



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



PROCESSO	11040.721554/2012-36
ACÓRDÃO	2102-004.115 – 2ª SEÇÃO/1ª CÂMARA/2ª TURMA ORDINÁRIA
SESSÃO DE	23 de janeiro de 2026
RECURSO	VOLUNTÁRIO
RECORRENTE	ALADIR VITOLA
INTERESSADO	FAZENDA NACIONAL

Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF

Ano-calendário: 2007, 2008, 2009, 2010, 2011

PEDIDO DE RESTITUIÇÃO. MOLÉSTIA GRAVE. LAUDO MÉDICO OFICIAL.

A isenção dos rendimentos de aposentadoria ou reforma recebidos por portador de moléstia grave depende da comprovação atestada por laudo emitido por serviço médico oficial da União, Estados ou Município, conforme legislação

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por maioria de votos, dar provimento ao recurso voluntário. Vencidos os conselheiros Carlos Marne Dias Alves (relator) e José Márcio Bittes, que negaram provimento. Apresentou declaração de voto o conselheiro Cleber Alex Friess. Designado para redigir o voto vencedor o conselheiro Yendis Rodrigues Costa.

Assinado Digitalmente

Carlos Marne Dias Alves – Relator

Assinado Digitalmente

Yendis Rodrigues Costa, redator designado

Assinado Digitalmente

Cleber Alex Friess – Presidente

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros Jose Marcio Bittes, Carlos Eduardo Fagundes de Paula, Carlos Marne Dias Alves, Yendis Rodrigues Costa, Vanessa Kaeda Bulara de Andrade, Cleber Alex Friess (Presidente).

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Voluntário interposto em face do Acórdão 04-43.618 - 1ª Turma da DRJ/CGE, de 24 de julho de 2017 (folhas 114 a 118), que julgou a MANIFESTAÇÃO DE INCONFORMIDADE IMPROCEDENTE e o DIREITO CREDITÓRIO NÃO RECONHECIDO.

De acordo com o Relatório Fiscal, em 11 de setembro de 2012, ALADIR VITOLA protocolou pedido junto à Receita Federal do Brasil (RFB) em Pelotas/RS, como o objetivo de Restituição de R\$ 14.680,75, referente ao IRRF incidente sobre o 13º salário recebido nos anos-calendário de 2007 a 2011.

O contribuinte alegou ser portador de cardiopatia grave, condição que, conforme o artigo 10 da Lei 11.052/2004, concede isenção de Imposto de Renda.

Foi anexado à solicitação atestado médico da Prefeitura Municipal de Pelotas (fl. 6), um comprovante de isenção de IR da CASSI (Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil) (fl. 7), e as folhas individuais de pagamento que demonstravam as retenções do IRRF sobre o 13º salário nos anos mencionados (fls. 9-14).

Na ocasião, a RFB solicitou que o contribuinte apresentasse um Laudo Pericial emitido por médico legalmente habilitado e integrante de serviço médico oficial da União, dos estados, do Distrito Federal ou dos municípios. Foi observado que o atestado médico inicial não apresentava as todas as características exigidas.

Em resposta, o contribuinte apresentou Laudo Médico Pericial, de 18 de dezembro de 2012 (fl. 26), emitido pelo Dr. MARCOS SCHENATTO, médico cardiologista concursado da Prefeitura Municipal de Pelotas (fl. 31-32).

Diante do novo laudo, a RFB enviou Intimação à Prefeitura Municipal de Pelotas para confirmar se o Dr. MARCOS SCHENATTO estava habilitado a fornecer laudos periciais oficiais para fins de isenção de IR e se o serviço médico oficial do município dispunha de formulário específico para tal finalidade (fls. 59-60).

A Prefeitura de Pelotas, Ofício nº 011/13, informou que sua equipe de biometria médica "não tem a competência formal de dar laudos de isenção do INSS" e que o Dr. MARCOS SCHENATTO era médico do município. A Prefeitura também declarou que o município "não está habilitado a exercer juízo de valor sobre o fornecimento de laudos periciais" (fl. 62).

Com base na análise da documentação disponível e na resposta da Prefeitura, foi proferido o Despacho Decisório nº 262 em 05 de julho de 2013, decidindo INDEFERIR o Pedido de Restituição (fl. 63).

