que o Estado adote a interpretação que realize, **no mundo dos fatos, os objetivos de justiça e bem-estar pretendidos pelo constituinte, superando entraves burocráticos que paralitem a concretização do direito fundamental.** (BARROSO, Luís Roberto. O Direito Constitucional e a Efetividade de suas Normas: limites e possibilidades da Constituição brasileira. 7. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2003)

No mesmo sentido, Canotilho ensina que o intérprete deve dar preferência aos pontos de vista que tornem os direitos fundamentais mais eficazes, ou seja, que lhes confirmem o maior alcance prático.

Ocorre que, no caso em tela, a aplicação literal e burocrática da Lei no 15.157/2025 pelo INSS, ao exigir um especialista inexistente, está "esvaziando" o direito constitucional à saúde e à previdência. A norma que deveria proteger o segurado tornou-se de impossível cumprimento e passou a existir como obstáculo para o seu sustento.

E incumbe ao Poder Judiciário o dever de afastar interpretações paralisantes por meio de um processo de Hermenêutica Constitucional, que prioriza a substância do direito fundamental sobre a forma burocrática. Esse agir pauta-se na premissa de que a lei ordinária é um meio para realizar a Constituição, e não um fim em si mesma.


Assim, o magistrado deve adotar a interpretação que extraia da norma o maior alcance prático possível. Como ensina Konrad Hesse, a "Força Normativa da Constituição" depende de os juízes não se curvarem à realidade fática de ineficiência estatal, mas sim imporem a vontade constitucional para transformar essa realidade.

No caso dos autos, se uma lei exige um perito específico que o Estado não fornece, o juiz autoriza a perícia por outro profissional capacitado para que o direito ao benefício (subsistência) não seja aniquilado pela falta do especialista.

### **III.3. Da Distinção Técnica entre HIV e SIDA e a Desnecessidade de Especialização para Triagem"**

As fontes e referências extraídas dos documentos anexos detalham os parâmetros técnicos para a diferenciação entre HIV e SIDA (AIDS) e estabelecem uma distinção clara entre a infecção pelo vírus e a manifestação da síndrome.

É o que se extrai do Ofício Circular SEI nº 54/2026/MPS, que contém orientações operacionais para realização de avaliações médico-periciais em requerentes portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). Além disso, seu Anexo I traz critérios para definição de casos de aids – Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde. Ver também: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância

	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
---	---	--

em Saúde. Critérios de definição de casos de aids em adultos e crianças. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003 (Revisão técnica 2013) (**Documento 27.5 da NF anexa**).

Veja-se que o Anexo I do Ofício Circular nº 54/2026 detalha especificamente o "Critério CDC Adaptado", que define o diagnóstico de SIDA pela **evidência de infecção por HIV associada à contagem de linfócitos T CD4+ < 350 células/mm<sup>3</sup>** ou à **presença de doenças definidas como "oportunistas"** (como candidíase esofágica, toxoplasmose cerebral e sarcoma de Kaposi) (O Anexo I do Ofício Circular nº 54/2026/MPS contém as tabelas de critérios para adultos, incluindo a lista de doenças definidoras e o parâmetro de CD4 < 350 e foi juntado como **Documento 27.4 da Notícia de Fato em anexo**).

Já em relação a crianças (menores de 13 anos), utiliza-se o resumo dos critérios do Ministério da Saúde adaptados do CDC:

Critério Imunológico: Contagem de CD4+ inferior ao esperado para a idade (Ex: < 1.500 para < 12 meses; < 1.000 para 1 a 5 anos; < 500 para 6 a 12 anos).

Critério Clínico: Diagnóstico de pelo menos duas doenças de caráter leve, ou pelo menos uma de caráter moderado ou grave.

O Anexo II do Ofício Circular nº 54/2026/MPS (**Documento 27.3 da Notícia de Fato em anexo**) detalha os critérios específicos para menores de 13 anos.


Assim, **SIDA (AIDS)**, é definida como a condição patológica manifesta, representando o estágio clínico avançado da infecção pelo HIV.

Tal diferenciação é essencial pois as alterações trazidas pela Lei nº 15.157/2025 restringem-se aos casos de SIDA devidamente caracterizados.

Já a **Pessoa Vivendo com HIV (PVHIV)** é qualquer indivíduo infectado, independentemente do estágio clínico, podendo estar assintomático, em tratamento efetivo, com carga viral indetectável e sem manifestações de SIDA.

A existência desses **critérios objetivos** e tabelados nos anexos do Ofício Circular 54/2026 reforça seu argumento de que **um médico generalista é plenamente capaz de realizar uma triagem inicial**, bastando confrontar os laudos laboratoriais do segurado com as tabelas oficiais do Ministério da Saúde.

Nesse passo, de acordo com o fluxo estabelecido atualmente, ao menos a triagem inicial pode ser feita pelo Perito Médico Federal (generalista) no atendimento inicial, ocasião em que observará o fluxo estabelecido na documentação anexa (O Ofício Circular SEI nº 54/2026/MPS, juntado como **Documento 27.5**, estabelece as orientações operacionais e a diferenciação conceitual entre PVHIV e SIDA (Itens 51 a 54)).

