



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 10140.725726/2019-26
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2201-008.076 – 2ª Seção de Julgamento / 2ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 03 de dezembro de 2020
Recorrente SILVIA MOTA BAEZ DO CARMO
Interessado FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF)

Exercício: 2015

PROVENTOS DE APOSENTADORIA. MOLÉSTIA GRAVE. ISENÇÃO.

A isenção do imposto de renda ao portador de moléstia grave reclama o atendimento dos seguintes requisitos: reconhecimento do contribuinte como portador de uma das moléstias especificadas no dispositivo legal pertinente, comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial e serem os rendimentos provenientes de aposentadoria ou reforma.

JURISPRUDÊNCIA. EFICÁCIA NORMATIVA.

Somente devem ser observados os entendimentos jurisprudenciais para os quais a lei atribua eficácia normativa.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso voluntário.

Carlos Alberto do Amaral Azeredo - Presidente

Débora Fófano dos Santos – Relatora

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Daniel Melo Mendes Bezerra, Rodrigo Monteiro Loureiro Amorim, Francisco Nogueira Guarita, Douglas Kakazu Kushiya, Débora Fófano dos Santos, Sávio Salomão de Almeida Nóbrega, Marcelo Milton da Silva Risso e Carlos Alberto do Amaral Azeredo (Presidente).

Relatório

Trata o presente processo de notificação de lançamento correspondente às seguintes infrações: (i) *omissão de rendimentos do trabalho com vínculo e/ou sem vínculo empregatício* uma vez que a contribuinte não comprovou ser portadora de doença especificada em lei para pleitear isenção de IRRF; (ii) *dedução indevida de despesas médicas* e (iii) *compensação indevida de imposto de renda retido na fonte sobre rendimentos declarados como isentos por moléstia grave ou por acidente em serviço ou por moléstia profissional não*

comprovação da moléstia ou sua condição de aposentado, pensionista, ou reformado ou não comprovação da retenção do imposto de renda na fonte sobre rendimentos isentos.

Conforme se extrai do acórdão da DRJ, a contribuinte apresentou impugnação na qual alegou, em síntese que:

- o valor contestado é isento do imposto de renda por se tratar de proventos de aposentadoria ou reforma e suas respectivas complementações recebidos por portador de moléstia profissional de acordo com a documentação juntada ao processo;
- relativamente à infração compensação indevida de IRRF, informa que se refere ao imposto retido sobre o 13º salário;
- deixou de anexar os comprovantes de despesas médicas e de planos de saúde por julgar desnecessária sua dedução face à isenção dos rendimentos e o faz agora e
- o laudo que a Receita Federal se baseou para não reconhecer a doença foi o emitido em 7/12/2010 que visava a possibilidade de readaptação da funcionária, concluindo pela aposentadoria por invalidez código CID F 33.2 – transtorno depressivo recorrente, episódio grave sem sintomas psicótico. Não foram observados o laudo de 26/6/2013 da CPEM que serviu de base para a aposentadoria e nem as informações das folhas do processo que juntou aos esclarecimentos da malha e anexados novamente a esta impugnação.

A turma julgadora da primeira instância administrativa concluiu pela improcedência da impugnação e consequente manutenção do crédito tributário lançado.

Cientificada da decisão a contribuinte apresentou recurso voluntário contendo os mesmos argumentos da impugnação e a seguir sintetizados:

- solicitou prioridade na tramitação do processo administrativo nos termos da disposição contida no artigo 69-A da Lei nº 9.784 de 29 de janeiro de 1999;
- a contribuinte foi acometida de doença psicológica impeditiva de exercer atividade laboral e em razão disso foi aposentada por invalidez;
- afirma não haver tributação dos proventos de aposentadoria recebidos por portador de moléstia grave conforme previsto no artigo 35, incisos II, alíneas “b” e “c” e § 3º e 4º do Decreto nº 9.580 de 22 de dezembro de 2018 (RIR/2018);
- os proventos de aposentadoria sofreram retenção indevida pela AGEPREV;
- deixou de juntar os comprovantes de despesas médicas e planos de saúde por julgar desnecessária face a isenção dos rendimentos, anexa agora;
- o laudo que a Receita Federal se baseou para não reconhecer a doença foi o emitido em 7/12/2010 que visava a possibilidade de readaptação da funcionária, concluindo pela aposentadoria por invalidez código CID F 33.2 – transtorno depressivo recorrente, episódio grave sem sintomas psicótico. Não foram observados o laudo de 26/6/2013 da CPEM que serviu de base para a aposentadoria e nem as informações das folhas do processo que juntou aos esclarecimentos da malha e anexados novamente a esta impugnação;

