



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

Processo n° 10680.002427/2008-50
Recurso n° Voluntário
Acórdão n° 2802-001.466 – 2ª Turma Especial
Sessão de 13 de março de 2012
Matéria IRPF
Recorrente DALMIR DE JESUS
Recorrida FAZENDA NACIONAL

Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF

Exercício: 2004, 2005, 2006, 2007

Ementa:

ISENÇÃO. MOLÉSTIA GRAVE.

Somente são isentos do imposto de renda os rendimentos de aposentadoria percebidos pelos portadores de moléstia grave descrita no inciso XIV do art. 6º da lei 7.713/1988, quando a patologia for comprovada, mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios. Laudo que não informa com precisão a doença prevista na lei não é hábil para fins de reconhecimento da isenção, especialmente quando Laudo Pericial de Junta Médica Oficial atesta não ser possível comprovar a existência da doença prevista no texto legal. Recurso negado.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos NEGAR PROVIMENTO ao recurso nos termos do voto do relator.

(Assinado digitalmente)

Jorge Claudio Duarte Cardoso – Presidente e Relator.

EDITADO EM: 14/03/2012

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Lúcia Reiko Sakae, Sidney Ferro Barros, Dayse Fernandes Leite e Jorge Cláudio Duarte Cardoso (Presidente). Ausentes momentaneamente os Conselheiros Carlos André Ribas de Mello e German Alejandro San Martín Fernández.

Relatório

Trata-se de recurso voluntário contra acórdão da 5ª Turma da DRJ Belo Horizonte que indeferiu a manifestação de inconformidade apresentada contra despacho decisório (fls. 65) que indeferiu pedido de restituição de IRPF incidente sobre 13º salário.

Baseou-se o pedido inicial no Laudo de fls. 2, emitido pela Prefeitura Municipal de Belo Horizonte (Centro de Saúde Tia Amância) que apontava ser o contribuinte portador de moléstia especificada na Lei 7.713/1988 desde 04.1999 espondiloartrose – CID M47-9, o que lhe daria direito à isenção sobre os proventos de aposentadoria.

O Laudo (fls. 02) foi lavrado segundo o relatório médico do Dr. Sérgio Nogueira Drumond (fls. 03).

O contribuinte aposentou-se, a pedido, por tempo de serviço em 18/08/2003 (fls. 04).

A DRF Belo Horizonte com base em informação da Junta Médica ds Assembléia Legislativa de Minas Gerais (fls. 63) indeferiu o pedido de isenção, consignando que embora o Dr. Sérgio Nogueira Drumomnd (fls. 3) informasse ser o contribuinte portador de espondiloartrose anquilosante (CID M45), fez constar o CID M47-9 correspondente a espondilose não especificada, doença não mencionada na Lei 7.713/88, bem como não apresenta exames comprobatórios de espondilite anquilosante, tais como: teste sorológico específico (HLA-B27), comprovação radiológica ou tomográfica de anquilose da coluna vertebral e bacia, o que impossibilitava comprovar ser o contribuinte portador de espondilite anquislosante.

Na manifestação de inconformidade é apresentado Laudo do Posto Médico Legal de Três Pontas no qual o Médico Legista ao se reportar à Lei 7.713/1988:

a) informa que o paciente: “apresenta quadro de espondiloartrose anquilosantes patologia, confirmada por exames complementares (comprovação radiológica de sacroileite) e por laudo de especialista, ortopedista (Dr. Sérgio Drumon, crm 32394) e com tentativa de recuperação funcional coxo femural através de cirurgia. Não apresentou entretanto Rx de coluna vertebral nem resultado de exame bioquímico HLA-B27, apesar de preencher critério diagnóstico (*sic*)...” (fls. 74); e

b) conclui: CID M47.9

A DRJ requereu perícia ao Núcleo de Saúde e Perícias Médicas (NUSAP) da Gerência Regional de Administração do Ministério da Fazenda em Minas Gerais para formar perfeito juízo sobre a existência da moléstia prevista na Lei 7.713/1988, tendo em vista as considerações feitas no laudo de fls. 63 em relação aos documentos de fls. 02 e 03 e o fato de o perito não ter apreciado nem Rx da coluna vertebral e bacia nem resultado bioquímico de HLA-B27 para emitir seu parecer, conforme relatado no laudo de fls. 73/75.

O NUSAP informa terem sido infrutíferas as tentativas de realizar a perícia e devolve o processo informando que o contribuinte deverá agendar perícia naquele Núcleo em horário comercial, levando consigo Rx de coluna lombosacra e Exames bioquímicos (fls. 88).