 <p><b>MPF</b> Ministério Público Federal</p>	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
--	---	--

De acordo com o fluxo apresentado, o Perito deve classificar o quadro utilizando o questionário semiestruturado de enquadramento diagnóstico do sistema PMF-Perícias, baseado nos protocolos do Ministério da Saúde.

Com evidência de SIDA: O perito encaminha para a "Participação de Médico Especialista em Infectologia".

Sem evidência de SIDA (HIV): O perito generalista prossegue e conclui a perícia completa imediatamente.

O fluxo encontra-se também detalhado na "Cartilha de Enquadramento SIDA (DPMF): Guia visual para os peritos sobre como realizar a classificação no portal PMF" (**Documento 27.2 da Notícia de Fato em anexo**).

O próprio Departamento de Perícia Médica Federal (DPMF) reconhece que a Lei nº 15.157/2025 aplica-se **apenas aos casos de SIDA manifesta (estágio avançado), e não a todas as Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV)** que estejam assintomáticas ou com carga viral indetectável.


Nesse cenário, impedir que o médico generalista realize a triagem diagnóstica inicial — ou seja, a verificação de laudos de CD4+ ou a identificação visual de sintomas de doenças oportunistas — é medida desprovida de razoabilidade técnica, visto que tais parâmetros constam em protocolos de manejo clínico acessíveis a qualquer profissional da medicina.

#### **III.4. Da Habilitação Legal Plena do Perito Geral e a Inexistência de Reserva de Mercado Especializada**

Neste ponto, entendemos necessário destacar também que a exigência de um especialista em infectologia, **mesmo para casos de SIDA**, colide com a regulamentação do exercício da medicina no Brasil e com a própria lei que rege a carreira da Perícia Médica Federal.

Isso porque, segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), o médico devidamente registrado está apto a exercer a profissão em sua plenitude, não havendo obrigatoriedade de que a incapacidade laboral seja avaliada por um especialista na doença que acomete o periciado. O CFM é categórico ao afirmar que "nenhum especialista possui exclusividade na realização de qualquer ato médico" (**Documento 27.1 da Notícia de Fato em anexo**).

Além disso, a função do perito médico não é diagnosticar ou tratar (atribuições do médico assistente), mas avaliar a incapacidade laborativa. E os órgãos

	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
---	---	--

técnicos como o DPMF e a CGPMP já manifestaram que o Perito Médico Federal, independentemente da especialidade, possui formação para avaliar a incapacidade em casos de HIV/AIDS com base em conhecimentos clínico-epidemiológicos.

Não sendo isso suficiente, importante esclarecer que a Lei nº 11.907/2009 estabelece que o único requisito legal para o cargo de Perito Médico Federal é o diploma de graduação em Medicina. Eis o teor do dispositivo que rege o tema:

Art. 36. O ingresso nos cargos de Perito Médico Previdenciário dar-se-á sempre no primeiro padrão da classe inicial, mediante habilitação em concurso público, de provas ou de provas e títulos, conforme dispuser o regulamento, exigindo-se como pré-requisito a habilitação em Medicina.

Não existe, portanto, na estrutura da carreira, o cargo de "perito infectologista", o que torna a exigência da Lei nº 15.157/2025 uma anomalia administrativa que subverte a lógica do serviço público.

### **III.5. Da Impossibilidade Fática e a Interpretação Conforme a Constituição**


Diante do que foi mencionado acima, é forçoso reconhecer que a aplicação literal da exigência de especialista, diante da realidade do quadro de pessoal, configura o que a doutrina chama de "proteção deficiente", pois o Estado cria um direito no papel mas retira as condições materiais de sua fruição.

Com apenas 18 especialistas em infectologia para atender mais de 1.700 agências, a exigência legal torna-se um meio inadequado que aniquila o fim (o acesso ao benefício). A manutenção de perícias pendentes por meses em razão dessa carência viola o princípio da Eficiência Administrativa.

Assim, em um conflito entre uma regra procedimental (exigência de especialista) e um direito fundamental de natureza alimentar (mínimo existencial), este último deve prevalecer. A interpretação sistemática do Direito exige que o magistrado afaste entraves burocráticos que paralitem a concretização de direitos fundamentais.

Cabe ao Judiciário, neste caso, suprir a falha administrativa. Se o Estado não fornece o especialista, o juiz deve autorizar que o profissional disponível (médico generalista) conclua o ato, garantindo que a "rigidez burocrática" não se converta em uma "sentença de fome" para o segurado.

Portanto, demonstrada a plena capacidade técnica e legal dos peritos médicos generalistas para aferir a incapacidade laboral em qualquer patologia, e constatada a absoluta impossibilidade fática de atendimento da demanda por especialistas, imperioso que este Juízo determine que o INSS utilize seu quadro de médicos generalistas para concluir inclusive as

 <p><b>MPF</b> Ministério Público Federal</p>	<p>PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO</p>	<p>Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br</p>
--	--	---

perícias de casos de SIDA. Manter a exigência de especialista diante de tal escassez equivale a negar o próprio direito à previdência, promovendo um retrocesso social e humano inaceitável.

### III.6. Diálogo entre Proporcionalidade e Razoabilidade

Além do exposto acima, sabe-se que o magistrado deve utilizar o Princípio da Proporcionalidade para realizar um teste de adequação da norma em discussão, no caso, a Lei nº 15.157/2025.

