



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

Processo nº 11080.724029/2014-68
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2402-005.143 – 4ª Câmara / 2ª Turma Ordinária
Sessão de 09 de março de 2016
Matéria IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF
Recorrente MARIA TEREZINHA SANTELLANO
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2012

ISENÇÃO. MOLÉSTIA GRAVE.

São isentos do imposto de renda os rendimentos de aposentadoria ou pensão percebidos pelos portadores de moléstia grave descrita no inciso XIV do art. 6º da Lei 7.713/1988, atestada mediante laudo médico oficial.

Recurso Voluntário Provido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do Colegiado, por unanimidade de votos, dar provimento ao recurso voluntário.

Ronaldo de Lima Macedo - Presidente

Ronnie Soares Anderson - Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Ronaldo de Lima Macedo, Kleber Ferreira de Araújo, Lourenço Ferreira do Prado, Ronnie Soares Anderson, Marcelo Oliveira, Natanael Vieira dos Santos e João Victor Ribeiro Aldinucci.

Relatório

Trata-se de recurso voluntário interposto contra acórdão da Delegacia da Receita Federal de Julgamento em São Paulo (SP) - DRJ/SPO, que julgou procedente Notificação de Lançamento de Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF) alterando o saldo de imposto de renda do ano-calendário 2011 de R\$ 24.407,58 a restituir para o montante de R\$ 719,54 de imposto suplementar a pagar (fls. 49/54).

O lançamento teve origem na constatação de omissão de rendimentos recebidos de pessoa jurídica, pagos pelo Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul, na quantia de R\$ 137.738,50. Consta na Descrição dos Fatos e Enquadramento Legal (fl. 51) o seguinte:

Recebe rendimentos pagos pelo IPERGS –ESTADO RS. Para comprovar moléstia grave, apresentou Relatório Médico da PREFEITURA MUNICIPAL DE POA e não Laudo Pericial do Estado do RS. Ademais, verifica-se que os códigos das doenças (CID 10), I10 e I 11.9, referem-se a hipertensão arterial e E01.8, hipotireodismo, doenças não relacionadas no rol de doenças ensejadoras de isenção.

Em sua impugnação a contribuinte requer a retificação do lançamento alegando, em síntese, que os referidos rendimentos são isentos por corresponderem a proventos de aposentadoria/pensão percebidos por portador de moléstia grave. Anexa documentação médica às fls. 08/24 para comprovar o quanto alegado.

A exigência foi mantida pela primeira instância (fls. 60/65), havendo a contribuinte interposto recurso voluntário em 18/12/2014 (fls. 71/96), demandando a reforma da decisão *a quo*.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Ronnie Soares Anderson, Relator

O recurso é tempestivo e atende aos demais requisitos de admissibilidade, portanto, dele conheço.

A isenção do imposto de renda para os portadores de moléstia grave tem de como base legal os incisos XIV e XXI do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pelas Leis nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, e nº 11.052, de 29 de dezembro de 2004, abaixo transcritos:

Art. 6. 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.

Por sua vez, o art. 30 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, passou a veicular a exigência de que a moléstia fosse comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial, nos termos a seguir:

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 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.

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

§ 2º Na relação das moléstias a que se refere o inciso XIV 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, fica incluída a fibrose cística (*mucoviscidose*).

Então, é necessário o cumprimento cumulativo de dois requisitos para que o beneficiário faça jus à isenção em foco, a saber: que ele seja portador de uma das doenças mencionadas no texto legal, e que os rendimentos auferidos sejam provenientes de aposentadoria, reforma ou pensão.

A controvérsia em espécie cinge-se à aptidão dos documentos apresentados às fls. 8/21 e 32/40 para fins comprovação da condição de portadora de moléstia grave, em especial o Relatório Médico-Pericial da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre/RS.

O aresto de primeiro grau assim abordou a questão:

O Relatório Médico-Pericial de fls. 08/09, assim como os documentos médicos de fls. 10/12, atestam a existência de lesão no joelho esquerdo, porém não discriminam nenhuma patologia relacionada no texto legal.

