



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CÂMARA SUPERIOR DE RECURSOS FISCAIS
QUARTA TURMA

Processo nº : 10680.021686/99-09
Recurso nº : 102-126543
Matéria : IRPF
Recorrente : EUGÊNIO FREDERICO MACEDO PARIZZI
Recorrida : 2ª CÂMARA DO PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
Interessada : FAZENDA NACIONAL
Sessão de : 14 de março de 2006
Acórdão : CSRF/04-00.197

IRPF - RENDIMENTOS ISENTOS - MOLÉSTIA GRAVE PASSÍVEL DE CONTROLE – No caso de moléstia passível de controle, o prazo de validade do laudo pericial é fixado pelo serviço médico oficial (art. 30, § 1º, da Lei nº 9.250, de 1995).

TERMO DE INÍCIO DA MOLÉSTIA – Quando o exame anátomo patológico confirma a suspeita da existência de moléstia grave, é razoável considerar-se que esta já existia, pelo menos, desde a indicação de tratamento cirúrgico por parte do especialista.

Recurso especial parcialmente provido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de recurso interposto por EUGÊNIO FREDERICO MACEDO PARIZZI,

ACORDAM os Membros da Quarta Turma da Câmara Superior de Recursos Fiscais, por maioria de votos, DAR provimento PARCIAL ao recurso, para reconhecer a isenção nos meses de junho e julho de 1999, nos termos do relatório e voto que passam a integrar o presente julgado. Vencidos os Conselheiros Remis Almeida Estol e Wilfrido Augusto Marques que deram provimento integral ao recurso.

MANOEL ANTONIO GADELHA DIAS
PRESIDENTE

MARIA HELENA COTTA CARDOZO
RELATORA

FORMALIZADO EM: 09 JUN 2006

Processo nº : 10680.021686/99-09
Acórdão : CSRF/04-00.197

Participaram ainda, do presente julgamento, os conselheiros: LEILA MARIA SCHERRER LEITÃO, ROMEU BUENO DE CAMARGO, JOSE RIBAMAR BARROS PENHA e MÁRIO JUNQUEIRA FRANCO JÚNIOR.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Gd' or similar, located to the right of the text block.

Processo nº : 10680.021686/99-09
Acórdão : CSRF/04-00.197

Recurso nº. : 102-126.543
Recorrente : EUGÊNIO FREDERICO MACEDO PARIZZI
Interessada : FAZENDA NACIONAL

RELATÓRIO

DOS ANTECEDENTES AO PEDIDO DE RECONHECIMENTO DE ISENÇÃO

Em 23/08/1999, o contribuinte, na situação de inativo do Ministério da Fazenda, apresentou à Delegacia de Administração daquele Ministério o requerimento de fls. 01, solicitando o amparo do art. 30 da Lei nº 9.250, de 1995, retroativamente a 1998, alegando ser portador de moléstia grave prevista em lei. O pedido foi acompanhado dos documentos de fls. 02 a 34.

Em 25/08/1999, a Junta Médica do Ministério da Fazenda emitiu o Parecer nº 041, com a seguinte conclusão (fls. 06):

“Trata-se de Neoplasia maligna de pele, localizada, curável com tratamento cirúrgico, sendo portanto indeferido o requerimento do Servidor inativo EUGENIO FREDERICO MACEDO PARIZZI.”

Reapreciado o requerimento, a pedido do contribuinte (fls. 07 a 10), a mesma Junta Médica, em 22/12/1999, emitiu o Parecer nº 053, com a seguinte conclusão (fls. 25):

“Esta Junta Médica ratifica o Parecer 041/99 indeferido às fls. 06, pois mesmo tratando-se de Neoplasia Cutânea Maligna e com risco de recidiva local e possibilidade de reaparecimento de outras lesões cutâneas, a doença continua tendo comportamento benigno, com tratamento curativo cirúrgico.”

