



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

Processo n° 13678.000132/2005-33
Recurso n° Voluntário
Acórdão n° 2402-005.303 – 4ª Câmara / 2ª Turma Ordinária
Sessão de 12 de maio de 2016
Matéria IRPF. RESTITUIÇÃO. MOLÉSTIA PROFISSIONAL
Recorrente SEBASTIÃO VICENTE DA SILVA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2001, 2002, 2003, 2004, 2005

IRPF. RESTITUIÇÃO. PROVENTOS DE APOSENTADORIA. RETENÇÃO SOBRE 13º SALÁRIO. MOLÉSTIA PROFISSIONAL. COMPROVAÇÃO. RENDIMENTOS ISENTOS E NÃO TRIBUTÁVEIS.

Exclui-se do cômputo do rendimento bruto os proventos de aposentadoria para os portadores de moléstia profissional, a qual deve ser comprovada por laudo pericial 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. Ausente, justificadamente, o conselheiro Lourenço Ferreira do Prado.

Ronaldo de Lima Macedo - Presidente

Kleber Ferreira de Araújo Relator

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

Relatório

Trata-se de recurso voluntário interposto pelo sujeito passivo acima identificado contra decisão que declarou improcedente a sua manifestação de inconformidade contra decisão que indeferiu o pedido de restituição de Imposto de Renda Retido na Fonte sobre o 13.º salário.

Os principais aspectos envolvidos no PAF até o julgamento da defesa podem ser visualizados no relatório da decisão de primeira instância:

"A autoridade "a quo" justifica a decisão com base no pronunciamento da Junta Médica do Núcleo de Saúde e Perícias Médicas do Ministério da Fazenda em Minas Gerais, Parecer nº 0154-07, de 26 de março de 2007, fl. 140.

Ciente em 10/05/2007 (fl. 145-verso), o contribuinte entrou em 01/06/2007 com manifestação de inconformidade 147 a 187, instruída com os documentos de fls. As fls. 188/257 e 260/339, alegando em síntese, que por ser portador de moléstia profissional, seus rendimentos de aposentadoria são isentos. Discorda do mencionado parecer, alegando, em síntese, que existe nexó causal entre o ambiente de trabalho e a perda auditiva, além disso, a aposentadoria por tempo de serviço não descaracteriza a existência da doença profissional.

Ademais, requer que seja juntada a íntegra do processo que originou o parecer, bem como as respostas aos ofícios emitidos à Superintendência de Recursos Humanos de FURNAS e ao médico Edil Vilela.

Com o objetivo de sustentar suas teses de defesa, o contribuinte cita decisões judiciais e acórdãos do Conselho de Contribuintes, bem como entendimentos de juristas."

A DRJ declarou improcedente a manifestação de inconformidade, fls. 365/368. Prevaleceu o entendimento de que o parecer da Junta Médica do Núcleo de Saúde e Perícias Médicas do Ministério da Fazenda em Minas Gerais não reconheceu a existência de moléstia grave, descabendo a isenção pretendida.

Cientificado da decisão em 24/10/2007, fl. 373, o sujeito passivo interpôs tempestivamente recurso em 21/11/2007, fls. 374/394, acompanhado dos documentos de fls. 395/411, no qual, apresentou, em síntese, as alegações abaixo.

Se o órgão de primeira instância tivesse aplicado a interpretação literal prevista no art. 111 do Código Tributário Nacional - CTN teria deferido o seu pedido, haja vista que a documentação acostada comprova a existência da moléstia grave e por conseguinte o direito à isenção do IRPF.

Os laudos acostados que foram elaborados seguindo as normas estabelecidas pela Receita Federal do Brasil - RFB confirmam que a doença do recorrente não é passível de controle e se insere na isenção do art. 6.º da Lei n.º 7.713/1988.

O laudo médico pericial, a decisão do médico oficial da Previdência Social, bem como, os próprios laudos periciais em formulários próprios da RFB, anexados, por si só são suficientes para espancar de vez a interpretação errônea praticada pelos membros da Turma de Julgamento.

