

VOTO

O SENHOR MINISTRO ALEXANDRE DE MORAES (RELATOR):

Trata-se da discussão do Tema 1310, cujo caso piloto é o presente Recurso Extraordinário, onde se discute a *impossibilidade de o militar, portador assintomático do vírus HIV, ser reformado “ex officio” por incapacidade definitiva para o serviço ativo das Forças Armadas, somente por esse motivo, antes da alteração legislativa promovida pela Lei 13.954/2019.*

A controvérsia em análise consiste em definir, à luz dos princípios constitucionais da isonomia, igualdade, e da não discriminação, se o militar portador do vírus HIV tem direito à reforma *ex officio* por incapacidade definitiva unicamente em razão do diagnóstico como soropositivo, ou se seria indispensável a demonstração de uma real incapacidade laborativa para a concessão da reforma.

I – O regime jurídico dos militares na Constituição Federal

A Constituição Federal, no seu art. 142, § 3º, VIII, elenca quais as regras dos servidores públicos e trabalhadores em geral aplicam-se aos militares, e no inciso X do mesmo parágrafo, estabelece que “*a lei disporá sobre o ingresso nas Forças Armadas, os limites de idade, a estabilidade e outras condições de transferência do militar para a inatividade, os direitos, os deveres, a remuneração, as prerrogativas e outras situações especiais dos militares, consideradas as peculiaridades de suas atividades, inclusive aquelas cumpridas por força de compromissos internacionais e de guerra.*”

Ou seja, o regime jurídico dos militares é distinto dos servidores públicos civis e dos trabalhadores em geral, inclusive no que toca à previdência social, que está regulamentada por leis.

II – A legislação infraconstitucional que regulamenta o regime jurídico dos militares

O Estatuto dos Militares, Lei 6.880, de 9/12/1980, foi recepcionado pela Constituição de 1988, com exceção da expressão “*nos regulamentos da Marinha, do Exército e da Aeronáutica*” do art. 10 da Lei 6.880/1980, dado que apenas lei pode definir os requisitos para ingresso nas Forças Armadas, notadamente o requisito de idade, nos termos do art. 142, § 3º, X, da Constituição de 1988, nos termos do Tema 121 da repercussão geral.

O art. 94 da Lei 6.880/80 prevê como formas de exclusão do serviço ativo das Forças Armadas, entre outras, a reforma (inciso II).

Nos arts. 104 a 111 dessa lei, consta a disciplina para a reforma do militar, que será efetuada de ofício.

Em especial, a reforma por incapacidade está prevista no art. 106, II, da Lei 6.880/80, com a redação dada pela Lei 13.954/2019, *in verbis*:

“Art. 106. A reforma será aplicada ao militar que:
(Redação dada pela Lei nº 13.954, de 2019)

(...)

II - se de carreira, for julgado incapaz, **definitivamente**, para o serviço ativo das Forças Armadas; (Redação dada pela Lei nº 13.954, de 2019)

O art. 108 da Lei 6.880/80, que permanece com sua redação original, enumera as hipóteses de incapacidade definitiva, entre as quais consta aquela decorrente de “outras moléstias que a lei indicar com base nas conclusões da medicina especializada”.

Confira-se o teor da norma:

“Art. 108. A **incapacidade definitiva** pode sobrevir em consequência de:

I - ferimento recebido em campanha ou na manutenção da ordem pública;

II - enfermidade contraída em campanha ou na manutenção da ordem pública, ou enfermidade cuja causa eficiente decorra de uma dessas situações;

III - acidente em serviço;

IV - doença, moléstia ou enfermidade adquirida em tempo de paz, com relação de causa e efeito a condições inerentes ao serviço;

V - tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, lepra, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, mal de Parkinson, pênfigo, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave **e outras**

moléstias que a lei indicar com base nas conclusões da medicina especializada; e (Redação dada pela Lei nº 12.670, de 2012)

VI - acidente ou doença, moléstia ou enfermidade, sem relação de causa e efeito com o serviço.