Finalmente, em 21/02/2000, a requerimento do contribuinte, a mesma Junta Médica emitiu o Parecer nº 009 (fls. 36), a seguir transcrito:

Processo nº : 10680.021686/99-09
Acórdão : CSRF/04-00.197

“1º O diagnóstico de uma patologia constituída por lesão carcinomatosa é firmado pelo exame anátomo patológico;

2º A data considerada como o início de uma patologia de carcinoma é a data do exame anátomo patológico;

3º No caso do requerente em pauta o exame anátomo patológico datado de 26-7-1999, constatou ser um quadro de carcinoma basocelulares.

Novo exame anátomo patológico datado de 22-10-1999 evidenciou ausência de neoplasia no material apresentado, confirmando a cura do carcinoma pela retirada da lesão executada em 26-7-1999; coincidindo a data do diagnóstico, considerada como início da doença, com a cura da doença pela retirada da lesão;

Conclui que o requerente não faz jus ao benefício pleiteado, portanto não se enquadra no art. 6º, inciso XVI da LEI 7.713/88, considerando o art. 30 da LEI 9.250/95.”

DO PEDIDO DE RESTITUIÇÃO

Em 09/06/2000, o contribuinte apresentou o requerimento de fls. 38 a 41, solicitando a restituição do Imposto de Renda Retido na Fonte de junho a outubro de 1999.

DA DECISÃO DA DRF

Em 06/09/2000, a Delegacia da Receita Federal em Belo Horizonte/MG, por meio da Decisão SESIT/EQIR nº 2.544 (fls. 58/59), indeferiu o pleito, com base no Parecer da Junta Médica nº 009/2000.

DA MANIFESTAÇÃO DE INCONFORMIDADE

Irresignado, o contribuinte apresentou a Manifestação de Inconformidade de fls. 65 a 70, acompanhada dos documentos de fls. 71 a 77. 

Processo nº : 10680.021686/99-09
Acórdão : CSRF/04-00.197

DA DECISÃO DA DRJ

Em 08/03/2001, por meio da Decisão DRJ/BHE nº 374 (fls. 80 a 86), a Delegacia da Receita Federal de Julgamento em Belo Horizonte/MG manteve o indeferimento do pedido.

DO RECURSO AO CONSELHO DE CONTRIBUINTES

Às fls. 90 a 98 consta Recurso Voluntário, por meio do qual o contribuinte, por sua procuradora, reitera as razões contidas na Manifestação de Inconformidade.

DO ACÓRDÃO DO CONSELHO DE CONTRIBUINTES

Em sessão plenária de 16/10/2001, a Segunda Câmara do Primeiro Conselho de Contribuintes julgou o Recurso Voluntário nº 126.543, proferindo a decisão consubstanciada no Acórdão nº 102-45.115 (fls. 105 a 112), acatada por maioria de votos. O julgado foi assim ementado:

"IRPF - MOLÉSTIA GRAVE PASSÍVEL DE CONTROLE - ISENÇÃO DE PROVENTOS DE APOSENTADORIA OU REFORMA DE PORTADORES DE MOLÉSTICA GRAVE - O benefício da isenção previsto os incisos XIV e XXI do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pelo art. 47 da Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, deve ser comprovada mediante laudo pericial por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, "ex vi" do disposto no art. 30 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995. Na forma do prescrito no § 1º desta Lei, o serviço médico oficial fixará o prazo de validade do laudo pericial, no caso de moléstias passíveis de controle.

Recurso negado." 



