

# Guia de Previdência Social

para PVHA

Distribuição gratuita - venda proibida

# Guia de Previdência Social



para pessoas vivendo  
com HIV/Aids

# Índice

05. Apresentação.
06. Auxílio por incapacidade temporária.
07. Benefícios concedidos ou reativados por decisão judicial.
08. Perícia de Revisão.
09. Aposentadoria por incapacidade permanente.
10. Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (BPC/LOAS).
11. Assessoria jurídica do GIV.
12. População atendida por tipo de processo.
13. Identidade de gênero.
14. Idade média das assistidas e assistidos.
15. Histórico médico.
17. Deficiências físicas
18. Tempo médio da aposentadoria por invalidez prévio à propositura da ação judicial.
19. Dados dos processos judiciais.
21. Continuamos a nossa luta...



# **Apresentação**

Este guia tem como objetivo abordar direitos relacionados a Previdência Social e as pessoas vivendo com HIV/Aids.

O guia também aborda ações previdenciárias que o GIV atuou, sendo basicamente auxílio por incapacidade temporária (auxílio-doença) e aposentadoria por invalidez; e o benefício assistencial - BPC/LOAS.

Mesmo após cerca de 40 anos da epidemia do HIV/Aids, o estigma e a discriminação, que ainda fazem parte do contexto da Aids, dificultam o acesso de pessoas vivendo com HIV/Aids a alguns direitos fundamentais, impedindo, desse modo, o direito à plena cidadania.

## QUEM SOMOS

O GIV é um grupo que luta pelos direitos das pessoas vivendo com HIV/Aids e das populações mais vulneráveis à infecção pelo HIV, sem finalidades lucrativas e destituídos de quaisquer preceitos e/ou vinculações de natureza político-partidária ou religiosa.



Grupo de Incentivo à Vida

# Auxílio por incapacidade temporária.

O Auxílio por incapacidade temporária, antes conhecido como Auxílio-doença, é um benefício devido ao segurado do INSS que comprove, em perícia médica, estar incapacitado temporariamente o para o trabalho ou sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos em decorrência de doença ou acidente.

## Principais requisitos

- Possuir qualidade de segurado; (<https://www.gov.br/inss/pt-br/saiba-mais/seus-direitos-e-deveres/qualidade-de-segurado>)
- Comprovar, em perícia médica, a incapacidade para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos.
- Em regra, cumprir carência de 12 contribuições mensais.

### Importante

Será isento de carência em caso de acometimento de algumas das doenças e afecções especificadas na Portaria Interministerial MTP/MS nº 22, de 31/08/2022, tais como: Tuberculose ativa; Neoplasia maligna; Cardiopatia grave; Nefropatia grave; Síndrome da deficiência imunológica adquirida (Aids); Hepatopatia grave; (entre outros agravos).



FONTE:  
<https://www.gov.br/inss/pt-br/direitos-e-deveres/beneficios-por-incapacidade06PAGade/auxilio-por-incapacidade-temporaria>

# Benefícios concedidos ou reativados por decisão judicial.



O benefício por incapacidade temporária (auxílio-doença) concedido ou reativado por decisão judicial cessará na data determinada pelo juiz ou, quando não houver esta determinação na sentença, após 120 dias contados da implantação ou reativação do benefício, conforme §9º do art. 60 da Lei nº 8.213/1991.

Nos últimos 15 dias do benefício concedido/reactivado judicialmente, caso julgue que o prazo inicialmente concedido para a recuperação se revelou insuficiente para retorno ao trabalho, o segurado poderá solicitar a prorrogação do benefício pelos canais de atendimento.

No dia da perícia médica do pedido de prorrogação ou da revisão do benefício, o segurado deverá apresentar documento de identificação oficial com foto, que permita o reconhecimento do requerente, e toda a documentação médica relacionada à doença/lesão.

## Solicitação de acompanhante em perícia médica

O cidadão poderá solicitar a presença de um acompanhante (inclusive seu próprio médico) durante a realização da perícia. Para tanto, é necessário preencher o formulário de solicitação de acompanhante e levá-lo no dia da realização da perícia. O pedido será analisado pelo perito médico e poderá ser negado, com a devida fundamentação, caso a presença de terceiro possa interferir no ato pericial.



