



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS
TERCEIRA SEÇÃO DE JULGAMENTO

Processo nº 10660.723978/2010-11
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 3802-003.025 – 2ª Turma Especial
Sessão de 24 de abril de 2014
Matéria IPI - ISENÇÃO
Recorrente ARLETE IGNEZ PEDROSA RUIVO
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE PRODUTOS INDUSTRIALIZADOS - IPI

Data do fato gerador: 10/11/2002

IPI. ISENÇÃO. VEÍCULO. LEI 8.989/1995. ARTRITE REUMATÓIDE. AUSÊNCIA DE PROVA. NÃO RECONHECIMENTO.

A artrite reumatoide, de acordo com a Portaria nº 66/2006, pode assumir grau leve, moderado ou grave. A apresentação de laudo atestando a ocorrência, sem especificar o grau, não é suficiente para a habilitação ao benefício da isenção do IPI previsto no art. 1º, IV, da Lei nº 8.989/1995, na redação da Lei nº 10.690/2003, uma vez que este pressupõe deficiência física severa ou profunda, bem como de alteração total ou parcial de segmento do corpo humano, com comprometimento da função física, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

Recurso Voluntário Negado

Crédito Tributário Mantido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso, nos termos do relatório e votos que integram o presente julgado.

(assinado digitalmente)

MÉRCIA HELENA TRAJANO DAMORIM - Presidente.

(assinado digitalmente)

SOLON SEHN - Relator.

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Mércia Helena Trajano Damorim (Presidente), Francisco José Barroso Rios, Solon Sehn, Waldir Navarro Bezerra, Bruno Mauricio Macedo Curi e Cláudio Augusto Gonçalves Pereira.

Relatório

Trata-se de recurso voluntário interposto em face de acórdão da 3ª Turma da Delegacia da Receita Federal de Julgamento em Juiz de Fora (MG), assim ementado (fls. 32):

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE PRODUTOS
INDUSTRIALIZADOS - IPI

Data do fato gerador: 20/10/2010

ISENÇÃO. IPI. DEFICIENTE FÍSICO.

A isenção de que trata a Lei nº 8.989/95 e alterações posteriores restringe-se às hipóteses citadas em seu art.1º, bem como àquelas previstas no Decreto nº 3298/99, conforme interpretação expressa no art.2º, §1º, inciso I, da Instrução Normativa SRF nº 988/2009. É de se indeferir o pedido quando o laudo médico não atesta a presença de deficiência prevista nas normas pertinentes.

Manifestação de Inconformidade Improcedente

Sem Crédito em Litígio

A aplicabilidade da isenção foi indeferida pelo despacho decisório de fls. 19, com fundamento em laudo emitido pelo NUSAP/MF. A DRJ manteve a decisão por entender que, de acordo com o referido laudo, a “redução bem como sub-luxação interfalangeanas” (CID-10 M12.8) - não estaria prevista no art. 4º, I, do Decreto nº 3.298/1999, com redação do Decreto nº 5.296/2004, nem no art. 1º, § 1º, da Lei nº 8.989/1995.

A Recorrente, em suas razões recursais de fls. 39, alega ser deficiente física, “tendo mobilidade reduzida e precisando muito de um automóvel equipado com direção hidráulica, pois o mal que acomete minhas mãos não me deixa manobrar, estacionar, enfim, faço tudo com muita dificuldade, provando depois fortes dores em meus ombros e mãos”. Anexa laudos e radiográficas das mãos, punhos e joelhos, bem como exames de sangue que provariam ser portadora de artrite reumatoide de alto grau.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Solon Sehn

A ciência da decisão se deu no dia 26/09/2011 (fls. 38) e o protocolo do recurso, em 26/10/2011 (fls. 39). Trata-se, portanto, de recurso tempestivo que pode ser conhecido, uma vez que versa sobre matéria da competência da Terceira Seção e reúne os demais requisitos de admissibilidade previstos no Decreto nº 70.235/1972.

Os requisitos para a aplicabilidade da isenção do IPI encontram-se previstos no art. 1º, IV, § 1º, da Lei nº 8.989/1995, na redação da Lei nº 10.690/2003, bem como no art. 4º, I, do Decreto nº 3.298/1999, que assim estabelecem:

“Art. 1º Ficam isentos do Imposto Sobre Produtos Industrializados – IPI os automóveis de passageiros de fabricação nacional, equipados com motor de cilindrada não superior a dois mil centímetros cúbicos, de no mínimo quatro portas inclusive a de acesso ao bagageiro, movidos a combustíveis de origem renovável ou sistema reversível de combustão, quando adquiridos por: (Redação dada pela Lei nº 10.690, de 16.6.2003)

[...]

IV - pessoas portadoras de deficiência física, visual, mental severa ou profunda, ou autistas, diretamente ou por intermédio de seu representante legal; (Redação dada pela Lei nº 10.690, de 16.6.2003)

§ 1º Para a concessão do benefício previsto no art. 1º é considerada também pessoa portadora de deficiência física aquela que apresenta 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, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções. (Incluído pela Lei nº 10.690, de 16.6.2003).”

