



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

Processo nº 10830.720702/2012-36
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2301-005.136 – 3ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 13 de setembro de 2017
Matéria IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF
Recorrente NESTOR PISCIOTTA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Ano-calendário: 2008

MOLÉSTIA GRAVE. CEGUEIRA. ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA.

A cegueira referida na legislação como moléstia grave para determinar que o seu portador faça jus à isenção dos proventos de aposentadoria, reforma ou pensão, se atendidos os requisitos legais, é a cegueira efetiva do indivíduo, em que a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por maioria de votos, negar provimento ao recurso voluntário; vencidos o relator e os conselheiros Alexandre Evaristo Pinto e Thiago Duca Amoni. Designado para redigir o voto vencedor o Conselheiro Denny Medeiros da Silveira.

(assinado digitalmente)

João Bellini Junior - Presidente.

(assinado digitalmente)

Wesley Rocha - Relator.

(assinado digitalmente)

Denny Medeiros da Silveira - Redator Designado.

Participaram da sessão de julgamento os Conselheiros: Alexandre Evaristo Pinto, Andréa Brose Adolfo, Denny Medeiros Silveira, Fábio Piovesan Bozza, João Maurício Vital, João Bellini Junior, Thiago Duca Amoni, e Wesley Rocha.

Relatório

Trata-se de recurso voluntário interposto por NESTOR PISCIOTTA, em face do acórdão de julgamento nº 1645.884, proferido pela 18ª Turma da Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento em São Paulo-SP (DRJ/SP1), que julgou improcedente a impugnação e manteve o crédito tributário, com acréscimos legais de juros e multa, totalizando o valor de R\$ 5.444,33.

O lançamento teve origem na constatação de omissão de rendimentos recebidos de pessoa jurídica, pagos pela Prefeitura do Município de Valinhos, CNPJ 45.787.678/000102, na quantia de R\$ 63.847,54.

O contribuinte impugnou o Lançamento alegando que os rendimentos seriam isentos, por corresponderem a proventos de aposentadoria e por ser portador de moléstia grave.

A impugnação foi julgada improcedente pela DRJ, por entender que faltariam o preenchimento de requisitos legais quanto à moléstia grave (no caso em tela cegueira efetiva do indivíduo).

Por bem descrever de forma minuciosa as razões da improcedência, transcrevo parte do voto da DRJ:

"(...)

O documento de fl. 06 comprova que os rendimentos em questão tem a natureza de proventos de aposentadoria.

Com relação à comprovação da moléstia, o interessado anexou os documentos de fls. 10, 91/92, 94, 96/98, 102, 106/108, 122, 133/140 e 143/144 que trazem o diagnóstico de visão subnormal.

Cabe esclarecer que a cegueira referida na legislação como moléstia grave para determinar que o seu portador faça jus à isenção dos proventos de aposentadoria ou reforma, se atendidos os requisitos legais, é a cegueira efetiva do indivíduo, ou seja, aquela pessoa que não é capaz de enxergar. Daí a gravidade da moléstia.

O artigo 4º do Decreto nº 3.298, de 22/12/1999, com a redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004, que regulamentou a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, assim dispõe:

“Art.4º É considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:

(...)

III- Deficiência visual cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor

correção óptica; 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;

os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores;”(redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2004) grifos nossos.

Como se observa, estão enquadrados como cegueira apenas os casos em que a acuidade visual no melhor olho é igual ou menor que 0,05, com a melhor correção óptica.

Outrossim, de acordo com a 10ª revisão da Classificação Estatística Internacional das Doenças e Problemas relacionados à Saúde (CID10), considera-se visão subnormal, ou baixa visão, quando o valor da acuidade visual corrigida no melhor olho é menor do que 0,3 e maior ou igual a 0,05 ou seu campo visual é menor do que 20 graus no melhor olho com a melhor correção óptica (categorias 1 e 2 de graus de comprometimento visual) e considera-se cegueira quando esses valores encontram-se abaixo de 0,05 ou o campo visual menor do que 10 graus (categorias 3, 4 e 5) (OMS, 1993).

(...)

Como se observa, estão enquadrados como cegueira apenas os casos em que a acuidade visual no melhor olho é igual ou menor que 0,05, com a melhor correção óptica.