O indeferimento baseou-se no não atendimento da condição estabelecida no § 4º do art. 39 do Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999, concluindo que o laudo não foi emitido por um serviço médico oficial conforme a exigência legal (fl. 66).

Em 02 de maio de 2014, após tomar ciência do Despacho Decisório em 08 de abril de 2014, o contribuinte apresentou uma Manifestação de Inconformidade (fl. 71) à Delegacia da Receita Federal em Pelotas/RS, com os seguintes argumentos:

- a) Interpretação Errada: alegando que o julgador interpretou equivocadamente a resposta da Prefeitura de Pelotas. A Prefeitura não negou a competência do médico ou do laudo, mas sim que sua equipe de biometria não tinha competência para laudos de isenção do INSS e que o município não exercia juízo de valor sobre o médico;
- b) Competência do Órgão e Médico: Afirmou que o Laudo médico foi produzido pelo órgão competente (Secretaria da Saúde do Município) e assinado por médico integrante do quadro oficial do município, com matrícula e CRM válidos (fl. 71);
- c) Formalismo Excessivo: Sustentou que a questão da apresentação em "formulário oficial ou específico" era meramente burocrática e não deveria anular o fato da moléstia grave e do direito à isenção (fl. 71); e
- d) o julgador teria reconhecido a presença dos demais requisitos para a isenção, mas "empacou" em uma "avaliação subjetiva e burocrática do laudo médico" (fl. 71).

O resumo do Relatório Fiscal e dos argumentos de Impugnação, constam do Acórdão 04-43.618 - 1ª Turma da DRJ/CGE, de 24 de julho de 2017 (folhas 114 a 118), que teve a seguinte ementa:

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Ano-calendário: 2007, 2008, 2009, 2010, 2011

PEDIDO DE RESTITUIÇÃO. IRRF SOBRE DÉCIMO TERCEIRO SALÁRIO.

Somente são isentos de imposto de renda os proventos de aposentadoria, inclusive o 13º salário, desde que motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional e portadores de moléstia grave especificada na legislação, reconhecida por laudo de serviço médico oficial.

Manifestação de Inconformidade Improcedente

Direito Creditório Não Reconhecido

Cientificado do acórdão supracitado, foi apresentado Recurso Voluntário (folhas 127 a 130), reforçando os mesmos argumentos trazidos na peça de Impugnação.

Ao final, requer o recorrente seja acolhido o presente recurso para o fim de assim ser decidido, ter seu pleito atendido.

Este é o Relatório.

VOTO VENCIDO

Conselheiro **Carlos Marne Dias Alves**, Relator

Juízo de admissibilidade

Após realizado o juízo de validade do procedimento e verificado que estão satisfeitos os requisitos de admissibilidade, tomo conhecimento do presente Recurso Voluntário.

Do Mérito

Tendo em vista que o recorrente trouxe em sua peça recursal basicamente os mesmos argumentos deduzidos na impugnação, nos termos do art. 114, § 12º, I do Regimento Interno do CARF (RICARF/2023), reproduzo no presente voto parte da decisão de 1ª instância com a qual concordo e que adoto me reportado à referida decisão no que tange à análise individualizada de cada depósito, sem citá-la novamente:

No caso em questão, o contribuinte teve negado o seu pedido de restituição em razão de o laudo médico pericial não ter sido feito nos termos da legislação.

Como defesa, alega que o laudo atendeu todos os requisitos exigidos na lei e a não apresentação em formulário especial ou específico é meramente burocrático.

Vejamos, inicialmente, a legislação que rege a matéria antes da análise do caso concreto.

A não tributação dos proventos de aposentadoria ou reforma recebidos por portador de moléstia grave encontra-se expresso no inciso XXXIII do artigo 39 do Decreto 3000, de 26 de março de 1999, o RIR/1999, parágrafos 4º e 5º, que definem critérios a serem observados para o reconhecimento da isenção, entre os quais se incluem a necessidade de apresentação de laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, reconhecendo a moléstia e a data em que essa foi contraída e fixando o prazo de sua validade no caso de doenças passíveis de controle. Assim dispõe o art.

39, inciso XXXIII e §§ 4º e 5º do RIR/1999, verbis:

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 nº 7.713, de 1988, art. 6º, inciso XIV, Lei nº 8.541, de 1992, art. 47, e Lei nº 9.250, de 1995, art. 30, §2º);

[...]

