Ministério da Economia
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS

ACÓRDÃO GERADO NO PGD-CARF PROCESSO 10830.005122/2008-39

Processo nº	10830.005122/2008-39
Recurso nº	Especial do Contribuinte
Acórdão nº	**9202-011.121 – CSRF / 2ª Turma**
Sessão de	20 de dezembro de 2023
Recorrente	LUIZ CARLOS ANASTACI JUNIOR
Interessado	FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF)

Exercício: 2004

RECURSO ESPECIAL DE DIVERGÊNCIA. PRESSUPOSTOS DE ADMISSIBILIDADE. NÃO CONHECIMENTO.

Não se conhece de Recurso Especial de Divergência, quando não resta demonstrado o alegado dissídio jurisprudencial, tendo em vista a ausência de similitude fática entre os acórdãos recorrido e paradigma.

Não se conhece de Recurso Especial de Divergência, quando não há, no acordão recorrido, fundamentação em sentido diverso daquela que constou do acórdão paradigmático de interesse do recorrente.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em não conhecer do Recurso Especial do Contribuinte.

(documento assinado digitalmente)

Régis Xavier Holanda – Presidente em Exercício

(documento assinado digitalmente)

Mauricio Nogueira Righetti - Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros Mauricio Nogueira Righetti, Marcelo Milton da Silva Risso, Sheila Aires Cartaxo Gomes, Leonam Rocha de Medeiros, Mario Hermes Soares Campos, Rodrigo Monteiro Loureiro Amorim, Ludmila Mara Monteiro de Oliveira, Regis Xavier Holanda (Presidente em Exercício).

Relatório

Trata-se de Recurso Especial interposto pelo Sujeito Passivo.

Na origem, cuida-se de lançamento para cobrança do Imposto de Renda das Pessoas Físicas em função de glosas de despesas médicas.

A descrição dos fatos encontra-se no corpo do lançamento à fl. 57.

Impugnado o lançamento às fls. 2/22, a Delegacia da Receita Federal de Julgamento em São Paulo II/SP julgou-o procedente às fls. 109/117.

Por sua vez, a 1ª Turma Extraordinária desta Seção negou provimento ao recurso voluntário de fls. 122/151, por meio do acórdão 2001-002.024 – fls. 154/158.

Não conformada, a autuada interpôs recurso especial às fls. 167/180, pleiteando, ao final, o seu conhecimento e provimento para fosse cancelado o débito fiscal.

Em **10/5/21** - às fls. 191/195 - foi dado seguimento parcial ao recurso do sujeito passivo para que fosse reexaminada a matéria "**critério de dedução de despesa médica**". Não foi dado seguimento quanto à matéria "multa de ofício qualificada".

Intimada do recurso interposto pela contribuinte em 8/9/21 (processo movimentado em 9/8/21 – fl. 205), a Fazenda Nacional apresentou con**t**rarrazões tempestivas às fls. 206/222 em 16/8/21 (fl. 223), propugnando pela negativa de provimento do recurso da autuada.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Mauricio Nogueira Righetti - Relator

A recorrente tomou ciência do acórdão de recurso voluntário em 29/1/21, em uma sexta feira, (fl. 163) e apresentou (*postou*) seu recurso especial tempestivamente em 12/02/2021, consoante se observa do carimbo oposto no envelope de fl. 166. Havendo questionamento em contrarrazões, passo à análise do conhecimento mais a frente.

Como já relatado, o recurso teve seu seguimento admitido para que fosse rediscutida a matéria "**critério de dedução de despesa médica**".

O acórdão de recurso voluntário foi assim ementado, naquilo que interessa ao caso:

> DEDUÇÕES INDEVIDAS DE DESPESAS MÉDICAS
>
> Todas as deduções estão sujeitas à comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora. A dedução com despesas médicas somente é admitida se comprovada com documentação hábil e idônea. Os recibos não fazem prova absoluta da ocorrência do pagamento, devendo ser apresentados outros elementos de comprovação, quando solicitados pela autoridade fiscal.

Sua decisão se deu no seguinte sentido:

> Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em rejeitar a preliminar suscitada no recurso e, no mérito, em negar provimento ao Recurso Voluntário.

Do conhecimento.

No caso em tela, sustenta o recorrente que os documentos acostados aos autos satisfazem à exigência de comprovação estabelecidas nos dispositivos legais citados. E, pelo fato de estarem inclusive acompanhados declarações prestadas pelos profissionais, competiria ao Fisco a prova de sua imprestabilidade.