“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).”

No caso em exame, a habilitação ao benefício foi indeferida com fundamento no Parecer Médico-Pericial nº 0572-10, segundo o qual, *“do ponto de vista médico, o requerente não preenche os critérios para o enquadramento no benefício pleiteado”*.

Cumprе registrar ainda que, antes do julgamento da manifestação de inconformidade, a DRJ determinou ao Chefe da SAORT/DRF-VARGINHA/MG a intimação da interessada para *“apresentar novo laudo (nos moldes do anexo IX da IN SRF nº 988/2009), que analise as sequelas das artroses e as enquadre na codificação CID-10. Além disso, que se*

leve em conta, no novo laudo, as denominações que constam da Lei nº 8989/95 como deficiências passíveis de concessão do benefício (paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, tri paresia, hemiplegia ou hemiparesia)” (fls. 27). A interessada, no entanto, não atendeu à referida intimação.

Após a decisão da DRJ, a Recorrente instruiu o processo com novos laudos, um dos quais no modelo do Anexo IX da IN SRF nº 988/2009, descrevendo o tipo de doença como sendo a prevista no Código M05.3 da classificação internacional de doenças (“artrite reumatoide com comprometimento de outros órgãos e sistemas”) (fls. 40). Referido estudo foi assinado pelos mesmos signatários do laudo de avaliação que instruiu o pedido inicial de habilitação (fls. 05) e que, na época, descreveram a doença por meio dos códigos M19.9 (“artrose não especificada”) e M12.8 (“outras artropatias especificadas não classificadas em outra parte”), levando ao indeferimento com base no Parecer Médico-Pericial nº 0572-10.

Entendo, porém, que, mesmo diante desse laudo, bem como dos demais exames anexados na fase recursal, não há como prover o recurso voluntário.

Com efeito, a doença alegada pela Recorrente, de acordo com a Portaria nº 66/2006, que estabelece o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o tratamento da Artrite Reumatóide, pode assumir diferentes graus:

“Artrite reumatóide (AR) é uma desordem auto-imune, de etiologia desconhecida, caracterizada por poliartrite periférica, simétrica, que leva a deformidade e destruição das articulações devido à erosão da cartilagem e osso. Quando apresenta envolvimento multissistêmico a morbidade e a gravidade da doença são maiores. A maioria dos pacientes apresenta um curso clínico flutuante, com períodos de melhora e exacerbação dos sintomas articulares. A prevalência mundial estimada é de 1 %.1-3.

[...]

Quanto à severidade da doença, a artrite reumatóide costuma ser dividida em:

a.leve: paciente apresenta artralguas, pelo menos 3 articulações com sinais de inflamação, nenhuma doença extra-articular, fator reumatóide costumeiramente negativo, elevação dos reatores de fase aguda e nenhuma evidência de erosão ou perda de cartilagem ao estudo radiográfico;

b.moderada: entre 6 e 20 articulações acometidas, comumente doença restrita a articulações, elevação de reatores de fase aguda, positividade do fator reumatóide, evidência de inflamação a radiografia;

c.grave: mais de 20 articulações persistentemente acometidas, elevação dos reatores de fase aguda, anemia de doença crônica, hipo-albuminemia, fator reumatóide positivo, radiografias demonstrando erosões e perda de cartilagem e doença extra-articular.”

A doença, portanto, pode apresentar diferentes graus de severidade, ao passo que, de acordo com art. 1º, IV, da Lei nº 8.989/1995, na redação da Lei nº 10.690/2003, a habilitação ao benefício da isenção do IPI pressupõe a prova de que o interessado é portador de deficiência física severa ou profunda. Além disso, nos termos do § 1º, aplica-se a isenção nos casos de alteração total ou parcial de segmento do corpo humano, com comprometimento da função física, sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, tri paresia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

No presente caso, parte dos laudos apresentados pela Recorrente não atendem às exigências da IN SRF nº 988/2009 (vide fls. 42, 43 e 45). Um destes, inclusive, está com o carimbo e a assinatura do profissional invertida (foi assinado de ponta-cabeça), o que, com o devido respeito, compromete a sua eficácia jurídica-probatória. Por sua vez, os que atendem (fls. 40 e 05) as exigências da IN, além de divergentes e com assinatura de profissional não-médico (enfermeiro), não fazem referência inequívoca ao grau de severidade da doença nem tampouco as deficiências passíveis de concessão do benefício (paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparisia, hemiplegia ou hemiparesia).

Não há, assim, ao menos nesta fase procedimental, prova inequívoca do enquadramento da doença na hipótese legal do incentivo do IPI.

Por fim, deve-se destacar, de acordo com a Portaria nº 66/2006, a artrite reumatoide apresenta um curso clínico flutuante. Portanto, o não reconhecimento da isenção no presente processo não impede que a Recorrente apresente um novo requerimento, desde que demonstre a presença dos requisitos da Lei nº 8.989/1995 e, no tocante ao laudo médico, atenda as regras das IN SRF nº 988/2009.

Assim, voto pelo desprovimento do recurso voluntário.

(assinado digitalmente)

Solon Sehn - Relator