O parecer médico em que se baseou a decisão recorrida deixou de analisar vários documentos comprobatórios da existência da doença profissional, quais sejam:

- a) fl. 48 — exame audiométrico realizado em 23.03.72 quando da admissão;
- b) fl. 49. exame audiométrico realizado em 16.09.81, demonstrando a existência de diacusia;
- c) fls. 50/51 — exame de 1982 confirmando a diacusia;
- d) fls. 52/53, Laudo Médico Periódico indicando que o Recorrente trabalhava em local de elevado índice de ruídos, em contato com óleo, solventes, tricloroetano e lã de vidro, causadores de doença profissional;
- e) fls. 56/57, Folha de Exame Periódico onde se verifica os riscos e problemas detectados no requerente em 1995, como: exposição a choque acústico e a tricloroetano /outros solventes, risco de acidente grave, trabalho em altura, bem como, depressão e ansiedade;
- f) fls 58, exame audiométrico realizado em 04.08.97 classificando a doença do Recorrente no CID 83.3 — Z-57-0;
- g) fls. 60, folha de exame periódico comprovando a doença ocupacional classificada como efeitos do ruído sobre o ouvido interno, Cid 388.1/4;
- h) fls. 61/64, Laudo Médico realizado por otorrino responsável pelos exames de audiometria nos empregados de Furnas, comprovando onexo causal e incapacidade do recorrente em virtude do índice de ruído elevado;
- i) fls. 65/66, receitas médicas e fls. 67 documento comprovando a evolução do zumbido no ouvido;
- j) fls. 68, confirmação através de receituário de Furnas da doença em virtude dos efeitos de ruídos sobre o ouvido interno, o qual se trata de risco de natureza ocupacional;
- k) fls. 86, atestado confirmando que a doença em virtude dos efeitos de ruídos sobre o ouvido interno, o qual se trata de risco de natureza ocupacional, é seqüela irreversível e não melhora com medicação;
- l) fls. 94/139, exames audiométricos realizados durante o período trabalho em Furnas, os quais comprovam a doença profissional do requerente.

Afirma que o parecer emitido pela Junta do Ministério da Fazenda não obedece ao princípio constitucional da legalidade, criando empecilhos não previstos em lei para a concessão do benefício da isenção.

Não há lei isentiva quaisquer disposições que dê guarida as seguintes conclusões do referido parecer i) não é possível estabelecer nexo causal; ii) considerando o fato que o PAIR não progride quando o paciente é afastado da exposição; iii) que a presença de PAIR por si só, não significa incapacidade para o trabalho; iv) o interessado foi aposentado por tempo de serviço, e não por incapacidade laborativa.

Afirma haver cumprido estritamente a legislação pertinente, com apresentação, para fins de obtenção do direito à isenção, do laudo pericial de médico especializado, bem como, do parecer de médico oficial do INSS que, categoricamente concluiu ser o mesmo portador de doença profissional. Sendo este último o documento essencial para materialização do direito ao benefício fiscal requerido.

A declaração de improcedência do seu pedido contrariou frontalmente a lei, a doutrina, a jurisprudência e até mesmo as respostas dadas pela Receita Federal em consultas versando sobre o tema. Cita soluções de consulta emanadas da RFB e decisões administrativas.

O laudo do INSS somente poderia ser afastado mediante decisão fundamentada e que contestasse efetivamente a sua consistência técnica, não devendo prevalecer o entendimento de que as conclusões de outro parecer emitido pela administração tenham mais força de que aquele emitido pela perícia da Autarquia Previdenciária.

Apresenta diversos argumentos técnicos no sentido de demonstrar as fragilidades do Parecer da Junta Médica do Núcleo de Saúde e Perícias Médicas do Ministério da Fazenda em Minas Gerais.

O órgão *a quo*, ao tomar como único fundamento as conclusões do parecer da Perícia do Ministério da Fazenda, desprezando outras provas constantes dos autos, laborou em grande equívoco, posto que as conclusões jurídicas não cabe ao médico perito, mas aos órgãos de julgamento administrativo.

