



MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
QUARTA CÂMARA

Processo nº. : 10680.013759/00-22
Recurso nº. : 130.621
Matéria : IRPF - Ex(s): 1998
Recorrente : MARIA INÊS DINIZ COSTA
Recorrida : DRJ-BELO HORIZONTE/MG
Sessão de : 21 de outubro de 2004
Acórdão nº. : 104-20.245

IRPF - MOLÉSTIA GRAVE - CARDIOPATIA GRAVE - Estando comprovada a cardiopatia grave através de laudo médico de serviço público oficial, não incide a tributação do imposto de renda sobre os rendimentos decorrentes de aposentadoria ou pensão, percebidos pelo portador da moléstia grave.

Recurso provido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de recurso interposto por MARIA INÊS DINIZ COSTA.

ACORDAM os Membros da Quarta Câmara do Primeiro Conselho de Contribuintes, por unanimidade de votos, DAR provimento ao recurso, nos termos do relatório e voto que passam a integrar o presente julgado.

LEILA MARIA SCHERRER LEITÃO
PRESIDENTE

REMIS ALMEIDA ESTOL
RELATOR

FORMALIZADO EM: 30 MAI 2005

Participaram, ainda, do presente julgamento, os Conselheiros NELSON MALLMANN, JOSÉ PEREIRA DO NASCIMENTO, PEDRO PAULO PEREIRA BARBOSA, MEIGAN SACK RODRIGUES, MARIA BEATRIZ ANDRADE DE CARVALHO e OSCAR LUIZ MENDONÇA DE AGUIAR.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
QUARTA CÂMARA

Processo nº. : 10680.013759/00-22
Acórdão nº. : 104-20.245

Recurso nº. : 130.621
Recorrente : MARIA INÊS DINIZ COSTA

RELATÓRIO

Contra a contribuinte MARIA INÊS DINIZ COSTA, inscrita no CPF sob n.º 914.505.276-04, foi lavrado o Auto de Infração de fls. 07, relativo ao Imposto de Renda Pessoa Física, exercício de 1998, ano-calendário de 1997, exigindo um crédito tributário a saber:

Imposto Suplementar	R\$. 1.781,05
Multa de Ofício	R\$. 1.335,78
Juros de Mora (até 10/2000)	R\$. 950,54
Restituição indevida a devolver corrigida	<u>R\$.56.571,85</u>
TOTAL	R\$.60.639,22

Insurgindo-se contra a exigência, formula o interessado sua impugnação, fls. 01/05, em 06/11/2000, não concordando com os Pareceres n.º 038/00 e 047/00, emitidos pela Junta Médica do Ministério da Fazenda, possuindo outros laudos emitidos pelos setores médicos de suas fontes pagadoras, a saber: Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG) e Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG), bem como pelo SUS, que declararam ser a contribuinte portadora de cardiopatia grave.

Decisão singular entendendo procedente o lançamento, apresentando a seguinte ementa e fundamentos:



MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
QUARTA CÂMARA

Processo nº. : 10680.013759/00-22
Acórdão nº. : 104-20.245

Ementa:

"RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS. MOLÉSTIA GRAVE.
É condição para o gozo da isenção, que o beneficiário da pensão ou aposentadoria, seja portador de uma das moléstias listadas nas Leis n.º 7.713, de 22 de dezembro de 1988, art. 6.º, XIV, 8.541, de 23 de dezembro de 1992, art. 47, e 9.250, de 26 de dezembro de 1995, art. 30, § 1.º.

LANÇAMENTO PROCEDENTE."

Fundamentos:

"Analisando-se os referidos laudos, constata-se que os mesmos foram emitidos, respectivamente, em 14/08/1998, pelo Sistema Único de Saúde (SUS) da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, e em 08/06/1996, pelo médico do trabalho Dr. Antonio Narcizo Abjaud.

Entretanto, consta dos autos o Parecer de fls. 42, emitido no ano de 2000, pela Junta Médica do Serviço Médico Odonto e Social do Ministério da Fazenda, com base nos laudos acima e em exames complementares apresentados. No referido documento, a Junta Médica tem como parecer: "1. A requerente é portadora de Cardiopatia; 2. Funcionalmente, não é e nem foi classificada nas classes III e IV; 3. Após a correção cirúrgica, de acordo com o Ecocardiograma, fls. 64 a 68, apresenta uma função ventricular normal – fração de ejeção de 0,79, evidenciando um tratamento adequado, em tempo de prevenir lesões funcionais irreversíveis. Concluimos, portanto, que a **requerente não apresentou, até o momento, preenchimento dos critérios para o enquadramento reivindicado, em qualquer período**" (grifou-se).