Na sequência, valendo-se do § 3º do artigo 57 do RICARF, o colegiado recorrido encampou e adotou, como suas, as razões e conclusão do julgamento em primeira instância, todavia não as colacionou ou incorporou ao texto do voto condutor do julgado.

Original

Não obstante, passando às razões de decidir do julgado de primeira instância, percebe-se que elas não foram dedicadas exclusivamente à falta de comprovação dos efetivos pagamentos das despesas com os profissionais liberais. Veja-se:

> Nos recibos médicos apresentados, há descrição genérica dos serviços prestados, impedindo verificar se tratam-se de despesas médicas dedutíveis. Por exemplo, nos doze recibos emitidos pela profissional Juliana Siqueira (psicóloga), consta apenas a descrição sucinta "tratamento psicoterápico"; com relação ao profissional Luiz Henrique Anastaci (cirurgião dentista), os dez recibos informam apenas "tratamento odontológico", no período de janeiro a setembro e novembro de 2003; da profissional Carolina Polato (fisioterapeuta), os nove recibos tratam de "sessões de fisioterapia realizadas em (mês) de 2003", além do que todos foram emitidos no mesmo dia I0 (março a novembro de 2003); e, por último, Elizandra C. R. Vicente (cirurgiã dentista), sete recibos contendo a descrição sumária "tratamento dentário", também emitidos todos no dia 1ª de cada mês (fevereiro a agosto de 2003). Ressalte-se que para um mesmo período, o contribuinte utilizou-se de dois profissionais dentistas, supostamente o mesmo tratamento, continuado e dispendioso, fato que é incomum.
>
> Em que pese haver o reconhecimento, por parte dos profissionais Elizandra Cristina Rossi Vicente (fl. 45), Juliana Stefani Siqueira (fl. 46), Luiz Henrique Anastaci (fl. 47) - este irmão do contribuinte, e de Carolina Polato (fl. 48), quanto à prestação do serviço, o tipo de tratamento realizado, o recebimento dos honorários em dinheiro e a declaração nas DIRPF/2004, não há elemento de prova contundente e inequivoco que caracterize a prestação de espécie alguma de serviço ou a efetiva transferência de numerário correspondente. Os recibos e as declarações firmadas limitam-se a demonstrar uma relação entre as partes, o que, porem, não comprova haver materializado aquilo que pretendem fazer crer. Todas as declarações foram emitidas em abril de 2008, provavelmente a pedido do contribuinte, mas não vieram acompanhadas de qualquer outro documento produzido em momento anterior ao início do procedimento de fiscalização, fato que, se comprovado, emprestaria forte natureza probatória às declarações.
>
> Outro fato merecedor de destaque é com relação aos profissionais Elizandra C. R. Vicente e Luiz Henrique Anastaci que declararam ter atendido o contribuinte na cidade de Jaú, local diverso da residência do impugnante, há mais de três horas de distância de Valinhos. E mais, em todos os dias 10 dos meses de março a agosto de 2003, o contribuinte foi supostamente atendido em Jaú (Dr" Elizandra) e em Valinhos (Dr` Carolina Polato).
>
> [...]
>
> Cumpre destacar que o interessado é médico e declara possuir plano de saúde. Mesmo assim, efetuou gastos de R$ 9.000,00 com fisioterapia, R$ 6.000,00 com psicoterapia e R$ 15.000,00 com tratamento odontológico, somados os recibos de dois profissionais. Verifica-se que tal fato não e' comum. Por todos estes motivos, não basta a apresentação de mero recibo, tendo 0 contribuinte que efetuar provas complementares para ter sua dedução aceita pela autoridade fiscal.
>
> Vale notar, ainda, que quando se tratam de despesas médicas dispendiosas, no montante de R$ 33.506,67, e continuadas há sempre um histórico da doença, de forma que os contribuintes independentemente de solicitação por parte do Fisco, costumeiramente apresentam exames, laudos médicos e periciais comprovando a sua patologia, bem como a prescrição dos tratamentos fisioterápicos/psicoterápicos/odontológicos. Nada disso foi trazido aos autos.

Note-se, do recorte acima, que foram apontadas inconsistências e tecidas considerações que foram desde os documentos apresentados à condição pessoal do autuado, como, por exemplo, ser médico e possuir plano de saúde.

Original

Em suas contrarrazões a recorrida sustentou que o sujeito passivo não haveria demonstrado a divergência jurisprudencial, além de não haver similitude fática entre os paradigmas e a decisão vergastada.

Assim sendo, posto o contexto até aqui delineado, convém analisarmos o único paradigma admitido pela presidência da câmara recorrida como hábil a demonstrar o dissenso.