FONTE:  
<https://www.gov.br/inss/pt-br/direitos-e-deveres/beneficios-por-incapacidade/beneficios-concedidos-ou-reativados-por-decisao-judicial>

# Perícia de Revisão.



Caso o segurado tenha sido convocado para a revisão do seu benefício por incapacidade temporária (auxílio-doença), seja por carta ou por edital, é necessário entrar em contato com a Central do INSS, ligando para o número 135.

No dia agendado para a realização da perícia em uma das agências do INSS, deve ser apresentado um documento de identificação com foto e o número do CPF e documentos médicos que demonstrem a causa do problema de saúde e o tratamento médico que foi indicado, a fim de que a perícia médica possa analisar e decidir manutenção do benefício.

A perícia de revisão é um atendimento médico-pericial, ou seja, no momento do atendimento, o médico perito do INSS irá avaliar se o benefício deverá ser prorrogado, cessado, encaminhado para o procedimen-

to de reabilitação profissional ou transformado em uma aposentadoria por incapacidade permanente (aposentadoria por invalidez).

## Importante

De acordo com a Lei nº 13.847, de 19/06/2019 (Lei Renato da Matta), as pessoas vivendo com HIV/Aids aposentadas por incapacidade permanente (aposentadoria por invalidez) estão dispensadas de reavaliação pericial.



FONTE:  
[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2019/Lei/L13847.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13847.htm)

# Aposentadoria por incapacidade permanente.

A 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, de acordo com o parecer da Perícia Médica Federal realizada no INSS.

O benefício é pago enquanto persistir a incapacidade e o segurado pode ser reavaliado pelo INSS a cada dois anos. (<https://www.gov.br/inss/pt-br/direitos-e-deveres/aposentadoria/aposentadoria-por-incapacidade-permanente> )

## LEI Nº 13.847

LEI Nº 13.847, DE 19 DE JUNHO DE 2019: Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, para dispensar de reavaliação pericial a pessoa com HIV/aids aposentada por invalidez. (Lei Renato da Matta)



FONTE:

<https://www.gov.br/pt-br/servicos/solicitar-beneficio-assistencial-a-pessoa-com-deficiencia>

# Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (BPC/LOAS).

O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social-BPC foi instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social-LOAS. O BPC/LOAS é um benefício pago pelo Governo Federal (através do INSS) ao idoso com idade superior a 65 anos e aos portadores de deficiência. A pessoa vivendo com HIV/Aids tem direito de receber 01 (um) salário-mínimo, desde que comprove estar totalmente incapacitada para o trabalho, equiparando-se à um deficiente físico.

Além da idade ou deficiência, é necessário comprovar ser baixa renda.

Para ter direito a esse benefício não é necessário ter contribuído para o INSS. No entanto, não dá direito ao 13º salário e não deixa pensão por morte.

É necessário ter renda familiar de até 1/4 do salário-mínimo por pessoa, calculada com as informações do Cadastro Único (CadÚnico) e dos sistemas do INSS. O Cadastro Único, que é administrado pelos CRAS, deve estar atualizado há menos de dois anos e conter o CPF de todas as pessoas da família.



FONTE:

<https://www.gov.br/pt-br/servicos/solicitar-beneficio-assistencial-a-pessoa-com-deficiencia>

# Assessoria jurídica do GIV.



Assessoria jurídica do GIV

A assessoria jurídica realizada pelo GIV visa promover ações na defesa dos direitos humanos das pessoas vivendo com HIV/Aids e dos grupos vulneráveis ao HIV, possibilitando orientação, assessoria e o aconselhamento jurídico para o pleno exercício da cidadania.

Promovemos ações judiciais em casos de: acesso a medicamentos e tratamentos, assim como ações previdenciárias no sentido de obter auxílio por incapacidade temporária, aposentadoria por incapacidade permanente, BPC/Loas; sempre

respaldados por laudos e exames, e para pessoas de baixa renda.