Devidamente cientificado dessa decisão em 05/07/2001, ingressa o contribuinte com tempestivo recurso voluntário, sustentando, em síntese, que:

"Foram juntados diversos laudos periciais e atestados médicos, dentre eles um do SUS e outro um parecer técnico, realizado respectivamente pelos Drs. Álvaro Geraldo Piancastelli (cardiologista clínica – SUS), Antônio Narcizo Abjaud (médico do trabalho, médico legista e perito judicial) e Mussi Assad (cardiologia preventiva – PROCOR), onde os mesmos são unânimes em afirmar que a RECORRENTE é portadora de CARDIOPATIA GRAVE, face aos documentos acostados aos autos.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
QUARTA CÂMARA

Processo nº. : 10680.013759/00-22
Acórdão nº. : 104-20.245

Importante ressaltar que dentre os documentos constantes aos autos temos:

- eco doppler bi-dimensional, onde se constata, que a RECORRENTE é portadora de uma bioprótese valvular mitral artificial, biológica;
- eletrocardiograma recente;
- relatório médico no qual foi relatado que a RECORRENTE sofre sérios riscos, caso seja submetida ao teste ergométrico.

O Serviço Médico Odonto e Social – MF emitiu um parecer através da junta médica de n.º 038/00, que foi assinado por três pessoas: Drs. Omar de Faria; Paulo R. R. Machado e José Sinval do E. Santo, respectivamente, Presidente e membros efetivos.

As três pessoas acima citadas sequer indicaram as suas respectivas profissões (especialidades) no laudo, colocando apenas “Dr.” E a função que exerciam dentro da comissão e pasme, Emérito Julgador, A RECORRENTE SEQUER FOI EXAMINADA PELOS PROFISSIONAIS ACIMA CITADOS, assim, os mesmos não conhecem nem de vista a RECORRENTE, MAS AFIRMAM NO PARECER N.º 038/00 QUE:

“Esta Junta Médica após examinar a Sra. Maria Inês Diniz Costa...”

Eméritos julgadores, em lugar nenhum, em nenhuma Lei ou dispositivo legal vigente temos que somente aqueles classificados nos níveis III e IV poderão ser beneficiados com a referida isenção, tanto assim que a Lei regulamentadora prevê apenas a moléstia, não a classificando de I a X.

A bem da verdade, os médicos da Receita jamais examinaram a RECORRENTE, não a conhecem sequer por fotografia, pois a mesma sequer deu entrada no prédio do Ministério da Fazenda / Receita Federal, assim, os referidos pareceres (da Receita Federal) não gozam da veracidade que deveriam constar, sendo nulos de pleno direito, face a assertiva de que a RECORRENTE teria sido examinada, alegação essa inverídica e infundada.

Requer, ainda, sejam finalmente desconsiderados e arquivados os autos de infrações que foram lançados face às informações e pareceres médicos de entidades oficiais (SIS) e de especialistas Cardiologistas, anexados pela Recorrente quando do requerimento e da impugnação.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
QUARTA CÂMARA

Processo nº. : 10680.013759/00-22
Acórdão nº. : 104-20.245

Considerando finalmente, que a PROVA PERICIAL (CPC, arts. 420 e seguintes) é privativa de especialista(s) no caso, médico(s) cardiologista(s), conforme feito pela recorrente, inclusive em órgãos públicos idôneos e que adequadamente comprovam que a recorrente, nos exatos termos da Lei Complementar Nacional (CTN, artigo 111, inciso II c/c artigo 112, inciso II), faz jus ao benefício isencional, pelo que requer-se a reconsideração da decisão do Delegado de Julgamento em Belo Horizonte, reformando a decisão, cancelando o lançamento tributário integralmente.”

Finaliza seu recurso propondo a ilegalidade e a inconstitucionalidade da taxa SELIC como juros moratórios, eis que acima de 1% ao mês, requerendo sua exclusão da exigência.

Também fez juntar aos autos a petição às fls. 221, requerendo a juntada de três atestados médicos (fls. 222/224), para comprovar a persistência da moléstia da qual é portadora.

