



MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
SEXTA CÂMARA

Processo nº. : 10680.014418/00-47
Recurso nº. : 128.175
Matéria : IRPF - Ex(s): 1999 e 2000
Recorrente : ANTÔNIO LÚCIO TEIXEIRA
Recorrida : DRJ em BELO HORIZONTE - MG
Sessão de : 20 DE FEVEREIRO DE 2002
Acórdão nº. : 106-12.539


RESTITUIÇÃO IMPOSTO DE RENDA - MOLÉSTIA GRAVE - FORMA DE COMPROVAÇÃO - Documentos que demonstram ter sido o contribuinte aposentado por invalidez permanente, aliados a atestado de médico oficial que confirma ser o mesmo portador de cardiopatia grave, constituem prova hábil a amparar o pleito de restituição.

Recurso provido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de recurso interposto por ANTÔNIO LÚCIO TEIXEIRA.

ACORDAM os Membros da Sexta 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.


IACY NOGUEIRA MARTINS MORAIS
PRESIDENTE


WILFRIDO AUGUSTO MARQUES
RELATOR

FORMALIZADO EM: '07 MAI 2002

Participaram, ainda, do presente julgamento, os Conselheiros ROMEU BUENO DE CAMARGO, THAISA JANSEN PEREIRA, ORLANDO JOSÉ GONÇALVES BUENO, LUIZ ANTONIO DE PAULA e EDISON CARLOS FERNANDES. Ausente, justificadamente a Conselheira SUELI EFIGÊNIA MENDES DE BRITTO.

**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES**

Processo nº : 10680.014418/00-47
Acórdão nº : 106-12.539

Recurso nº : 128.175
Recorrente : ANTÔNIO LÚCIO TEIXEIRA

RELATÓRIO

Formulou o contribuinte requerimento de restituição (fls. 01) do Imposto de Renda Retido na Fonte sobre os rendimentos auferidos no período de 16.09.98 a 31.11.99 (fls. 04), afirmando ter se aposentado em razão de cardiopatia grave (fls. 02), pelo que de acordo com a Instrução Normativa MF/SRF 25/96 a verba auferida não estaria sujeita a tributação.

O julgamento foi convertido em diligência para que a NUABE/DAMF/MG verificasse o enquadramento do Requerente no artigo 6º, inciso XIV, da Lei nº 7.713/88 (fls. 27), ao que foi emitido parecer afirmando não ser este portador de moléstia grave (fls. 28), razão pela qual foi indeferido o requerimento (fls. 31).

Interpôs-se Impugnação (fls. 34) em que se pleiteia a reconsideração da decisão afirmando ser portador de moléstia grave, "*conforme atestado médico anexo, fornecido também por profissional pertencente ao SUS-PM de Ouro Branco*".

A DRJ em Belo Horizonte/MG converteu o julgamento novamente em diligência tendo em vista o novo documento apresentado (fls. 35), ao que foi emitido parecer ratificando a integralidade do já juntado aos autos (fls. 38). Diante deste novo parecer, foi mantido o indeferimento do pleito em decisão de fls. 40/42, argumentando-se que "*em caso de dúvida em relação ao laudo pericial providenciado pelo contribuinte, a Junta Médica do Ministério da Fazenda poderá ser solicitada a dar seu parecer (...)*", pelo que, em face a apreciação das provas pelo julgador segundo sua livre convicção, alicerça-se o indeferimento nos pronunciamentos das autoridades

**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES**

Processo nº : 10680.014418/00-47
Acórdão nº : 106-12.539

médicas do Ministério da Fazenda, que não reconhecem ser o interessado portador de moléstia grave.

Apresenta-se o Recurso Voluntário de fls. 44 em que se aduz ser portador de cardiopatia grave, diabetes II e hipertensão arterial grave, consoante laudos colacionados, requerendo, em caso de não acolhimento destes, a realização de perícia médica oficial.

É o Relatório.



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES**

Processo nº : 10680.014418/00-47
Acórdão nº : 106-12.539

VOTO

Conselheiro WILFRIDO AUGUSTO MARQUES, Relator

O recurso é tempestivo, na conformidade do prazo estabelecido pelo artigo 33 do Decreto nº 70.235 de 06 de março de 1972, tendo sido interposto por parte legítima, pelo que tomo conhecimento do mesmo.

Conforme laudo de fls. 02 (via original às fls. 25/26), após avaliação funcional realizada em 15.09.98, foi o contribuinte aposentado considerando-se que *"mostrava sinais de dano importante no coração, caracterizado por evidências eletrocardiográficas de sobrecarga ventricular esquerda, inatividade elétrica anteroseptal e alteração da repolarização ventricular"*.