A interessada apresenta também o Relatório Médico-Pericial de fls. 19/21 com o intuito de comprovar ser portadora de cardiopatia grave. O médico emitente conclui que a interessada *é portadora de cardiopatia grave hipertensiva (I 11.9), hipertensão arterial Sistêmica (I 10) e hipotireoidismo (E 01.8), conforme atestam os pareceres médicos analisados*

A análise dos documentos médicos anexados aos autos não deixa dúvidas de que a interessada padece de doença cardíaca, porém cabe analisar se essa patologia se insere no conceito de cardiopatia grave, entidade médico-pericial.

Diversamente de outras moléstias elencadas no art. 6º, inciso XIV, da Lei nº 7.713/88, tais como neoplasia maligna ou doença de Parkinson, por exemplo, não existe uma patologia específica denominada cardiopatia grave. Cabe ao médico perito, com base em critérios específicos, determinar se a enfermidade de que o interessado é portador pode ser classificada como cardiopatia grave.

O Manual de Avaliação das Doenças para Concessão de Auxílio-Doença ou Aposentadoria por Invalidez da Perícia Médica do INSS, no Capítulo II, Seção 2, estabelece critérios e procedimentos para avaliar se determinada patologia pode ser considerada cardiopatia grave, conforme transcrito:

(...)

O Relatório Médico-Pericial de fls. 19/21 não menciona o grau de limitação da capacidade física da interessada, apenas relata que necessita do uso contínuo de medicação reguladora e acompanhamento médico. Os códigos de doença (CID 10) nele apontados têm a seguinte redação:

I10 Hipertensão essencial (primária)

I11.9 Doença cardíaca hipertensiva sem insuficiência cardíaca (congestiva)

E01.8 Outros transtornos tireoidianos e afecções associadas, relacionados com a deficiência de iodo

Não se verifica pelos códigos discriminados a presença de nenhuma das síndromes relacionadas no item 4.3 retro, indicadoras de limitação da capacidade física.

Assim, entendo não estar comprovado pelos documentos anexados aos autos que a contribuinte, no ano-calendário em exame, era portadora de cardiopatia grave, entidade médico-pericial.

Muito embora tais considerações, entendo estar a notificada com razão, no que se refere à adequação dos documentos juntados para fins de comprovação da condição de portadora de moléstia grave.

Na verdade, a rejeição do conteúdo do relatório médico-pericial seria perfeitamente possível, por exemplo, se fosse apontada uma incoerência intrínseca entre as conclusões do relatório e suas premissas, por exemplo, caso fossem arrolados na descrição da enfermidade CIDs que não pudessem servir de respaldo à moléstia grave eventualmente constatada no laudo.

Não se percebe esse tipo de situação porém, no particular.

No relatório médico-pericial, datado de 25/7/2006, está asseverado expressamente ser a contribuinte *portadora de cardiopatia grave*, sendo discriminadas - após a vírgula, que a decisão atacada não transcreveu, mas dotada de significado relevante para o entendimento das conclusões do relatório - as doenças que suportariam a conclusão por esse quadro clínico: hipertensiva (I 11.9), hipertensão arterial Sistêmica (I 10) e hipotireoidismo (E 01.8),

Destaque-se que, sem embargo o "Manual de Avaliação das Doenças para Concessão de Auxílio-Doença ou Aposentadoria por Invalidez da Perícia Médica do INSS" sirva, efetivamente, de importante fonte para a fixação de balizas no entendimento do que seriam cardiopatias graves, ele não tem poder vinculante para as demais esferas de poder público que não a autarquia INSS, não se submetendo, é óbvio, o multicitado relatório da Secretaria Municipal de Porto Alegre aos parâmetros estabelecidos naquele Manual.

Superados assim os óbices levantados pela DRJ/SPO, conclui-se, portanto, que a contribuinte faz jus à isenção do imposto de renda na condição de portadora de moléstia grave - cardiopatia grave, no ano em referência. Deve ser então cancelado o lançamento, e consequentemente, restabelecido o saldo de imposto a restituir tal como pleiteado na declaração de ajuste.

Ante o exposto, voto por DAR PROVIMENTO ao recurso voluntário.

Ronnie Soares Anderson.