Outras demandas judiciais podem ser encaminhadas para instituições parceiras ou para defensorias (estadual e federal), assim como as demandas coletivas para o ministério público (estadual e federal).

Nos mais de 40 anos de epidemia, vários foram os avanços sociais na proteção dos direitos dos cidadãos e cidadãs vivendo com o HIV/Aids. Entretanto, a luta contra o preconceito e a discriminação ainda existente, deve ser uma constante.

 (11) 5084-0255

 @giv\_ong

 giv@giv.org.br

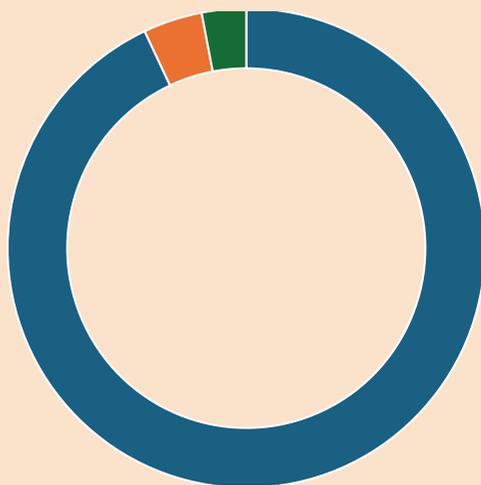
 grupodeincentivoavida

 www.giv.org.br

# População atendida por tipo de processo.

Foram atendidas 104 (cento e quatro) assistidas e assistidos, num total de 120 (cento e vinte) ações judiciais.

Quanto aos temas de processos, do total de 120 processos, 111 processos (92,5%) diziam respeito tanto a aposentadoria por invalidez, quanto a reversão de “desaposentadoria” pelo INSS; 5 processos (4,16%) eram casos de Auxílio Doença; e 4 processos (3,33%) eram casos de BPC. Notase que a maioria dos processos judiciais buscou reverter a desaposentadoria das(os) atendidas(os) pelo projeto.



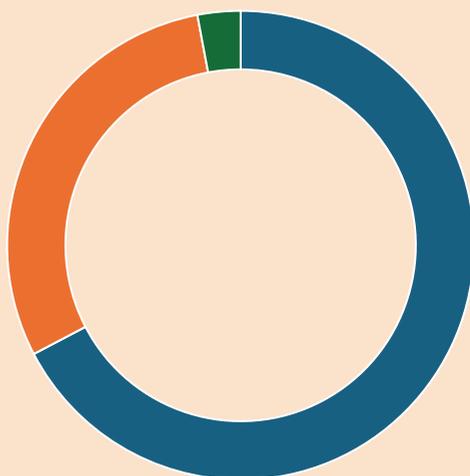
- Reversão de desaposentadoria
- Auxílio Doença
- BPC

## Trecho sentença judicial favorável- ASB

“De fato, anoto que a parte autora demonstrou que após o deferimento da prestação não houve alteração substancial do quadro, o qual em conjunto com a estigmatização social da doença, torna precária a condição laborativa do autor e improvável sua recolocação no mercado de trabalho em outra função”. (Trecho sentença judicial favorável- ASB)

# Identidade de gênero.

Quanto à identidade de gênero das assistidas e assistidos, do total de 104 assistidos, 71 têm a identidade de homens cisgêneros (68,26%), 31 são mulheres cisgêneras (29,80%) e 2 assistidas eram mulheres transexuais (1,92%). Houve, portanto, *predomínio de homens cisgêneros atendidos pelo projeto.*



- Homens cis
- Mulheres cis
- Mulheres trans

## Defensoria Pública PR

“Quando a identidade de gênero de uma pessoa corresponde ao seu sexo biológico, dizemos que essa pessoa é cisgênera. Quando, por outro lado, a pessoa se identifica com um gênero diverso daquele que lhe foi designado ao nascer, trata-se de pessoa transgênera ou, simplesmente, trans.” (Defensoria Pública PR)