2301-004.679

Nesse caso, assentou-se que **quando os recibos atendem aos requisitos da legislação**, revelam-se hábeis e suficientes à comprovação das despesas médicas, sendo desnecessária a exigência de elementos adicionais que demonstrem a efetiva prestação do serviço ou a prova do pagamento. Confira-se excerto do julgado:

> Com a devida vênia, esta julgadora não coaduna com esse entendimento. Não pode a autoridade fiscal, inverter o ônus da prova do Fisco para o contribuinte, exigir documentação que a própria lei atinente não menciona. Sabe-se, por exemplo, que comprovar pagamento por meio de cheque nominal, cartões de crédito, ou saques com data e valor correspondes aos comprovantes apresentados é onerar o contribuinte a produzir prova que muitas vezes é impossível.
>
> Assim, **entendo que os recibos e declarações apresentados pelo recorrente são os que a lei preceitua** e que, portanto, o contribuinte logrou êxito em fazer a comprovação das despesas médicas, posto que **a documentação** trazida é idônea e **preenche os pressupostos previstos na legislação em vigência**. (destaques acrescidos)

Pois bem.

Não vejo como conhecer do recurso.

É de se rememorar que a divergência jurisprudencial se estabelece entre julgados que tenham dado à legislação tributária, em casos similares, distintas interpretações. Tem-se, com isso, que para se estabelecer a divergência, há de se cotejar, nesse primeiro momento, os fundamentos e conclusões que constaram das decisões.

Nesse sentido, é irrefutável que a decisão recorrida não trouxe, em seu texto, os fundamentos para a conclusão a que chegou, o que deveria ter sido objeto de embargos pela parte prejudicada por sua conclusão. E repare-se que o § 3º do artigo 57 do RICARF, utilizado pelo colegiado recorrido para "homologar" a decisão de primeira instância, estabelece que aquela deveria ser por ele transcrita. Confira-se:

> § 3º A exigência do § 1º pode ser atendida **com a transcrição da decisão de primeira instância,** se o relator registrar que as partes não apresentaram novas razões de defesa perante a segunda instância e propuser a confirmação e adoção da decisão recorrida. (Redação dada pela Portaria MF nº 329, de 2017)

Assim sendo, penso que a falta de fundamentação expressa no recorrido em sentido contrário à tese do paradigma impede a demonstração da divergência.

Não bastasse, e ainda que o colegiado venha a admitir a fundamentação posta na decisão de primeira instância, vejo que melhor sorte não socorre ao recorrente.

Como já dito, a decisão de primeira instancia observou que além da não comprovação do efetivo pagamento das despesas, que haveria outras inconsistências que atingiriam todos os recibos apresentados pelo recorrente, quais sejam, **i)** descrição apenas genérica dos serviços alegadamente prestados; **ii)** que os recibos passados pelos profissionais Elizandra e Luiz Vicente registrariam a prestação de serviços em todos os dias 10 dos meses de março a agosto de 2003, sendo que um em Jaú e outro em Valinhos, que ficariam a mais de três

Original

horas de distância um do outro; **iii)** que o contribuinte, mesmo possuindo plano de saúde, teria – de forma bastante incomum - supostamente efetuado gastos de R$ 9.000,00 com fisioterapia, R$ 6.000,00 com psicoterapia e R$ 15.000,00 com tratamento odontológico, somados os recibos de dois profissionais; e **iv)** que em se tratando de despesas dispendiosas, da ordem de R$ 33.506,67, e continuadas, como no caso, seria bastante comum que houvesse um histórico da doença e, com isso, o paciente dispusesse de exames, laudos médicos e periciais que viessem a comprovar a sua patologia, bem como a prescrição dos tratamentos fisioterápicos/psicoterápicos/odontológicos.

Penso que a fundamentação acima foi deveras particular em relação ao caso analisado e que, assim sendo, acabou por dificultar a identificação de paradigma que pudesse, em circunstancias fáticas similares, evidenciar o dissidio jurisprudencial de interesse do recorrente. Em outras palavras, não se consegue afirmar que se o colegiado paradigmático estivesse a frente deste caso teria, tal como lá, dado provimento ao recurso voluntário do sujeito passivo.

Nessa perspectiva, também por esse motivo, é dizer, pela ausência de similitude fática entre os casos, penso não ter restado demonstrada a divergência jurisprudencial a demandar solução por este Colegiado.

Com efeito, encaminho por não conhecer do recurso.

Frente ao exposto, voto por NÃO CONHECER do recurso.

(assinado digitalmente)

Mauricio Nogueira Righetti

Original