§4º Para o reconhecimento de novas isenções de que tratam os incisos XXXI e XXXIII, a partir de 1º 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 nº 9.250, de 1995, art. 30 e §1º).

§5º 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)

Portanto, verifica-se que a isenção dos rendimentos de aposentadoria ou reforma recebidos por portador de moléstia grave depende da comprovação dos seguintes requisitos legais, cumulativamente: 1) acometimento de moléstia grave durante o ano calendário atestada por laudo emitido por serviço médico oficial da União, Estados ou Município; 2) comprovação de que os rendimentos decorrem de aposentadoria ou reforma.

Quanto à natureza dos rendimentos, conforme previsão legal, o benefício em questão está condicionado aos rendimentos de aposentadoria, reforma ou pensão e não a qualquer espécie de renda.

No caso, os documentos de fls. 07/13 comprovam que os rendimentos decorrem de aposentadoria, recebidos da Caixa de Previdência dos Funcionários do Banco do Brasil.

Prosseguindo na análise, vê-se que a legislação tributária elegeu o laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, Estados ou Município laudo pericial oficial como instrumento hábil para comprovação da doença, exigindo que esse preencha certos requisitos e contenha elementos suficientes para formar a convicção da autoridade.

Como já esposado no Despacho Decisório de fls. 63/66, o laudo apresentado não foi elaborado pelo Serviço Médico Oficial do Município, conforme informação da própria Prefeitura Municipal (fl. 62), a seguir colacionada:

“A prefeitura Municipal, através da sua equipe de biometria médica, não tem a competência formal de dar laudos de isenção do INSS, segundo o seu responsável Dr. Néri Schiller, o profissional referido nº processo 11040.721554/2012-36, Dr. Marcos Schenatto, é médico do município exercendo sua função nº Centro de Especialidades da Secretaria Municipal de Pelotas. Diante do exposto, entenda-se que o município não está habilitado a exercer juízo de valor sobre o fornecimento de laudos periciais e se o profissional deva ou possa fazê-lo, ficando esta delimitação feita por lei federal.”

O art. 111, da Lei nº 5.172, de 25/10/1966 – Código Tributário Nacional – CTN trata da interpretação da legislação tributária:

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

I - Suspensão ou exclusão do crédito tributário;

II - Outorga de isenção;

III - dispensa do cumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Desta forma, não sendo o laudo fornecido por serviço médico oficial, em que pese a boa-fé do contribuinte, não há como ser acatado o seu pleito.

Diante do exposto, verifica-se que o laudo apresentado pelo recorrente não teve confirmação pelo Município expedidor de que o médico estava habilitado a fazer para fins de isenção de imposto de renda.

O Município deixou claro que sua equipe de biometria médica não teria competência para dar laudos de isenção do INSS.

O contribuinte também não apresentou outras provas que pudessem confirmar suas alegações.

Destarte, não assiste razão à recorrente.

Conclusão

Pelo exposto, voto por CONHECER o Recurso Voluntário, e, no mérito NEGAR PROVIMENTO.

É o voto.

Assinado Digitalmente

Carlos Marne Dias Alves

VOTO VENCEDOR

Conselheiro **Yendis Rodrigues Costa**, redator designado

Peço vênia ao eminente Conselheiro Relator para divergir do entendimento por ele adotado, por compreender que, no caso concreto, restaram atendidos os requisitos legais para o reconhecimento da isenção do Imposto de Renda, em razão de o recorrente ser portador de cardiopatia grave, conforme demonstrado pelo conjunto probatório dos autos.

Sobre a isenção do Imposto de Renda em função do porte de moléstia grave, cabe reproduzir o art. 6º, incisos XIV e XXI, da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com redação conferida por leis posteriores, que assim dispõe:

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; (...) XXI – os valores recebidos a título de pensão quando o beneficiário desse rendimento for portador das doenças relacionadas no inciso XIV deste artigo, exceto as decorrentes de moléstia profissional, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída após a concessão da pensão.

A partir do ano-calendário de 1996, o reconhecimento dessas isenções passou a observar o disposto no art. 30 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, que estabelece:

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, a 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.