Se a exigência legal (ex: perícia apenas com infectologista) tornou-se um meio inadequado para atingir o fim (concessão de benefício) devido à inexistência desses profissionais, a norma torna-se irrazoável.

Humberto Ávila<sup>6</sup> explica que a aplicação da lei deve ser coerente também com os fins constitucionais. Se a lei ordinária "trava" o sistema, o juiz deve realizar uma interpretação conforme a Constituição ou, em casos extremos, afastar o dispositivo inefetivo para evitar o retrocesso social. (ÁVILA, Humberto. Teoria dos Princípios: da definição à aplicação dos direitos fundamentais. 19. ed. São Paulo: Malheiros, 2019)


Em sua obra, Ávila desenvolve a compreensão de que a interpretação não recai sobre "textos", mas sobre "normas" construídas a partir dos fins (finalidades) que o ordenamento persegue.

Além disso, defende que o sistema jurídico deve ser lido como um todo harmônico. Se a aplicação literal de uma regra (lei ordinária) gera uma contradição com um princípio maior (como a dignidade humana ou a saúde), o intérprete deve buscar a solução que mantenha a integridade e a unidade do sistema.

O autor também explica que, diante de múltiplas interpretações, o magistrado tem o dever de escolher aquela que preserve a validade da norma perante a Constituição, afastando sentidos que produzam resultados inconstitucionais ou inefetivos.

Sustenta que a aplicação do Direito deve ser orientada para a realização dos seus fins. Se a burocracia de uma lei ordinária (meio) inviabiliza o direito fundamental (fim), o meio deve ser readequado para que o fim constitucional prevaleça.

Concluindo, a lição de Humberto Ávila é categórica ao exigir que a aplicação da lei seja coerente com os fins constitucionais. Para o autor, o Direito não admite interpretações que "travem" a realização dos direitos fundamentais por excesso de formalismo; ao revés, impõe-se ao magistrado o dever de realizar uma interpretação conforme a Constituição, preservando a eficácia do sistema e evitando que a ineficiência administrativa se converta em retrocesso social.

	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
---	---	---

Nesse passo, admitir a realização de perícias por meio de médicos generalistas ou por meio de telemedicina é um meio adequado para atingir o fim social a que a Lei em discussão se destina, ao menos até que seja suprida toda a demanda existente e não atendida.

### III.7. Ativismo Judicial como Garantia de Direitos

Da mesma forma, quando o legislador ou o administrador criam normas que são "promessas insequentes" (termo de Canotilho), o Judiciário atua como o "garante de última instância".

Desse modo, ao determinar a efetivação da lei de formas alternativas, o juiz não está "criando lei", mas sim removendo o entulho burocrático que impede a lei de funcionar. Ele prioriza a dimensão objetiva dos direitos fundamentais, entendendo que o Estado tem o dever ativo de prestar o serviço, e não apenas o dever passivo de legislar sobre ele.


Portanto, para priorizar a eficácia social, o Judiciário deve afastar o sentido gramatical da lei se ele causar injustiça manifesta, focando na consequência, que é garantir a saúde/sobrevivência dos administrados com SIDA/HIV.

Do mesmo modo, se a lei é inefetiva por falta de infraestrutura, o juiz supre a falha administrativa com ordens de fazer (ex: teleperícia ou triagem por generalistas).

Essa postura impede que a "rigidez burocrática" converta direitos fundamentais em meros símbolos sem valor real na vida do cidadão.

E a jurisprudência abaixo estabelece que o INSS possui um dever de diligência e fiscalização, não podendo se valer de sua própria omissão ou de falhas estruturais (como laudos incompletos ou falta de especialistas) para negar ou suspender benefícios. O "acertamento judicial" é a técnica legítima para suprir essas falhas administrativas:

PREVIDENCIÁRIO E PROCESSUAL CIVIL. APOSENTADORIA ESPECIAL. EXPOSIÇÃO A AGENTES INSALUBRES OU PERIGOSOS. PPPS COM OMISSÕES E INFORMAÇÕES INCORRETAS. PEDIDO DE PROVA PERICIAL SUPRIMIDO. CERCEAMENTO DE DEFESA VERIFICADO. SENTENÇA ANULADA. APELAÇÃO PARCIALMENTE PROVIDA. (...) 12. Não é razoável, pois, nos casos em que há indícios de omissão do INSS na fiscalização da empresa no fornecimento ou no preenchimento errado do PPP, que **a Autarquia Previdenciária se valha da sua própria omissão para negar o benefício, repassando tal ônus fiscalizatório para o segurado (a parte hipossuficiente em relação à Administração Pública)**; 13. Considerando o que preleciona o Art. 371, § 1º do CPC, nos casos como que ora se estuda, deve o juiz, diante da clara dificuldade do segurado de compreender se a empresa é obrigada mesmo a lhe fornecer o PPP corretamente preenchido

	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
---	---------------------------------------	--


