



Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO

Rua Otávio Francisco Caruso da Rocha, 300, Gab. Des. Federal Roger Raupp Rios - 6º andar - Bairro: Praia de Belas - CEP: 90010-395 - Fone: (51)3213-3277 - Email: groger@trf4.jus.br

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 5021537-07.2026.4.04.0000/RS

AGRAVANTE: -----

AGRAVADO: FUNDACAO DE APOIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - FAURGS

AGRAVADO: HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

DESPACHO/DECISÃO

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de liminar recursal, interposto por ----- em face de decisão que, nos autos do Procedimento Comum Ordinário n.º 503789757.2026.4.04.7100/RS, indeferiu o pedido de tutela de urgência nos seguintes termos (evento 12, DESPADEC1):

Da tutela de urgência

A tutela provisória pode estar baseada, nos termos do artigo 294 do Código de Processo Civil, tanto na evidência quanto na urgência. Esta exige para a sua concessão a demonstração da probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil ao processo. Aquela, por seu turno, não se encontra centrada na necessidade de antecipar o provimento jurisdicional em razão do risco de perecimento do direito pleiteado. Pelo contrário, visa disciplinar os ônus decorrentes do tempo do processo, ante a robustez da tese veiculada pelo autor. Tanto é assim que o próprio artigo 311 do CPC retira a necessidade de demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo para a concessão da tutela de evidência.

Em se tratando de tutela de urgência, nos termos do artigo 300 do CPC, o juiz poderá conceder a tutela quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo. Assim, a tutela de urgência abarca tanto provimentos satisfativos (o perigo de dano) quanto cautelares (risco ao resultado útil do processo). Estes últimos visam a assegurar (e não a realizar), o direito, protegendo-o do perecimento que estaria sujeito face às condições fáticas adversas. Visam, pois, a garantir que o afirmado direito (ou outro interesse juridicamente relevante), por via de um juízo de probabilidade, seja respaldado, garantido, assegurado pela tutela jurisdicional sem, no entanto, conferir a nenhuma das partes a realização, satisfação deste direito (lato sensu) protegido.

Ovidio Baptista da Silva assim diferencia ambas hipóteses de tutela de urgência:

"Para compreender melhor a natureza da simples segurança (cautelar), é necessário distingui-la das formas de execução provisória, segundo produza a atividade jurisdicional como resultado uma simples 'segurança-daexecução' ou, ao contrário, seu resultado seja uma 'execução para segurança'. Quem executa para segurança, antes de mais nada executa, ao contrário de quem apenas assegura uma futura execução. Quem, ante uma situação de urgência que faça periclitara a incolumidade do direito, desde logo o realiza, obtendo do juiz antecipadamente o mesmo resultado que somente a sentença final lhe poderia dar, se a demanda fosse procedente, não teria limitado a segurança do direito litigioso, mas sua satisfação imediata, embora provisória e sujeita a ser confirmada pela sentença final" (Curso de Processo Civil, vol. III, p. 31. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1993).

Expostas as premissas, analiso a situação concreta.

Da visão monocular

No caso em tela, ressei dos autos que o demandante inscreveu-se para participar do Processo Seletivo regido pelo Edital n.º 01/2026-HCPA para o cargo de Enfermeiro I (Internação Clínica Adulto).

Acostou laudo firmado pelo médico oftalmologista, Dr. André Luca Boeira Rovani (CRM 51.563), emitido em 25 de maio de 2026 (evento 1, LAUDO16), posteriormente à inscrição e realização da avaliação biopsicossocial do concurso (ocorrida em 08/05/2026, conforme o exposto pelo autor no (evento 1, INIC1, página 7)), por meio do qual foi diagnosticado com Ambliopia/Baixa Visão Unilateral/Visão Monocular (CID-10: H53.0).

