



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 10855.721771/2012-89
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2401-007.602 – 2ª Seção de Julgamento / 4ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 02 de junho de 2020
Recorrente EURIPEDES BATISTA
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2007

NULIDADE. CERCEAMENTO DE DIREITO DE DEFESA. INOCORRÊNCIA.

Não há falar em cerceamento do direito de defesa se a Notificação Fiscal contém os elementos necessários à identificação dos fatos geradores do crédito lançado e a legislação pertinente, possibilitando ao sujeito passivo o pleno exercício do direito ao contraditório e à ampla defesa.

DECADÊNCIA. LANÇAMENTO POR HOMOLOGAÇÃO. FATO GERADOR COMPLEXIVO.

O direito de a Fazenda lançar o Imposto de Renda Pessoa Física devido no ajuste anual decai após cinco anos contados da data de ocorrência do fato gerador que, por ser considerado complexivo, se perfaz em 31 de dezembro de cada ano (artigo 150, § 4º do CTN).

INOVAÇÃO DA LIDE ADMINISTRATIVA. INADMISSIBILIDADE. PRECLUSÃO TEMPORAL. OCORRÊNCIA.

A delimitação do litígio administrativo se dá segundo os termos da impugnação ou manifestação de inconformidade porventura apresentados, através da dedução de todas as questões controversas, sob pena de preclusão temporal, a teor dos arts. 16, III e 17 do Decreto nº 70.235/72, ressalva feita exclusivamente às matérias supervenientemente incorporadas nas decisões administrativas proferidas ao longo do procedimento contencioso, não sendo possível a inovação da lide em recursos ou petições posteriores.

IRPF. ISENÇÃO. MOLÉSTIA GRAVE. LAUDO MÉDICO OFICIAL. CONJUNTO PROBATÓRIO. COMPROVAÇÃO.

De conformidade com a legislação de regência, somente os proventos da aposentadoria ou reforma, conquanto que comprovada a moléstia grave mediante laudo oficial, são passíveis de isenção do imposto de renda pessoa física.

In casu, tendo o contribuinte comprovado, através de laudo médico oficial, corroborado por outros documentos, ser portador de moléstia grave presente no rol da legislação, impõe-se admitir a isenção pretendida.

DILIGÊNCIA. DESNECESSIDADE. DESCABIMENTO.

A realização de diligências não se presta à produção de provas cujo ônus compete ao recorrente.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, rejeitar a preliminar. No mérito, por maioria de votos, dar provimento ao recurso voluntário. Vencido o conselheiro Rodrigo Lopes Araújo (relator) que negava provimento ao recurso. Designado para redigir o voto vencedor o conselheiro Rayd Santana Ferreira.

(documento assinado digitalmente)

Miriam Denise Xavier - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Rodrigo Lopes Araújo - Relator

(documento assinado digitalmente)

Rayd Santana Ferreira - Redator designado

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Miriam Denise Xavier, Cleberson Alex Friess, Rayd Santana Ferreira, Andrea Viana Arrais Egypto, José Luís Hentsch Benjamin Pinheiro, Matheus Soares Leite, Rodrigo Lopes Araújo, André Luis Ulrich Pinto (suplente convocado)

Relatório

Trata-se, na origem, de Notificação de Lançamento relativa ao Imposto de Renda das Pessoas Físicas, por:

- i. Omissão de rendimentos no valor de R\$ 243.107,16, indevidamente declarados como isentos, em razão do contribuinte não ter comprovado ser portador de moléstia considerada grave;
- ii. Dedução indevida de pensão alimentícia, em razão do contribuinte ter declarado R\$ 61.836,26 a esse título, tendo apresentado comprovantes com valores pagos no valor de R\$ 51.530,26, ocasionando uma glosa de R\$ 10.306,00

De acordo com a notificação de lançamento (e-fls. 31-35), o contribuinte

Recebeu R\$ 155.481,00, R\$ 64.851,72 e R\$ 22.774,44, respectivamente das fontes pagadoras com CNPJ's 71.584.833/002-76, 46.379.400/0001-50 e 09.041.213/0001-36. **O laudo médico relata que é portador de transtorno emocional + transtorno de humor + episódio depressivo, códigos CID F 06.6 + F 06.3 + F 32.3.** Moléstias não previstas no inciso XIV do artigo 6º da Lei nº 7.713/1988.

Declarou dedução com pensão alimentícia no valor de R\$ 61.836,26. Apresentou comprovantes de rendimentos com valores pagos no total de R\$ 51.530,26. Diante do exposto, por falta de comprovação foi glosado o valor de R\$ 10.306,00.