- a jurisprudência da justiça do trabalho reconhece depressão como doença ocupacional, É importante compreender que a depressão pode ser considerada moléstia profissional quando oriunda da atividade laborativa, admitindo repercussões na Previdência Social e esfera trabalhista;
- pediu revisão de sua aposentadoria e a isenção do IRPF, conforme protocolo, pendente de solução, protestando pela posterior juntada do resultado e
- se persistir a dúvida sugere que seja determinada perícia médica em qualquer órgão de saúde da União, estado do Mato Grosso do Sul ou do município de Campo Grande/MS.

Nos termos do § 1º do artigo 47 do Regimento Interno deste Conselho Administrativo de Recursos Fiscais, aprovado pela Portaria MF nº 343 de 9 de junho de 2015, o presente processo é paradigma do lote de recursos repetitivos nº O2.FJCR.0520.REP.038.

O presente recurso compõe lote sorteado para esta relatora.

É o relatório.

Voto

Conselheira Débora Fófano dos Santos, Relatora.

O recurso voluntário é tempestivo e preenche os requisitos de admissibilidade, razão pela qual deve ser conhecido.

A Recorrente informa que era professora do ensino público estadual, acometida de doença psicológica que lhe impediram de lecionar e em razão disto é aposentada por invalidez. Alega que a auditoria fiscal se baseou, indevidamente, no laudo expedido em 7/12/2010, para não reconhecer a doença. Afirma que este laudo visava a readaptação ou não da funcionária, concluindo que não devia ser readaptada e opinando pela aposentadoria por invalidez (código CID F33.2 - Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicótico). O laudo de 26/6/2013 serviu de base para aposentadoria. Menciona, ainda, que a jurisprudência da justiça do trabalho reconhece depressão como doença ocupacional, admitindo repercussões na previdência social e esfera trabalhista.

Nos termos do disposto no artigo 6º, inciso XIV da Lei nº 7.713 de 22 de dezembro de 1988:

Art. 6º Ficam isentos do imposto de renda os seguintes rendimentos percebidos por pessoas físicas:

(...)

XIV – os proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma; (Redação dada pela Lei nº 11.052, de 2004) (Vide Lei nº 13.105, de 2015) (Vigência) (Vide ADIN 6025)

(...)

A redação do referido inciso prevê duas situações em que os proventos de aposentadoria ou reforma são isentos do imposto de renda: (i) quando a aposentadoria ou reforma foi motivada por acidente em serviço e (ii) quando os proventos de aposentadoria ou reforma forem percebidos pelos portadores de moléstia grave.

No caso concreto, tendo em vista ser a Recorrente funcionária pública aposentada pelo estado do Mato Grosso do Sul e este possuir regime próprio de previdência social, instituído pela Lei nº 3.150 de 22 de dezembro de 2005¹, oportuna a reprodução dos mencionados artigos 35 e 39, com redação vigente à época da concessão de sua aposentadoria:

CAPÍTULO II

DA APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

Art. 35. A aposentadoria por invalidez será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, inclusive por moléstia profissional ou acidente em serviço, for considerado incapaz de readaptação para o exercício de função do seu cargo ou de outro cargo, e ser-lhe-á paga a partir da data da publicação.