A Instrução Normativa SRF nº 1.500, de 20 de outubro de 2014, ao disciplinar o art. 6º, XIV, da Lei nº 7.713, de 1988, passou a melhor detalhar a concessão desta isenção, em especial no que tange ao conteúdo essencial ao laudo pericial com o qual se pretende provar o direito ao favor fiscal. Senão vejamos

Dos Rendimentos Pagos por Previdências

Art. 6º São isentos ou não se sujeitam ao imposto sobre a renda, os seguintes rendimentos originários pagos por previdências:

§ 4º As isenções a que se referem os incisos II e III do caput, desde que reconhecidas por laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos estados, do Distrito Federal ou dos municípios, aplicam-se: I - aos rendimentos recebidos a partir: a) do mês da concessão da aposentadoria, reforma ou pensão,

quando a moléstia for preexistente; b) do mês da emissão do laudo pericial, se a moléstia for contraída depois da concessão da aposentadoria, reforma ou pensão; ou c) da data, identificada no laudo pericial, em que a moléstia foi contraída, desde que correspondam a proventos de aposentadoria, reforma ou pensão; II - aos rendimentos recebidos acumuladamente por portador de moléstia grave, desde que correspondam a proventos de aposentadoria, reforma ou pensão, ainda que se refiram a período anterior à data em que foi contraída a moléstia grave; III - à complementação de aposentadoria, reforma ou pensão recebida por portador de moléstia grave. § 5º O laudo pericial a que se refere o § 4º deve conter, no mínimo, as seguintes informações: I - o órgão emissor; II - a qualificação do portador da moléstia; III - o diagnóstico da moléstia (descrição; CID-10; elementos que o fundamentaram; a data em que a pessoa física é considerada portadora da moléstia grave, nos casos de constatação da existência da doença em período anterior à emissão do laudo); IV - caso a moléstia seja passível de controle, o prazo de validade do laudo pericial ao fim do qual o portador de moléstia grave provavelmente esteja assintomático; e V - o nome completo, a assinatura, o n de inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM), o nº de registro no órgão público e a qualificação do(s) profissional(is) do serviço médico oficial responsável(is) pela emissão do laudo pericial.

Da conjugação desses dispositivos, extrai-se que a legislação exige o atendimento cumulativo de três requisitos: que os rendimentos tenham natureza de proventos de aposentadoria, reforma ou pensão; que o contribuinte seja portador de moléstia expressamente prevista em lei, dentre elas a cardiopatia grave; e que a condição clínica esteja reconhecida em laudo pericial emitido por serviço médico oficial de um dos entes federativos.

No caso concreto, o primeiro requisito encontra-se satisfeito, uma vez que é incontroverso que os valores discutidos decorrem de proventos de aposentadoria, inclusive décimo terceiro salário. O segundo requisito também está atendido, pois a cardiopatia grave figura expressamente no rol legal do art. 6º, inciso XIV, da Lei nº 7.713/1988.

Cumprido salientar que a cardiopatia grave não corresponde a um diagnóstico único, mas a um conjunto de condições cardíacas que comprometem de forma relevante a capacidade funcional do paciente, consideradas a cronicidade da enfermidade, o risco à vida, a necessidade de acompanhamento médico contínuo e o uso permanente de medicação. A gravidade decorre da repercussão clínica persistente e da exigência de controle contínuo, e não de formalismos dissociados da realidade médica.

É no exame do terceiro requisito que reside a divergência em relação ao voto do r. Conselheiro. O conjunto probatório constante das páginas 25 a 34 dos autos revela-se robusto, a meu ver, não se tratando de prova isolada. A recorrente apresentou Laudo Médico Pericial emitido no âmbito da Prefeitura Municipal de Pelotas, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, subscrito por médico cardiologista integrante do quadro funcional do Município, com identificação de CRM, especialidade e matrícula funcional.

O referido laudo descreve, de forma clara, que o recorrente é portador de cardiopatia grave, de caráter crônico, com necessidade de tratamento médico contínuo, uso permanente de medicação e risco concreto à vida, consignando, inclusive, a inexistência de possibilidade de cura e a evolução da enfermidade ao longo do tempo, com indicação do respectivo CID e dos elementos clínicos que fundamentam o diagnóstico.