Em 16/03/2012 foi recebida a Notificação, por via postal (Aviso de Recebimento – AR e-fl. 36).

Em 10/04/2012 foi protocolada impugnação à notificação (efls. 02-05), na qual o contribuinte faz as seguintes alegações, com os argumentos abaixo:

a) **Comprovação da alienação mental:**

- O laudo número 86/2011 da fonte pagadora, Secretaria da Fazenda de SP (...) reforça o laudo anterior, emitido pelo Conjunto Hospitalar de Sorocaba, da Secretaria de Saúde, deixa claro o diagnóstico da moléstia grave, a alienação mental;
- ofício do SPPREV/DBS GAP SMA nº 10/2012, as exigências da legislação específica, do imposto de rendas, não procede mais aos descontos do imposto de rendas;
- aquele laudo [do Conjunto Hospitalar de Sorocaba] diz : transtorno de labialidade , com (L), um termo médico para diagnosticar um tipo de alienação mental, - CLD F 06.6 + F06.3 + F 32.3;
- **examinando o código de estatística internacional de doenças, a CID 10.9 a que atualmente vigora, o item F 06.6, lá está escrito: transtorno de labilidade orgânico**
- **se assim não fosse, a própria aposentadoria por invalidez estaria comprometida, obtida em abril de 2003, - (CID 10 F32.2) laudo em anexo.**

b) **Inclusão das despesas médicas dos beneficiários de pensão:**

- Há realmente uma discrepância entre o que vem descontado e documentado pela fonte pagadora sobre pensão alimentícia.
- A decisão judicial além dos 30% dos vencimentos está mandando pagar as pessoas beneficiadas, o plano de Saúde, (ex esposa e filho) do recorrente, que no caso, o plano da Sanamed. Como já foi declarado, no ajuste entende-se como parte integrante da pensão alimentícia estes valores;
- **Pagamento de plano de saúde a alimentado deve ser acrescentado ao valor descontado pela fonte pagadora, como pensão alimentícia, conforme acordo judicial anexo;**
- Foi declarado os valores de R\$ 58.333,00, e não como está no Auto de Infração R\$ 61.836, 26;
- outro alimentado, filho, Victor Scarel Batista, cuja valor da pensão estabelecida em outro acordo judicial, era pago diretamente a mãe desse menor. Mas, estes descontos do Victor que até então foram depositados em conta, passaram a ser descontados em folha, após ação revisional.

O Acórdão Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento no Rio de Janeiro (DRJ/RJO) considerou a procedência total do lançamento. A decisão (e-fls. 50-56) teve por principais fundamentos:

a) **Omissão de rendimentos:**

- Laudo Médico nº 86/2011 emitido pela Divisão Médica da Secretaria de Fazenda do Estado de São Paulo, datado de 05/09/2011, fls. 15, no qual consta que o Contribuinte foi submetido à perícia médica, conforme Laudo de Inspeção de Saúde do Departamento de Perícias Médicas do Estado de São Paulo, com indicação de ser portador de patologia CID 10 F 32.2 que corresponde à “Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos”, diagnosticada em abril de 2003.

- O Laudo a que o documento de fls. 15 se refere trata-se de Laudo Médico para aposentadoria por invalidez Nº 023/03 – DPME, (...), que decidiu pela aposentadoria do Contribuinte.
- O Laudo Médico apresentado quando em resposta do Notificado à intimação fiscal, fls. 42, indica que o contribuinte é portador de doenças CID F 06.6, F 06.3, F 32.3, que correspondem à “Transtorno de labilidade emocional orgânico”, “Transtorno do humor afetivo orgânico” e “Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos”.
- nenhuma das doenças constantes dos laudos médicos apresentados enquadra-se entre aquelas previstas no XIV do art. 6º da Lei 7.713/1998.

b) Dedução indevida de valores de pensão alimentícia:

- Em consulta às Declarações de Imposto de Renda Retido na Fonte – Dirfs, fls. 43/45, confirmam-se os valores constantes nos Comprovações de Rendimentos apresentados, sendo comprovado o efetivo pagamento de pensão alimentícia judicial de R\$ 51.530,26;
- Conforme informação do Contribuinte em sua impugnação o pagamento da pensão alimentícia de Vitor Scarel Batista, antes da ação revisional de alimentos, era feito através de depósito em conta-corrente, entretanto, não foram juntados aos autos quaisquer documentos comprobatórios do pagamento da referida pensão alimentícia.
- Quanto à informação de que existia previsão judicial para pagamento do plano de saúde SANAMED dos alimentando destaca-se que na Declaração de Ajuste Anual foi informada despesa com o respectivo plano de saúde, fls. 25, a qual não foi glosada pela autoridade lançadora.

