



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



PROCESSO	12448.725585/2016-70
ACÓRDÃO	2001-008.315 – 2ª SEÇÃO/1ª TURMA EXTRAORDINÁRIA
SESSÃO DE	14 de abril de 2026
RECURSO	VOLUNTÁRIO
RECORRENTE	HELOISA ELAEL DE MELO
INTERESSADO	FAZENDA NACIONAL

Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF

Ano-calendário: 2013

MATÉRIA DE PROVA. PRINCÍPIO DA VERDADE MATERIAL. DOCUMENTO IDÔNEO APRESENTADO EM FASE RECURSAL.

Sendo interesse substancial do Estado a justiça, é dever da autoridade utilizar-se de todas as provas e circunstâncias que tenha conhecimento, na busca da verdade material, admitindo-se documentação que pretenda comprovar direito subjetivo dos contribuintes, ainda que apresentada a destempo, desde que reúna condições para demonstrar a verdade real dos fatos.

DESPESAS MÉDICAS. DEDUÇÃO. GLOSA. CONJUNTO PROBATÓRIO SUFICIENTE.

São dedutíveis na Declaração de Ajuste Anual - DAA os valores comprovadamente pagos, ao longo do ano-calendário, a título de despesas médicas tendo em vista os documentos de prova constantes dos autos.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, conhecer do Recurso Voluntário e, no mérito, dar-lhe provimento.

Assinado Digitalmente

Lílian Cláudia de Souza – Relatora

Assinado Digitalmente

Raimundo Cassio Gonçalves Lima – Presidente

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros Lílian Cláudia de Souza, Raimundo Cássio Gonçalves Lima (presidente), Wilderson Botto, Christianne Kandyce Gomes Ferreira de Mendonça, Maria Auxiliadora de Sousa Ramalho Fonseca e Rosimery Brandao Barbosa.

RELATÓRIO

Por bem relatar os fatos desde a autuação até o julgamento da impugnação, valho-me de parte do relatório da decisão da DRJ:

“Trata-se de Notificação de Lançamento (NL) 2014/740085906332657, fls. 3-8, que alterou o imposto a restituir declarado de R\$6.147,33 para R\$5.108,54, referente ao imposto de renda pessoa física, ano-calendário 2013.

Houve glosa de dedução indevida de despesas médicas no valor de R\$3.777,06, por falta de comprovação ou por falta de previsão legal para sua dedução: *“a contribuinte apresentou suas documentações e a partir delas observamos que haverá a necessidade de glosa integral em relação ao(s) seguinte(s) gasto(s) por falta de comprovação: IBBCA.*

A contribuinte apresentou impugnação e juntou documentos. Afirma que:

- O valor contestado refere-se a despesas médicas do próprio declarante.

- Outras alegações: por questão econômica e de qualidade do plano, faço parte do plano do meu pai e reembolso-o o valor que a mim se refere, no caso RS 3.777,06.”

Decisão da DRJ de fls. 20/23 julgou improcedente a impugnação em acórdão dispensado de ementa sob a justificativa de que o documento apresentado na impugnação – em que a contribuinte constava como dependente do plano de saúde de seu pai – não estava assinado e, somente por essa razão, a glosa foi mantida.

Às fls. 30 é apresentado recurso voluntário que reitera os pontos de sua impugnação. Junta documentos de fls. 31/38.

É o relatório.

VOTO

Conselheira **Lílian Cláudia de Souza**, Relatora

I – ADMISSIBILIDADE DO RECURSO VOLUNTÁRIO

Antes de adentrar ao mérito, é fundamental aferir o preenchimento dos pressupostos de admissibilidade do recurso voluntário apresentado pelo sujeito passivo.

Referido recurso é tempestivo e atende aos demais requisitos de admissibilidade, razão pela qual dele conheço.

II – DO MÉRITO

Conforme relatado, o único ponto discutido nos autos é a glosa de despesa médicas deduzidas pela Recorrente da base de cálculo do IRPF/2014 relativas ao IBBCA por ausência de comprovação.

Em sede de impugnação foi apresentado o documento de fls. 12 que salienta ser a Recorrente dependente do plano de saúde de seu pai, Nelson Fagundes de Mello, e aponta como valor a ela relativo a quantia de R\$ 3.777,06 – a mesma inserida em sua DIRPF para fins de dedução de despesas médicas.

A DRJ não aceitou o documento como prova pelas seguintes razões:

“Na notificação de lançamento, houve glosa da despesa com plano de saúde por falta de comprovação.

A impugnante apresentou extrato emitido pelo IBBCA em que ela consta como dependente do plano de saúde de seu pai, anexado às fls. 12 dos autos. No entanto, esse documento não está assinado, não sendo suficiente para restabelecer os valores glosados.