## Idade média das assistidas e assistidos.



**A** idade média dos 106 assistidos e assistidas no momento da propositura das 120 ações era de 47 anos. Mesmo quando analisamos apenas as 111 ações judiciais de aposentadoria por invalidez ou reversão de desaposentadoria, a idade média dos assistidos e assistidas no momento da propositura é de 49,81 anos, ou seja, a média de idade nos casos de aposentadoria por invalidez e de reversão de desapo-

sentadoria é maior. O assistido mais novo era um homem de 27 anos, enquanto a assistida mais velha era uma mulher transexual de 58 anos. Convém ressaltar que as idades dizem respeito especificamente ao momento da propositura da ação. Além disso, em alguns casos, um mesmo assistido ou assistida computou mais de uma ação ajuizada e, nessa medida, sua idade também foi computada duas vezes.

### Trecho sentença judicial desfavorável- ACJ

“No entanto, no presente caso entendo que a estigmatização social da doença não encontra-se presente, tendo em vista que o autor reside em São Paulo, cidade com milhões de habitantes, onde seus residentes tornam-se anônimos. Essa estigmatização ocorre apenas em cidades pequenas, quando todos os moradores se conhecem, sendo que um diagnóstico de HIV é suficiente para fechar-lhes inúmeras portas, o que não ocorre no presente caso.” (Trecho sentença judicial desfavorável- ACJ)

## Histórico médico.

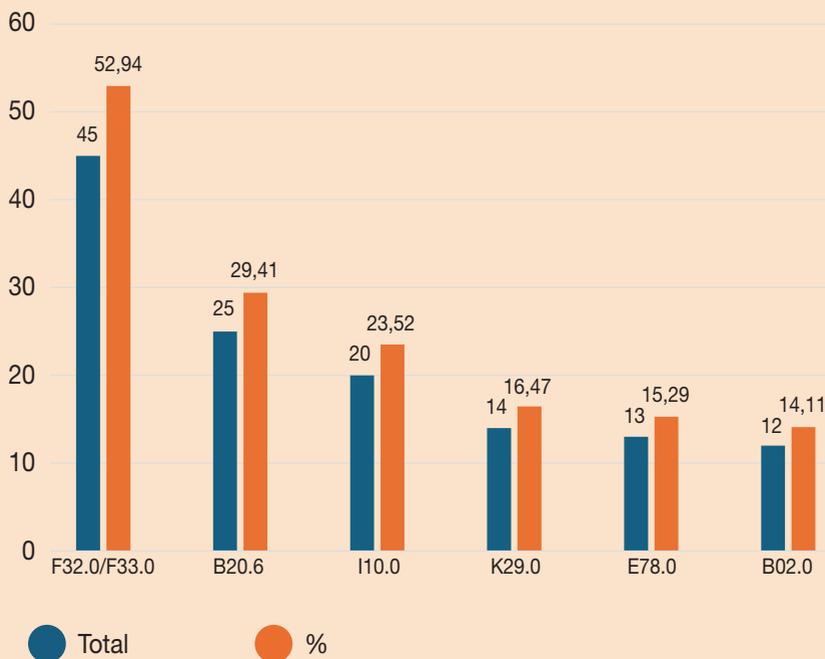
No tocante ao histórico médico, nota-se que, além de viverem com o HIV, as assistidas e assistidos, em sua esmagadora maioria, ainda têm um longo histórico médico de comorbidades. Do total de 104 assistidos e assistidas, 85 trazem um histórico médico, ou seja, 81,73%. Isso equivale a dizer que *4 a cada 5 assistidos e/ou assistidas viveram e/ou vivem com outras doenças além do vírus causador da Aids.*

Desse total de 85 pessoas com histórico médico além da infecção pelo HIV, nota-se que 58 ou 68,23% são homens cis, 29,41% são mulheres cis e o restante, ou 2,35%, são mulheres transexuais – *o que não nos permite tirar qualquer conclusão, uma vez que ele reflete a mesma proporção de homens cis, mulheres cis e mulheres cis do universo total de assistidos e assistidas, com ou sem histórico médico.* Dentre as

doenças mais recorrentes, podemos destacar:

Para fins de compreensão, a doença mais recorrente entre aqueles com histórico médico é *depressão leve a grave (F32.0/F33.0)*, com 53% de incidência. *Pneumonia (B20.6)* é a segunda doença mais recorrente, com quase 30% de incidência entre aqueles com algum histórico médico. Em terceiro lugar está a *hipertensão arterial (I10.0)*, com 23,52% de casos registrados. Em quarto lugar foi registrada a *gastrite em decorrência de medicamentos (K29.0)*, com 16,47% de casos. Em quinto lugar anotamos a *hiperlipidemia mista (E78.2)*, com 15,29% de casos, seguida pelos registros de *herpes (B02.0)*, com 14,11% de casos. Destacamos estas, por terem sido as mais recorrentes na pesquisa.

No entanto, outras doenças foram registradas, porém com menos



frequências, tais como: esofagite e outras doenças relacionadas ao esôfago (K20.0), 6 (seis) ocorrências; transtornos do humor (F39), 5 (cinco) ocorrências; sinusite (J01.9), 4 (quatro) ocorrências; cervicalgia e espondilose cervical (M54.2), 4 (quatro) ocorrências; lombociatalgia (M54.5), 3 (três) ocorrências; epilepsia (G40), 3 (três) ocorrências; transtornos de personalidade (F60.3), 1 (uma) ocorrência; e ansiedade generalizada F41.1, com 4 (quatro) ocorrências; neuropatia periférica

(G62), com 2 (duas) ocorrências; alucinação orgânica (F06.0), com 6 (seis) ocorrências; cardiopatia (I25.1), com 2 (duas) ocorrências; Paralisia de Bell (G51.0), com 1 (uma) ocorrência; polineuropatia tóxica metabólica por medicamentos (CID G62.9), com 2 (duas) ocorrências. *A bem da verdade, há inúmeros registros de doenças específicos de cada assistido e assistida, que refletem um quadro individualizado de saúde, não convindo detalhar um a um neste relatório, senão apresentar um panorama daqueles mais recorrentes.*

# Deficiências físicas.



**A**inda, a respeito de deficiências físicas, do total de 104 assistidos e assistidas, 7 pessoas tinham algum tipo de deficiência física. A deficiência visual é a mais frequente, sendo 4 (quatro) o número de pessoas cegas. Um assistido tinha deficiência dupla, no campo visual e da fala. Uma assistida era surda. E uma assistida possuía deficiência motora e intelectual (no processo, constava como *deficiência cognitiva secundária*).



Lei da Previdência Social:

FONTE: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18213compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213compilado.htm)

## INSS – JCAA

“2. Em caso afirmativo, esta doença ou lesão o incapacita para seu trabalho ou sua atividade habitual? Discorra sobre a lesão incapacitante tais como origem, forma de manifestação, limitações e possibilidades terapêuticas. R. Sim. 1. Cegueira legal do olho direito. 2. Cegueira legal do olho esquerdo. 3. Atrofia do nervo óptico em ambos os olhos. 4. Aids 5. Distúrbio significativo de comportamento (que será avaliado pelo Psiquiatra). A lesão está consolidada e é irreversível em ambos os olhos.” (Trecho de laudo pericial judicial de pessoa que foi considerada capaz para trabalhar pelo perito do INSS – JCAA)

# Tempo médio da aposentadoria por invalidez prévio à propositura da ação judicial.

**E**stamos diante de 111 ações judiciais que (1) pleiteavam a concessão da aposentadoria por invalidez para pessoas que vivem com o vírus Hiv ou que (2) pleiteavam a revogação do ato administrativo que desaposentou pessoas que já estavam aposentadas há muitos anos, em razão de viverem com HIV.

Neste segundo caso, podemos delimitar um universo de 88 ações judiciais de restabelecimento de aposentadoria cassada pelo INSS. Em média, as assistidas e assistidos já estavam aposentados e afastados do mercado de trabalho há aproximadamente 15 anos – para ser preciso, há 14,76 anos.