O contribuinte foi cientificado do Acórdão de primeira instância em 05/02/2016, por via postal (AR e-fl 59).

Em 02/03/2016 foi apresentado o Recurso Voluntário (e-fls.62-68), apresentando as seguintes alegações, com os argumentos abaixo:

a) Cerceamento de direito de defesa:

- requer-se que seja expedido Ofício para o Instituto de Medicina Social e de Criminologia de São Paulo IMESC ou outro serviço médico oficial para elaboração de perícia/laudo, sob pena de cerceamento de defesa, eis que é imprescindível que uma autoridade solicite via processo administrativo ou judicial;

b) Decadência:

- Um hipotético crédito tributário está extinto pela decadência, pois tem como ano calendário 2007, e como exercício o ano 2008.
- O lapso temporal para a decadência, é de 5 anos, e tem início na data da entrega da declaração que, no mais tardar deu-se em 30 de abril de 2008, mais cinco anos a frente 2013, hoje estamos no ano de 2016 quase 8 anos
- Decorridos 5 anos com ou sem atividade administrativa, sem constituição em definitivo, do crédito tributário: ocorre sua extinção pela decadência;
- O não exercício por parte do fisco para exigir um eventual e pouco provável direito, de lançar imposto complementar já se esgotou no ano de 2013.

c) Ilegitimidade ativa da Fazenda Nacional:

- por tratar-se de servidor estadual o ente federativo que faz o pagamento, ou seja: o governo do Estado de São Paulo, quando retém este tributo, na fonte, torna-se titular do produto dessa arrecadação, cujo fundamento figura no artigo 157 inciso I de nossa Magna Carta;

Art. 157— Pertence aos Estados e ao Distrito Federal:

1— O produto da arrecadação do imposto da União sobre a renda e proventos de qualquer natureza, incidente na fonte sobre rendimentos pagos, a qualquer título, por eles, suas autarquias e pelas fundações que instituïrem;

- Princípio Republicano a ser respeitado, mormente pelo fisco federal, sob pena de violação da Constituição Federal.

d) Comprovação da alienação mental:

- As moléstias apontadas pelo laudo atendem perfeitamente as exigências das Leis 7.713/98, 8.541/92 e 9.250/95 bem como a instrução normativa SRF no. 15-01

- Como o Estado de São Paulo, titular desta receita através de sua Secretaria de Fazenda e órgão previdenciário, uma autarquia a SPPREV, aceitou o laudo emitido por Hospital Público estadual, assim também deve se submeter, o fisco federal;

- foi muito claro o motivo da rejeição do laudo comprobatório do benefício da isenção, utilizando-se o bisonho termo portador de transtorno de habilidade emocional, com a letra H, note-se copias juntadas, destes termos;

- desconsiderou as outras enfermidades incapacitantes, incluídas no mesmo termo do laudo: transtorno de LABILIDADE emocional (astênico) Orgânico + transtorno de humor (afetivos) orgânicos + episódio depressivo grave com sintomas psicóticos com CID F06.6 + F06.3 + F32.3 (alienação mental).

- Foi em outro procedimento administrativo o uso deste desconsiderado termo: o 2009—39152517 1019270

- deixou de considerar uma moléstia incapacitante degenerativa e que se agrava como passar do tempo, incurável e degenerativa, típicas caracterizadoras da isenção.

- nessa época, em 2007, o Estado já tinha feito a retenção do imposto de renda, coisa que foi ignorado no auto de infração

e) Comprovação das despesas médicas dos beneficiários:

- Com os documentos que ora se junta, recibos do plano de saúde SANAMED, pagos a Áurea Chad e Victor Scarel, comprovando sua quitação e que os mesmos devem se somar as respectivas pensões paga a tais beneficiários deve superar as dúvidas sobre o valor descontado na folha de pagamento e os pagos diretamente ao plano de Saúde.

- Alega o fisco a falta do comprovante do termo de acordo judicial dos termos de acordo em audiência homologados pelos juizes das respectivas pensões. No entanto tais documentos já foram juntados. Não há irregularidade.

- além do percentual descontado, o recorrente tinha que pagar planos de saúde para os pensionistas, Áurea Chad e Victor Scarel Batista, cujos valores se forem somados ao descontado fecha a discrepância.

- Não se juntará recibo dos valores pagos a tais prestadores de planos de saúde, com quase oito anos, já que os contribuintes são obrigados a guardá-los por cinco anos, e se existir saldo a pagar já foi alcançado pela decadência

É o relatório.

Voto Vencido

Conselheiro Rodrigo Lopes Araújo, Relator.

