



MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
SEXTA CÂMARA

Processo nº	11831.001188/2003-06
Recurso nº	154.486 Voluntário
Matéria	IRPF - Ex(s): 2000
Acórdão nº	106-16.185
Sessão de	02 de março de 2007
Recorrente	NELSON ARCI
Recorrida	3ª TURMA/DRJ SÃO PAULO/SP II

IRPF - RENDIMENTOS TRIBUTÁVEIS.
MOLÉSTIA GRAVE. COMPROVAÇÃO -
Constituem-se isentos do imposto de renda os
proventos de aposentadoria percebidos por pessoa
física cuja moléstia grave, comprovada por meio de
laudo médico emitido por órgão oficial, esteja entre
aquelas relacionadas no art. 6º, inciso XIV, da Lei nº
7.713, de 1988, e alterações.

Recurso Voluntário Provido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de recurso interposto por
NELSON ARCI.

ACORDAM os Membros da Sexta Câmara do Primeiro Conselho de
Contribuintes, por unanimidade de votos, DAR provimento ao recurso, nos termos do relatório
e voto que passam a integrar o presente julgado.

JOSÉ RIBAMAR BARROS PENHA

PRESIDENTE E RELATOR

FORMALIZADO EM: 02 ABR 2007

Participaram, ainda, do presente julgamento, os Conselheiros Sueli Efigênia Mendes de Britto, José Carlos da Matta Rivitti, Luiz Antonio de Paula, Roberta de Azeredo Ferreira Pagetti, Ana Neyle Olimpio Holanda, Isabel Aparecida Stuani (Suplente Convocada), e Gonçalo Bonet Allage.



Relatório

Trata-se de Recurso Voluntário interposto por Nelson Arci, representado, mandato de fl. 37, em face do Acórdão DRJ/SPO II nº 14.140, de 18 de janeiro de 2006 (fls. 46-49), pelo qual foi indeferida Manifestação de Inconformidade por não reconhecido ser o recorrente portador de doença especificada no art. 6º, inciso XIV, da Lei nº 7.713, de 1988, ementa seguinte.

PEDIDO DE RESTITUIÇÃO. MOLÉSTIA GRAVE – Não se enquadrando a doença diagnosticada dentre aquelas previstas na legislação, rejeita-se o pedido.

Solicitação Indeferida.

Nos termos do Acórdão, o recorrente alegou ser portador de Paralisia Incapacitante. O julgador, ao interpretar os laudos apresentados, considerou ser “possível concluir-se que o requerente é portador de Hemiparesia Esquerda Completa, sendo que a sua irreversibilidade não é reconhecida por unanimidade”. Com apoio em verbetes do Dicionário Aurélio, conclui que a Hemiparesia é uma doença assemelhada a Hemiplegia, que do ponto de vista médico com esta não se confunde, nem os relatos médicos falam em hemiplegia ou paralisia.

No Recurso Voluntário, o recorrente reitera ter sido acometido de “acidente vascular cerebral, moléstia codificada pelo CID I 61.9” e que, deste evento, resultou “seqüela hemiparesia esquerda”, conforme laudo clínico do Dr. Fabio Yamamoto. Também, o recorrente foi consultado pela profissional da Prefeitura de Santana do Parnaíba, a qual relatou a seqüela “hemiparesia esquerda completa, irreversível e incapacitante”.

Questiona a decisão de primeira instância subsidiar-se em verbetes colhidos no Dicionário Aurélio para recusar os pareceres médicos, sem o recorrente ser submetido a exame por um perito médico.

No pedido, requer a anulação da decisão proferida por ferir princípios do contraditório, seja nomeado perito para a constatação dos danos físicos sofridos e seja proferida nova decisão.

Cabe relatar, ainda, a apensação do processo nº 19679.014749/2005-11, referente à impugnação do Auto de Infração em que se exige o Imposto de Renda Pessoa Física Suplementar, Ano-calendário 2000, no valor de R\$395,86, além de multa de ofício e juros de mora, objeto do Acórdão nº 17-15.313 – 3ª Turma da DRJ/SPO II, que julgou procedente o lançamento.

O I. julgador destaca que “o direito do contribuinte a isenção do imposto de renda sob a alegação de ser portador de moléstia grave prevista na legislação está sendo objeto do processo administrativo 11831.001188/2003-06”, já decidido pelo Acórdão 14.140, de 18.01.2006, não sendo reconhecida a isenção pleiteada. Aduz, contudo, que a solução do processo nº 19679.014749/2005-11, está na dependência do que for decidido no processo nº 11831.001188/2003-06, no que orienta dever aquele permanecer apenso a este.

Cientificada do Acórdão DRJ/SPO II nº 14.140, em 11.7.2006, o contribuinte, por sua advogada, apresenta inconformidade em 28.07.2006, na qual destaca estar aberto o prazo para interposição de defesa e de não existência de trânsito em julgado em virtude de conexão processual. Requer, por fim, a suspensão dos efeitos do julgado e da exigibilidade do crédito tributário.

É o Relatório.



Voto

Conselheiro JOSÉ RIBAMAR BARROS PENHA, Relator

O Recurso Voluntário preenche aos requisitos do art. 33 do Decreto nº 70.235, de 1972, pelo que dele tomo conhecimento.

Como relatado, no julgamento realizado em Primeira Instância foi indeferida a manifestação de inconformidade do requerente relativa ao reconhecimento de isenção do imposto de renda sobre proventos de aposentadoria nos termos do art. 6º, inciso XIV, da Lei nº 7.713, de 1988. Mencionado dispositivo legal, estabelece, *verbis*:

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

...