Outrossim, de acordo com a 10ª revisão da Classificação Estatística Internacional das Doenças e Problemas relacionados à Saúde (CID10),

*considerase visão subnormal, ou baixa visão, quando o valor da acuidade visual corrigida no melhor olho é menor do que 0,3 e maior ou igual a 0,05 ou seu campo visual é menor do que 20 graus no melhor olho com a melhor correção óptica (categorias 1 e 2 de graus de comprometimento visual) e **considera-se cegueira quando esses valores encontram-se** abaixo de 0,05 ou o campo visual menor do que 10 graus (categorias 3, 4 e 5) (OMS, 1993).*

O documento de fl. 108, emitido em 26/08/2009, pela Secretaria Municipal de Saúde de Valinhos, traz a indicação dos códigos CID H35.3 e H 54.2, que têm a seguinte descrição:

H35.3 Degeneração da mácula e do pólo posterior

(...)

H54.2 Visão subnormal de ambos os olhos

Classes de comprometimento visual 1 ou 2 em ambos os olhos (g. n.)

Os demais documentos apresentados pelo interessado não trazem a indicação referente às escalas de Suellen e/ou decimal na avaliação da acuidade visual, de modo a aferir o grau de comprometimento visual.

O recorrente maneja Recurso Voluntário para ver reconhecida a isenção por moléstia grave por "cegueira" ou visão ocular comprometida, somada a sua já comprovada aposentadoria. Juntou em seu recurso documentos como laudo e informação, registrado que o recorrente está inabilitado para obter carteira de motorista.

É o relatório.

Voto Vencido

Conselheiro Wesley Rocha - Relator

A DRJ de origem não acolheu os argumentos do contribuinte, por entender que este não teria comprometimento integral da visão ocular, e que em "tese" não faria jus ao benefício de isenção do IR por meio de moléstia grave.

O artigo 6º, inciso XIV da Lei nº 7.713, de 22/12/1988, com a redação da Lei nº 11.052, de 2004, dispõe sobre as moléstias consideradas isentas:

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

...

*XIV – os proventos de aposentadoria ou reforma motivada 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, hepatopatia 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." (grifei)*

A matéria, no que tange aos requisitos para o usufruto da isenção em tela, já se encontra sumulada no CARF, de forma genérica:

Súmula CARF nº 63. "Para gozo da isenção do imposto de renda da pessoa física pelos portadores de moléstia grave, os rendimentos devem ser provenientes de aposentadoria, reforma, reserva remunerada ou pensão e a moléstia deve ser devidamente comprovada por laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios".

O documento de fl. 108, emitido em 26/08/2009, pela Secretaria Municipal de Saúde de Valinhos traz a indicação dos códigos CID H35.3 e H 54.2, que têm a seguinte descrição:

H35.3 Degeneração da mácula e do pólo posterior

(...)

H54.2 Visão subnormal de ambos os olhos

Classes de comprometimento visual 1 ou 2 em ambos os olhos
(g. n.)

Nesse sentido, A DRJ entendeu que o recorrente não faria jus ao benefício por que não teria o grau de comprometimento ocular necessário para a concessão do benefício, exarando a seguinte conclusão:

Outrossim, de acordo com a 10ª revisão da Classificação Estatística Internacional das Doenças e Problemas relacionados à Saúde (CID10), considera-se visão

subnormal, ou baixa visão, quando o valor da acuidade visual corrigida no melhor olho é menor do que 0,3 e maior ou igual a 0,05 ou seu campo visual é menor do que 20 graus no melhor olho com a melhor correção óptica (categorias 1 e 2 de graus de comprometimento visual) e considera-se cegueira quando esses valores encontram-se abaixo de 0,05 ou o campo visual menor do que 10 graus (categorias 3, 4 e 5) (OMS, 1993). Grifou-se.

Entretanto, diferentemente ao entendimento da DRJ, me filio à jurisprudência desse Conselho que conclui que a Lei não estipula a necessidade de cegueira total para a concessão do benefício.

Antes de citar a jurisprudência deste Conselho, lembro que o recorrente possui um documento do INSS que lhe dá a concessão de isenção do imposto de renda desde o período de 1985, segundo perícia técnica realizada, conforme documento juntado na fl. 10. Ainda, o Contribuinte anexou os documentos de fls. 10, 91/92, 94, 96/98, 102, 106/108, 122, 133/140 e 143/144 que trazem o diagnóstico de visão subnormal.

Do conjunto probatório dos autos verifica-se que o recorrente possui de fato comprometimento severo das funções visuais, conforme se constata ainda das fls. 163, 164 e 165, onde consta até uma informação do, em que o recorrente seria inabilitado para obter certificação da carteira de motorista.