Em relação às vagas reservadas às pessoas com deficiências (PcD), assim estabelece o item 4.6 do edital (evento 1, EDITAL10), no que interessa ao exame do pedido:

4.6 Da inscrição para candidatos na condição de Pessoa com Deficiência

4.6.1 Considera-se Pessoa com Deficiência o candidato que se enquadrar na legislação vigente.

4.6.2 Ao candidato inscrito na condição de Pessoa com Deficiência, é assegurado o direito de inscrição no presente Processo Seletivo, em igualdade de condições com os demais candidatos, desde que cumpra as exigências deste Edital, e que a deficiência de que é portador seja compatível com as atribuições da respectiva ocupação/função.

4.6.3 O candidato inscrito na condição de Pessoa com Deficiência, aprovado na Prova Escrita, deverá enviar obrigatoriamente, para o endereço eletrônico concursos.documentos@faurgs.com.br, no prazo a ser divulgado posteriormente no site da FAURGS:

Atestado Médico, digitalizado, comprovando a espécie e o grau ou o nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças - CID. Este deverá conter ainda,



obrigatoriamente, o nome, a assinatura, a data e o número do CRM do Médico, **com a indicação da provável causa da deficiência, emitido com antecedência máxima de um (1) ano da publicação deste Edital;**

Documento de Identificação e CPF, digitalizados;

E o requerimento específico preenchido, conforme modelo do Anexo I. (grifei)

Nesse contexto, embora o autor tenha acostado aos autos laudo que afirme ter quadro clínico compatível com ambliopia/baixa visão unilateral, tal circunstância não foi apresentada à banca organizadora do concurso no momento oportuno.

Excepcionar o procedimento disposto no edital para concorrer às vagas reservadas às pessoas com deficiências (PcD), notadamente o previsto no item 4.6.3 acima citado, por certo ensejaria violação à isonomia, considerando que a mesma exigência foi imposta a todos os outros candidatos, bem como ao princípio da vinculação ao instrumento convocatório.

Nesse sentido, colaciona-se jurisprudência da Corte Regional:

DIREITO ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO CÍVEL. CONCURSO PÚBLICO. PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PCD). AUTISMO (TEA). LAUDO APRESENTADO POSTERIORMENTE À HOMOLOGAÇÃO DO CONCURSO. RECURSO DESPROVIDO. I. CASO EM EXAME:1. Apelação cível interposta contra sentença que julgou improcedente o pedido de candidata em concurso público para que fosse reconhecida sua condição de pessoa com deficiência (Transtorno do Espectro Autista - TEA) e reclassificada para vagas especiais, após diagnóstico posterior ao encerramento do certame. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO:2. A questão em discussão consiste em saber se é possível a alteração da condição de concorrência para vagas de pessoa com deficiência em concurso público, quando o diagnóstico da deficiência ocorre após o período de inscrição e o encerramento das etapas pertinentes do certame. III. RAZÕES DE DECIDIR:3. O pedido de reclassificação para vagas de pessoa com deficiência (PcD) foi negado, pois o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) nível 1 foi emitido após o encerramento do certame. O edital do concurso, que é a lei do certame, estabelecia no item 5.1.3, a, a obrigatoriedade de informar o desejo de concorrer às vagas PcD no ato da inscrição, e o laudo médico foi apresentado extemporaneamente, não produzindo efeitos jurídicos retroativos.4. Não é possível a alteração posterior da inscrição, pois permitir que a candidata retificasse extemporaneamente seus dados infringiria o princípio da isonomia em relação aos demais candidatos, conforme precedente do TRF4 (TRF4, AC 503233691.2022.4.04.7100, 3ª Turma, Rel. Rogerio Favreto, j. 16.03.2023).5. A sentença deve ser mantida, pois o edital é a lei do concurso e o princípio da vinculação ao edital rege o certame, não cabendo ao Poder Judiciário intervir no mérito administrativo. **O edital previa expressamente que a deficiência deveria ser informada no ato da inscrição e que a inobservância dessa regra acarretaria a perda do direito às vagas reservadas, não sendo possível a alteração após o período de inscrição (itens 5.1.11, 5.1.11.1 e 6.4.1.2 do Edital nº 1011/2024). IV. DISPOSITIVO E TESE:6. Recurso desprovido.Tese de julgamento: 8. A alteração da condição de concorrência para vagas de pessoa com deficiência em concurso público, após o encerramento do período de inscrição e das etapas pertinentes, é inviável em razão do princípio da vinculação ao edital e da isonomia entre os candidatos.**