(em prazo razoável), observando que há maior facilidade da parte adversa na obtenção de tais informações (até pela sua atividade legal fiscalizatória), determinar que a Autarquia Previdenciária traga tal informação ou mesmo que determine a produção de prova pericial de ofício. 10. No mesmo sentido, são os seguintes precedentes: TRF1- AC: 1004736-86.2018.4.01.3900, Rel. Des. Fed. Marcelo Velasco Nascimento Albernaz, Primeira Turma, DJe 18/09/2023 e TRF1-AC: 1004533-27.2018.4.01.3900, Rel. Des. Fed. Eduardo Morais da Rocha, Primeira Turma, DJe 28/11/2023. 11. **O INSS não pode se valer da sua própria omissão fiscalizatória para negar benefícios**, antes de promover a devida instrução probatória que apure eventuais erros por parte do empregador na elaboração da documentação probatória. Quando o juiz se depara com situações nas quais o INSS não cumpriu, adequadamente, o seu papel, é plenamente possível que faça o acertamento da relação jurídico- previdenciária. 12. **Nesses casos, "o bem jurídico tutelado, de relevância social, de natureza fundamental, legitima a técnica do acertamento judicial"**. (José Antônio Savaris in direito processual previdenciário, editora Alteridade, 7ª edição revista e atualizada, páginas 121/131). 13. Por conseguinte, nos casos em que há vícios formais no preenchimento dos PPPs e, tendo sido apresentados argumentos idôneos sobre a probabilidade de incorreções nos referidos documentos, o segurado pode buscar a retificação do documento por meio de perícia técnica judicial, sendo a Justiça Federal competente para julgar ações previdenciárias que envolvam o INSS. (...) (TRF-1 - (AC): 10002866620194013900, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL EDUARDO MORAIS DA ROCHA, Data de Julgamento: 17/09/2024, PRIMEIRA TURMA, Data de Publicação: PJe 17/09/2024 PAG PJe 17/09/2024 PAG)

### III.8. Da Dignidade Humana, Mínimo Existencial e a Proibição de Proteção Deficiente

A Dignidade da Pessoa Humana (Art. 1º, III, CF) projeta para o Estado o dever de assegurar aos cidadãos o Mínimo Existencial, entendido este como o conjunto de prestações materiais indispensáveis para uma vida digna.

Ingo Wolfgang Sarlet<sup>7</sup> afirma que o Mínimo Existencial constitui o núcleo essencial da dignidade da pessoa humana. Dessa forma, o Estado possui o dever de proteção, sendo vedada a "Proteção Deficiente" ("Untermassverbot"). (SARLET, Ingo Wolfgang. A Eficácia dos Direitos Fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018)

O Mínimo Existencial consiste no conjunto de prestações materiais básicas indispensáveis para assegurar a cada pessoa uma vida digna. Não se trata apenas da garantia da sobrevivência biológica (o direito de não morrer de fome), mas de uma sobrevivência qualificada, que permita ao indivíduo participar minimamente da vida social e política.

	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
---	---------------------------------------	--

Assim, de acordo com o autor, o mínimo existencial é a tradução prática do princípio da Dignidade da Pessoa Humana (Art. 1º, III, CF). Para ele, se a dignidade é o valor supremo, o Estado tem o dever de garantir as condições materiais mínimas (saúde, alimentação, educação básica e moradia) para que essa dignidade não seja uma abstração teórica.

Portanto, o Mínimo Existencial funciona como um limite à discricionariedade orçamentária. O Juiz, ao identificar que uma omissão estatal (como o represamento de benefícios do INSS por falta de perícias) atinge o mínimo existencial, deve intervir, pois o orçamento não pode ser escudo para a violação da dignidade.

Embora não haja uma lista taxativa na Constituição, a doutrina e a jurisprudência do STF (especialmente na ADPF 45) consolidaram que o mínimo existencial abrange: Saúde Básica (Acesso a tratamentos e medicamentos essenciais), Assistência e Previdência Social (Renda mínima para quem não pode prover o próprio sustento), Educação Fundamental (Condição para o exercício da cidadania) e Acesso à Justiça (Garantia de defesa dos próprios direitos).


Uma vez que o Estado atinge um patamar de proteção do mínimo existencial (por meio de leis e serviços), ele não pode retroceder sem justificativa. Qualquer tentativa de reduzir esse patamar sem oferecer uma compensação equivalente é considerada inconstitucional por atingir o Núcleo Essencial do direito social.

No caso dos autos, o benefício previdenciário do portador de HIV/SIDA não é um "luxo" ou uma "opção política", mas a ferramenta material que concretiza o mínimo existencial. Sem o benefício, o segurado não acessa a saúde nem a alimentação, o que resulta na aniquilação da sua dignidade — fato que autoriza e impõe a intervenção do Judiciário para afastar a inércia do INSS.

De acordo com o mesmo autor, o Estado viola a Constituição não apenas quando age excessivamente, mas também quando falha em oferecer a proteção mínima necessária. Em sua obra, Sarlet desenvolve a teoria da dupla face dos direitos fundamentais: Proibição de Excesso (Übermassverbot), no sentido de que o Estado não pode agir além do necessário, ferindo a liberdade e **Proibição de Proteção Deficiente** (Untermassverbot), no sentido de que o Estado também é inconstitucional quando se omite ou oferece uma proteção insuficiente a um direito fundamental.

Se o Estado cria uma lei (exige especialista), mas não dá os meios para cumpri-la (não contrata médicos), ele está protegendo o direito à saúde de forma deficiente.

