



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS**  
**CÂMARA SUPERIOR DE RECURSOS FISCAIS**

**Processo n°** 13161.001295/2003-91  
**Recurso n°** 155.144 Especial do Procurador  
**Acórdão n°** **9202-002.996 – 2ª Turma**  
**Sessão de** 07 de novembro de 2013  
**Matéria** ISENÇÃO - MOLESTIA GRAVE  
**Recorrente** FAZENDA NACIONAL  
**Interessado** YASSUO SHINMA

**ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF**

Exercício: 2004

IRPF - MOLÉSTIA GRAVE - ISENÇÃO - REQUISITOS.

Apenas os rendimentos decorrentes de aposentadoria, reforma ou pensão auferidos pelos portadores de moléstia grave, comprovada por laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, é que estão isentos do imposto de renda, nos termos do artigo 6º, incisos XIV e XXI, da Lei nº 7.713/88, com a redação que lhe foi dada pela Lei nº 11.052/2004, combinado com o artigo 30 da Lei nº 9.250/95. No caso, a instrução processual comprova que o contribuinte é portador de uma espécie de cegueira, fazendo jus à isenção pretendida.

Recurso especial negado.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por maioria de votos, em negar provimento ao recurso. Vencida a Conselheira Maria Helena Cotta Cardozo.

*(Assinado digitalmente)*

Henrique Pinheiro Torres - Presidente em exercício

*(Assinado digitalmente)*

Gonçalo Bonet Allage – Relator

EDITADO EM: 13/11/2013

Participaram, do presente julgamento, os Conselheiros Henrique Pinheiro Torres (Presidente em exercício), Gonçalo Bonet Allage (Vice-Presidente em exercício), Luiz Eduardo de Oliveira Santos, Alexandre Naoki Nishioka (suplente convocado), Marcelo Oliveira, Manoel Coelho Arruda Junior, Gustavo Lian Haddad, Maria Helena Cotta Cardozo, Rycardo Henrique Magalhães de Oliveira e Elias Sampaio Freire.

## **Relatório**

Yassuo Shinma protocolou o pedido de restituição de fls. 01, instruído com os documentos de fls. 02-08, sob o fundamento de que é aposentado por invalidez permanente, sendo portador da Síndrome de Meige, também chamada de distonia orofacial idiopática (blefaroespasma), motivos pelos quais faz jus à isenção do imposto de renda desde a data da aposentadoria.

A pretensão restou rejeitada pela Delegacia da Receita Federal em Dourados (MS) e pela 2ª Turma da Delegacia da Receita Federal de Julgamento em Campo Grande (MS), através das decisões de fls. 12-15 e 21-26, respectivamente.

Por sua vez, a Segunda Câmara do Primeiro Conselho de Contribuintes, apreciando o recurso voluntário interposto pelo interessado, proferiu o acórdão nº 102-49.049, que se encontra às fls. 40-46, cuja ementa é a seguinte:

*ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF*

*Exercício: 2003*

*IRPF - MOLÉSTIA GRAVE - COMPROVAÇÃO - ISENÇÃO - REQUISITOS.*

*Para a configuração da isenção do imposto de renda aos portadores de moléstia grave, dois requisitos precisam estar presentes, simultaneamente: os rendimentos devem estar relacionados à aposentadoria, reforma ou pensão, e a existência da doença por intermédio de laudo pericial emitido por serviço médico oficial do qual conste, de forma inequívoca, a existência*

*de moléstia grave prevista no inc. XXXIII do art. 39 do RIR/99, como ficou comprovado neste autos.*

*Recurso provido.*

A decisão recorrida, por maioria de votos, deu provimento ao recurso, reconhecendo a moléstia grave e, conseqüentemente, o direito à restituição pleiteada, vencida a Conselheira Núbia Matos Moura.