Dispositivos relevantes citados: CPC, art. 85, § 8º e § 11; CPC, art. 487, inc. I; CPC, art. 1.026, § 2º; Edital nº 1011/2024, itens 5, 5.1.3, a, 5.1.11, 5.1.11.1 e 6.4.1.2. Jurisprudência relevante citada: TRF4, AC 503233691.2022.4.04.7100, 3ª Turma, Rel. Rogerio Favreto, j. 16.03.2023; TRF4, 5000817-73.2013.404.0000, Segunda Turma, Rel. Otávio Roberto Pamplona, j. 20.03.2013. (TRF4, AC 5001677-97.2025.4.04.7002, 12ª Turma, Relator JOÃO PEDRO GEBRAN NETO, julgado em 17/09/2025)

ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO. MANDADO DE SEGURANÇA. CONCURSO PÚBLICO. COTAS. RESERVA DE VAGA. PESSOA COM DEFICIÊNCIA. INSCRIÇÃO. ALTERAÇÃO POSTERIOR. IMPOSSIBILIDADE. SENTENÇA MANTIDA. 1. No caso dos autos, embora a impetrante tenha acostado atestados que afirmem ser portadora do Transtorno do Espectro Autista (TEA), tal circunstância não foi apresentada à banca organizadora no momento da inscrição no certame. 2. **Excepcionar o procedimento disposto no edital para concorrer às vagas reservadas às pessoas com deficiências viola o princípio da vinculação ao instrumento convocatório, bem como a isonomia, considerando que a mesma exigência foi imposta a todos os outros candidatos. (TRF4, AC 5052012-54.2024.4.04.7100, 3ª Turma, Relator ROGERIO FAVRETO, julgado em 19/08/2025)**

Logo, o laudo apresentado extemporaneamente, posterior à etapa pertinente do Processo Seletivo em cotejo, não produz qualquer efeito jurídico retroativo para o fim pretendido pela parte autora em seu pleito.

Da condição de portador de HIV enquadrada como PcD

Quanto à alegação de deficiência em razão do HIV, a pessoa com o vírus pode ser considerada como pessoa com deficiência dependendo do impacto da doença em suas atividades diárias, na sua capacidade laboral e na interrelação desses fatores com barreiras sociais a que esteja submetida. Isso porque a definição de PcD envolve a análise de impedimentos físicos, mentais, intelectuais ou sensoriais que dificultam a participação plena e efetiva na sociedade.

No caso do HIV, o diagnóstico não é elemento suficiente para o enquadramento da pessoa como com deficiência, ao menos não de forma isolada. É necessário destacar que o conceito de deficiência passa pela existência de limitações de longo prazo, que afetem significativamente a vida profissional e social do indivíduo.

Além das discriminações interseccionais que caracterizam a experiência social de cada pessoa, é preciso sublinhar que cada pessoa com HIV tem uma resposta imunológica à infecção, de forma que o reconhecimento como PcD é individual e depende do grau de comprometimento causado pelo HIV, sendo fundamental a avaliação detalhada por perícias médica e social - documentação que não há nos autos.

A lógica das cotas para PcD visa a compensar uma limitação funcional/física que prejudique o acesso, em igualdade de condições, a cargos, empregos e funções públicas. A petição inicial e os documentos anexos qualificam a parte autora como portador crônico do vírus HIV (CID-10 B24), sem detalhar, no entanto, limitações funcionais e comprovar barreiras sociais concretas (evento 1, LAUDO17).

A Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/15, art. 2º) exige o binômio impedimento de longo prazo e presença de barreiras:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

O Decreto nº 3.298/99, que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, detalha as deficiências e exige a limitação funcional (motora, visual, auditiva, mental).

Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, considera-se:

I - deficiência – toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;

II - deficiência permanente – aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e

III - incapacidade – uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

Art. 4º É considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:

I - deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004)

II - deficiência auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004)

III - deficiência visual - cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004)

IV - deficiência mental – funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: a) comunicação;

b) cuidado pessoal;

c) habilidades sociais;

d) utilização dos recursos da comunidade; (Redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004) e) saúde e segurança;

f) habilidades acadêmicas;

g) lazer; e

h) trabalho;

V - deficiência múltipla – associação de duas ou mais deficiências.

O portador assintomático de HIV, sem a demonstração de limitações funcionais e concretas barreiras sociais que lhe aflijam, não se enquadra, em princípio, nos critérios para concorrer na reserva de vagas para PcD. Assim, não se vislumbra, em cognição sumária, ilegalidade no ato do serviço de seleção do HCPA que concluiu pelo não enquadramento do autor como PcD (evento 1, ANEXO12).

Dessa forma, não se constata a probabilidade do direito invocado.

Do perigo de dano

Considerando que os requisitos para o deferimento da liminar em mandado de segurança são cumulativos, não demonstrada a relevância dos fundamentos (probabilidade do direito), despiciendo perquirir a respeito do perigo de dano.

Do prosseguimento

Pelas razões acima expostas, **INDEFIRO** o pedido de tutela de urgência.

Sustenta a parte agravante que a decisão de primeira instância merece reforma pelos seguintes motivos: (i) ainda que o laudo médico informando que o candidato é portador de visão monocular tenha sido apresentado após o prazo para a entrega dos documentos médicos, a Lei n.º 14.126/2021 expressamente reconhece a visão monocular como deficiência sensorial para todos os fins legais, pelo que deve, no entender do agravante,

prevalecer tal previsão em face ao excesso de formalismo do edital do certame; (ii) com relação à condição de portador do vírus HIV, a decisão agravada, no entender do recorrente, viola o modelo biopsicossocial ao considerar que o direito à inclusão na política afirmativa deve ser afastado em razão de o candidato apresentar-se assintomático; (iii) que a exclusão prematura do agravante constitui ato discriminatório, uma vez que presume a incompatibilidade entre a sua condição de deficiente e as funções do cargo que busca ocupar. Pugna pelo deferimento de tutela de urgência em grau recursal, destacando especialmente o risco de dano irreparável em razão da iminente homologação do resultado final do concurso.

É o breve relatório.

Passo a decidir.

1. Juízo de admissibilidade

Recebo o agravo de instrumento, porquanto cabível (CPC, art. 1.015, inc. I), tempestivo e isento do recolhimento de preparo (Res. TRF4 n.º 17/2010, art. 47).

2. Efeito ativo/tutela recursal

Nos termos do inc. I do art. 1.019 do CPC, recebido o agravo de instrumento no tribunal e distribuído imediatamente, se não for o caso de aplicação do disposto nos inc. III e IV do art. 932, o relator, no prazo de 5 (cinco) dias, poderá atribuir efeito suspensivo ao recurso ou deferir, em antecipação de tutela, total ou parcialmente, a pretensão recursal, comunicando ao juiz sua decisão.

Sobre a tutela de urgência, o art. 300 do CPC dispõe que a medida poderá ser concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo.

Controverte-se no presente recurso acerca do direito do agravante a figurar na lista de classificação destinada às pessoas portadoras de deficiência (PCD), no âmbito do concurso regulado pelo Edital n.º 01/2026 do Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS. Defende fazer jus à política afirmativa, seja porque possui visão monocular (CID-10: H 53.0), seja porque é portador do vírus HIV (CID-10: B 24). Assim colocados os pontos controvertidos, passo ao exame da probabilidade do direito.