O tempo mínimo de aposentadoria foi de 1 ano. Tratava-se de um caso de uma senhora de 57 anos que não teve sucesso no Judiciário, apesar de possuir um histórico médico

de hipotireoidismo, sequelas após neurotoxoplasmose e osteopenia. A sentença de primeiro grau foi improcedente, assim como o Recurso Inominado foi desprovido. Seu Pedido de Uniformização foi admitido, porém em juízo de retratação a Turma Julgadora novamente julgou improcedente o caso, que ainda não teve seu trânsito em julgado por conta da interposição de um Agravo Interno.

Por outro lado, o tempo máximo de aposentadoria foi de 27 anos, no caso de uma senhora de 53 anos que foi desaposentada pelo INSS. Sua ação judicial foi ajuizada em agosto de 2018, tendo recebido sentença de improcedência em julho de 2019. No entanto, em sede de Recurso Inominado, em segundo grau, em outubro de 2019, reverteu-se a sentença, obtendo-se a suspensão da ordem de desaposentadoria.

# Dados dos processos judiciais.

## 8.1. Ano de ajuizamento

As ações judiciais foram ajuizadas na seguinte proporção: 3 ações judiciais ou 2,5% do total em 2017; 56 ações ou 46,6% do total em 2018; 29 ações ou 24,16% do total em 2019; 31 ações ou 25,83% do total em 2020; e 1 ação ou 0,83% do total em 2021. É importante ter em mente que em 19 de junho de 2019 foi aprovada a Lei federal 13.847, conhecida como Lei Renato da Matta,

que passou a dispensar as PVHA, de se submeter à perícia do INSS, podendo, assim, manter sua aposentadoria por invalidez.

A Lei Renato da Matta foi um marco legal e pautou nos processos individuais o debate jurídico sobre a retroatividade da Lei federal sobre atos administrativos consolidados, tais como os atos que determinavam a desaposentadoria de PVHA. O debate se pautou, além do tema

### Trecho de laudo pericial judicial - MAVS

*.....podendo, entretanto, em razão da visão satisfatória em ambos os olhos, ser capaz de exercer atividades profissionais que lhe garantam sua subsistência, estando apto, com redução de 50% de sua capacidade visual, para as atividades que não necessitam de boa condição visual em ambos os olhos.* (trecho de laudo pericial judicial - MAVS)



da retroatividade da lei no tempo, a respeito do princípio da igualdade, afinal era necessário padronizar o tratamento dado aos jurisdicionados, tivessem eles sido, ou não, contemplados pela edição da Lei. O debate jurídico chegou à Turma Nacional de Uniformização, que tratou do Tema 266 e fixou a seguinte tese :

- A dispensa de avaliação a que se refere o art. 43 § 5º da Lei n. 8.213/91, com a redação dada pela Lei n. 13.847/19, não alcançará os benefícios cessados antes da sua edição.

Com isso, manteve-se em aberto a discussão caso a caso sobre a aplicação da Lei Renato da Matta aos casos de “reversão de desaposentadoria”, como se percebe dos diversos casos em que ainda se obteve ganho de caso, apesar da tese fixada no Tema 266.



#### Tema 266

Fonte: <http://justicafederal.jus.br/cjf/corregedoria-da-justica-federal/turma-nacional-de-uniformizacao/temas-representativos/tema-266>

# Continuamos nossa luta para garantir o direito das pessoas vivendo com HIV/Aids.

**A**tuo como advogada na Assessoria Jurídica do GIV há 11 anos. Em 2018, o INSS iniciou uma série de revisões de benefícios concedido mediante invalidez o que afetou centenas de pessoas vivendo com HIV/Aids aposentadas por invalidez. Foram tempos de violação e supressão de direitos humanos.

No resgate da cidadania e da dignidade das pessoas aposentadas por invalidez e vivendo com HIV/Aids, a Assessoria Jurídica do GIV iniciou atendimento jurídico com propositura de processo judicial no Juizado Especial Federal para restabelecimento dos benefícios cessados após perícia médica realizada pelo INSS. Perícias essas que nunca considerou o tempo que a pessoa esteve aposentada; a dificuldade que a pessoa com sorologia positiva para o HIV/Aids tem para ingressar no mercado de trabalho e

as condições sociais como estigma discriminação e preconceito.

