



MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
SEXTA CÂMARA

Processo nº. : 10380.001274/00-16
Recurso nº. : 126.804
Matéria : IRPF - Ex(s): 1996 a 1998
Recorrente : FRANCISCO DEUSIMAR LINS CAVALCANTE
Recorrida : DRJ em FORTALEZA - CE
Sessão de : 24 DE JANEIRO DE 2002
Acórdão nº. : 106-12.525

IRPF - ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA DA PESSOA FÍSICA - PROVENTOS DE APOSENTADORIA - MOLÉSTIA GRAVE - O reconhecimento da isenção dos proventos de aposentadoria se dá a partir da data do laudo pericial emitido por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, ou da data em que a doença foi contraída se esta expressamente constar do citado laudo.

Recurso negado.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de recurso interposto por FRANCISCO DEUSIMAR LINS CAVALCANTE.

ACORDAM os Membros da Sexta Câmara do Primeiro Conselho de Contribuintes, por maioria de votos, NEGAR provimento ao recurso, nos termos do relatório e voto que passam a integrar o presente julgado. Vencidos os Conselheiros Orlando José Gonçalves Bueno (Relator), Edison Carlos Fernandes e Wilfrido Augusto Marques. Designada para redigir o voto vencedor a Conselheira Thaisa Jansen Pereira.


IACY NOGUEIRA MARTINS MORAIS
PRESIDENTE


THAISA JANSEN PEREIRA
RELATORA DESIGNADA

FORMALIZADO EM: 07 MAI 2002

Participaram, ainda, do presente julgamento, os Conselheiros SUELI EFIGÊNIA MENDES DE BRITTO, ROMEU BUENO DE CAMARGO e LUIZ ANTONIO DE PAULA.

**MINISTERIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES**

Processo nº : 10380.001274/00-16
Acórdão nº : 106-12.525

Recurso nº. : 126.804
Recorrente : FRANCISCO DEUSIMAR LINS CAVALCANTE

RELATÓRIO

Trata-se de pedido de restituição de imposto de renda retido na fonte, compreendendo o período de 1995 até 1999, em razão de alegado acometimento de cardiopatia grave do Contribuinte.

No processo se verifica a existência, datado de 18 de janeiro de 2000, Laudo Pericial de Junta Médica do Instituto de Previdência do Estado do Ceará, mencionando que o Contribuinte sofreu infarto do miocárdio em fevereiro de 1987, considerando expressamente ser um típico caso de "cardiopatia grave", como se comprova a fls. 02.

A DRF de Fortaleza, com a observância do Art. 30 da Lei no. 9.250/95, a fls. 06, encaminhado para outra Junta Médica, essa já da Delegacia de Administração do Ministério da Fazenda, para emissão do Parecer, inclusive solicitando que se pronunciasse a respeito do momento em que o contribuinte é portador da cardiopatia grave.

A conclusão do Laudo oficial acima citado se encontra a fls. 17, pelo que se observa a constatação, com base em documentos, que o Contribuinte é portador da Cardiopatia Grave desde novembro de 1997.

A DRF de Fortaleza, assim, também decidiu por deferir parcialmente o pedido de restituição, a contar de 1997, uma vez corroborado pelo Laudo Oficial acima mencionado.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES

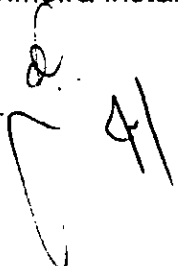
Processo nº : 10380.001274/00-16
Acórdão nº : 106-12.525

Todavia, a fls. 59, o Contribuinte apresentou sua Manifestação de Inconformidade, ressaltando que não foi examinado pela Junta Médica Oficial, e que todos os documentos juntados pelo mesmo apontam para a data de fevereiro de 1987, quando foi acometido do infarto grave, protestando pela reforma da decisão, para deferimento integral, assim como nova perícia para a confirmação da veracidade do quanto alegado.

A DRJ de Fortaleza, a fls. 64 até 67 decidiu julgar improcedente a irresignação do Contribuinte, com fundamento, em síntese, que se vincula, em se tratando de benefício isencional, ao determinado pelo art. 111 do CTN que prevê a interpretação literal no caso em exame e que se baseia na expressa menção no Laudo Oficial que o Contribuinte contraiu a cardiopatia grave somente a partir de novembro de 1997, sendo essa a data que foi considerada válida para gozo do benefício fiscal em comento e seu deferimento pela autoridade da repartição de origem.

O Contribuinte, tempestivamente, ingressou com suas razões recursais, pelo que , praticamente, reproduz os argumentos de sua impugnação, reiterando seu pedido de nova perícia , uma vez não se submeteu a qualquer exame pela Junta Médica Oficial, concluindo pela arbitrariedade da decisão da autoridade de primeira instância.

Eis o Relatório, sucintamente.