2.1 Visão monocular

No que diz respeito à possibilidade de o agravante concorrer no âmbito do concurso antes referido pela lista destinada a pessoas portadoras de deficiência em razão de seu diagnóstico de visão monocular, entendo que a decisão agravada não merece qualquer reparo.

Com efeito, é incontroverso que, por ocasião da entrega do laudo médico à banca examinadora do concurso, precisamente no intuito de justificar o requerimento de inscrição para concorrer pela lista destinada a PCDs, o demandante apresentou documento médico referindo **apenas a circunstância de ser portador de HIV** (evento 1, LAUDO17), não tendo sido informada à organização do certame a sua condição de deficiência visual. Os laudos médicos que atestam a condição visual do candidato foram submetidos à banca do certame **apenas por ocasião da interposição de recurso administrativo** em face da decisão que afastou o direito à sua participação na condição de PCD.

Trata-se, portanto, de extemporânea **alteração do fundamento** a partir do qual o candidato defende fazer jus à política afirmativa. Não se cuida, aqui, de tecer qualquer espécie de juízo quanto à deficiência visual em si, tampouco de afastar a incidência das disposições da Lei n.º 14.126/2021, no sentido de considerar o diagnóstico de visão monocular como deficiência sensorial. O fato é que, ao postular sua inclusão na lista de candidatos beneficiários da política afirmativa, o demandante não prestou qualquer informação acerca de sua condição de acuidade visual, o que inviabilizou que, por ocasião da confirmação presencial da condição de PCD dos candidatos, a banca do certame estivesse de posse de todos os elementos de informação necessários ao adequado exame do agravante, em decorrência, reforço, de omissão cometida pelo próprio candidato.

O que se quer dizer, portanto, é que a hipótese em apreço não diz respeito a mero formalismo, ou excesso de rigor da banca com procedimentos formais e prazos para a entrega de documentos, circunstâncias nas quais, se sabe, poder-se-ia cogitar da aplicação do princípio da razoabilidade para o fim de conhecer dos documentos extemporâneos. O caso, no entanto, é diverso, pois aqui se está diante da necessidade de assegurar o adequado andamento do certame, mediante a prestação das informações que se afiguram imprescindíveis à qualificação do candidato como beneficiário, ou não, da política afirmativa e que, ademais, foi exigência imposta a todos aqueles que se declararam portadores de alguma deficiência. Flexibilizar, portanto, tal regra, para além da superação de um alegado formalismo excessivo, representaria ofensa ao princípio da isonomia entre os candidatos, beneficiando de forma desproporcional aquele que deixou de fornecer os elementos necessários, no momento oportuno, à avaliação da condição de beneficiário, ou não, da política afirmativa criada em favor de pessoas com deficiência.

Ausente, portanto, a verossimilhança a autorizar o deferimento de tutela de urgência com fundamento na condição de deficiente visual do agravante.

2.2 Condição de portador do vírus HIV

Como ponto de partida, é necessário firmar que a análise da deficiência, desencadeada pela invocação

de qualquer moléstia, deve adotar uma perspectiva social, **valendo-se do modelo biopsicossocial**.

Com efeito, capacidade e incapacidade, eficiência e deficiência, segurança e risco, são binômios que só ganham sentido a partir dos corpos inseridos no mundo onde habitam. Mundo esse gestado pela relação complexa entre as diversas esferas da vida pessoal, corporal, psíquica, social, política, laboral e cultural, onde uma dimensão constrói a outra e é por ela simultaneamente construída. Não há, de fato, existência humana fora do tempo e do espaço socialmente construídos e vividos. Daí que saúde e doença, capacidade e incapacidade, eficiência e deficiência só podem ser corretamente compreendidos no tempo histórico, que é sempre e necessariamente social.

Postas essas premissas, não há como afastar-se do modelo integrado.