O autor também sustenta que os direitos fundamentais geram para o Estado um "dever de proteção" ativo. A falha administrativa do INSS, portanto, não é apenas um

 <p><b>MPF</b> Ministério Público Federal</p>	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
--	---	--

problema de gestão, mas uma violação direta do dever constitucional de proteger o cidadão contra riscos sociais.

Portanto, o Estado, no caso dos autos, o INSS, incorre em inconstitucionalidade não apenas quando age com excesso, mas de forma igualmente grave quando falha em oferecer a proteção mínima necessária aos direitos fundamentais. Trata-se da Proibição de Proteção Deficiente (Untermassverbot), que veda ao Poder Público a adoção de medidas insuficientes ou a manutenção de omissões que esvaziem o núcleo essencial de direitos como a saúde e a previdência, exatamente como se verifica no atual represamento pericial promovido pelo Réu.

Complementando tal entendimento, a doutrina de Robert Alexy leciona que os direitos fundamentais sociais, enquanto mandatos de otimização, impõem ao Estado um dever positivo de realizar ações fáticas e jurídicas que garantam o seu efetivo exercício. Para o autor, a omissão administrativa — manifestada pela incapacidade ou recusa estatal em prestar o serviço necessário à concretização do direito — configura uma forma de inconstitucionalidade, uma vez que o direito ao mínimo existencial possui um peso normativo que vincula a Administração e exige a máxima realização possível da norma protetiva. (ALEXY, Robert. Teoria dos Direitos Fundamentais. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2011)


No mesmo norte, também desenvolve a tese dos Direitos Fundamentais como Mandados de Otimização. Segundo ele, os direitos sociais (como saúde e previdência) geram para o indivíduo um direito a uma prestação positiva do Estado. Isso significa que o Estado não deve apenas "não atrapalhar", mas sim "agir" para que o direito aconteça.

Ademais, se existe um direito fundamental a uma prestação, a não realização dessa prestação sem uma justificativa proporcional constitui uma violação do direito. No caso do INSS, a omissão em realizar a perícia (omissão administrativa) é, tecnicamente, uma violação do direito subjetivo do segurado.

Ele argumenta que, embora os direitos a prestações dependam de recursos, existe um "direito fundamental a um mínimo existencial" que possui um peso tão elevado que, no sopesamento (ponderação), quase sempre prevalecerá sobre as razões financeiras do Estado.

A carência de peritos e o represamento de benefícios por HIV/SIDA configuram uma proteção estatal deficiente. O Estado instituiu a lei, mas omitiu-se em estruturar o serviço, deixando o segurado desamparado.

Invocando a ADPF 45, o STF já assentou que a "Reserva do Possível" não

 <p><b>MPF</b> Ministério Público Federal</p>	<p>PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO</p>	<p>Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br</p>
--	--	---

justifica a aniquilação deste núcleo de sobrevivência.

Neste contexto, a intervenção judicial não é uma invasão à política pública, mas o cumprimento do dever de sanar, incidentalmente, uma inconstitucionalidade por omissão (proteção deficiente) do INSS, garantindo o mínimo existencial aos vulneráveis.

Conforme os artigos 6º e 196 da Constituição Federal, a saúde e a previdência são direitos sociais de relevância pública, cuja continuidade é imperativa justamente porque atingem o núcleo vital do indivíduo:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015)


Parágrafo único. Todo brasileiro em situação de vulnerabilidade social terá direito a uma renda básica familiar, garantida pelo poder público em programa permanente de transferência de renda, cujas normas e requisitos de acesso serão determinados em lei, observada a legislação fiscal e orçamentária (Incluído pela Emenda Constitucional nº 114, de 2021)

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Nesse cenário, é certo que atuação estatal, no campo da implementação de políticas públicas, não pode deixar o cidadão sem o mínimo necessário para uma existência digna.

No caso das pessoas que vivem com HIV/SIDA, com o objetivo de garantir esse mínimo existencial a essa população, as Leis n. 8.213/1991 (Lei de Benefícios da Previdência Social) e 8.742/1993 (LOAS), em seus artigos 60, §16 e 20, §16, respectivamente, preveem a concessão de benefícios por incapacidade temporária para esses casos e o acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com HIV/SIDA que comprovem a necessidade assistencial.

Ocorre que, como foi mencionado, a partir da Lei nº 15.157/2025, tornou-se obrigatória a participação de, pelo menos, um Perito Médico Federal infectologista na avaliação pericial de requerentes com diagnóstico de SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - CID B24) e tal fato tem ocasionado a inexecutabilidade das perícias médicas necessárias à concessão/alteração/manutenção desses benefícios previdenciários, uma vez que existem **apenas 18 profissionais que atendem a esses requisitos para atender a todo o território nacional.**

 <p>Ministério Público Federal</p>	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
---	---	--

A falta de médicos peritos federais para a realização de perícias para os casos de pessoas com HIV/SIDA tem impossibilitado essas pessoas de obterem o mínimo para a sua existência, como ocorreu no caso do representante e foi informado inclusive pela própria Perícia Médica Federal do INSS.

Dito de outra forma, a obrigatoriedade de que a perícia médica da pessoa com SIDA seja composta por pelo menos um especialista em infectologia tem acarretado dificuldades operacionais significativas, que representam verdadeira burocratização e dificuldade de acesso das pessoas com HIV/SIDA aos benefícios previdenciários e assistenciais.