Quanto à declaração de seu pai de que recebeu os valores relativos ao plano de saúde, observo que por se tratar de integrante da entidade familiar, não era necessária a comprovação de que a contribuinte arcou com o ônus financeiro, como estabelece a Instrução Normativa 1.500/2014”

Com o recurso voluntário são apresentados novos documentos.

Inicialmente importante frisar que os documentos trazidos pelo sujeito passivo em sede recursal devem ser conhecidos em razão dos princípios da verdade material, da ampla defesa e do contraditório que devem se sobrepor ao formalismo processual, sobretudo quando deva ser apreciado fato não conhecido ou não provado por ocasião do lançamento, isso porque ao não se apreciar os documentos estaríamos embaraçando o direito do contribuinte de provar suas alegações e isso possivelmente apenas faria com que a discussão – que já se sabia ser infrutífera – seguisse na via judicial.

Além disso, nos termos do Art. 149, CTN, quando a autoridade administrativa dispuser de elementos capazes de fazer com que o lançamento possa ser revisto de ofício ela poderá fazê-lo, desde que dentro do prazo decadencial. Assim, não permitir que o sujeito passivo possa, a qualquer tempo, apresentar provas de suas alegações seria, no mínimo, uma ofensa ao princípio da isonomia e da paridade de armas.

No mesmo sentido, trecho de voto apresentado pelo colega e conselheiro Wilderson Botto no acórdão de nº 2001-007.705:

“Nesse ponto o art. 149 do CTN, determina ao julgador administrativo realizar, de ofício, o julgamento que entender necessário, privilegiando o princípio da eficiência (art. 37, caput, CF), cujo

objetivo é efetuar o controle de legalidade do lançamento fiscal, harmonizando-o com os dispositivos legais, de cunho material e processual, aplicáveis ao caso, calhando aqui, nessa ótica, por pertinente e indispensável, a análise dos documentos trazidos à colação pelo Recorrente.”

Assim, passemos à análise de todas as provas constantes nos autos.

Às fls. 32/38 foram apresentados documentos com os pontos considerados omissos na decisão da DRJ e que cumprem integralmente o disposto no Art. 8º da Lei 9.250/1995 para fins de dedução de despesas médicas realizadas, é ver:

Art. 8º A base de cálculo do imposto devido no ano-calendário será a diferença entre as somas:

I - de todos os rendimentos percebidos durante o ano-calendário, exceto os isentos, os não-tributáveis, os tributáveis exclusivamente na fonte e os sujeitos à tributação definitiva;

II - das deduções relativas:

a) aos pagamentos efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitalais, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias;

(...)

§ 2º O disposto na alínea a do inciso II:

I - aplica-se, também, aos pagamentos efetuados a empresas domiciliadas no País, destinados à cobertura de despesas com hospitalização, médicas e odontológicas, bem como a entidades que assegurem direito de atendimento ou ressarcimento de despesas da mesma natureza;

II - restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes;

III - limita-se a pagamentos especificados e comprovados, com indicação do nome, endereço e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF ou no Cadastro Geral de Contribuintes - CGC de quem os recebeu, podendo, na falta de documentação, ser feita indicação do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento;

IV - não se aplica às despesas ressarcidas por entidade de qualquer espécie ou cobertas por contrato de seguro;

V - no caso de despesas com aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias, exige-se a comprovação com receituário médico e nota fiscal em nome do beneficiário.

As provas apresentadas foram: i) demonstrativo de quitação de pagamento fornecido – e assinado – pela IBBCA no qual consta que a Recorrente era dependente do plano de saúde de seu pai no valor exato deduzido em sua DIRPF; ii) declaração assinada por seu pai – com firma reconhecida – informando o reembolso do valor da despesa; iii) declaração de quitação dos valores do plano de saúde; iv) demonstrativo dos valores pagos – que já havia sido juntada com a impugnação – no qual a Recorrente é apontada como dependente.

Importante frisar que o fundamento da glosa contido no auto de infração foi apenas a falta de apresentação de documento que comprovasse a despesa declarada, não tendo sido, em momento algum, exigida a prova do pagamento e, como bem salientou a decisão da DRJ, no contexto dos autos, tal prova seria desnecessária, mas ainda assim, ela foi produzida.

Como as provas apresentadas pelo contribuinte possuem todos os requisitos legalmente exigidos, a glosa relativa a despesas médicas deve ser cancelada.

III – DO DISPOSITIVO

Ante o exposto, conheço do recurso voluntário e, no mérito, DOU PROVIMENTO.

Assinado Digitalmente

Lílian Cláudia de Souza