Ressalte-se, ainda, que o laudo não foi apresentado de forma isolada, tendo sido integralmente transcrito e certificado por Ata Notarial, conferindo-lhe fé pública quanto à sua existência, conteúdo, autoria e integridade. Embora tal providência não seja exigida pela legislação tributária, ela reforça significativamente a idoneidade da prova, evidenciando a **boa-fé do contribuinte e afastando qualquer dúvida quanto à autenticidade do documento.**

A legislação exige que o laudo seja emitido por serviço médico oficial, não havendo previsão legal que imponha junta médica, formulário padronizado específico, chancela institucional expressa ou competência administrativa formal declarada para fins tributários. No caso, o laudo foi emitido no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, por médico integrante do serviço público municipal, o que preenche o conceito legal de serviço médico oficial.

Desconsiderar a eficácia desse acervo probatório implicaria introduzir requisito não previsto em lei, convertendo a exigência legal de laudo oficial em obstáculo meramente burocrático, ou seja, o ofício dúbio da Prefeitura em resposta a Receita Federal, na qual fica em descompasso com a finalidade protetiva da norma isentiva.

Diante de todo o conjunto probatório constante dos autos, especialmente das páginas 25 a 34, entendo que restaram plenamente atendidos os requisitos legais para o reconhecimento da isenção do Imposto de Renda, nos termos do art. 6º, incisos XIV e XXI, da Lei nº 7.713/1988, c/c art. 30 da Lei nº 9.250/1995.

Assim, conheço Recurso Voluntário e dou provimento.

Assinado Digitalmente

YENDIS RODRIGUES COSTA

DECLARAÇÃO DE VOTO

Conselheiro **Cleber Alex Friess**

Convém registrar as razões pelas quais acompanhei a divergência para dar provimento ao recurso voluntário.

A controvérsia cinge-se à eficácia do laudo apresentado para comprovar a moléstia grave, particularmente se cumpre os requisitos da legislação tributária, segundo a qual a patologia

deve estar devidamente comprovada por laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios (fls. 25/34).

O laudo foi subscrito por médico cardiologista integrante do quadro de servidores do município de Pelotas (RS). Com a finalidade de confirmar a emissão do documento por serviço médico oficial, o município foi intimado pela RFB em 21/05/2013, cuja resposta é reproduzida a seguir (fls. 59/60 e 62):

A prefeitura Municipal, através da sua equipe de biometria médica, não tem a competência formal de dar laudos de isenção do INSS, segundo o seu responsável Dr. Néri Schiller, o profissional referido nº processo 11040.721554/2012-36, Dr. Marcos Schenatto, é médico do município exercendo sua função no Centro de Especialidades da Secretaria Municipal de Pelotas. Diante do exposto, entenda-se que o município não está habilitado a exercer juízo de valor sobre o fornecimento de laudos periciais e se o profissional deva ou possa fazê-lo, ficando esta delimitação feita por lei federal.

Por meio do Despacho Decisório nº 262, de 05/07/2013, a unidade da RFB indeferiu o pedido de restituição, com a seguinte fundamentação (fls. 63/66):

(...)

Visando a confirmação do documento, dado que, para efeitos da isenção pretendida, o Laudo Médico Oficial deve ser emitido por serviço médico oficial do município (se for o caso) e não apenas por médico integrante dos quadros da Prefeitura, foi expedida, em 21/05/2013, a Intimação nº (006) 386/2013, dirigida à Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Pelotas. Tal intimação foi respondida através do Ofício nº 011/13, de 02/07/2013. Em que pese a confirmação de que o Dr. Marcos Schenatto, signatário do documento apresentado pelo contribuinte à título de comprovante da moléstia grave, é médico do município exercendo sua função no Centro de Especialidades da Secretaria Municipal de Pelotas, não foi confirmada a sua habilitação/competência formal para a produção de Laudo Médico Oficial em nome do serviço médico oficial do município, assim como não houve a confirmação da emissão do laudo pelo serviço médico responsável, restando não cumprida a exigência legal para o reconhecimento da isenção, conforme § 4º do artigo 39 do Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999 – Regulamento do Imposto de Renda.

Pelo exposto, conclui-se pelo não reconhecimento da isenção, e, por consequência, pela improcedência do presente pedido de restituição.

(...)

(Destques do Original)

Como se nota, o órgão fazendário entendeu que não restou confirmada a competência funcional para elaboração de laudo médico oficial pelo profissional de saúde

signatário do documento, de forma a cumprir o requisito legal de comprovação da moléstia grave mediante a apresentação de laudo pericial emitido por serviço médico oficial.