À despeito de tal laudo, foram os autos encaminhados à Junta Médica do Ministério da Fazenda que, à vista dos documentos apresentados pelo Requerente, apresentou parecer de seguinte teor:

"Esta Junta Médica após examinar o Processo nº 10680.014418/00-47 de interesse do Sr. ANTÔNIO LÚCIO TEIXEIRA, concluir que o requerente não se enquadra no elenco das moléstias previstas no art. 6º, inciso XIV da lei 7.713/88, com a redação dada pelo art. 47 da lei 8.541/92, considerando o art. 30 da lei 9.250/95".

Após o indeferimento do pleito, apresentou-se novo laudo, elaborado, desta feita, pela Secretaria Municipal de Saúde, onde se lê (fls. 35):

4/



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES**

Processo nº : 10680.014418/00-47
Acórdão nº : 106-12.539

"Paciente 63^A, portador de insuficiência coronariana com episódio de I.A.M., em 1980, também em controle hipertensão arterial grave (estágio 3) desde 1981 e Diabetes Mellitus 2. Em uso atual diversos medicamentos (...).

A história de Insuficiência coronariana com Infarto Prévio, associado a vários fatores de riscos maiores como H.A.S., D.M.2, idade o fato de apresentar nos exames complementares de 1998, dano funcional e estrutural do coração (disfunção diastólica, hipertrofia septa e dilatação horta), são indicativos de mau prognóstico em cardiopatias desta natureza. (...)

Trata-se de um caso de cardiopatia grave, com potencial elevado para eventos cardiovasculares desfavoráveis com risco de vida em sua evolução natural. Também por se tratar de doenças com caráter crônico-degenerativas (...) seu desfecho pode ser imprevisível, mesmo em controle médico regular". (grifou-se)

Neste novo laudo, elaborado pelo SUS, já se declarava ser o contribuinte portador de cardiopatia grave, doença que se enquadra dentre as moléstias graves previstas no artigo 6º, inciso XIV, da Lei 7.713/88. No entanto, determinou-se nova análise pela Junta Médica, que não apresentando qualquer motivo, limitou-se a ratificar o parecer anteriormente emitido, sequer demonstrando ter analisado o novo laudo do Sistema Municipal de Saúde apresentado (fls. 38).

Como bem salientado pela autoridade julgadora, é livre a apreciação das provas (art. 29 do Decreto nº 70.235/72) e é exatamente por este fato, tendo em vista que os pareceres emitidos pela Junta Médica limitaram-se a negar a hipótese legal, nenhuma vez elucidando suas razões de convencimento, mesmo que à vista de laudo do SUS onde se afirma a existência de cardiopatia grave, é que deve ser deferido o pleito do Recorrente.

Os pareceres emitidos pela Junta Médica a pedido da Receita Federal limitaram-se a negar a hipótese legal. Mesmo diante de documento em que se afirma um quadro de doenças crônicas, além de danos que levaram a afirmar tratar-se de hipótese de cardiopatia grave, a Junta Médica se manifestou apenas "*ratifica o Parecer nº 073-01 às fls. 28*". Por óbvio que tal documento - que, a despeito de ter sido elaborado apenas à vista dos laudos juntados aos autos, contradiz estes, - não

**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES**

Processo nº : 10680.014418/00-47
Acórdão nº : 106-12.539

ampara a negativa do pleito, mesmo porque sequer descreve os motivos para tal conclusão, sendo a motivação necessária, consoante lição de Maria Sylvia Zanella Di Pietro, *in Direito Administrativo*, 13ª edição, Editora Jurídico Atlas:

"Entendemos que a motivação é, em regra, necessária, seja para os atos vinculados, seja para os atos discricionários, pois constitui garantia de legalidade, que tanto diz respeito ao interessado como à própria Administração Pública; a motivação é que permite a verificação, a qualquer momento, da legalidade do ato, até mesmo pelos demais Poderes do Estado. Note-se que ao artigo 111 da Constituição Paulista de 1989 inclui a motivação entre os princípios da Administração Pública".

De outro lado, à vista dos laudos elaborados pelo SUS e apresentados pelo contribuinte em obediência ao artigo 30 da Lei nº 9.250/95, o parecer da Junta Médica requerido pela Receita é desnecessário e, portanto, facultativo, já que não determinado em Lei. Em assim sendo, ele não é vinculante para quem o solicitou, conforme lição da mesma Doutrinadora:

"O parecer é facultativo quando fica a critério da Administração solicitá-lo ou não, além de não ser vinculante para quem o solicitou."

Assim sendo, impõe-se a reforma da decisão guerreada, deferindo-se o pleito do contribuinte.

Ante o exposto, conheço do recurso e lhe dou provimento.

Sala das Sessões - DF, em 20 de fevereiro de 2002.


WILFRIDO AUGUSTO MARQUES