§ 1º Os casos de que tratam os itens I, II, III e IV serão provados por atestado de origem, inquérito sanitário de origem ou ficha de evacuação, sendo os termos do acidente, baixa ao hospital, papeleta de tratamento nas enfermarias e hospitais, e os registros de baixa utilizados como meios subsidiários para esclarecer a situação.

§ 2º Os militares julgados incapazes por um dos motivos constantes do item V deste artigo somente poderão ser reformados após a homologação, por Junta Superior de Saúde, da inspeção de saúde que concluiu pela incapacidade definitiva, obedecida à regulamentação específica de cada Força Singular.”

Complementando as disposições acima, o art. 109 da Lei 6.880/80, na redação original previa que *“o militar da ativa julgado incapaz definitivamente por um dos motivos constantes dos itens I, II, III, IV e V do artigo anterior será reformado com qualquer tempo de serviço.”*

Já com a redação da Lei 13.954/2019, esse dispositivo passou a estabelecer que *“o militar de carreira julgado incapaz definitivamente para a atividade militar por uma das hipóteses previstas nos incisos I, II, III, IV e V do caput do art. 108 desta Lei será reformado com qualquer tempo de serviço”*.

De outro lado, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – SIDA/AIDS é considerada pela Lei 7.680/88 com causa de concessão de reforma do militar, conforme o seu art. 1º, I, “c”, que dispõe:

“Art. 1º A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - SIDA/AIDS fica considerada, para os efeitos legais, causa que justifica:

I - a concessão de:

a) licença para tratamento de saúde prevista nos artigos 104 e 105 da Lei nº 1.711, de 28 de outubro de 1952;

b) aposentadoria, nos termos do art. 178, inciso I, alínea b, da Lei nº 1.711, de 28 de outubro de 1952;

c) reforma militar, na forma do disposto no art. 108, inciso V, da Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980;

d) pensão especial nos termos do art. 1º da Lei nº 3.738, de 4 de abril de 1960;

e) auxílio-doença ou aposentadoria, 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;

II - levantamento dos valores correspondentes ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, independentemente de rescisão do contrato individual de trabalho ou de qualquer outro tipo de pecúlio a que o paciente tenha direito.

Parágrafo único. O exame pericial para os fins deste artigo será realizado no local em que se encontre a pessoa, desde que impossibilitada de se locomover.”

No caso em exame, o Superior Tribunal de Justiça, interpretando tais dispositivos, compreendeu que o militar portador do vírus HIV, **independentemente do grau de desenvolvimento da doença**, tem direito à reforma *ex officio*, por incapacidade definitiva para o serviço ativo das Forças Armadas, nos termos do art. 108, V, da Lei 6.880/80.

Anotou que, na redação original da Lei 6.880/80, tanto o militar de carreira, como o temporário tinham direito a reforma na hipótese de incapacidade definitiva para o serviço ativo do Exército. E, após as alterações promovidas pela Lei 13.954/2019 no Estatuto dos Militares, criou-se diferenciação, para fins de reforma, entre militares de carreira e temporários: enquanto, para os temporários, exige-se a invalidez (que é a perda definitiva, pelo militar, das condições mínimas de saúde para o exercício de qualquer atividade laborativa, civil ou militar), para os de carreira basta a incapacidade definitiva para o serviço ativo das Forças Armadas.

Destacou também que, no caso do militar temporário, nos termos do

art. 110 da Lei 6.880/80, que não foi alterado pela Lei 13.954/2019, o direito à reforma, com base no soldo do grau hierárquico superior, ocorre apenas e tão somente nas hipóteses de ser considerado inválido, ou seja, que ele esteja "impossibilitado total ou permanentemente para qualquer trabalho", na vida castrense ou civil.

III - A jurisprudência do SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL contrária a qualquer tratamento legal ou medida que viole os princípios constitucionais da isonomia, igualdade, e da não discriminação.