§ 1º Os proventos de aposentadoria por invalidez serão proporcionais ao tempo de contribuição, exceto se decorrentes de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, hipóteses em que os proventos serão integrais, observado, quanto ao seu cálculo, o disposto no art. 76. (revogado pela Lei Complementar nº 274, de 21 de maio de 2020)

§ 2º Acidente em serviço é aquele ocorrido no exercício do cargo, que se relacione, direta ou indiretamente, com as atribuições deste, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

§ 3º Equiparam-se ao acidente em serviço, para os efeitos desta Lei:

I - o acidente ligado ao serviço que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a redução ou perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação;

II - o acidente sofrido pelo segurado no local e no horário do trabalho, em consequência de:

- a) ato de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro ou companheiro de serviço;
- b) ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada ao serviço;
- c) ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiro ou de companheiro de serviço;
- d) ato de pessoa privada do uso da razão;
- e) desabamento, inundação, incêndio e outros casos fortuitos ou decorrentes de força maior;

III - a doença proveniente de contaminação acidental do segurado no exercício do cargo;

IV - o acidente sofrido pelo segurado ainda que fora do local e horário de serviço:

- a) na execução de ordem ou na realização de serviço relacionado ao cargo;
- b) na prestação espontânea de qualquer serviço ao Estado para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito;

¹ Consolida e atualiza a Lei nº 2.207, de 29 de dezembro de 2000, que instituiu o Regime de Previdência Social do Estado de Mato Grosso do Sul - MSPREV.

c) em viagem a serviço, inclusive para estudo quando financiada pelo Estado dentro de seus planos para melhor capacitação da mão-de-obra, independentemente do meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do segurado;

d) no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do segurado.

§ 4º Nos períodos destinados à refeição ou descanso, ou por ocasião da satisfação de outras necessidades fisiológicas, no local do trabalho ou durante este, o servidor é considerado no exercício do cargo.

§ 5º Consideram-se doenças graves, contagiosas ou incuráveis, a que se refere o parágrafo segundo, as seguintes: tuberculose ativa; hanseníase; alienação mental; neoplasia maligna; cegueira; paralisia irreversível e incapacitante; cardiopatia grave; doença de Parkinson; espondiloartrose anquilosante; nefropatia grave; estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante); síndrome da deficiência imunológica adquirida - Aids; esclerose múltipla, contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada; e hepatopatia.

(...)

art. 39. Ao segurado aposentado por invalidez que necessitar da assistência permanente de outra pessoa será paga uma parcela complementar de vinte e cinco por cento, após pronunciamento da perícia médica do MSPREV, em laudo médico confirmando que o inativo:

I - está impossibilitado de realizar qualquer atividade;

II - necessita de assistência e cuidados permanentes de enfermagem;

III - necessita de internação em instituição para tratamento da sua saúde. § 1º Quando não for possível a internação hospitalar e houver prescrição médica, o segurado poderá receber o tratamento na própria residência, fazendo jus ao auxílio-invalidez.

§ 2º O auxílio será calculado sobre o valor do benefício, e devido independentemente do provento ter atingido o limite máximo legal, cessando seu pagamento com a morte do aposentado, não sendo incorporável ao valor da pensão.

Dentre os documentos juntados aos autos, além do que consta no boletim de inspeção médica – BIM, constata-se na manifestação nº 2209/2013/DB/AGEPREV, as seguintes informações:

(...)

Consubstanciados nos dispositivos supramencionados e, considerando os documentos colacionados aos autos, especialmente Boletim de Inspeção Médica — BIM (f. 05), ratificado pelo Laudo Médico de fls. 136; apresentando a incapacidade total e definitiva para o trabalho em **13 de outubro de 2009**, ainda, que não se enquadra no § 2º e § 5º do artigo 35 da Lei nº 3.150/05, sugerimos a concessão da aposentadoria por invalidez, com proventos proporcionais à requerente, com fulcro **no artigo 35, caput, da Lei nº 3.150 de 22/12/05 c/c art. 10 da Emenda Constitucional nº 70, de 29 de março de 2012**. (grifos originais).

Na inatividade, perceberá proventos pagos com respaldo no **artigo 1º da Emenda Constitucional nº 70, de 29 de março de 2012, da seguinte forma:**

- Vencimento proporcional do seu cargo efetivo, com fulcro na Lei nº 4.350, de 24 de maio de 2013;

- 15% (quinze por cento) de adicional de tempo de serviço, de acordo com os artigos 105, I, "h" e 111 da Lei nº 1.102/90, com redação dada pelo artigo 4º da Lei nº 2.157/00 c/c Decreto nº 10.423/01;

- 20% (vinte por cento) de gratificação de regência de classe, com fundamento no art. 54, inciso I, da LC nº. 87/00, com redação dada pelo art. 1º, da Lei Complementar nº. 166, de 14 de dezembro de 2012.