Competência para julgamento do feito

Observada a competência deste Colegiado para apreciar o presente feito, com amparo no artigo 3º, IV, do Anexo II da Portaria MF 343 de 09.06.2015, que aprova o Regimento Interno do Conselho Administrativo de Recursos Fiscais, com redação da Portaria MF 329 de 2017.

Admissibilidade do recurso

A ciência do Acórdão de primeira instância foi em 05/02/2016 e o recurso voluntário foi apresentado em 02/03/2016. Portanto, o recurso é tempestivo e reúne demais requisitos de admissibilidade previstos na legislação de regência.

Cerceamento de direito de defesa – diligência requerida

O recorrente requer que seja expedido para serviço médico oficial para elaboração de perícia/laudo, sob pena de cerceamento de defesa.

Não há que se falar, no caso, em cerceamento de direito de defesa, vez que se trata de matéria – isenção do imposto de renda - cuja produção de provas compete ao contribuinte, visando impedir ou extinguir o direito da Fazenda de constituir o crédito tributário.

De acordo com o artigo 18 do Decreto nº 70.235 de 6 de março de 19724 , as diligências ou perícias servem para sanar dúvidas do julgador, dentro daquilo que entende imprescindível para formar sua convicção, não para que a autoridade administrativa faça provas das alegações do contribuinte.

Além disso, nos termos do art. 29 do Decreto 70.235/72, o processo administrativo tributário é informado pelo princípio do livre convencimento motivado, devendo o julgador analisar os fatos litigiosos à luz da legislação pertinente e justificar suas razões de decidir. Adotado tal procedimento não há falar-se em nulidade por falta de apreciação das provas, tampouco cerceamento de direito de defesa.

Tem-se ainda que, no caso em questão, observa-se que o recorrente entende os fundamentos do lançamento, tanto que, em sua impugnação e recurso, apresenta diversas considerações acerca do não cabimento da exigência, razão pela qual não há que se falar em cerceamento de direito de defesa.

Decadência

O recorrente alega decadência, tendo em vista que entre o prazo de entrega da declaração (30/04/2008) e a data de entrega do recurso (02/03/2016) teriam se passado mais de cinco anos.

Não lhe assiste razão.

O prazo decadencial previsto no Código Tributário Nacional (CTN) é o prazo que a Fazenda Pública tem para efetuar o lançamento. No caso, a notificação de lançamento foi entregue ao contribuinte em 16/03/2012.

Para os rendimentos da pessoa física sujeitos ao ajuste anual, o termo inicial para contagem do prazo decadencial é 31 de dezembro do ano calendário em que foram percebidos os rendimentos. Dessa forma, para o ano de 2007, considerando que houve pagamento antecipado do imposto, a decadência obedece à regra do art. 150, §4º, do CTN, pelo que o direito da Fazenda estaria extinto somente em 1º/01/2013.

Quanto ao tempo decorrido entre o ano-calendário sob exame e a apresentação do recurso, pode-se entender que o recorrente quis suscitar a prescrição do crédito tributário. Todavia, ainda assim não seria acolhida sua argumentação, pois não há que se falar em decurso de prazo prescricional no âmbito do processo administrativo, durante o qual se mantém suspensa a exigibilidade do crédito tributário por força do art. 151, III, do CTN.

Assim, apenas ao final da discussão administrativa é que se aperfeiçoa o auto de infração, momento a partir do qual passa a ser exigível. Observância da Súmula CARF nº 11: “Não se aplica a prescrição intercorrente no processo administrativo fiscal”.

Retenção na fonte de Imposto de Renda de servidor estadual – não conhecimento

Alega o recorrente que a exigência do imposto de renda por parte da Fazenda Nacional é incabível vez que, por ser servidor público estadual, o produto da arrecadação desse tributo pertence ao Estado membro, por força do art. 157, I, da Constituição Federal.

Esse assunto não foi levantado pelo contribuinte em sua primeira contestação (efls. 02-05), portanto o argumento não deve ser enfrentado por conta da preclusão, nos termos dos arts. 16, III, e 17 do Decreto 70.235/72, norma que dispõe sobre o processo administrativo fiscal. Portanto, essa parte não deve ser conhecida em sede recursal.

Rendimentos de Aposentadoria

Por oportuno, cumpre observar que não consta expressamente dos comprovantes de rendimentos que estes sejam relativos a proventos de aposentadoria, o que já poderia afastar de plano a isenção. Nos comprovantes de rendimentos tendo como fonte o Governo do Estado de São Paulo a natureza dos rendimentos é genérica; no comprovante tendo como fonte a Procuradoria Geral do Estado de São Paulo o rendimento consta como “rendimentos do trabalho assalariado”.