Esta CORTE tem proclamado o Direito Fundamental à Igualdade independentemente do gênero ou da orientação sexual, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Por exemplo, na ADI 5543, Min. Relator:MIN. EDSON FACHIN, esta CORTE declarou a inconstitucionalidade do art. 64, IV, da Portaria nº 158/2016 do Ministério da Saúde e o art. 25, XXX, d, da Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 34/2014 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA - que prescrevem a inaptidão temporária para indivíduos do sexo masculino que tiveram relações sexuais com outros indivíduos do mesmo sexo para realizarem doação sanguínea nos 12 (doze) meses subsequentes a tal prática-, com base nos artigos 1º, III (princípio da dignidade da pessoa humana); 3º, I (construção de uma sociedade livre e solidária); 3º, IV, (promoção do bem de todos sem preconceitos de sexo e quaisquer outras formas de discriminação; 5º caput (princípio da igualdade).

Ao votar nessa ADI, asseverei que a Constituição Federal de 1988 adotou o princípio da igualdade de direitos, prevendo a igualdade de aptidão, uma igualdade de possibilidades virtuais, ou seja, todos os cidadãos têm o direito de tratamento idêntico pela lei, em consonância com os critérios albergados pelo ordenamento jurídico. Dessa forma, o que se veda são as diferenciações arbitrárias, as discriminações absurdas, uma vez que o tratamento desigual dos casos desiguais, na medida em que se desiguam, é exigência tradicional do próprio conceito de Justiça, pois o que realmente protege são certas finalidades, somente se tendo por lesado o princípio constitucional quando o elemento discriminador não se encontra a serviço de uma finalidade acolhida pelo direito.

Também, na ADI 2341, esta CORTE considerou legítima as medidas adotadas pelo Estado contra a discriminação das pessoas portadoras do vírus da imunodeficiência humana HIV. Confira-se a ementa desse acórdão:

EMENTA AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEI Nº 11.392/2000 DO ESTADO DE SANTA CATARINA. POLÍTICA ESTADUAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DST E À SÍNDROME DE IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA AIDS. ADOÇÃO DE MEDIDAS CONTRA A DISCRIMINAÇÃO DE PESSOAS PORTADORAS DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA HIV. INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL. ARTS. 21, XII, A, 22, I E IV, 24, XII, 25, § 1º, 61, § 1º, II, A E C, 84, VI, A, 200, I E II, E 220, § 3º, I, DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. PRECEDENTES. PROCEDÊNCIA PARCIAL. 1. Ao instituir política estadual de prevenção e controle de doenças sexualmente transmissíveis DST e da síndrome de imunodeficiência adquirida AIDS, a Lei nº 11.392/2000 do Estado de Santa Catarina veicula normas sobre proteção e defesa da saúde, matérias inseridas na competência concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal (art. 24, XII, da CF). A adoção de medidas contra a discriminação das pessoas portadoras do vírus da imunodeficiência humana HIV tem amparo no art. 25, § 1º, da CF, que reserva aos Estados as competências a eles não vedadas. 2. No modelo federativo brasileiro, estabelecida pela União a arquitetura normativa da política nacional de promoção, proteção e recuperação da saúde (Lei nº 8.080/1990, que institui o Sistema Único de Saúde SUS), aos Estados compete, além da supressão de eventuais lacunas, a previsão de normas destinadas a complementar a norma geral e a atender suas peculiaridades locais, respeitados os critérios (i) da preponderância do interesse local, (ii) do exaurimento dos efeitos dentro dos respectivos limites territoriais até mesmo para prevenir conflitos entre legislações estaduais potencialmente díspares e (iii) da vedação da proteção insuficiente. Precedentes: ADI 5312/TO (Relator Ministro Alexandre de Moraes, DJe 11.02.2019), ADI 3470/RJ (Relatora Ministra Rosa Weber, DJe 01.02.2019), ADI 2030/SC (Relator Ministro Gilmar Mendes, DJe 17.10.2018). 3. A competência do SUS Sistema Único de Saúde para controlar e fiscalizar

procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e executar as ações de vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador (art. 200, I e II, da CF), não obsta iniciativas voltadas à implementação de políticas estaduais de saúde específicas, para atender demandas locais. Precedente. 4. A vedação e o combate a prática discriminatórias na rede de saúde pública estadual concretiza um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, dever a ser ativamente perseguido por todos os entes que compõem a Federação: a promoção do bem de todos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (art. 3º, IV, da CF). 5. Fruto de iniciativa parlamentar, o art. 4º, caput e §§ 1º, 2º, 3º, 4º, 5º e 6º, da Lei nº 11.392/2000 do Estado de Santa Catarina incorre em vício de iniciativa, por impor obrigações ao Poder Executivo sem observância dos arts. 61, § 1º, II, a e c, e 84, VI, a da CF, além de de invadir a competência privativa da União para legislar sobre radiodifusão (arts. 21, XII, a, e 22, IV, da CF) e disciplinar as diversões e os espetáculos públicos (art. 220, § 3º, I, da CF). Precedente: ADI 5140/SP (Relator Ministro Alexandre de Moraes, DJe 29.10.2018). 6. Inconstitucionalidade formal dos arts. 11 e 18 da Lei nº 11.392/2000 do Estado de Santa Catarina, por afronta à reserva de iniciativa do Chefe do Poder Executivo para deflagrar processo legislativo versando sobre organização, funcionamento e orçamento da Secretaria de Estado da Saúde (arts. 61, § 1º, II, e 84, VI, a, da CF). 7. Ao disciplinar regime de confidencialidade e sigilo dos registros e resultados dos testes para detecção do vírus HIV, inclusive para fins de depoimento como testemunha, o art. 8º, caput e §§ 1º e 2º, da Lei nº 11.392/2000 do Estado de Santa Catarina afasta-se da competência concorrente dos Estados para legislar sobre proteção e defesa da saúde (art. 24, XII, da CF) e invade a competência privativa da União para legislar sobre direito civil e direito processual (art. 22, I, da CF). 8. Inconstitucionalidade formal dos arts. 4º, caput e §§ 1º, 2º, 3º, 4º, 5º e 6º, 8º, caput e §§ 1º e 2º, 11 e 18, da Lei nº 11.392/2000 do Estado de Santa Catarina. 9. Ação direta julgada parcialmente procedente (ADI 2341, Relator(a): ROSA WEBER, Tribunal Pleno, Dje de 19-10-2020)

Na mesma linha, vejam-se, ainda, os seguintes precedentes:

Ementa: AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. PEDIDO DE INTERPRETAÇÃO CONFORME DO ART. 2º, III, DA LEI QUE APROVOU O PLANO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. POSSIBILIDADES INTERPRETATIVAS DA NOÇÃO DE “ERRADICAÇÃO DE TODAS AS FORMAS DE DISCRIMINAÇÃO”. ART. 3º, CF. INCLUSÃO DAS DISCRIMINAÇÕES POR GÊNERO E ORIENTAÇÃO SEXUAL. SENTIDO EXPANDIDO DE IGUALDADE. DIREITO À EDUCAÇÃO. ORIENTAÇÃO PARA A CONSECUÇÃO DOS OBJETIVOS REPUBLICANOS. ATUAÇÃO POSITIVA DO ESTADO. PROMOÇÃO DA IGUALDADE DE GÊNERO. JURISPRUDÊNCIA. AÇÃO DIRETA JULGADA PARCIALMENTE PROCEDENTE. 1. Controvérsia interpretativa entre as diretrizes programáticas da educação brasileira e o combate às discriminações por gênero e orientação sexual. 2. O Estado Democrático de Direito é definido por um sentido expandido de igualdade. Entre os objetivos da República Federativa do Brasil, inscritos no art. 3º da Constituição Federal, materializa-se também o combate às desigualdades baseadas na construção social do gênero. 3. O direito à educação, incluído em seu bojo a instrução pública e a privada, orienta-se para a consecução dos objetivos republicanos de liberdade e igualdade. 4. É dever constitucional do Estado agir positivamente para a concretização de políticas públicas, incluídas as de cariz social e educativo, voltadas à promoção de igualdade de gênero e de orientação sexual. 5. Viola a Constituição da República e o direito convencional qualquer leitura da cláusula de abertura semântica da igualdade que não albergue o combate às desigualdades de gênero e de orientação sexual. 6. Ação direta julgada parcialmente procedente para reconhecer a obrigação, por parte das escolas públicas e particulares, de coibir as discriminações por gênero, por identidade de gênero e por orientação sexual (ADI 5668, Relator(a): EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 01-07-2024, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 20-08-2024 PUBLIC 21-08-2024)

EMENTA: EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM MANDADO DE INJUNÇÃO. DEVER DO ESTADO DE CRIMINALIZAR AS CONDUTAS ATENTATÓRIAS DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS. HOMOTRANSFOBIA.