Todavia, a impossibilidade estatal de atender à demanda que surgiu com a edição da Lei n. 15175/2025 não pode servir de justificativa para que as pessoas com HIV/SIDA sejam privadas desse mínimo existencial. Tal conduta é injustificável por desprezar direitos constitucionalmente assegurados e diretrizes insertas na CF/88.


Por essa razão, é dever do Judiciário intervir para assegurar um mínimo existencial da população com HIV/SIDA.

No caso dos autos, a narrativa apresentada pelo representante e as próprias informações prestadas pela Perícia Médica Federal na Notícia de Fato anexa demonstram que o órgão não tem logrado dar efetividade às novas regras trazidas pela Lei n. 15.157/2025 e que tal fato tem prejudicado os cidadãos afetados pela nova lei, como o representante, que anexou, no **Documento 1 a 1.12 da Notícia de Fato anexa**, comprovação das diversas tentativas falhas de se submeter a perícia médica federal nos termos exigidos atualmente.

Nessa linha de ideias, deve-se primar pela atribuição da maior eficácia possível ao direito à saúde e à previdência, circunstância que, associada a já mencionada necessidade de conferir condições mínimas de concretização desses direitos fundamentais, permite dotar o texto do art. 196 de eficácia suficiente para vincular o comportamento estatal no sentido de implementar medidas que o assegurem no plano concreto.

Entretanto, tal não vem ocorrendo, incumbindo ao Poder Judiciário o dever de agir para sanar a omissão estatal. Nesse ponto, cumpre transcrever a seguinte ementa de acórdão do eg. STF:

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. POLÍTICAS PÚBLICAS. SEGURANÇA PÚBLICA. DETERMINAÇÃO PELO PODER JUDICIÁRIO. LIMITES ORÇAMENTÁRIOS. VIOLAÇÃO À SEPARAÇÃO DOS PODERES. INOCORRÊNCIA. AGRAVO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. I – A jurisprudência desta Corte entende ser **possível ao Poder Judiciário determinar ao Estado a implementação, em situações excepcionais, de políticas públicas**

	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
---	---------------------------------------	--


**previstas na Constituição sem que isso acarrete contrariedade ao princípio da separação dos poderes.** II – Quanto aos limites orçamentários aos quais está vinculado o recorrente, o Poder Público, ressalvada a ocorrência de motivo objetivamente mensurável, não pode se furtar à observância de seus encargos constitucionais. III – Agravo regimental a que se nega provimento. (RE 768825 AgR, Relator(a): Min. RICARDO LEWANDOWSKI, Segunda Turma, julgado em 12/08/2014, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-161 DIVULG 20-08-2014 PUBLIC 21-08-2014) (grifei)

No cenário atual, o INSS suspende ou retarda benefícios alimentares sob o pretexto de falta de médicos especialistas — fato imputável exclusivamente à administração. A paralisia administrativa impede que o segurado soropositivo acesse recursos para medicamentos e alimentação, vilipendiando sua sobrevivência biológica.

Ademais, a legislação e a jurisprudência reconhecem a vulnerabilidade extrema dos portadores de HIV/SIDA, garantindo-lhes tratamento diferenciado no acesso a benefícios previdenciários, inclusive com a dispensa de carência em razão da natureza grave da doença. A falha na perícia médica que impede o acesso a verbas alimentares atenta diretamente contra o mínimo existencial:

DIREITO PREVIDENCIÁRIO. PENSÃO POR MORTE. RECONHECIMENTO DA INCAPACIDADE LABORAL. QUALIDADE DE SEGURADO . DISPENSA DE CARÊNCIA. DOENÇA GRAVE. APLICAÇÃO DO ART. 151 DA LEI 8.213/91. RECURSO NÃO PROVIDO. (...) 3. A Lei 7.670/88 estabeleceu a possibilidade de concessão do benefício de auxílio-doença ou aposentadoria aos portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS), independentemente do período de carência, para o segurado que, após filiação à Previdência Social, vier a manifestá-la, bem como a pensão por morte aos seus dependentes (art. 1º, e), o que foi também mantido no art. 151 da Lei n. 8.213/91. 4 . A certidão de óbito atesta que a morte do segurado ocorreu devido a graves complicações decorrente da AIDS, doença elencada no art. 151 da Lei n. 8.213/91, fato que configura uma situação de incapacidade que justifica a extensão do período de "graça" . 5. O falecido reunia os requisitos para a aposentadoria por invalidez, de modo que cabe a seus dependentes a pensão após o óbito. 6. Recurso do INSS e remessa necessária não providos. (TRF-1 - (AC): 10130603320204019999, Relator.: DESEMBARGADOR FEDERAL ANTONIO OSWALDO SCARPA, Data de Julgamento: 04/12/2024, NONA TURMA, Data de Publicação: PJe 04/12/2024 PAG PJe 04/12/2024 PAG)

Nesse contexto, a inércia do Réu agride frontalmente o mínimo existencial, exigindo a intervenção judicial para garantir que a deficiência logística estatal não se converta em sentença de fome ao segurado já vulnerável.