A decisão de primeira instância, ora recorrida, também entendeu que o laudo não foi fornecido por serviço médico oficial e manteve o indeferimento do pleito de restituição do imposto de renda. Senão vejamos (fls. 114/118):

(...)

Como já esposado no Despacho Decisório de fls. 63/66, o laudo apresentado não foi elaborado pelo Serviço Médico Oficial do Município, conforme informação da própria Prefeitura Municipal (fl. 62), a seguir colacionada:

(...)

O art. 111, da Lei nº 5.172, de 25/10/1966 – Código Tributário Nacional – CTN trata da interpretação da legislação tributária:

(...)

Desta forma, não sendo o laudo fornecido por serviço médico oficial, em que pese a boa-fé do contribuinte, não há como ser acatado o seu pleito.

(...)

Contudo, a interpretação do acórdão de primeira instância não me parece a mais correta, considerando os elementos de prova dos autos, incluindo os esclarecimentos prestados pelo município de Pelotas (RS).

Extraí-se da resposta às fls. 62, anteriormente copiada, a afirmação do ente federativo que não possuía estrutura formal de perícia médica para fins de emissão de laudo de isenção de imposto de renda. Outrossim, cabia a lei federal definir se o laudo fornecido pelo profissional era hábil para o fim que se destinava.

Aliás, a Coordenação Geral de Tributação, órgão da RFB responsável pela interpretação da legislação tributária, já se manifestou sobre a expressão “serviço médico oficial”, por intermédio da Solução de Consulta Interna nº 11, de 28 de junho de 2012. Interessa, nesse momento, os trechos abaixo copiados:

(...)

7. Assim, depreende-se que o laudo pericial, disposto no art. 30 da Lei nº 9.250, de 1995, é um parecer técnico emitido por médico legalmente habilitado, vinculado a serviço médico oficial, não havendo a necessidade de especialização na área considerada para a perícia, mas que possua conhecimentos na identificação da moléstia grave prevista no inciso XIV do art. 6º da Lei nº 7.713, de 1988, ou seja que o profissional tenha condições de esclarecer a existência ou não da moléstia grave.

8. Entretanto, verifica-se que alguns entes federativos estabelecem a obrigatoriedade da designação formal do médico como perito para exercer as

atividades de perícias no serviço médico oficial, devendo ser respeitadas, tendo em vista que cada ente federativo tem autonomia para estabelecer sua legislação e as normas internas.

(...)

9.

Assim, deve-se respeitar a independência dos entes federativos quanto a obrigatoriedade da designação formal de perito, salientando-se que, onde não houver legislação ou norma interna acerca desta designação, poderá o médico vinculado ao serviço médico oficial exercer as atividades de perito para emitir laudo pericial, disposto no art. 30 da Lei nº 9.250, de 1995, concedendo [sic] a isenção do IRPF estabelecida nos incisos XIV e XXI do art. 6º da Lei nº 7.713, de 1988.

(...)

13. É oportuno ratificar os conceitos de serviço médico oficial, discriminados na SCI SRRF10/Disit nº 134, de 10 de outubro de 2008:

9. Serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, é o serviço médico dos órgãos integrantes da administração direta dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, bem como de suas autarquia e fundações públicas.

(...)

9.2 Nos Estados e Municípios, os serviços de saúde próprios das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, prestados nas Unidades ou Postos de Atendimento, também são considerados serviços médicos oficiais. Ressalta-se que entidades privadas contratadas ou conveniadas, embora prestem serviços de saúde gratuitos, não são oficiais.

(...)

14. Em suma, serviço médico oficial é o serviço de saúde pertencente a estrutura das pessoas jurídicas de direito público, independentemente do Poder ao qual se vinculem, e as autarquias e as fundações, instituídas e mantidas pelo Poder Público.

(...)

(Destaquei)

A toda a evidência, com base na própria interpretação oficial da RFB, não há como anuir com a interpretação da primeira instância de que o laudo apresentado pelo contribuinte não foi emitido pelo serviço médico oficial do município de Pelotas (RS), razão pela qual a decisão recorrida deve ser reformada.

Dessa forma, acompanho a divergência para dar provimento ao recurso voluntário.

Assinado Digitalmente

Cleberson Alex Friess

DOCUMENTO VALIDADO