Intimada do acórdão em 31/07/2008 (fls. 47), a Fazenda Nacional interpôs recurso especial às fls. 50-54, cujas razões podem ser assim sintetizadas:

- a) Insurge-se a Fazenda Nacional contra o r. acórdão proferido pela e. Câmara *a quo*;
- b) Contra o contribuinte foi negada Certidão de Isenção do Imposto de Renda sobre seus proventos. Ele alegou que é portador da Síndrome de Meige, também chamada de Distonia Orofacial Idiopática, doença progressiva e incurável, e em conseqüência foi aposentado por invalidez permanente pelo Governo do Estado de Mato Grosso do Sul, através do Decreto "P" nº 1329/2003 de 07/04/2003, publicado no D. O. E. nº 5974 de 08/04/2003, por apresentar total incapacidade de manter os olhos abertos, provocando situação análoga à cegueira (paralisia irreversível e incapacitante) e com tratamento neurológico continuado;
- c) A decisão da DRJ de origem, mediante análise circunstanciada da legislação respectiva e das provas juntadas aos autos, foi no sentido de negar a insurreição do contribuinte;
- d) O acórdão recorrido deu provimento ao recurso do contribuinte, por maioria de votos, permitindo-se que seja expedida a referida Certidão de Isenção do IR;
- e) *Data venia*, a Fazenda Nacional interpõe o presente recurso para demonstrar o equívoco do voto, que enseja a reforma do acórdão, pois ele viola preceitos de lei e as provas dos autos;
- f) A não tributação dos proventos de aposentadoria ou pensão recebidos por portador de moléstia grave encontra-se expresso nos incisos XXXI e XXXIII do artigo 39 do Decreto n.º 3.000, de 26 de março de 1999, RIR/1999, que definem critérios a serem observados para o reconhecimento da isenção;
- g) De acordo com tais preceitos normativos, conclui-se que, existindo laudo médico, emitido na forma especificada no decreto, comprovando que, antes ou após a concessão da aposentadoria ou pensão, o contribuinte contraiu uma das doenças citadas na legislação, a ele cabe o direito à isenção do imposto de renda sobre tais proventos a partir do mês da emissão do laudo ou da data em que a doença foi contraída, quando devidamente identificada no laudo. Todavia, este não é o caso do Recorrido;

- h) Deveras, o Recorrido não possui a doença que está prevista como hipótese de isenção do IR. Isto porque, de acordo com os laudos médicos juntados aos autos, ele possui Síndrome de Meiges, cujo resultado é a perda duradoura da visão. Ocorre que o contribuinte está enquadrado na causa da síndrome e não nos seus efeitos. Explica-se;
- i) A "Síndrome de Meiges" não se confunde com a "cegueira" prevista no art. 39, XXXIII do Decreto 3000/99. A bem da verdade, tal moléstia provoca perda "transitória" da visão, conforme se depreende do laudo de fls. 09, vale dizer, não se trata de cegueira, que induz a idéia de definitividade. Percebe-se que o acórdão recorrido, *data venia*, antecipou a moléstia ao confundir a causa e a consequência da Síndrome. Logo, a pessoa pode ser portadora da Síndrome de Meiges e não ser portadora de cegueira. Apenas esta característica — cegueira — é que permite a aplicação da norma de isenção. Nesse contexto, não há nos autos comprovação de que o Recorrido é portador de "cegueira", de tal modo que a legislação, em especial o Decreto 3000/99, não pode ser interpretada de forma extensiva, isto é, no sentido de equiparar a "Síndrome de Meiges" à "cegueira";
- j) Dessa forma, o acórdão recorrido, ao equiparar os institutos, confundiu causa "Síndrome de Meiges" com a sua consequência (cegueira), que por sua vez não restou comprovada nos autos, mas, somente, na qualidade de "perda transitória da visão";
- k) Em se tratando de concessão de isenção, e de acordo com a Lei nº 5.172, de 25/10/1966 (CTN), o acórdão recorrido violou o art. 111, II do CTN na medida em que interpretou extensivamente a legislação de isenção tributária;
- l) Requer seja o presente recurso conhecido e provido, reformando o acórdão para denegar a expedição da Certidão de Isenção de IR requerida pelo Recorrido.