DISCRIMINAÇÃO INCONSTITUCIONAL. OMISSÃO DO CONGRESSO NACIONAL. HOMOTRANSFOBIA COMO RACISMO POR RAÇA. INJÚRIA RACIAL COMO ESPÉCIE DE RACISMO. PRECEDENTES. ATOS DE HOMOTRANSFOBIA PRATICADOS CONTRA MEMBROS DA COMUNIDADE LGBTQIA+ CONFIGURAM INJÚRIA RACIAL. OBSCURIDADE. EMBARGOS ACOLHIDOS 1. Diferentemente dos demais recursos, os embargos de declaração não se prestam a reforma da decisão, sendo cabíveis apenas nos casos de obscuridade, contradição ou omissão da decisão impugnada, bem como para corrigir eventual erro material (art. 1.022, do Código de Processo Civil. 2. Mandado de injunção julgado procedente, para (i) reconhecer a mora inconstitucional do Congresso Nacional e; (ii) aplicar, até que o Congresso Nacional venha a legislar a respeito, a Lei 7.716/89 à discriminação por orientação sexual ou identidade de gênero. 3. O crime de injúria racial reúne todos os elementos necessários à sua caracterização como uma das espécies de racismo e por ser espécie do gênero racismo, o crime de injúria racial é imprescritível. Precedentes. Entendimento positivado pela Lei 14.532/2023. 4. Tendo em vista que a injúria racial constitui uma espécie do crime de racismo, e que a discriminação por identidade de gênero e orientação sexual configura racismo por raça, a prática da homotransfobia pode configurar crime de injúria racial. 5. Embargos de Declaração conhecidos e acolhidos para sanar obscuridade (MI 4733 ED, Relator(a): EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 22-08-2023, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 08-09-2023 PUBLIC 11-09-2023)

Como demonstrado acima, o SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL não admite que se criem quaisquer discriminações relativamente a pessoas portadoras do vírus da imunodeficiência humana HIV, bem como interdita qualquer tipo de *discrimen* que não seja pautado em critérios razoáveis.

A jurisprudência desta CORTE tem repugnado qualquer tipo de tratamento discriminatório que interdicte o exercício de direitos e seja destituído de razoabilidade, bem como das normas internacionais de proteção do trabalho.

IV – Normas Internacionais acerca do tema

A Organização Internacional do Trabalho (OIT), por meio da "Declaração de Consenso", definiu que: a detecção do HIV não deve ser exigida, em hipótese alguma, para pessoas que solicitam emprego; que o trabalhador não está obrigado a informar ao empregador sobre sua situação relativa ao HIV; que a infecção, por si só, não significa limitação para o trabalho; e que a contaminação não configura motivo para demissão (<https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2016/11/OIT-Hq.pdf>).

Também a "Declaração dos Direitos Fundamentais das Pessoas Portadoras do Vírus da Aids", assinada em outubro de 1989, em Porto Alegre/RS, proclama que ninguém será submetido aos testes de Aids compulsoriamente e, também, que toda ação que tende a recusar aos portadores do vírus um emprego, um alojamento, uma assistência ou privá-los disso, ou que tenda a restringi-los a participar de atividades coletivas, escolares e militares, deve ser considerada discriminatória e ser punida por lei (https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hiv-aids/direitos-das-pvha#:~:text=V%20%2D%20Ningu%C3%A9m%20tem%20o%20direito,os%20aspectos%20da%20vida%20social)).

A R200 (OIT) - Recomendação sobre o HIV e a AIDS e o mundo do trabalho preconiza que o estado sorológico de HIV real ou suposto, não deve ser causa de rompimento da relação de trabalho. <https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2021/06/Cartilha-Direito-de-profissionais-que-vivem-com-HIV-AIDS-1.pdf>

O Relatório denominado O SIDA e os militares elaborado pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/SIDA - ONUSIDA apresenta os seguintes fatos e números relacionados a infecção de doenças de transmissão sexual, em especial o HIV, na população militar em vários países (https://data.unaids.org/publications/irc-pub05/militarypv_pt.pdf):

■ O pessoal militar corre um risco elevado de exposição às doenças de transmissão sexuais (DTS), incluindo o HIV. Em tempo de paz, as taxas de infecção por DTS entre os forças armadas, são geralmente 2 a 5 vezes maiores quando comparáveis a populações civis. Em tempos de guerra a

diferença pode ser mesmo maior.