A DRJ baixa o processo à DRF para intimar o contribuinte a fim de que **agende a perícia e compareça no horário e data marcados, levando Raio X de coluna**

lombosacra e exames bioquímicos, alertando-o de que a falta de atendimento à intimação no prazo máximo de vinte dias impossibilitaria a emissão do laudo médico pericial conclusivo, requisitado pela DRJ, o que percutiria na decisão a ser proferida pelo órgão julgador. (fls. 91)

A Junta Médica do Ministério da Fazenda em Minas Gerais emitiu a seguinte conclusão: “do ponto de vista médico o requerente não se enquadra para o benefício pleiteado”, fundamento legal: art. 6º, inciso XIV da Lei 7.713/1988, com redação dada pela lei 8.451/1992, alterada pela Lei nº 9.250/1995 e Lei 11.052/2004. (fls. 98)

O acórdão recorrido fundamenta o indeferimento, em síntese,

a) consoante manual de perícias médicas do Distrito Federal, as Juntas Médicas, além dos elementos clínicos e dos pareceres da medicina especializada, deverão ter exames elucidativos como teste sorológico específico HLA-B27 e comprovação radiológica;

b) a Junta Médica da Assembléia Legislativa de Belo Horizonte consignou como exames comprobatórios de espondilite anquilosante o teste HLA-B27 e comprovação radiológica ou tomográfica de anquilose da coluna vertebral e bacia;

c) a Junta Médica do NUSAP solicitou RX da coluna lombosacra e exames bioquímicos, os quais não foram apresentados pelo interessado;

d) a Junta Médica do NUSAP concluiu pelo não reconhecimento da doença, com base nos documentos contidos nos autos, inclusive laudos de fls. 02, 34 e 72/75;

d) a alegação do contribuinte de que, em razão de o processo não estar na repartição, não foi possível agendar a perícia médica é rejeitada por falta de comprovação;

e) não consta no laudo com timbre da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, nem a designação da moléstia, nem o CID, que correspondam à doença descrita no inciso XXXIII do art. 39 da RIR1999; e

f) acatou o parecer médico pericial nº 420-10 e o parecer da Assembléia Legislativa de Minas Gerais.

A ciência do acórdão ocorreu em 23/12/2010 e o recurso voluntário foi interposto em 21/01/2011, com os seguintes argumentos, em síntese:

1. quanto à menção ao CID M 47.9, sustenta que tanto o Laudo médico fornecido pela Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, quanto o Laudo da Secretaria de Segurança Pública, no item embasamento legal, atestam, de forma inequívoca, que a moléstia citada se enquadra em lei isentiva, o que está de acordo com o Parecer CST 960/89, que no item 5 indica que o laudo deverá conter informação de que a moléstia citada se enquadra no conceito daquela prevista na lei;
2. quanto à falta de apresentação de exames radiológicos e sorológicos e não comprovação da alegação de impossibilidade de agendar perícia, afirma que:

2.1. prontamente entrou em contato com o NUSAP que lhe informou sobre a impossibilidade da perícia em razão de o processo não estar localizado naquela repartição, tendo verificado que os autos estavam na “Eq Rest Pessoa Física DRF-BHE-MG (anexo), o que para ser comprovado basta consultar gravação telefônicas das ligações efetuadas para o nº 3218-6840 entre os dias 08/06 e 28/06/210;

2.2. o laudo médico da Secretaria de Segurança Pública atesta objetivamente que é portador da doença prevista na Lei, independentemente de apresentação de Rx e exame bioquímico;

3. os laudos médicos apresentados (do Centro de Saúde Tia Amância e da Secretaria de Estado de Segurança Pública) foram expedidos por instituições públicas, não há exigência legal de que o laudo seja realizado pela própria fonte pagadora;
4. ofício da Assembléia Legislativa não tem maior valor probante que laudo médico oficial apresentado pelo contribuinte, bem como o ofício não atendeu às exigências descritas no o processo de consulta 134/08 (transcrição às fls. 115);
5. segundo o processo de consulta acima referido, o laudo precisa ser assinado por especialistas na área de especialização, porém o laudo do NUSAP é assinado por cardiologistas e não por ortopedistas; e
6. o SUS é competente para emissão do laudo médico oficial e a autoridade tributária não possui competência para questionar formalidades de atestados, pareceres e diagnósticos médicos.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Jorge Claudio Duarte Cardoso, Relator

O recurso é tempestivo e atende aos demais requisitos de admissibilidade, dele deve-se tomar conhecimento.

O litígio refere-se à comprovação de que o recorrente é portador da doença prevista na Lei 7.713/1988 como “espondiloartrose anquilosante” .

O documento intitulado Manual de Perícias Médicas do Distrito Federal, descrito no acórdão recorrido, e as ressalvas médicas ao longo do processo dão conta de uma imprecisão na nomenclatura da doença em questão, ora denominada de espondilite anquilosante (entre outras), razão para que o referido Manual recomende a menção “equivalente à espondilite anquilosante” quando o perito utilizar denominação diversa da adotada na lei isentiva, além de fazer citação expressa da existência de anquilose da coluna vertebral.

Desde a fase decisória na DRJ, instautou-se celeuma em torno das informações atestadas no documento intitulado “laudo pericial” emitido em documento do Centro de Saúde Tia Amancia da Prefeitura de Belo Horizonte, o qual tem como suporte o relatório médico de fls. 02 emitido por médico particular, no qual é informado que o paciente tem espondiloartrose anquilosante - CID M 47-9.