(...)

Como visto, a aposentadoria por invalidez concedida não foi enquadrada no conceito de acidente em serviço disposto no § 2º do artigo 35 da Lei nº 3.150 de 2005 e nem como doença grave do § 5º do referido diploma legal. E, do mesmo modo, também não se enquadra na isenção prevista no inciso XIV do artigo 6º da Lei nº 7.713 de 1988.

Para fazer jus à isenção pleiteada, a legislação² prevê o cumprimento de dois requisitos cumulativamente: (i) os rendimentos percebidos por portador da moléstia grave prevista em lei devem ser oriundos de aposentadoria, pensão ou reforma e (ii) a comprovação da moléstia grave, expressamente prevista em lei, mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios. Pertinente a transcrição do teor da Súmula CARF nº 63 sobre a matéria:

Súmula CARF nº 63:

Para gozo da isenção do imposto de renda da pessoa física pelos portadores de moléstia grave, os rendimentos devem ser provenientes de aposentadoria, reforma, reserva remunerada ou pensão e a moléstia deve ser devidamente comprovada por laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios.

A contribuinte apesar de ser aposentada, não comprovou ser portadora de moléstia grave atestada em laudo pericial emitido por serviço médico oficial.

Logo, não merece reparo o acórdão recorrido.

Jurisprudência e decisões administrativas

² LEI Nº 7.713 DE 22 DE DEZEMBRO DE 1988. Altera a legislação do imposto de renda e dá outras providências.
(...)

Art. 6º Ficam isentos do imposto de renda os seguintes rendimentos percebidos por pessoas físicas:

(...)

XIV – os proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma; (Redação dada pela Lei nº 11.052, de 2004) (Vide Lei nº 13.105, de 2015) (Vigência) (Vide ADIN 6025)

(...)

XXI - os valores recebidos a título de pensão quando o beneficiário desse rendimento for portador das doenças relacionadas no inciso XIV deste artigo, exceto as decorrentes de moléstia profissional, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída após a concessão da pensão. (Incluído pela Lei nº 8.541, de 1992) (Vide Lei 9.250, de 1995)

(...)

LEI Nº 9.250 DE 26 DE DEZEMBRO DE 1995. Altera a legislação do imposto de renda das pessoas físicas e dá outras providências.

(...)

Art. 30. A partir de 1º de janeiro de 1996, para efeito do reconhecimento de novas isenções de que tratam os incisos XIV e XXI do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pelo art. 47 da Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, a moléstia deverá ser comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

§ 1º O serviço médico oficial fixará o prazo de validade do laudo pericial, no caso de moléstias passíveis de controle.

§ 2º Na relação das moléstias a que se refere o inciso XIV do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pelo art. 47 da Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, fica incluída a fibrose cística (mucoviscidose).

No que concerne à interpretação da legislação e ao entendimento jurisprudencial indicado pela Recorrente, nos termos do artigo 100 do Código Tributário Nacional (CTN), somente devem ser observados os atos para os quais a lei atribua eficácia normativa, o que não se aplica ao presente caso.

No que diz respeito à jurisprudência apresentada pela Recorrente, cabe esclarecer que os efeitos das decisões judiciais, conforme artigo 503 da Lei nº 13.105 de 16 de março de 2015 (Código de Processo Civil), somente obrigam as partes envolvidas, uma vez que a sentença judicial tem força de lei nos limites das questões expressamente decididas.

Além disso, cabe ao conselheiro do CARF o dever de observância obrigatória de decisões definitivas proferidas pelo STF e STJ, após o trânsito em julgado do recurso afetado para julgamento como representativo da controvérsia, consoante disposição contida no artigo 62 do Regimento Interno do Conselho Administrativo de Recursos Fiscais (RICARF), aprovado pela Portaria MF nº 343, de 09 de junho de 2015:

Art. 62. Fica vedado aos membros das turmas de julgamento do CARF afastar a aplicação ou deixar de observar tratado, acordo internacional, lei ou decreto, sob fundamento de inconstitucionalidade.