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES**

Processo nº : 10380.001274/00-16
Acórdão nº : 106-12.525

VOTO VENCIDO

Conselheiro ORLANDO JOSÉ GONÇALVES BUENO, Relator

Por presentes os pressupostos de admissibilidade deste recurso, dele tomo conhecimento.

O cerne da questão suscitada pelo Sr. Contribuinte se define quanto a comprovação temporal efetiva, válida e eficazmente, sobre a existência da sua moléstia, mais propriamente "cardiopatia grave", posto que existem, documentalmente, dois Laudos Médicos que, embora reconheçam a ocorrência da doença no Contribuinte, concluem que o mesmo sofreu o mal em datas divergentes, ocasionando, portanto, uma dúvida real quanto a correta consideração fática para o deslinde jurídico da situação em comento.

Desse modo, a fls. 02 destes autos de verifica a juntada de Laudo Médico Pericial emitido pelo Instituto de Previdência do Estado do Ceará – IPEC, Departamento de Perícia Médica, datado de 18 de janeiro de 2000, onde consta que o Contribuinte sofreu "infarto agudo do miocárdio, anterior extenso em Fevereiro de 1987". Órgão esse oficial daquele estado que assiste a Assembléia Legislativa, posto que o Contribuinte é ex-parlamentar conforme comprova o documento a fls. 03.

De igual modo, a fls. 16 se verifica a manifestação, a pedido da autoridade fiscalizadora de origem, da Junta Médica, da Fundação Assistencial dos Servidores do Ministério da Fazenda, Gerência Estadual do Ceará, Convênio ASSEFAZ/MF-CE, datado de 10 de março de 2000, onde se constata a afirmativa de que o Contribuinte é portador de "cardiopatia grave", comprovada documentalmente, desde novembro de 1997.

**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES**

Processo nº : 10380.001274/00-16
Acórdão nº : 106-12.525

Todavia, alega, reiteradamente, tanto na sua Manifestação de Inconformidade, como nas suas razões recursais, o Contribuinte que não se submeteu a qualquer exame médico pericial da Junta Médica constituída pelo órgão fazendário acima mencionado, o que é uma peculiaridade relevante a ser considerada, a despeito da idade avançada do mesmo e da discussão sobre a data da existência da doença grave. Relevante pois, no mínimo profissionalmente, é o que se espera de exames médicos, ou seja, a consulta pessoal e direta com o paciente e não a mera análise de documentos, como assevera o aludido Laudo Médico colhido pela Fazenda Nacional.

Nesse sentido, socorro-me da Lei no. 9.250/95, em seu art. 30 que expressamente impõe que, a partir de 1º de janeiro de 1996, o reconhecimento da moléstia, no caso "cardiopatia grave", seja feito mediante comprovação em laudo pericial emitido por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, para observar que o Sr. Contribuinte atendeu o requisito legal, ou seja, apresentou um Laudo Pericial Médico, oficial do Estado do Ceará, que aponta a ocorrência da moléstia na data nele indicada, não obstante o Laudo Pericial Médico oficial federal tenha concluído por outra data, conforme registrado, o que levou a autoridade de primeira instância a considerar esse último como fundamento de validade para o deferimento parcial do pedido do Sr. Contribuinte.

Ora, Srs. Julgadores, é bem conhecido o brocardo jurídico que diz: onde a lei não distingue, não cabe ao intérprete distinguir, que se aplica plenamente ao presente caso.

Vejamos, a lei acima citada quando exige a comprovação, a partir de 1996, declara literalmente que o laudo deve ser de serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, assim o

MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES

Processo nº : 10380.001274/00-16
Acórdão nº : 106-12.525

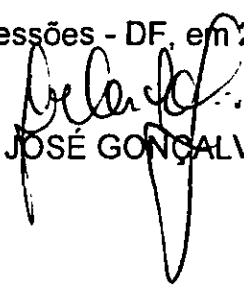
dispositivo legal citado não distingue que o Laudo Oficial da União deve ser considerado preferencialmente, em detrimento dos demais eventualmente produzidos, como na presente situação fática. Válido igualmente deve ser considerado o Laudo Oficial do Estado do Ceará, inclusive anterior ao da União, que menciona a data que foi acometido do mal o Sr. Contribuinte, assim entendendo que o Contribuinte atendeu, satisfatoriamente a exigência legal estipulada no Art. 30 da Lei n. 9.250/96, pelo que acolho as razões recursais para dar-lhe provimento.

Não se há de fugir, com isso, ao que prescreve o Art. 111 do CTN, quanto a interpretação literal da legislação tributária para a outorga da isenção, assim porque o Contribuinte comprovou, mediante Laudo Oficial do Estado do Ceará, a ocorrência de seu mal, enquadrável nas hipóteses isencionais do art. 6º da Lei n. 7.713/1988, e a contradição quanto aos momentos divergentes consignados nos laudos oficiais em comento, é matéria fática que, essa sim, extrapola a competência julgadora dessa instância administrativa de julgamento. Em suma, a legalidade do procedimento e da instrução do pedido de restituição está plenamente válida e, portanto, deve surtir seus regulares efeitos, conforme pleiteado.