No que diz respeito à exigência de laudo oficial, compreendo suficiente o documento de fl. 108, emitido em 26/08/2009, pela Secretaria Municipal de Saúde de Valinhos, atendendo ao dispositivo legal, que comprova a moléstia grave acometida, em razão da norma impositiva de 1996, conforme art. 30, da Lei 9.250, de 26 de dezembro de 1995, *in verbis*:

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

Somado a isso, a Instrução Normativa SRF nº 15, de 06 de fevereiro de 2001, ao detalhar o disposto no art. 6º, XIV, da Lei nº 7.713, de 1988, assim esclarece:

A Instrução Normativa SRF nº 15, de 06 de fevereiro de 2001, ao detalhar o disposto no art. 6º, XIV, da Lei nº 7.713, de 1988, assim esclarece:

Art. 5º Estão isentos ou não se sujeitam ao imposto de renda os seguintes rendimentos:

*... XII - **proventos de aposentadoria** ou reforma motivadas por acidente em serviço e recebidos 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 (Aids) e fibrose cística (mucoviscidose);*

Assim, a decisão proferida pela Câmara Superior de Recursos Fiscais, relatado pelo Conselheiro Luiz Eduardo de Oliveira Santos, em recurso interposto pela Fazenda Nacional, em 26 de outubro de 2016, pelo Acórdão n.º 9202004.531, da 2ª Turma, assim concluiu:

"EMENTA. ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA IRPF

Ano-calendário: 2009, 2010, 2011, 2012, 2013

RENDIMENTOS DE APOSENTADORIA. ISENÇÃO. MOLÉSTIA

GRAVE. CEGUEIRA PARCIAL. ALCANCE.

A lei que concede a isenção do IRPF sobre os proventos de aposentadoria de contribuinte portador de cegueira não faz qualquer ressalva de que apenas o portador de cegueira total faça jus ao benefício, o que implica reconhecer o direito ao benefício isentivo àquele acometido de cegueira parcial.

Recurso especial conhecido e negado".

Por bem clarear o tema, cito parte da decisão proferida:

"(...)

Como se pode constatar, a cegueira consta do rol das moléstias graves, sem qualquer ressalva ou restrição, que possa conduzir ao entendimento no sentido de que somente usufruiriam da isenção os portadores de cegueira nos dois olhos. Assim, se o legislador não fez essa distinção, não caberia ao intérprete fazê-

lo, de sorte que o portador de cegueira monocular, no entender deste Conselheiro, deve beneficiar-se da isenção, desde que atendidas as demais condições previstas na legislação e já sumuladas no CARF.

Nesse mesmo sentido é a Súmula 88, do TRF 4: O art. 6º, XIV, da Lei nº 7.713/1988, norma que deve ser interpretada na sua literalidade, não faz distinção entre cegueira binocular e monocular, para efeito de isenção de Imposto sobre a Renda.

Além disso, a Súmula STJ 377 assim estabeleceu: O portador de visão monocular tem direito de concorrer, em concurso público, às vagas reservadas aos deficientes. E a Súmula AGU 45: Os benefícios inerentes à Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência devem ser estendidos ao portador de visão monocular, que possui direito de concorrer, em concurso público, à vaga reservada aos deficientes.

Mais recentemente, tendo em vista a aprovação, pelo Ministro da Fazenda, do Parecer PGFN/CRJ/nº 29/2016, o posicionamento ora esposado orientou a edição do Ato

Declaratório Executivo PGFN nº 3, de 30/03/2016 (DOU de 08/04/2016), que assim dispõe:

“nas ações judiciais fundadas no entendimento de que a isenção

do Imposto de Renda prevista no art. 6º, incisos XIV e XXI, da Lei 7.713, de 1988, abrange os valores recebidos a título de aposentadoria, reforma ou pensão, quando o beneficiário for portador do gênero patológico “cegueira”, seja ela binocular ou monocular, desde que devidamente caracterizada por definição médica”.

Por fim, verifica-se que contribuinte possui documentos comprobatórios de sua aposentadoria fls. 08, requisito cumulativo para o benefício, reconhecido inclusive pela decisão de primeira instância.

Preenchidos, portanto, os requisitos legais para a concessão da isenção, deve ser acolhido o recurso voluntário.

Conclusão

Em face do exposto, voto por conhecer e DAR PROVIMENTO ao recurso voluntário.