Processo nº : 10680.021686/99-09
Acórdão : CSRF/04-00.197

Inconformado, o contribuinte interpôs o Recurso Especial de fls. 115 a 131, acompanhado dos documentos de fls. 132 a 158, contendo as seguintes razões, em síntese:

Preliminar

- preliminarmente, o voto vencedor do acórdão recorrido não apreciou todos os argumentos contidos no Recurso Voluntário, o que por si só já implicaria em nulidade;

Mérito

- o contribuinte, desde 1998, vinha apresentando sintomas que, por erro médico, vinham sendo tratados como decorrentes de processo alérgico (fls. 23 e verso);

- em 22/06/1999, as lesões foram diagnosticadas como malignas, solicitando-se autorização ao Plano de Saúde para a cirurgia, o que foi atendido em 20/07/1999 (fls. 15), cujo laudo anatomopatológico encontra-se às fls. 16, confirmando e ratificando o diagnóstico de 22/06/1999, conforme laudo médico de fls. 17;

- a Junta Médica do Ministério da Fazenda, sem qualquer exame, indeferiu o pedido, razão pela qual o contribuinte procurou o Oncologista do Hospital Luxemburgo, que atestou ser ele portador de neoplasia maligna, tratada por cirurgia e objeto de observação (fls. 22);

- o laudo acima foi complementado, no sentido da inexistência de cura comprovada (fls. 199);

- em 07/12/1999, o contribuinte foi submetido a novo exame, no Centro de Saúde Taquaril, atestando-se ser o contribuinte portador de neoplasia maligna, *ml*

Processo nº : 10680.021686/99-09
Acórdão : CSRF/04-00.197

detectada em junho de 1999, tratada com exérese cirúrgica e submetida a controle, por ser moléstia passível de recidiva;

- o contribuinte requer a restituição do IRRF relativo ao período de junho de 1999, quando foi diagnosticada a doença, até outubro de 1999, quando foi realizada uma segunda cirurgia;

- os laudos emitidos pela Junta Médica do Ministério da Fazenda encerram contradição nas razões de indeferimento, já que afirmam que o contribuinte é portador de neoplasia maligna, e também contrariam os demais laudos constantes do processo;

- a Junta Médica não pode restringir o que a lei não restringe;

- várias são as falhas do Parecer da Junta Médica do Ministério da Fazenda, já que a doença foi detectada em 22/06/1999 e a segunda cirurgia se referiu a outro fragmento extraído, recidiva que felizmente não era maligna, e não à primeira cirurgia, realizada em 20/07/1999 (fls. 14);

- não existe prova de cura no momento da cirurgia, realizada em 20/07/1999, tampouco após a segunda cirurgia, que não se relaciona com a primeira, razão pela qual os laudos dos demais médicos não mencionam a cura, ao contrário, afirmam ser o recorrente portador da doença, recomendando acompanhamento semestral;

- o laudo de fls. 16 veio apenas a confirmar a doença já existente, e não detectá-la;

- em 13/10/1999 foi detectado novo tumor, com cirurgia realizada em 19/10/1999 (fls. 18 e 19), cujo laudo definiu "ausência de neoplasia no fragmento";

Processo nº : 10680.021686/99-09
Acórdão : CSRF/04-00.197

- tal resultado, relacionado apenas com a orelha esquerda, não comprova a cura, nem do primeiro tumor da orelha esquerda, muito menos da orelha direita;

- o julgador *a quo* quer considerar este exame como comprobatório de cura dos tumores das duas orelhas, não só retroagindo à data da primeira cirurgia, como também entendendo que os tumores foram detectados somente após o exame anatomopatológico, com suporte no Parecer da Junta Médica (fls. 36) e laudo de fls. 51;

- para a Junta Médica e os julgadores não há espaço entre o momento em que foram detectados os tumores (22/06/1999), o laudo anatomopatológico de 26/07/1999 e o do dia 22/10/1999, ou seja, os tumores foram curados quando detectados;

- o erro na data da cirurgia não desqualifica o parecer, o que o desqualifica é o contido nos itens 1º e 2º;

- quanto ao item 1º, não houve prova científica de que o termo de início de uma patologia de carcinoma é a data do exame anatomopatológico;

- no que tange ao item 2º, não poderia um exame da orelha esquerda referir-se a uma cirurgia da orelha direita, sendo que o laudo pericial de fls. 51, emitido pela Junta Municipal, não dá sustentação ao Julgador, ao contrário, prova ter sido a doença detectada em 22/06/1999

- percebe-se, pois, total falha da Junta Médica na análise dos comprovantes juntados.