Esse documento ao invés de solucionar a questão, acabou por complicá-la, pois o CID M 47-9 corresponde a “espondilose não especificada”, moléstia não especificada na lei isentiva.

Visando a dirimir a dúvida, a DRF oficiou à Assembléia Legislativa de Belo Horizonte, órgão no qual o recorrente se aposentou, e a resposta da Coordenadoria de Saúde e Assistência, assinada por um corpo de três médicos, atesta que a contradição entre a informação do corpo do relatório e o CID informado no relatório médico do Dr. Sérgio Nogueira Drumond (fls. 03) e a falta de apresentação de exames rediológicos ou tomográficos e sorológicos impedem classificar o paciente como portador de espondilite anquilosante, segundo o mesmo documento essa doença teria o CID M 45.

Na primeira instância de julgamento, o contribuinte apresenta Laudo assinado por Médico Legista da Secretaria de Segurança Pública que na parte conclusiva de forma obscura repete os termos do relatório médico de fls. 03, relata que embora o paciente tenha um quadro clínico de espondiloartrose anquilosante, não apresenta os exames comprobatórios, e finaliza repetindo o CID M 47-9, o mesmo do documento de fls. 03.

É como se os signatários dos documentos (fls. 02 e fls. 72/75) na falta de elementos de convicção sobre a existência da espondiloartrose anquilosante, se limitassem a afirmar que quem estava afirmando era o signatário do relatório médico particular de fls. 03.

Nessas circunstâncias, não há um laudo pericial conclusivo que atenda à exigência legal para conceder a isenção (art. 30 da Lei 9.250/1995).

E não se trata se apontar falhas na formalidade ou de recusar validade a documentos emitidos pelo SUS.

Na tentativa de eliminar essa dúvida a DRJ determinou diligência para que Junta Médica do Ministério da Fazenda (NUSAP) atestasse se o contribuinte é portador da doença prevista na Lei 7.713/1988.

Em janeiro de 2010, o NUSAP registra terem sido infrutíferas as tentativas de uma perícia conclusiva e solicita que o contribuinte agende a perícia (fls. 88).

O recorrente alega que tentou agendar a perícia médica na NUSAP mas que não conseguiu porque aquele órgão lhe informou não ser possível por não estar os autos do processo na mesma repartição.

De fato, como informado no acórdão recorrido, é alegação sem prova.

A consulta à movimentação do processo (anexada pelo recorrente) apenas comprova que em 02/02/2010 o processo estava na DRF, nada mais comprova, pois a intimação ocorreu em 02/06/2010 com ciência em 08/06/2010.

O recorrente, uma vez intimado (fls. 90), se por evento alheio a sua vontade (como alega), não pode cumprir a intimação, deveria ter respondido à intimação com os elementos de que dispunha e respectivas justificativas para o não atendimento. Mas não foi o que ocorreu, o tempo passou e foi elaborado o Parecer da Junta Médica.

O recorrente quer que o laudo de fls. 02 cujas informações são objeto de dúvidas prevaleça sobre o da Junta Médica por considerar que aquele foi emitido por um especialista o Dr. Sérgio Nogueira Drumond, ortopedista.

Esse entendimento não merece acolhida, pois:

a) acaba por comprovar que o “laudo pericial” emitido pelo Gerente do Centro de Saúde Tia Amância (fls. 02) nada mais fez que reproduzir o relatório médico de fls. 03, esse sim assinado pelo Dr. Sérgio Nogueira Drumond;

b) pelas razões expostas pelo recorrente (exigir um especialista-ortopedista) seria afastado o laudo de médico legista (fls. 72/75) que conclui pelo mesmo CID do relatório médico de fls. 03);

c) ser especialista para efeito de qualificar uma doença para efeitos legais é atribuição do médico perito e não do médico clínico, de forma que os médicos nomeados para compor Juntas Periciais de Serviço Médico Oficial são competentes para emitir laudos periciais, ao passo que relatório de médico particular ou documento emitido por um único médico não perito, desacompanhados de documentos que a técnica pericial exige, e contraditados por Laudo de Junta Médica Oficial, não são laudos médicos periciais hábeis ao reconhecimento da isenção.

Não cabe ao tributarista averiguar exames e literatuda técnica-médica (anexa) para encontrar uma resposta objetiva que possa se sobrepor à conclusão da Junta Médica da GRA (NUSAP) no sentido de que não há comprovação de que o recorrente seja portador da doença prevista na lei isentiva, pois essa Junta teve conhecimento dos laudos de fls. 02 e 72/75 e não há, entre os documentos apresentados com o recurso voluntário, um laudo médico pericial que atenda ao requisito legal para conceder a isenção.

Por fim, os acórdãos mencionados pelo recorrente enfrentaram questões pontuais que caracterizam situações fáticas distintas das que ora está em litígio.

Diante do exposto, NEGÓ PROVIMENTO ao recurso voluntário.

(Assinado digitalmente)

Jorge Claudio Duarte Cardoso

Processo nº 10680.002427/2008-50
Acórdão n.º **2802-001.466**

S2-TE02
Fl. 163

CÓPIA