(assinado digitalmente)

Wesley Rocha - Relator

Voto Vencedor

Conselheiro Denny Medeiros da Silveira - Redator Designado

Com a *maxima venia*, divirjo do Relator quanto ao entendimento de que a deficiência visual do Recorrente estaria abarcada pela regra isentiva.

Primeiramente, vejamos o que dispõe a legislação quanto à isenção de Imposto de Renda em relação às pessoas portadoras de cegueira:

Lei 7.713/88, de 22/12/88:

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

[...]

XIV – os proventos de aposentadoria ou reforma motivada 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, hepatopatia 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.

(Grifo nosso)

Decreto 3000, de 26/3/99 (Regulamento do Imposto de Renda):

Art. 39. Não entrarão no cálculo do rendimento bruto:

[...]

XXXIII - 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 de doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome de imunodeficiência adquirida, e fibrose cística (mucoviscidose), com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma.

(Grifo nosso)

Conforme se observa, os dispositivos transcritos acima são claros quanto à cegueira, ou seja, basta que o contribuinte seja acometido de cegueira para que seus rendimentos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente sejam isentos de Imposto de Renda.

E nesse ponto comungo do entendimento do Conselheiro Luiz Eduardo de Oliveira Santos, citado pelo Relator, pois, de fato, tanto a Lei 7.713/88, quanto o Decreto 3.000/99, não dizem que a cegueira deve ser nos dois olhos, mas apenas que o contribuinte seja portador de cegueira. Logo, sendo acometido de cegueira em um dos olhos, entendo ser cabível a isenção.

Tal entendimento, inclusive, está em consonância com o disposto no art. 111, do Código Tributário Nacional, que determina a interpretação literal da legislação que disponha sobre outorga de isenção:

Art. 111. Interpreta-se literalmente a legislação tributária que disponha sobre:

[...]

II - outorga de isenção;

Agora, no caso em análise, a questão é outra, pois, segundo o laudo de fls. 164 a 165, o Recorrente apresenta visão subnormal em ambos os olhos, ou seja, em que pese ser reduzida, apresenta visão nos dois olhos.

Diante desse quadro e tendo em vista que a legislação citada não define o que seja cegueira para fins de isenção de Imposto de Renda, sobretudo quando a pessoa apresenta visão reduzida, devemos buscar um conceito na legislação afeta a tal moléstia.

O Decreto 3.298, de 20/12/1999, na redação dada pelo Decreto 5.296, de 02/12/2004, define a deficiência visual para fins da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, nos seguintes termos:

Art. 4º É considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:

[...]

*III - deficiência visual - **cegueira**, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a **baixa visão**, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores;*

(Grifo nosso)

Segundo o dispositivo transcrito acima, a deficiência visual classificada como cegueira é aquela na qual a acuidade visual, no melhor olho, é igual ou menor que 0,05.

Pois bem, para melhor compreensão da notação de acuidade visual citada no Decreto 3.298/99, trazemos, à baila, a seguinte tabela¹ produzida pela Organização Mundial da Saúde:

Classificação de cegueira e baixa visão da OMS e suas categorias		
Categoria de deficiência visual	Acuidade visual com melhor correção possível	
	Máximo menos que:	Mínimo igual ou melhor que:
1	0,3 20/70	0,1 20/200
2	0,1 20/200	0,05 20/400
3	0,05 20/400	0,02 5/300 (20/1200) contar dedos a 1 metro
4	0,02 5/300	Percepção de luz
5	Sem percepção de luz	
9	Indeterminada	

Conforme se extrai dessa tabela, a acuidade visual enquadrável como cegueira, nos termos do Decreto 3.298/99, é aquela classificada na categoria 3 ou maior.

No caso do Recorrente, segundo consta no laudo apresentado, a acuidade visual em seu melhor olho, que corresponde ao olho esquerdo, está entre 20/125 e 20/220, ou seja, seu melhor olho apresenta acuidade visual classificada nas categorias 1 e 2.

Dessa forma, em que pese as dificuldades pelas quais o Recorrente possa estar passando, o estágio da sua deficiência visual não é classificado como cegueira pela legislação de regência, devendo, pois, ser mantido o lançamento, conforme operado pela fiscalização.

Conclusão

Isso posto, **NEGO PROVIMENTO** ao Recurso Voluntário.

(assinado digitalmente)

Denny Medeiros da Silveira

¹ Fonte: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Tenth Revision. Vol. I. World Health Organization, 1992, Genebra.