Ao final, o contribuinte pede prioridade no julgamento, com base na Lei nº 10.713, de 2001, por isonomia, bem como o provimento do recurso, reconhecendo-

Processo nº : 10680.021686/99-09
Acórdão : CSRF/04-00.197

se a isenção e conseqüente restituição, corrigida, do IRRF relativo ao período de junho a outubro de 1999.

DA NEGATIVA DE SEGUIMENTO AO RECURSO ESPECIAL

Ao Recurso Especial foi negado seguimento, por meio do Despacho Presi.RD/ nº 102-126.543, de 19/11/2003 (fls. 161/162), sob o argumento de que o apelo envolveria matéria de prova.

DO AGRAVO INTERPOSTO PELO CONTRIBUINTE

Em 23/12/2003, o contribuinte apresentou o Agravo de fls. 165 a 173, pelo que finalmente o Recurso Especial teve seguimento, conforme Despachos 106-062/2004 (fls. 176 a 179) e CSRF 030/2005 (fls. 186/187).

Após, foram os autos presentes ao Representante da Fazenda Nacional (fls. 191).

O processo foi distribuído a esta Conselheira, numerado até as fls. 172, que trata do trâmite dos autos na CSRF.

É o relatório.



Processo nº : 10680.021686/99-09
Acórdão : CSRF/04-00.197

VOTO

Conselheira MARIA HELENA COTTA CARDOZO, Relatora.

O recurso é tempestivo e atende às demais condições de admissibilidade, portanto merece ser conhecido.

Trata o presente processo, de pedido de reconhecimento de isenção e consequente restituição de Imposto de Renda Retido na Fonte relativo ao período de junho a outubro de 1999, com base no disposto no art. 6º, inciso XIV, da Lei nº 7.713, de 1988, com a redação dada pelo art. 47 da Lei nº 8.541, de 1992, que assim estabelece, *verbis*:

“Art. 6º Ficam isentos do imposto de renda os seguinte rendimentos percebidos por pessoas físicas:

(...)

XIV - os proventos de aposentadoria ou reforma, desde que motivadas por acidente em serviço, e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose-múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma;”

Posteriormente, a Lei 9.250, de 1995, assim determinou:

“Art. 30 A partir de 1º de janeiro de 1996, para efeito do reconhecimento de novas isenções de que tratam os incisos XIV e XXI do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pelo art. 47 da Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, a

Processo nº : 10680.021686/99-09
Acórdão : CSRF/04-00.197

moléstia deverá ser comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

§ 1º O serviço médico oficial fixará o prazo de validade do laudo pericial, no caso de moléstias passíveis de controle.”

No caso em apreço, trata-se de moléstia passível de controle, tendo a Junta Médica do Ministério da Fazenda assim se manifestado em três oportunidades:

“Trata-se de Neoplasia maligna de pele, localizada, curável com tratamento cirúrgico, sendo portanto indeferido o requerimento do Servidor inativo EUGENIO FREDERICO MACEDO PARIZZI.”

“Esta Junta Médica ratifica o Parecer 041/99 indeferido às fls. 06, pois mesmo tratando-se de Neoplasia Cutânea Maligna e com risco de recidiva local e possibilidade de reaparecimento de outras lesões cutâneas, a doença continua tendo comportamento benigno, com tratamento curativo cirúrgico.”

“1º O diagnóstico de uma patologia constituída por lesão carcinomatosa é firmado pelo exame anátomo patológico;

2º A data considerada como o início de uma patologia de carcinoma é a data do exame anátomo patológico;

3º No caso do requerente em pauta o exame anátomo patológico datado de 26-7-1999, constatou ser um quadro de carcinoma baso-celulares.