Admitido o recurso por intermédio do despacho nº 102-155.144 (fls. 55-56), o contribuinte foi intimado e apresentou contrarrazões às fls. 59-61, onde defendeu, fundamentalmente, a necessidade de manutenção do acórdão recorrido.

É o Relatório.

## Voto

Conselheiro Gonçalo Bonet Allage, Relator

O Recurso Especial da Fazenda Nacional cumpre os pressupostos de admissibilidade e deve ser conhecido.

Reitero que o acórdão proferido pela Segunda Câmara do Primeiro Conselho de Contribuintes, por maioria de votos, deu provimento ao recurso voluntário interposto pelo

contribuinte, reconhecendo a moléstia grave prevista em lei e, conseqüentemente, o direito à isenção pleiteada.

Segundo a recorrente, a doença grave que acomete o interessado não está prevista na legislação como hipótese de isenção do imposto de renda, motivo pelo qual a decisão de segunda instância não pode prosperar.

Eis a matéria em litígio.

Pois bem, a isenção do imposto de renda para os rendimentos de aposentadoria, reforma ou pensão auferidos pelos portadores de moléstia grave, está prevista no artigo 6º, incisos XIV e XXI, da Lei nº 7.713/88, com a redação que lhe foi dada pela Lei nº 11.052/2004, da seguinte forma:

*Art. 6º. Ficam isentos do Imposto sobre a 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 doenças tenha sido contraída após a concessão da pensão.*

A legislação ordinária trata do assunto, ainda, no artigo 30 da Lei nº 9.250/95, que assim dispõe:

*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 a 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.*

Já o RIR/99 traz as seguintes previsões a respeito da matéria, em seu artigo 39, inciso XXXIII e § 5º:

*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);*

(...)

*§ 5º. As isenções a que se referem os incisos XXXI e XXXIII aplicam-se aos rendimentos percebidos 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.*

Da redação desses dispositivos pode-se constatar que, para a configuração da isenção do imposto de renda aos portadores de moléstia grave, a partir de 01/01/1996, devem concorrer, concomitantemente, dois requisitos: a comprovação da doença por intermédio de laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios e, ainda, exige-se que os rendimentos estejam relacionados à aposentadoria, reforma ou pensão.

O benefício em questão retroage à data em que a doença foi contraída, quando identificada no laudo pericial oficial.

Com o objetivo de contextualizar a controvérsia, trago à colação as seguintes passagens do voto-condutor do acórdão recorrido (fls. 45-46):

*Analisando-se os documentos trazidos pela Recorrente relevantes ao tema, temos:*

*1. Documento emitido pela NUNESP — Nutrição e Neurologia São Paulo (fls. 02/03 com instrução de medicamentos e da Dra. Patricia Helena G. Pires Teixeira declarando que o Recorrente se encontra em tratamento neutroclínico e que o mesmo foi afastado do trabalho em caráter definitivo.*

*2. Guia de solicitação de parecer da junta médica, datado de 30/01/2003, com o seguinte laudo: "Paciente portador da Síndrome de Meigs com 2 anos de evolução sem sucesso com as*

*condutas médicas utilizadas. A meu ver, a melhor conduta é a aplicação da toxina botulínica".*

*3. Declaração do governo do Estado do Mato Grosso do Sul (fls. 06/07) de que o Recorrente é ocupante de cargo efetivo de fiscal de rendas, classe E, referência 547, matrícula 024122-91, do quadro permanente do Estado do Mato Grosso do Sul, e aposentou-se conforme Decreto "P" n. 1329 de 07 de abril de 2003, publicado no Diário Oficial n. 5.974 de 08 de abril de 2003, página 33.*

*4. Laudo médico oficial do Dr. Oldemiro Hardoim Júnior — Titular da Academia de Neurologia, datado de 04/12/2003, fls. 09, descrevendo: "O paciente supra apresenta quadro de blefaroespasmto idiopático, Síndrome de Meiges, CID X. G24.5, o que lhe ocasiona perda transitória e duradoura da visão com atividade frequente de bloqueio visual bilateral por oclusão involuntária das pálpebras. Esta patologia decorrente de disfunção no Sistema Nervoso Central, faz parte dos Distúrbios de Movimento com tratamento neurológico continuado."*