§ 1º O disposto no caput não se aplica aos casos de tratado, acordo internacional, lei ou ato normativo:

I - que já tenha sido declarado inconstitucional por decisão definitiva plenária do Supremo Tribunal Federal; (Redação dada pela Portaria MF nº 39, de 2016)

II - que fundamente crédito tributário objeto de:

a) Súmula Vinculante do Supremo Tribunal Federal, nos termos do art. 103-A da Constituição Federal;

b) Decisão definitiva do Supremo Tribunal Federal ou do Superior Tribunal de Justiça, em sede de julgamento realizado nos termos dos arts. 543-B e 543-C da Lei nº 5.869, de 1973, ou dos arts. 1.036 a 1.041 da Lei nº 13.105, de 2015 - Código de Processo Civil, na forma disciplinada pela Administração Tributária; (Redação dada pela Portaria MF nº 152, de 2016)

c) Dispensa legal de constituição ou Ato Declaratório da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) aprovado pelo Ministro de Estado da Fazenda, nos termos dos arts. 18 e 19 da Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002;

d) Parecer do Advogado-Geral da União aprovado pelo Presidente da República, nos termos dos arts. 40 e 41 da Lei Complementar nº 73, de 10 de fevereiro de 1993; e

e) Súmula da Advocacia-Geral da União, nos termos do art. 43 da Lei Complementar nº 73, de 1993. (Redação dada pela Portaria MF nº 39, de 2016)

§ 2º As decisões definitivas de mérito, proferidas pelo Supremo Tribunal Federal e pelo Superior Tribunal de Justiça em matéria infraconstitucional, na sistemática dos arts. 543-B e 543-C da Lei nº 5.869, de 1973, ou dos arts. 1.036 a 1.041 da Lei nº 13.105, de 2015 - Código de Processo Civil, deverão ser reproduzidas pelos conselheiros no julgamento dos recursos no âmbito do CARF. (Redação dada pela Portaria MF nº 152, de 2016)

Diante do exposto, a jurisprudência trazida aos autos pela Recorrente não vincula este julgamento na esfera administrativa.

Despesas médicas

No recurso apresentado, inicialmente a contribuinte informa que deixou de anexar os comprovantes de despesas médicas e planos de saúde por julgar desnecessária sua dedução

face a isenção dos rendimentos. Contudo, ao final junta comprovante de despesa médica no valor de R\$ 8.600,00, pedindo a redução deste valor da despesa médica glosada.

Observa-se que a contribuinte foi regularmente intimada a apresentar, dentre outros, os seguintes documentos:

(...)

- Comprovantes do efetivo pagamento aos profissionais declarados como beneficiários dos pagamentos a título de despesas médicas, tais como cheques, transferências e extratos bancários ou de cartões de crédito, que registrem tais operações e outros documentos, bem como da efetiva prestação do serviço mediante apresentação, se for o caso, de orçamentos, pedidos de exames, prescrições de receitas, enfim, quaisquer documentos que comprovem o serviço prestado. Obs: caso o pagamento tenha se dado em espécie e se tiver como origem saque efetuado em conta bancária, apresentar extrato bancário com a respectiva correlação entre o saque e o recibo.
- Comprovantes originais e cópias de despesas médicas com planos de saúde e demonstrativo ou extrato de reembolsos dos planos de saúde, com valores discriminados por beneficiário (titular e cada dependente).

Com o recurso, a fim de comprovar a despesa médica pleiteada, a Recorrente apresentou apenas uma declaração, lavrada em 2019, emitida pelo beneficiário do pagamento. Ocorre que tal documento é insuficiente para a comprovação e por conseguinte, o restabelecimento da glosa realizada, pois não houve a comprovação do efetivo pagamento da despesa conforme solicitado no termo de intimação.

Conclusão

Por todo o exposto e por tudo mais que consta dos autos, voto em negar provimento ao recurso voluntário nos termos do voto em epígrafe.

Débora Fófano dos Santos