Novo exame anátomo patológico datado de 22-10-1999 evidenciou ausência de neoplasia no material apresentado, confirmando a cura do carcinoma pela retirada da lesão executada em 26-7-1999; coincidindo a data do diagnóstico, considerada como início da doença, com a cura da doença pela retirada da lesão;

Conclui que o requerente não faz jus ao benefício pleiteado, portanto não se enquadra no art. 6º, inciso XVI da LEI 7.713/88, considerando o art. 30 da LEI 9.250/95.”



Processo nº : 10680.021686/99-09
Acórdão : CSRF/04-00.197

Embora o contribuinte alegue ser portador da moléstia desde 1998, e não concorde com a conclusão de que esteja efetivamente curado, o pedido de reconhecimento de isenção/restituição limita-se ao período de junho a outubro de 1999.

Conforme os pareceres emitidos pela Junta Médica do Ministério da Fazenda, acima transcritos, "a data considerada como o início de uma patologia de carcinoma é a data do exame anátomo patológico", o que no caso ocorreu em 26/07/1999 (fls. 136).

Obviamente, tal assertiva constitui uma abstração, e só pode ser entendida como referente à data em que a suspeita da existência de um carcinoma é confirmada. Com efeito, não seria razoável supor que, após revelado o caráter maligno dos tumores, se concluísse que o paciente, até o momento do exame anatomopatológico, não fosse portador da doença, passando a sê-lo logo após a divulgação do seu resultado.

Assim, aplicando-se ao caso o princípio da razoabilidade, conclui-se que o exame anatomopatológico veio apenas a, desafortunadamente, confirmar a suspeita que levava a médica do contribuinte, em 22/06/1999, a formalizar à Unimed o pedido de autorização de cirurgia, realizada somente em 20/07/1999 (fls. 14).

A fragilidade da tese de que a doença só se inicia na data do exame fica evidenciada pelo fato de que, caso a Unimed tivesse sido mais célere na liberação da cirurgia, e esta tivesse sido realizada, por exemplo, em 30/06/1999, esta passaria a ser a data considerada como de início da doença, e não mais 26/07/1999, como constou do laudo.

Destarte, tendo em vista o conjunto probatório, bem como o princípio da razoabilidade, considera-se como termo de início da doença o mês de junho de 1999, quando a médica do contribuinte solicitou o procedimento cirúrgico (fls. 14),
jel

Processo nº : 10680.021686/99-09
Acórdão : CSRF/04-00.197

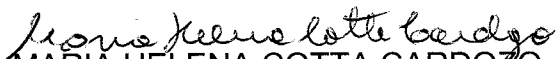
levando-se em conta que tal providência, por si só, já denota a suspeita da existência da neoplasia, o que efetivamente se confirmou.

Efetuada essa primeira cirurgia, em 20/07/1999, toda a documentação médica constante dos autos é unânime ao afirmar que a neoplasia foi extirpada e que não houve recidiva, portanto não há amparo legal para a extensão da isenção além dessa data. Confirmando a inexistência da moléstia a partir da primeira cirurgia, o laudo anatomopatológico relativo a uma segunda cirurgia, realizada em outubro de 1999, conclui pela “ausência de neoplasia nesse fragmento” (fls. 20).

Quanto ao argumento do contribuinte, no sentido de que a segunda cirurgia não se relacionaria com a primeira, este só seria válido se na segunda intervenção também fosse detectada a neoplasia, mas felizmente isso não ocorreu. Assim, embora a segunda cirurgia tenha se prestado à investigação de recidiva, a conclusão foi negativa para a doença.

Diante do exposto, DOU provimento PARCIAL ao recurso para reconhecer a isenção e, conseqüentemente, o direito à restituição do Imposto de Renda Retido na Fonte sobre os rendimentos de aposentadoria recebidos em junho e julho de 1999.

Sala das Sessões - DF, em 14 de março de 2006.


MARIA HELENA COTTA CARDOZO