	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
---	---------------------------------------	--

### III.9. Da Vedação ao Retrocesso Social e o Princípio da Proporcionalidade

Não sendo tais argumentos suficientes, a vedação ao Retrocesso Social impede que o legislador e o administrador recuem em níveis de proteção social já atingidos.

Clèmerson Merlin Clève<sup>9</sup> explica que este princípio funciona como um "efeito cliquet", onde as conquistas sociais são irreversíveis sem compensação. Para avaliar se o retrocesso é lícito, aplica-se o Princípio da Proporcionalidade que, por sua vez, exige a adequação e a necessidade da medida; se a nova regra administrativa retira direitos sem justificativa de ganho real de proteção, ela é inconstitucional. (CLÈVE, Clèmerson Merlin. A Eficácia dos Direitos Fundamentais Sociais. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2017)

A interpretação do INSS que exige infectologista para todos os casos (inclusive HIV assintomático), gerando filas intermináveis, é um retrocesso fático. Anteriormente, as perícias eram realizadas com maior fluidez. A mudança legislativa/administrativa, embora com intenção de especialização, resultou na perda do direito de acesso, sendo desproporcional.

Logo, a conduta do Réu deve ser revista sob o crivo da proporcionalidade, proibindo-se o retrocesso fático que a atual desorganização administrativa impõe aos segurados.


Nesse sentido, o Supremo Tribunal Federal (STF) aplica o princípio da vedação ao retrocesso nos direitos sociais como um limite à redução ou supressão de conquistas já consolidadas, especialmente quando isso afeta o núcleo essencial desses direitos (como mínimo existencial, dignidade da pessoa humana e valor social do trabalho).

Com efeito, o STF entende que o princípio, embora não conste expressamente na Constituição, é implícito e decorre de valores como dignidade da pessoa humana (art. 1º, III), máxima efetividade dos direitos fundamentais (art. 5º, § 1º) e segurança jurídica (art. 5º, XXXVI).

E, nos direitos sociais, como o presente, o entendimento é que, uma vez realizado certo grau de concretização, não se pode voltar atrás de forma arbitrária ou sem medidas compensatórias equivalentes, sob pena de ferir o princípio da regulamentação ao retrocesso social.

Parece-nos, nesse sentido, que houve um retrocesso vedado no caso dos autos, ao exigir do cidadão perícia médica inviável para estabelecimento/manutenção de um direito social.

Paralelamente, o Princípio da Confiança Legítima protege a expectativa do cidadão de que a Administração manterá condutas coerentes e não alterará as regras do jogo

 <p><b>MPF</b> Ministério Público Federal</p>	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
--	---	--

de forma a surpreender e desamparar o administrado.

Com a vigência da Lei nº 15.157/2025, sem provimento de estrutura para cumpri-la, e ao cessar pagamentos enquanto aguarda uma perícia impossível, o INSS promove um retrocesso fático e rompe a confiança depositada pelo segurado no sistema protetivo.

Em decorrência disso, a conduta do Réu é inconstitucional por configurar um retrocesso social injustificado, cabendo ao MPF zelar pela segurança jurídica que a confiança legítima pressupõe, bem como ao Judiciário intervir para sanar as omissões aqui tratadas.

#### **IV. DA NECESSIDADE DE CONCESSÃO DA TUTELA DE URGÊNCIA**

Nos termos do Art. 300 do Código de Processo Civil, a concessão de tutela de urgência exige a convergência de dois requisitos fundamentais: a probabilidade do direito (*fumus boni iuris*) e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo (*periculum in mora*). No caso vertente, ambos se encontram cabalmente demonstrados.

##### **IV.1. Do Fumus Boni Iuris (Fumaça do Bom Direito)**

A probabilidade do direito repousa na flagrante inconstitucionalidade por omissão e na proteção deficiente promovida pelo INSS. Conforme exaustivamente demonstrado nos tópicos anteriores, a autarquia federal impôs um óbice administrativo — a exigência de médico infectologista — sem prover a estrutura necessária para o cumprimento da norma.


A fumaça do bom direito materializa-se por meio dos dados oficiais de lotação fornecidos pelo próprio réu, retratando a existência de apenas 18 infectologistas para atender a demanda nacional de perícias de HIV/SIDA, que constitui prova inequívoca da falência logística do Réu.

Além disso, caracteriza-se pela extensão indevida da exigência de especialista para portadores de HIV (assintomáticos), quando a lei refere-se estritamente à SIDA (síndrome manifesta).

Por fim, a evidência de que o réu tem agido em omissão inconstitucional evidencia-se pelos precedentes do STF (ADPF 45) e na doutrina de Ingo Sarlet e Robert Alexy, que combatem o retrocesso social e a aniquilação do mínimo existencial por ineficiência administrativa.

##### **IV.2. Do Periculum In Mora (Perigo da Demora)**

O perigo de dano no caso dos autos é gritante e de natureza irreversível.

 <p><b>MPF</b> Ministério Público Federal</p>	<p>PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO</p>	<p>Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br</p>
--	--	---

Tratamos aqui de verba de caráter alimentar destinada a indivíduos que convivem com patologia crônica e estigmatizante.

A interrupção ou o represamento do benefício previdenciário não representa apenas um transtorno financeiro, mas uma ameaça direta à sobrevivência biológica e à dignidade dos segurados.