■ Estudos efectuados nos Estados Unidos da América, no Reino Unido, e em França mostram que os soldados desses países correm um risco mais elevado de infecção por HIV que os grupos etários/de sexo equivalentes na população civil. Dados recentes do Zimbabwe e dos Camarões mostram taxas de infecção pelo HIV entre os militares 3 a 4 vezes superiores aos da população civil.

■ Embora o pessoal militar seja mais susceptível às infecções por DTS e pelo HIV como grupo, o serviço militar é também uma única oportunidade na qual a prevenção e educação sobre o HIV/SIDA pode proporcionar um grande "auditório incondicional" num contexto disciplinado e muito organizado.

■ Os soldados em missão, tem relações sexuais regulares com profissionais do sexo (prostitutas) e com a população local. Por exemplo, 45% do pessoal da marinha de guerra Holandesa em missão de manutenção de paz no Camboja, tiveram contactos sexuais com profissionais do sexo e outros membros da população local, durante uma operação de cinco meses. Na maior parte dos casos os preservativos não são usados com regularidade.

■ Como todas as mulheres em geral, o pessoal militar feminino é especialmente vulnerável. Além de correrem um risco mais elevado de contrair o HIV por razões fisiológicas partilhado por todas as mulheres, elas estão muitas vezes em desvantagem nas negociações sexuais, incluindo as negociações para o uso de preservativo.

■ O HIV é uma ameaça não só para o pessoal militar mas também para as suas famílias e comunidade. Os programas de HIV para os militares são mais eficazes se existe uma colaboração estreita com as autoridades sanitárias civis.

■ Provavelmente, o factor individual mais importante que determina as elevadas taxas de HIV detectadas no pessoal militar é a prática de colocação dos soldados longe das suas comunidades tradicionais e famílias, durante períodos de tempo variados. Durante o período no qual estão livres do controlo social tradicional, essa situação retira-os do contacto com as esposas ou parceiras sexuais regulares, e, em consequência estimula o crescimento de indústrias do sexo nas zonas onde são colocados.

■ De acordo com um inquérito internacional realizado em

1995-1996, o teste de HIV é realizado em 93% dos soldados inquiridos. Cerca de 80 dos centros militares que realizam testes pré-recrutamento de HIV, rejeitam os candidatos cujos resultados do HIV são positivos e uma percentagem semelhante restringe o pessoal soropositivo de combater, para colocação no estrangeiro e de pilotar aviões.

■ A ONUSIDA crê que às pessoas seropositivas que estão no exército devem ser dados todas as oportunidades para realizar os tarefas para as quais foram treinadas e, que estão capacitadas para realizar. Também, as forças armadas devem preparar-se, para prestar assistência e apoio ao pessoal vivendo com o HIV e o SIDA, e aos membros da família incluindo a continuidade de assistência a essas pessoas quando elas regressam à vida civil.”

V – Os regimes de Previdência na Constituição Federal

A Constituição Federal, tanto para o Regime Geral de Previdência Social (art. 40), quanto para o Regime Próprio (art. 201) exigem a **incapacidade permanente** para o trabalho para a transferência para inatividade com lapsos temporais reduzidos.

Inclusive, o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS estabelece que “aposentadoria por incapacidade permanente é um benefício devido ao segurado **permanentemente incapaz** de exercer qualquer atividade laborativa e que também não possa ser reabilitado em outra profissão”. (<https://www.gov.br/inss/pt-br/direitos-e-deveres/aposentadoria/aposentadoria-por-incapacidade-permanente><https://www.gov.br/inss/pt-br/direitos-e-deveres/aposentadoria/aposentadoria-por-incapacidade-permanente>. Acesso 31/12/025).