No modelo biopsicossocial, a avaliação biomédica que registra a ausência de sintomas em pessoa vivendo com HIV/AIDS não tem como ignorar o preconceito e a discriminação presentes na vida em sociedade. Na mesma linha, não se pode apagar outras circunstâncias eventualmente presentes. A questão é verificar, no caso concreto, quais as possibilidades e os impedimentos que o indivíduo experimenta na vida em sociedade, que podem resultar em restrição de participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições.

Logo, há direito à inclusão na política afirmativa para pessoa vivendo com HIV, assintomática para AIDS, se o preconceito e a discriminação, associados a outros fatores, impedirem ou reduzirem sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de oportunidades.

Desse modo, não se trata de estabelecer uma relação direta entre sorologia positiva para HIV, ainda que sem sintomas, e existência de barreiras que dificultem ou obstruam a participação igualitária na vida social. No mesmo diapasão, estar-se-ia incorrendo em equívoco simplesmente afirmando que, em si mesma, a ausência de sintomas relacionados ao HIV seja garantia de participação igualitária às pessoas vivendo com HIV/AIDS.

Daí que a mera invocação da assintomatologia de pessoas vivendo com HIV/AIDS é, de fato, inadequada e insuficiente para fazer concluir necessariamente pelo afastamento do direito à política afirmativa, sendo imperioso que faça parte desta análise cuidadoso exame das condições biopsicossociais do demandante.

No caso concreto, consta dos autos apenas informação no sentido de que a banca examinadora do certame, ao analisar o direito do demandante à inclusão em lista de classificação destinada a PCDs, concluiu que ele "*não preenche os critérios necessários para enquadramento como deficiente físico*", não tendo sido aportada aos autos fundamentação detalhada quanto à conclusão (evento 1, ANEXO12).

Como dito, porém, o exame específico da condição do demandante impõe que sejam analisados fatores outros, que não a mera existência de sintomas, revelando-se imperiosa a realização de estudo biopsicossocial, para o fim de que seja apurado, por profissionais especializados, em que medida o agravante, na condição de HIV positivo, enfrentou barreiras sociais que justifiquem a sua inclusão no rol de beneficiários da política afirmativa.

Destarte, entendo que deve ser parcialmente deferida a tutela de urgência, para o fim de determinar à banca examinadora do certame que refaça a avaliação do agravante, mediante a prévia realização de estudo biopsicossocial, destinado a avaliar em que medida a circunstância de o candidato ser HIV positivo representou ao longo de sua vida a presença de barreiras sociais que justifiquem a sua inclusão na política afirmativa destinada a PCDs.

Quanto ao perigo na demora, entendo que decorre do fato de que o concurso efetivamente se encontra próximo da homologação final dos resultados, a partir do que se torna iminente a possibilidade de que sobrevenham nomeações, elevando sobremaneira o risco de que prejuízos de difícil reparação sejam impostos ao agravante.

Impõe-se, assim, o deferimento parcial da tutela de urgência recursal postulada, apenas para o fim de determinar a realização, pela banca examinadora do certame, de estudo biopsicossocial e, após, a reavaliação da condição de PCD do agravante.

3. Conclusão

Ante o exposto, presentes os requisitos, **DEFIRO PARCIALMENTE** o pedido de liminar recursal.

Comunique-se, com urgência, o juízo de primeira instância.

Intimem-se, sendo a parte agravada também para as contrarrazões, nos termos do inc. II do art. 1.019 do CPC.

Após, inclua-se o feito em pauta para julgamento.

Documento eletrônico assinado por **RODRIGO KOEHLER RIBEIRO, Juiz Federal Convocado**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Resolução TRF 4ª Região nº 17, de 26 de março de 2010. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <https://verificar.trf4.jus.br>, mediante o preenchimento do código verificador **40005901488v17** e do código CRC **8183e1af**.

Informações adicionais da assinatura:

Signatário (a): RODRIGO KOEHLER RIBEIRO

Data e Hora: 23/06/2026, às 16:44:44