A prova do perigo da demora evidencia-se, assim, diante da natureza alimentar dos benefícios previdenciários, que impossibilita os segurados de aguardar o tempo regular do processo sob pena de privação de itens básicos como alimentação e medicamentos.

Ademais, é patente o risco de agravamento clínico possivelmente ocasionado pelo estresse decorrente da insegurança financeira e a interrupção de tratamentos subsidiados pelo benefício podem levar ao colapso do sistema imunológico dos segurados, acelerando a progressão da doença.

Por fim, ressalta-se que o tempo do processo não pode ser um ônus suportado exclusivamente pelos cidadãos lesados, especialmente quando este se encontra em situação de extrema vulnerabilidade.

#### **IV. DOS PEDIDOS**

Diante de todo o exposto, o MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL requer:

##### **1. LIMINARMENTE,**


a) Seja determinado ao INSS que execute imediatamente as perícias das pessoas com HIV e também as que desenvolveram a síndrome SIDA, por médicos generalistas, até que ocorra a contratação de médicos especialistas suficientes ou estrutura de telemedicina adequada, sob pena de multa por dia de descumprimento;

b) Subsidiariamente, caso não se acolha o pedido anterior, que seja garantida ao menos a realização da triagem obrigatória por médico generalista em todos os casos de HIV/SIDA, para que este conclua imediatamente as perícias de casos assintomáticos e identifique a urgência dos casos de SIDA manifesta.

c) A estruturação imediata de salas de telemedicina em todas as agências desassistidas, conforme a Lei nº 14.519/2022.

d) Que o INSS se abstenha de cessar qualquer benefício por incapacidade de segurados com HIV/SIDA em razão da falta de perícia médica por infectologista ou generalista e até que a perícia seja realizada por meio válido, sob pena de multa por descumprimento;

##### **2. NO MÉRITO,**

 <p><b>MPF</b> Ministério Público Federal</p>	<p>PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO</p>	<p>Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP</p> <p>Telefone: (11)32695000</p> <p>Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br</p>
--	--	---

a) a confirmação das tutelas de urgência acima requeridas, em caráter definitivo.

b) Que esse Juízo declare a plena aptidão técnica e legal dos peritos médicos generalistas para a conclusão de perícias de SIDA, dada a inexistência de exigência específica pelo CFM ou de cargo específico de infectologista na carreira e a absoluta impossibilidade fática de atendimento por especialistas (apenas 18 profissionais para todo o país).

c) A condenação do INSS na obrigação de fazer consistente na manutenção do fluxo de atendimento por médicos generalistas para casos de SIDA e HIV, enquanto perdurar o *deficit* estrutural de especialistas;

d) Subsidiariamente, caso não se acolham os pedidos anteriores, que seja o INSS condenado ao menos a realização da triagem obrigatória por médico generalista em todos os casos de HIV/SIDA, para que este conclua imediatamente as perícias de casos assintomáticos e identifique a urgência dos casos de SIDA manifesta.

e) A condenação do INSS a se abster de cessar qualquer benefício por incapacidade de segurados com HIV/SIDA em razão da falta de perícia médica por infectologista ou generalista e até que a perícia seja realizada por meio válido, sob pena de multa por descumprimento;

Requer, ainda, seja decretado **sigilo dos autos**, dadas as informações sensíveis que aqui constam.

Dá-se à causa o valor de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), para fins meramente fiscais e processuais, considerando a relevância social e a dimensão coletiva dos direitos fundamentais à subsistência aqui defendidos.


São Paulo, 12 de maio de 2026

ANA LETICIA ABSY

PROCURADORA DA REPÚBLICA

#### Referências

1 SOARES, E. M. et al. Aids e seguridade social brasileira: análise dos benefícios concedidos às pessoas com aids no Brasil (2004-2016). *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25,

	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
---	---------------------------------------	--

n. 8, p. 3215-3226, ago. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n8/3215-3226/>. Acesso em: 5 maio 2026.

2 CANOTILHO, J. J. Gomes. Direito Constitucional e Teoria da Constituição. Coimbra: Almedina, 2003.

3 SILVA, José Afonso da. Curso de Direito Constitucional Positivo. 37. ed. São Paulo: Malheiros, 2014.

4 HESSE, Konrad. A Força Normativa da Constituição. Tradução de Gilmar Ferreira Mendes. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1991.


5 BARROSO, Luís Roberto. O Direito Constitucional e a Efetividade de suas Normas: limites e possibilidades da Constituição brasileira. 7. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

6 ÁVILA, Humberto. Teoria dos Princípios: da definição à aplicação dos direitos fundamentais. 19. ed. São Paulo: Malheiros, 2019.

7 SARLET, Ingo Wolfgang. A Eficácia dos Direitos Fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018.

8 ALEXY, Robert. Teoria dos Direitos Fundamentais. Tradução de Virgílio Afonso da Silva. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2011.

9 CLÈVE, Clèmerson Merlin. A Eficácia dos Direitos Fundamentais Sociais. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2017.

	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - SÃO PAULO	Rua Frei Caneca, Nº 1360, Consolação - CEP 1307002 - São Paulo-SP Telefone: (11)32695000 Email: Prsp-atendimento_cidadao@mpf.mp.br
---	---	--