No entanto, não só a glosa foi fundamentada unicamente na falta de comprovação da moléstia, mas também é possível inferir a natureza dos rendimentos – proventos de aposentadoria - de outros elementos: os comprovantes emitidos pelo Governo do Estado de São Paulo fazem referência ao setor de inativos; quanto à Procuradoria Geral do Estado, consta juntado o laudo de aposentadoria por invalidez permanente.

Isenção, por moléstia grave, de proventos da aposentadoria – Alienação mental

O não reconhecimento da isenção dos rendimentos do recorrente foi fundamentado, conforme notificação de lançamento (e-fls. 31-35), pelo fato das moléstias apresentadas não estarem previstas no art. 6º, XIV, da Lei 7.713/88.

Constatado que os proventos recebidos pelo recorrente se referem a aposentadoria, a decisão de piso segue na mesma linha.

Assim, não se discute a origem dos rendimentos ou a oficialidade dos laudos, estando o debate restrito a saber se a patologia detida pelo recorrente justifica a isenção do imposto de renda.

O laudo apresentado à fiscalização (e-fl. 42), emitido em 19/08/2011 pelo Conjunto Hospitalar de Sorocaba – vinculado à Coordenadoria de Serviços de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Governo de São Paulo - dava conta que o recorrente portava “transtorno de labilidade emocional orgânico (astênico) + transtornos de humor (afetivos) orgânicos + episódio depressivo grave com sintomas psicóticos (CID F 06.6 + F 06.3 + F 32.3)”.

Com a impugnação, foi apresentado laudo emitido pela Divisão Médica da São Paulo Previdência – vinculada à Secretaria da Fazenda do Governo de São Paulo - em 05/11/2011 (e-fls. 07-08), constando o contribuinte como portador de patologia CID 10 F 32.2.

O enquadramento médico das patologias relacionadas pelo recorrente pode ser extraído da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID), publicação da Organização Mundial de Saúde que, ao fornecer um padrão de descrição das doenças, possibilita estatísticas mais precisas relacionadas a enfermidades.

A versão 10 da CID (CID-10), adotada pelos Estados membros da OMS desde maio de 1990, descreve, entre os sintomas das patologias dos códigos F06.3, “mudanças de humor, acompanhadas por alteração no nível de atividade, depressiva, maníaca ou bipolar”; os dos códigos F06.6 como “variedade de sensações físicas, tonturas e dores”; os dos códigos F32.2 como “episódios de depressão com vários dos sintomas anteriores”; os do código F32.3 como “presença de alucinações, retardo psicomotor, perigo de vida devido a suicídio, desidratação ou fome”*.

*No original:

F 06.3 – Organic mood [affective] disorders mental alienation

Disorders characterized by a change in mood or affect, usually accompanied by a change in the overall level of activity, depressive, hypomanic, manic or bipolar (see F30-F38), but arising as a consequence of an organic disorder.

Excl.: mood disorders, nonorganic or unspecified

F 06.6 – Organic emotionally labile [asthenic] disorder

A disorder characterized by emotional incontinence or lability, fatigability, and a variety of unpleasant physical sensations (e.g. dizziness) and pains, but arising as a consequence of an organic disorder.

Excl.: somatoform disorders, nonorganic or unspecified

F 32.2 - Severe depressive episode without psychotic symptoms

An episode of depression in which several of the above symptoms are marked and distressing, typically loss of self-esteem and ideas of worthlessness or guilt. Suicidal thoughts and acts are common and a number of "somatic" symptoms are usually present.

Agitated depression

Major depression

Vital depression

single episode without psychotic symptoms

F 32.3 - Severe depressive episode with psychotic symptoms

An episode of depression as described in F32.2, but with the presence of hallucinations, delusions, psychomotor retardation, or stupor so severe that ordinary social activities are impossible; there may be danger to life from suicide, dehydration, or starvation. The hallucinations and delusions may or may not be mood-congruent.

Single episodes of:

major depression with psychotic symptoms

psychogenic depressive psychosis

psychotic depression

reactive depressive psychosis

A leitura das descrições acima não deixa dúvidas que os códigos das enfermidades estão ligados a sintomas graves que vão desde como tonturas e ausência de estabilidade emocional (labilidade) a alucinações e possibilidade de suicídio.

No entanto, embora costumeiramente se faça referência a “isenções por moléstia grave”, o legislador optou por limitar o rol das moléstias ao constante do inciso XIV do art 6º da Lei 7.713/88. Assim, embora se reconheça a gravidade dos sintomas supracitados, é necessário o enquadramento nesse dispositivo legal para que o rendimento seja isento, vez que a outorga de isenção não comporta interpretação ampliativa, como preconiza o art. 111, II, do Código Tributário Nacional.