Durante esses atendimentos, em 02 de maio de 2019, conheci A.F.S. Pessoa humilde, morador de uma invasão na Zona Sul da Capital, dizia ele: “Dra. eu mworro debaixo daquelas torres de alta tensão. Meu barraco é de chão batido. Moramos todos, eu, minha esposa e minha filha. Não tenho comprovante de endereço, então a dona do bar que fica na esquina da invasão recebe minhas correspondências e oferece seu endereço como comprovante. Sem dinheiro tá difícil levar a vida.”

Durante a propositura da ação para o restabelecimento da aposentadoria de A.F.S. houve a aprovação da Lei Federal nº 13.847/2019, publicada em 21 de junho de 2019, que isentou de revisão as aposentadorias por invalidez concedidas às pessoas vivendo com HIV/Aids.

Mesmo a Lei dispondo acerca da isenção de revisão as aposentadorias por invalidez concedidas às pessoas vivendo com HIV/AIDS o Judiciário não tinha uma opinião uníssima formada sobre o assunto e foi designado que A.F.S. realizasse perícia médica para constatação de sua capacidade laborativa. Constatar a capacidade laborativa de pessoa vivendo com HIV/AIDS e aposentada há mais de 19 (dezenove) anos era inadmissível do ponto de vista dos Direitos Humanos e trabalhistas, mas a judiciário parecia não se importar com nossos apelos.

A perícia médica constatou que A.F.S. possui infecção por HIV, todavia não apresentava incapacidade para o trabalho. Oras foram mais de 19 (dezenove) anos recebendo aposentadoria por invalidez, como retornar ao mercado de trabalho?

O GIV apresentou manifestação quanto ao laudo pericial e os argumentos foram fundamentados na Lei Federal nº 13.847/2019 e na sua possibilidade de retroceder; no fato do A.F.S. estar recebendo mensalidade de recuperação do INSS no momento que a Lei 13.847/2019 foi publicada; por ser o HIV/AIDS uma infecção sem cura, estigmatizante e discriminatória e que o retorno ao mercado de trabalho após 19 anos recebendo aposentadoria seria im-

possível para um senhor de mais de 50 anos e que esse processo não tinha relação com a saúde de A.F.S e sim com sua condição de ser PVHA.

Bem, em 04 de dezembro de 2019 o Juiz da 13ª Vara Gabinete do Juizado Especial Federal da cidade de São Paulo/Capital prolatou a sentença com resolução de mérito julgando a Ação procedente e restabelecendo a aposentadoria por invalidez de A.F.S.

Por determinação judicial a Sentença foi cumprida antes do Natal e A.F.S conseguiu ter um final de ano podendo colocar comida na mesa sabendo que nunca mais sua aposentadoria passaria por revisão e, portanto, não lhe faltaria alimentos e nem dignidade.

O resgate dessa aposentadoria foi um dos processos mais difíceis que atuei. A vulnerabilidade que A.F.S. apresentava era social, territorial, econômica, alimentar e com consequências na área da saúde, marginalização e exclusão. O restabelecimento da sua aposentadoria lhe devolveu a dignidade, o poder de compra, a capacidade de retomar sua TARV e o mais importante, não ver sua família sucumbir a necessidades básicas.

**Por Fernanda Nigro**

## **EXPEDIENTE**

outubro de 2024

### **Organização e Revisão**

Claudio Pereira e Teresinha Martins

### **Colaboração**

Fernanda Nigro e Thales Antico Coimbra

### **Diretoria do GIV**

Presidente: Claudio Pereira

Tesoureiro: Luiz Donizeti Rocha

Tesoureiro Suplente: Edson Ferreira

Secretária: Teresinha Martins

Secretário suplente: Alisson Barreto

### **Ilustrações**

Ícones criados por Freepik - Flaticon

### **Impressão e acabamento**

CVG - editoração Ltda.

Tiragem - 4.000 exemplares

### **Distribuição gratuita - venda proibida**

Realização:



Grupo de Incentivo à Vida

Apoio:



Realização:



Grupo de Recrutamento à Vida

Apoio:



**LEVI  
STRAUSS  
FOUNDATION**