Nota-se que a Constituição Federal adotou como premissa para a aposentadoria com tempo reduzido que a **incapacidade seja permanente**.

Os militares são regidos por Estatuto próprio, conforme determina o art. 142, §3º, X, da CF.

Assim, atendendo esse comando constitucional foi editada a Lei 6.880/80. E a leitura atenta do § 2º do art. 108 da Lei 6.880/80 (§ 2º *Os militares julgados incapazes por um dos motivos constantes do item V deste artigo somente poderão ser reformados após a homologação, por Junta Superior de Saúde, da inspeção de saúde que concluiu pela **incapacidade definitiva**,*

obedecida à regulamentação específica de cada Força Singular) evidencia que o mesmo requisito da incapacidade permanente foi exigido dos militares.

Ao lado disso, tem-se que a AIDS há muito tempo deixou de ser uma sentença de morte.

Conforme estudo conduzido no Caribe e na América Latina, incluindo o Brasil, a expectativa de vida das pessoas com HIV aumentou em todas as faixas etárias.

A propósito, confira-se:

“Um estudo publicado nesta terça-feira na revista Lancet HIV mostrou que a expectativa de vida das pessoas que vivem com o vírus na América Latina e no Caribe e se tratam com remédios antirretrovirais aumentou significativamente. A pesquisa, a maior sobre o assunto na região, indica que a nova expectativa de vida agora é bem próxima da população em geral.

A análise revela que a expectativa de vida aumentou em todas as faixas etárias ao longo do tempo. Os pesquisadores calcularam que expectativa de vida aos 20 anos das pessoas com HIV que se tratam com remédios antirretrovirais cresceu de 13,9 para 61,2 anos adicionais no Haiti e de 31,0 para 69,5 anos nos outros países. Esta nova estimativa deixa este grupo com apenas 10 anos a menos de diferença da expectativa de vida da população em geral, na região.

O estudo foi feito com base em dados de 2013 a 2017 da Rede do Caribe, América Central e do Sul para epidemiologia do HIV (CCASAnet), da qual participam centros de estudos da Argentina, Brasil, Chile, Haiti, Honduras, México e Peru. Foram incluídas 30.688 pessoas com HIV, sendo 57% do Haiti e 43% dos outros países.

“Este estudo mostra o impacto da terapia antirretroviral. Também deixa claro que o HIV, por si só, é uma infecção absolutamente tratável. O prognóstico agora está relacionado à situação em que o paciente vive, se ele tem alguma doença associada ou sua condição socioeconômica”, afirma Mauro Schechter, professor titular de Infectologia da UFRJ e criador da CCASAnet, grupo que realizou o estudo e do qual seu centro de pesquisas se retirou há alguns anos.”
(<https://agenciaaids.com.br/noticia/terapia-com-antirretrovirais->

[faz-expectativa-de-vida-de-pessoas-com-hiv-crescer-na-america-latina-e-caribe](https://agenciaaids.com.br/noticia/terapia-com-antirretrovirais-faz-expectativa-de-vida-de-pessoas-com-hiv-crescer-na-america-latina-e-caribe)<https://agenciaaids.com.br/noticia/terapia-com-antirretrovirais-faz-expectativa-de-vida-de-pessoas-com-hiv-crescer-na-america-latina-e-caribe>. Acesso 31/1/2025)

Ou seja, tanto a jurisprudência desta CORTE, como as disposições constitucionais e legais que regulamentam o regime dos militares, além dos avanços da ciência que têm permitido aos portadores do vírus HIV um aumento da expectativa e da qualidade de vida não autorizam que se criem discriminação em relação a esses indivíduos em qualquer esfera social, em especial quando se trata da manutenção do trabalho.

Com essas considerações, voto pelo PROVIMENTO do recurso extraordinário, para reformar o acórdão recorrido e negar o pedido inicial de reforma do autor.

Em relação à tese, proponho a seguinte: *O militar, portador assintomático do vírus HIV não pode ser reformado ex officio por incapacidade definitiva para o serviço ativo das Forças Armadas, somente por esse motivo, mesmo antes da alteração legislativa promovida pela Lei 13.954/2019.*

É o voto.