Nesse contexto, o recorrente pleiteia que sua enfermidade se enquadre como “alienação mental”.

Apesar das descrições da Classificação Internacional, trata-se de analisar o cabimento da isenção tributária, à luz da legislação cabível. Portanto, o conceito de alienação mental deve ter amparo jurídico.

O Código Civil, por exemplo, ao tratar da deserção dos descendentes pelos ascendentes, traz como uma das hipóteses, no inciso IV do art. 1.962, o desamparo do ascendente em alienação mental ou grave enfermidade. Daí decorre como possível obter certo contorno à definição de alienação mental: além de se diferenciar da grave enfermidade, sua presença torna possível a situação de desamparo, na qual o paciente não possui condições de realizar atos da vida civil com plena capacidade.

Com isso não se quer dizer que está sendo aplicado o Código Civil para deslinde da questão, mas apenas se obtendo, do próprio sistema jurídico, que a alienação mental pode ou não estar presente em paciente de doença grave.

Veja-se que o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, elaborado pelo Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Federal (SIASS – instituído pelo Decreto 6.833/09) e instituído pela Portaria 797/10, da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, conceitua alienação mental como

todo quadro de transtorno psiquiátrico ou neuropsiquiátrico grave e persistente, no qual, esgotados os meios habituais de tratamento, haja alteração completa ou considerável da sanidade mental, comprometendo gravemente os juízos de valor e de realidade, bem como a capacidade de entendimento e de autodeterminação, tornado o indivíduo inválido para qualquer trabalho.

Continua o Manual orientando que a alienação mental

poderá ser identificada no curso de qualquer transtorno psiquiátrico ou neuropsiquiátrico, desde que, em seu estágio evolutivo, sejam atendidas todas as condições abaixo discriminadas:

1. Seja grave e persistente;
2. Seja refratária aos meios habituais de tratamento;
3. Comprometa gravemente os juízos de valor e realidade, bem como a capacidade de entendimento e de autodeterminação;
4. Torne o servidor inválido de forma total e permanente para qualquer trabalho.

Diz ainda que são passíveis de enquadramento

1. Esquizofrenias nos estados crônicos e residuais;
2. Outras psicoses graves nos estados crônicos e residuais;
3. Estados demenciais de qualquer etiologia (vascular, Alzheimer, doença de Parkinson, etc.);
4. Retardos mentais graves e profundos.

De fato, como o próprio recorrente informa, a interdição não é condição absoluta nem automática, mas deduz-se que na alienação mental o elemento volitivo é afetado, tanto é que o Manual preconiza que “Adicionalmente, a área de recursos humanos deverá comunicar os parentes próximos ou o Ministério Público sobre a possibilidade legal da interdição com a nomeação de curador, conforme previsto no Código Civil Brasileiro”.

Como a alienação mental não se confunde com a enfermidade – e, no caso, com as doenças do recorrente -, torna-se necessário um laudo específico detalhando tal condição. Precedente judicial:

"segundo explicita a doutrina, a alienação mental não constitui, de fato, uma doença em seu sentido estrito, mas um estado cuja constatação depende, antes de tudo, de um diagnóstico médico específico e afirmativo, que primeiro reconheça a existência de uma moléstia e depois, principalmente, a sua conformação à hipótese legalmente estabelecida"

(TRF 3ª região, Órgão Especial, MS 0013142-03.2010.4.03.0000, Rel. Desembargador Federal Carlos Muta, julgado em 14/3/12, e-DJF3 Judicial 1 Data:20/3/12).

É também essa a orientação do Manual do SIASS:

O diagnóstico de um transtorno mental não é, por si só, indicativo de enquadramento como alienação mental, cabendo ao perito a análise das demais condições clínicas e do grau de incapacidade, na forma orientada adiante neste Manual. No laudo medicopericial, constará apenas a expressão "alienação mental".

Cita-se também, nesse sentido, a Portaria Normativa nº 1.174/06 do Ministério da Defesa, a qual dispõe:

3.1. As Juntas de Inspeção de Saúde, para maior clareza e definição imediata da situação do inspecionado, deverão fazer constar, obrigatoriamente, nos laudos declaratórios da invalidez do portador de alienação mental os seguintes dados:

- a) diagnóstico da enfermidade básica, inclusive o diagnóstico numérico, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID), edição aprovada para uso nas Forças Armadas;
- b) modalidade fenomênica;
- c) estágios evolutivos; e
- d) expressão "alienação mental" entre parênteses.