*5. Por ocasião do Recurso Voluntário, anexa publicação do Diário Oficial de 21/05/2004, página 27, despacho do Sr. Secretário de Estado de Gestão Pública, Processo n. 11/050617/03, nos seguintes termos: "DEFIRO, com fundamento no inciso XXXIII, do artigo 39, do Decreto 3.000, de 26 de março de 1999, o pedido de exclusão dos proventos de aposentadoria do cômputo do rendimento bruto, para fins de cálculo do IRF."*

*Assim, entendo que no caso concreto foram cumpridos os requisitos necessários para caracterização de hipótese de isenção prevista na legislação, visto que tratam-se de valores recebidos por ocasião de aposentadoria e por haver comprovação suficiente, por laudo oficial emitido pelo Estado do Mato Grosso do Sul, além de outros documentos complementares, da doença adquirida pela Recorrente. Isso porque, a consequência da Síndrome de Meiges é a "Perda Duradoura da Visão com Atividade Frequente de Bloqueio Visual Bilateral por Oclusão Involuntária das Pálpebras", ou seja, Cegueira por Disfunção Neurológica, e portanto, dentro das hipóteses de isenção prevista na legislação.*

*Nestas circunstâncias, é de se DAR provimento ao recurso do Recorrente.*

Segundo os laudos médicos trazidos aos autos, o contribuinte é portador da chamada Síndrome de Miego, também conhecida como distonia orofacial idiopática (blefaroespasmto).

Pesquisando na internet o que vem a ser a doença denominada de blefaroespasmto, encontrei a seguinte descrição, no endereço <http://www.diarioweb.com.br/novoportal/Noticias/Saude+Sustentavel/94409,,Contracao+involuntaria+pod+gerar+cegueira+funcional.aspx>:

*Você está sentado trabalhando, assistindo TV ou fazendo qualquer atividade e começa a sentir como se seu olho estivesse*

*tremendo, e passa a piscar sem parar. No começo, você não dá muita importância, mas aos poucos a situação fica incômoda a ponto de você pedir para alguém ver o que está acontecendo, só que a pessoa mal consegue perceber a contração. O que é isso?*

*Essa contração é o blefaroespasma, que caracteriza-se pelo fechamento repetitivo e involuntário da pálpebra provocado por contrações dos músculos orbiculares dos olhos. Acomete principalmente pessoas do sexo feminino e pacientes acima de 60 anos de idade, mas pode atingir também homens e pessoas mais novas.*

*Nos estágios iniciais, o blefaroespasma pode afetar somente um olho, mas ambos os olhos acabam sendo envolvidos. Normalmente, a doença começa de forma discreta e, aos poucos, vai se intensificando. A pessoa pisca sem parar, a ponto de não enxergar. O indivíduo com blefaroespasma pode apresentar “cegueira funcional”, o que o incapacita para atividades normais do dia a dia, como dirigir, ler, escrever ou cozinhar, por exemplo.*

Ao que parece pela instrução processual, a doença do interessado é uma espécie de cegueira, que o incapacita definitivamente para o trabalho.

Não se pode olvidar, de acordo com o laudo médico de fls. 08, que o contribuinte tem “... perda transitória e duradoura da visão com atividade frequente de bloqueio visual bilateral por oclusão involuntária das palpebras. Esta patologia, decorrente de disfunção no Sistema Nervoso Central, faz parte dos Distúrbios de Movimento com tratamento neurológico continuado.”

Nesse sentido, entendo que faz jus à isenção pretendida.

A decisão recorrida, portanto, deve ser confirmada.

Diante do exposto, voto por negar provimento ao recurso especial da Fazenda Nacional.

*(Assinado digitalmente)*

Gonçalo Bonet Allage

Processo nº 13161.001295/2003-91  
Acórdão n.º **9202-002.996**

**CSRF-T2**  
Fl. 72

---

CÓPIA