É o Relatório.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
QUARTA CÂMARA

Processo nº. : 10680.013759/00-22
Acórdão nº. : 104-20.245

VOTO

Conselheiro REMIS ALMEIDA ESTOL, Relator

O presente recurso é tempestivo e preenche todos os requisitos de admissibilidade.

A questão sob exame nestes autos está restrita a saber se a recorrente é, de fato, portadora de moléstia grave (cardiopatia), de modo a fazer incidir a norma isentiva relativa ao imposto de renda sobre seus rendimentos de aposentadoria.

A autoridade julgadora de primeiro grau, apoiando-se na manifestação da Junta Médica do Ministério da Fazenda através do Pareceres n.º 038/00 (fls. 38) e 047/00 (fls. 42), emitidos no ano de 2000, manteve o lançamento do IRPF por entender que a recorrente não é portadora de cardiopatia grave.

Por sua vez, a recorrente sustenta que é portadora de cardiopatia grave, conforme atestam os laudos médicos oficiais acostados aos autos às fls. 10/17. Juntando, posteriormente, novos laudos não oficiais, às fls. 222/224.

A solução da controvérsia, portanto, há de passar necessariamente pelo exame da prova produzida nos autos e nesse ponto, diversamente do que entendeu a autoridade julgadora recorrida, tenho que os laudos médicos trazidos aos autos pela recorrente constituem prova irrefutável da cardiopatia grave de que é portadora.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
QUARTA CÂMARA

Processo nº. : 10680.013759/00-22
Acórdão nº. : 104-20.245

Falo de documento emitidos por serviço médico oficial, no caso o SUS – vinculado a Prefeitura de Belo Horizonte (fls. 10) que, além de não deixar dúvida quanto à doença, também alertam para riscos de vida e sérios cuidados que devem ser observados pela recorrente. Vou reproduzir:

“A paciente é portadora de doença da válvula mitral diagnosticada em 1976, e em uso de digocina + furosimida, em dezembro de 1995 foi submetida à cirurgia cardíaca, com a finalidade de substituir a sua válvula, por uma artificial – biológica (prótese). A cirurgia se deu em São Paulo – SP, no Hospital da Beneficência Portuguesa pelo cirurgião – Dr. Sérgio Almeida de Oliveira, tendo sido realizada em caráter de emergência, substituindo a válvula por bioprótese biológica, a paciente, no pós-operatório, melhorou consideravelmente a sua condição funcional, mas ainda padece de uma insuficiência cardíaca congestiva, compensada com medicamentos, e com pouca reserva física quando da realização de esforços.

Apresenta alteração no Ecocardiograma (crescimento do AE), do RX tórax (cardiomegalia global) e do ECG de repouso (arritmia SV – freqüentes).

Em resumo: é indiscutível que a paciente se enquadra no amparo da Lei n.º 7.713, apesar de todo o tratamento ela continua sendo portadora de uma cardiopatia grave, em decorrência de lesões da válvula mitral diagnosticada em 1976, sendo a referida lesão adquirida na infância em data impossível de se prever.

Finalmente, do ponto de vista cardiológico, a paciente está inválida para qualquer espécie de trabalho.”

Não bastasse, temos ainda o Parecer Técnico de fls. 12/17, conclusivo no mesmo sentido, além dos atestados de fls. 222/224 também categóricos sobre a existência e continuidade da moléstia.

Enfim, prestigiar os “Parecer” de fls. 38, emitido pela DAMF/MG que, sem sequer examinar a paciente concluiu que, “no momento, a requerente não apresenta



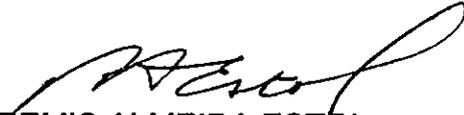
MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
QUARTA CÂMARA

Processo nº. : 10680.013759/00-22
Acórdão nº. : 104-20.245

critérios para usufruir o benefício”, significaria dizer que um paciente, com cardiopatia grave – problemas na válvula mitral – e depois de ser submetido a uma cirurgia, seria considerado “curado”. É absolutamente inaceitável e, sem dúvida, estamos diante de uma interpretação sem qualquer lógica e dissociada do propósito legal.

Assim, com as presentes considerações e diante da robusta prova que milita em favor da recorrente no sentido de que é portadora de moléstia grave prevista no 6.º, XIV, da Lei n.º 7.713/88, encaminho meu voto no sentido de DAR provimento ao recurso voluntário.

Sala das Sessões - DF, em 21 de outubro de 2004


REMIS ALMEIDA ESTOL