3.1.1. Se os laudos concluírem por alienação mental, deverão ser firmados em diagnósticos que não se confundam com os quadros de reações psíquicas isoladas, intercorrências psicoreativas e distúrbios orgânicos subjacentes, dos quais sejam simples epifenômenos.

3.1.2. A simples menção do grau ou intensidade da enfermidade não esclarece a condição de "alienação mental" se não estiver mencionado o estágio evolutivo da doença.

3.1.3. Não poderão ser emitidos laudos de alienação mental com base em diagnóstico de enfermidade psiquiátrica aguda.

3.1.4. Constituem exemplos de laudos:

- a) "Esquizofrenia Paranóide, F.20.0 CID – Revisão 1993, estágio pré-terminal grave (alienação mental)" – CERTO;

Se, para efeitos jurídicos, a alienação mental é condição específica que deve ser diagnosticada por médicos, não pode ser automaticamente deduzida pela autoridade fiscal ou julgadora, por conta da presença de outras doenças, mesmo que mentais e graves como as relatadas pelo recorrente. Essa conclusão só pode ser alcançada por pessoa especializada para tanto.

Como sabido, compete à Fazenda Pública a comprovação do fato constitutivo de seu direito (ao crédito tributário), cabendo ao recorrente comprovar outros fatos de ordem impeditiva ou extintiva desse direito. Por essa razão, para fins de isenção, a comprovação por meio de laudo específico que constate a alienação mental compete ao contribuinte e não à administração, não sendo cabível pedido de perícia.

Dedução indevida de pensão alimentícia - despesas médicas dos alimentandos

O contribuinte declarou o valor de R\$ 61.836,26 a título de pensão alimentícia, tendo a fiscalização considerado comprovado o valor de R\$ 51.530,26. Tal comprovação advém das Declarações do Imposto de Renda Retido na Fonte (Dirfs) apresentadas pelas fontes pagadoras (e-fls. 43-45):

Fonte pagadora	Pensão alimentícia
São Paulo Governo do Estado	13.886,33

Procuradoria Geral do Estado	32.796,41
São Paulo Previdência	4.847,52
Total	51.530,26

Alega o recorrente que a diferença de R\$ 10.306,00 restante, glosada pela fiscalização, se refere a pagamento do plano de saúde dos alimentandos, junto à SANAMED SAÚDE.

Entretanto, o recorrente não apresenta tal comprovação, explicando que “não se juntará recibo dos valores pagos a tais prestadores de planos de saúde, com quase oito anos, já que os contribuintes são obrigados a guarda-los por cinco anos”.

Dessa forma, não é possível afastar a glosa efetuada, não só porque não consta que tais comprovantes tenham sido apresentados à fiscalização até o lançamento – dentro do prazo decadencial, portanto -, mas também pois, como já observado pelo Acórdão de primeira instância, consta da declaração dedução com a prestadora SANAMED SAÚDE (e-fl. 25), dedução essa que não sofreu glosa.

Conclusão

Pelo exposto, voto por:

- CONHECER do Recurso Voluntário;
- Afastar as preliminares de cerceamento de direito de defesa e decadência;
e
- No mérito, NEGAR PROVIMENTO ao recurso.

(documento assinado digitalmente)

Rodrigo Lopes Araújo

Voto Vencedor

Conselheiro Rayd Santana Ferreira, Redator Designado

Não obstante as sempre bem fundamentadas razões do ilustre Conselheiro Relator, peço vênica para manifestar entendimento divergente, por vislumbrar na hipótese vertente conclusão diversa da adotada pelo nobre julgador, **quanto a comprovação da moléstia grave**, capaz de ensejar a reforma do Acórdão Recorrido, como passaremos a demonstrar.

Antes mesmo de se adentrar ao mérito da questão, cumpre trazer à baila os dispositivos legais que regulamentam a matéria, que assim prescrevem:

A isenção por moléstia grave encontra-se regulamentada pela Lei n.º 7.713/1988, em seu artigo 6.º, incisos XIV e XXI, com a redação dada pela Lei n.º 11.052/2004, nos termos abaixo:

Art. 6.º Ficam isentos do imposto de renda os seguinte 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;

A partir do ano-calendário de 1996, deve-se aplicar, para o reconhecimento de isenções, as disposições, sobre o assunto, trazidas pela Lei n.º 9.250, de 26/12/1995, in verbis:

Art. 30. A partir de 1.º de janeiro de 1996, para efeito do reconhecimento de novas isenções de que tratam os incisos XIV e XXI do art. 6.º da Lei n.º 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pelo art. 47 da Lei n.º 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.