Assim, sou para dar provimento integral ao recurso voluntário.

Eis como voto.

Sala das Sessões - DF, em 24 de janeiro de 2002


ORLANDO JOSÉ GONÇALVES BUENO 41

**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES**

Processo nº : 10380.001274/00-16
Acórdão nº : 106-12.525

VOTO VENCEDOR

Conselheira THAISA JANSEN PEREIRA, Relatora designada

Permita-me, o ilustre Conselheiro Orlando José Gonçalves Bueno, discordar do seu voto, pois entendo que a comprovação da existência da cardiopatia grave só se identifica a partir do mês de novembro de 1997.

O que se constata dos documentos presentes nos autos é que em Janeiro de 2000, foi emitido o Laudo Médico Pericial do Departamento de Perícia Médica do Instituto de Previdência do Estado do Ceará - IPEC (fl. 02), o qual atesta que em fevereiro de 1987 o requerente sofreu enfarto agudo do miocárdio, anterior extenso. Afirma, ainda, que o paciente é portador de cardiopatia grave.

Presente nos autos está também o atestado, de fl. 08, da médica Glaura Ferrer Dias Martins, datado de março de 2000, que afirma que o paciente é portador de cardiopatia grave, tendo sofrido enfarto do miocárdio no início de 1987.

Às fls. 12 a 15, foi anexado o resultado de um exame, datado de 11/11/97, o qual informa que o recorrente teve um enfarto do miocárdio há 12 anos, sendo que na data do exame foi considerado portador de cardiopatia grave.

Baseados nos comprovantes documentais, a junta médica da Delegacia de Administração no Ceará declarou que desde novembro de 1997, o Sr. Francisco Deusimar Lins Cavalcante é portador de cardiopatia grave. Tal data coincide com a do diagnóstico do exame (fls. 12 a 15) já citado.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES

Processo nº : 10380.001274/00-16
Acórdão nº : 106-12.525

A Sociedade Brasileira de Cardiologia tem publicado, em seu [site www.cardiol.br/esquina/forum](http://www.cardiol.br/esquina/forum), um artigo intitulado I Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia para Transplante Cardíaco: Expediente – Consenso Nacional Sobre Cardiopatia Grave, do qual considero interessante a transcrição de alguns trechos:

As cardiopatias agudas, habitualmente rápidas em sua evolução, podem tornar-se crônicas, passando ou não a caracterizar uma cardiopatia crônica grave ...

... a cardiopatia crônica é grave quando limita, progressivamente, a capacidade física, funcional e profissional, não obstante tratamento clínico e/ou cirúrgico adequado, ou quando pode induzir à morte prematura. A limitação de que trata o conceito é definida habitualmente pela presença de uma ou mais das seguintes síndromes: insuficiência cardíaca, insuficiência coronária, arritmias complexas, bem como hipoxemia e manifestações de baixo débito cerebral, secundárias a uma cardiopatia.

Pelo que se observa, a ocorrência do enfarto não configura por si só o diagnóstico de cardiopatia grave, pois ele é uma cardiopatia aguda, que passa a ser considerada uma cardiopatia crônica grave quando se constata a existência de uma ou mais das síndromes citadas.

O laudo da junta médica da Delegacia de Administração do Ceará é o mais benéfico para o contribuinte, posto que foi o único a estabelecer uma data a partir da qual ficou evidenciada a doença que faz jus ao benefício fiscal, qual seja, novembro de 1997.

O laudo do IPEC constatou em janeiro de 2000 a existência da moléstia, assim como o atestado da médica Glaura Ferrer Dias Martins indica que em março de 2000 o recorrente era portador de cardiopatia grave. Ambos os documentos confirmam o enfarto sofrido anteriormente, porém nenhum deles estabelece uma data anterior à confecção dos documentos.



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES**

Processo nº : 10380.001274/00-16
Acórdão nº : 106-12.525

O único exame anexado aos autos e que indica a doença antes do ano de 2000 é o de fls. 12 a 15, o qual serviu de parâmetro para lavratura do laudo médico, de fl. 16, pela junta médica da Delegacia de Administração do Ministério da Fazenda no Ceará. Os demais confirmam também a ocorrência do enfarto, porém a moléstia cardiopatia grave só pode ser considerada a partir da data em que foram emitidos, ou seja, 2000, pois a ocorrência do enfarto do miocárdio não necessariamente caracteriza a cardiopatia grave objeto da isenção.

Pelo exposto e por tudo mais que do processo consta, conheço do recurso por tempestivo e interposto na forma da lei, e voto por NEGAR-lhe provimento.

Sala das Sessões - DF, em 24 de janeiro de 2002.


THAISA JANSEN PEREIRA

451