XIV - os proventos de aposentadoria ou reforma, desde que motivadas por acidente em serviços, 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 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;

O julgado recorrido considerou que a doença paralisia irreversível e incapacitante, que o recorrente assevera ser acometido, não se encontra devidamente comprovada, eis que os laudos atestam a doença Hemiparesia que não se confunde a Hemiplegia (ou paralisia).

Examinando-se os laudos apresentados e acolhidos quanto à formalidade emitidos por órgão competente, o de fl. 42, elaborado por profissional da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo atesta que “segundo relatório do Dr. Fábio I Yamamoto, CRM 24.464, o paciente Nelson Arci esteve internado no mês de maio de 2000, devido um acidente vascular hemorrágico (CID: I 61.9) (ACVi) evoluindo com hemiparesia completa a esquerda, evoluindo com déficit motor irreversível em hemicorpo esquerdo, precisando de auxílio para locomover-se. – AVCi c/ seqüela e hemiparesia G46.8” (fl. 42).

Outro laudo emitido em papel timbrado da Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba – SP declara que “o Sr. Nelson Arci, 67 anos, sofreu acidente vascular cerebral hemorrágico em maio de 2000 apresenta como seqüela hemiparesia esquerda completa irreversível e incapacitante, CID I 61.9. Ao exame neurológico atual revela déficit na sua capacidade motora, com limitações significativas, necessitando de auxílio para se locomover fazendo uso de anti-hipertensivos. (Data, 9.9.2005)”.

Verifica-se que os dois atestados emitidos por órgãos oficiais do Estado de São Paulo e de município daquele Estado mencionam a ocorrência do Acidente Vascular Cerebral código CID 10: I 61.9 e, um deles, o código CID 10: G 46.8.

Consulta ao CID 10 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde -, as codificações mencionadas correspondem:

I 61 – Hemorragia intracerebral.

I 61.9 – Hemorragia intracerebral não especificada.

G 46 – Síndromes vasculares cerebrais que ocorrem em doenças cerebrovasculares (I 60 – I 67)

G 46.8 – Outras síndromes vasculares cerebrais que ocorrem em doenças cerebrovasculares (I 60 – I 67)

A expressão da lei - paralisia irreversível e incapacitante – não consta codificada na CID 10. Em pesquisa no site www.pdamed.com.br/dicionmed/pdamed, encontra-se no “Dicionário Digital de Termos Médicos 2006” que “reúne termos importantes freqüentemente utilizados pelos profissionais da área de saúde”, as seguintes definições:

Paralisia: 1 - Perda da função ou da sensação muscular produzida pela lesão dos nervos ou pela destruição dos neurônios. 2 - Sinônimo de acinesia. (Acinesia: 1 - Diminuição ou desaparecimento dos movimentos espontâneos e automáticos. 2 - Sinônimo de Paralisia).

Paralisia cerebral: Grupo heterogêneo de transtornos motores não-progressivos causados por lesões cerebrais crônicas, que se originam no período pré-natal, período perinatal ou primeiros cinco anos de vida. Os quatro principais subtipos são: espástico, atetóide, atáxico e paralisia cerebral mista, sendo a forma espástica a mais comum.

Acidente cerebrovascular: Perda súbita, não-convulsiva, da função neurológica, devido a um evento vascular intracraniano isquêmico ou hemorrágico. Em geral, os acidentes cerebrovasculares são classificados pela localização anatômica no cérebro, distribuição vascular, etiologia, idade dos indivíduos afetados e natureza hemorrágica versus não-hemorrágica.

Diante da ausência quer na lei quer na CID 10 de definição precisa do que vem a ser a moléstia “paralisia irreversível e incapacitante” há que se considerar o conjunto de elementos representados pelos Laudos Médicos Oficiais e em aproximação aos elementos constantes da CID 10 e dicionário técnico da área médica, este em preferência ao “Dicionário Aurélio”.

Os dois laudos oficiais constatarem que o recorrente sofreu Acidente Vascular Cerebral e resultando, segundo o primeiro laudo, “déficit motor irreversível”; no segundo, “irreversível e incapacitante”. Considero-os hábeis e suficientes para comprovar que o recorrente a moléstia da qual é acometido o recorrente enquadra-se na previsão legal “ser portador de paralisia irreversível incapacitante”. Os proventos de aposentadoria, desse modo, estão isentos do imposto de renda a partir da data da constatação da doença por laudo oficial, ou seja, maio de 2000.

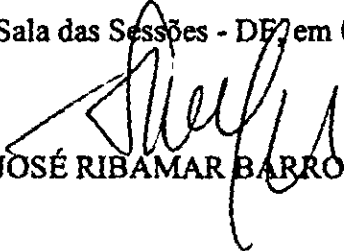
De anotar, quanto ao Acórdão nº 17-15.313, objeto do processo nº 19679.014749/2005-11, apenso a este, a autoridade julgadora reconhece “está na dependência



do que for decidido no processo n.º 11831.001188/2003-06” pelo que os presentes autos devem retornar à 3ª Turma da DRJ/SPO II, para os devidos pronunciamentos.

Diante do exposto, voto por DAR provimento ao recurso.

Sala das Sessões - DEJ em 02 de março de 2007.


JOSÉ RIBAMAR BARROS-PENHA