Acerca do tema, o Decreto n.º 3000/99 (RIR), em seu artigo 39, inciso XXXIII, bem como o §4.º do mesmo artigo, assim dispõe:

Art.39.Não entrarão no cômputo 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 (Lei n.º 7.713, de 1988, art. 6.º, inciso XIV, Lei n.º 8.541, de 1992, art. 47, e Lei n.º 9.250, de 1995, art. 30, §2.º);

(...)

§ 4.º Para o reconhecimento de novas isenções de que tratam os incisos XXXI e XXXIII, a partir de 1.º de janeiro de 1996, a moléstia deverá ser comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, devendo ser fixado o prazo de validade do laudo pericial, no caso de moléstias passíveis de controle (Lei n.º 9.250, de 1995, art. 30 e § 1.º).

§ 5.º As isenções a que se referem os incisos XXXI e XXXIII aplicam-se aos rendimentos recebidos a partir:

I - do mês da concessão da aposentadoria, reforma ou pensão;

II - do mês da emissão do laudo ou parecer que reconhecer a moléstia, se esta for contraída após a aposentadoria, reforma ou pensão;

III - da data em que a doença foi contraída, quando identificada no laudo pericial.

(grifo nosso)

Ao interpretar a legislação acima transcrita, depreende-se que há dois requisitos cumulativos indispensáveis à concessão da isenção. O primeiro reporta-se à natureza dos valores recebidos, devendo ser proventos de aposentadoria ou reforma ou pensão, e o outro relaciona-se com a existência da moléstia tipificada no texto legal, atestada por laudo de serviço médico oficial.

Após a análise dos autos, principalmente dos documentos comprobatórios, não restam dúvidas quanto a natureza dos proventos de aposentadoria, reforma ou pensão, tanto que a única motivação da autuação foi a não comprovação da moléstia, ou seja, nem a autoridade lançadora, bem como o julgador de primeira instância e o Relator contestam tal fato, ou seja, é fato incontroverso.

Sendo assim, *in casu*, o ponto nodal da demanda se fixa em definir se a doença descrita nos laudos e atestados médicos apresentados pelo contribuinte enquadra-se como moléstia grave para fins de isenção, além de tais documentos obedecem os pressupostos exigidos na legislação.

Nesse ponto, vale lembrar que, o artigo 30 da Lei n.º 9.250 versa sobre a necessidade da moléstia está comprovada por laudo emitido por serviço médico oficial, entendimento já exarado diversas vezes por este Conselheiro e este Tribunal, o laudo oficial não tem uma forma específica, podendo ser um atestado, um laudo propriamente dito, uma declaração, entre outras formas de manifestação médica, desde que emitido por médico oficial.

No caso dos autos, nota-se que todos os laudos foram emitidos com o intuito de enquadrar e comprovar ser o contribuinte portador de moléstia grave nos termos da Lei, senão vejamos:

Ofício spprev / dbs gap sma n.º 10/2012 (e-fl. 16)

(...) declarando que o aposentado Sr. (a) Euripedes Batista, CPF 555.626.478-34 é **portador de patologia, que está prevista no inciso XIV do artigo 6º da Lei 7713 (...)**
(grifamos)

Laudo médico para fins de isenção de imposto de renda (e-fl.42)

(...)

Data à partir da qual o paciente **deve ser considerado portador da moléstia grave:**
25/08/2003

(...)

Conforme as Leis n.º 7.713/88, n.º 8.541/92 e n.º 9.250/95 e Instrução Normativa SRF n.º 15/01. (...)

(grifo nosso)

Dos documentos acostados aos autos, e-fls 15, 16, 42, 49 e 70, resta claro que o contribuinte é portador de moléstia grave elencada no rol da legislação de regência, desde 2003. Logo, os proventos de aposentadoria e pensão são rendimentos isentos, nos termos do disposto no art. no art. 6º, inciso XIV, da Lei n.º 7.713, de 1988.

Ademais, ao meu ver, se o profissional médico ATESTA com todas as letras ser o paciente portador de moléstia grave, não cabe o operador do direito se posicionar no sentido contrário.

Neste diapasão, por todo o conjunto probatório, resta cristalino ser o contribuinte portador de moléstia grave prevista no inc. XIV do art. 6º da Lei n.º 7.713/1998.

Por todo o exposto, estando a Notificação de Lançamento, *sub examine*, em dissonância com as normas legais que regulamentam a matéria, **VOTO NO SENTIDO DE CONHECER DO RECURSO VOLUNTÁRIO** para afastar as preliminares e, no mérito, **DAR-LHE PROVIMENTO**, pelas razões de fato e de direito acima esposadas.

É como voto.

(documento assinado digitalmente)

Rayd Santana Ferreira