Em homenagem ao princípio da verdade material requer a juntada de outros documentos que confirmam a existência da moléstia.

Finalmente, alegando ser portador da doença com CID Z_67.0, H90.3, H83.3; H81.3 e H91.01, devidamente reconhecida por médico oficial, defende que a única conclusão plausível deve ser pelo reconhecimento da isenção prevista no art. 6º, da Lei n. 7.713/88 com as alterações posteriores e, portanto, pelo provimento ao recurso, com restituição dos valores constantes do pedido inicial.

Sem contrarrazões, os autos vieram a julgamento.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Kleber Ferreira de Araújo Relator

Admissibilidade

Conforme relatado, o recurso voluntário foi interposto no prazo legal. Assim, por terem sido atendidos os demais requisitos normativos, deve ser conhecido o recurso.

Mérito

O mérito da causa resume-se em concluir se o laudo emitido pelo INSS deve prevalecer sobre o Parecer da Junta Médica do Ministério da Fazenda e, em caso afirmativo, se a moléstia a que foi acometido o recorrente confere-lhe o direito à isenção e, por conseguinte, à restituição pleiteada.

Façamos inicialmente um relato das provas que interessam para o deslinde do feito.

Às fls. 03/08 consta laudo emitido em 01/09/2004 por médico do trabalho, no qual se conclui que o recorrente foi acometido de moléstia decorrente de exposição à ruído na sua atividade laboral, com diagnóstico de CID Z 57.0 , H 90.3 e-H 83.3, a partir de 04/08/1997, doença esta que não é passível de controle.

Há despacho de médico do INSS em processo de requerimento de isenção do IRPF concluindo, com base no laudo do médico do trabalho, que o recorrente faz jus ao benefício fiscal, posto que acometido da moléstia profissional desde 04/08/1997. O despacho é datado de 13/10/2004. Vale a pena transcrever a parte conclusiva do despacho:

*" 3 — Pelo verificado, concluímos que o requerente labutou em locais com níveis elevados de pressão sonora, que possui padecimento comprovado que consta na legislação, que inclui a previdenciária e a da Receita Federal, sendo portador de doença especificada em lei que lhe dá direito à isenção do IRPF- **doença profissional**;*

4 — Pelo exposto consideramos que o requerente faz jus á isenção de pagamento de Imposto de Renda de Pessoa Física."

A Real Grandeza - Fundação de Previdência emitiu declaração de fl. 10 de que o contribuinte recebe daquela instituição benefício vitalício, o qual conforme laudo do INSS faz jus a isenção do IRPF que vem sendo comandada na folha de pagamento desde abril de 2005.

O contribuinte foi aposentado por tempo de serviço pelo Regime Geral de Previdência Social - RGPS a partir de 01/09/1995, conforme carta de concessão de fl. 11.

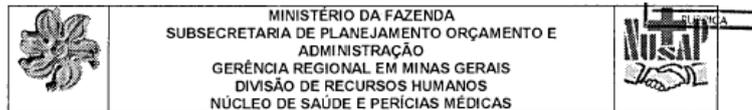
Foram acostados diversos documentos para comprovar a moléstia tais como laudos médicos não oficiais, exames médicos, consultas e outros (fls. 54/95)

Processo nº 13678.000132/2005-33
Acórdão n.º 2402-005.303

S2-C4T2
Fl. 420

Há dois ofícios da Junta Médica do Ministério da Fazenda requerendo ao Superintendente de Recursos Humanos de Furnas e do Médico do Trabalho Edil Vilela (o que emitiu o laudo de fl. 3) informações complementares acerca de verificações realizadas no recorrente e no seu local de trabalho (fls. 97/98).

Reproduzo abaixo Parecer Médico n.º 0154/07 da Junta Médica do Ministério da Fazenda, fl. 147, onde indefere-se o pedido de isenção, por não se tratar de moléstia profissional.



PARECER MÉDICO PERICIAL n.º 0154-07

Proposta: Sebastião Vicente da Silva, CPF 152627746-87, procedente da Receita Federal em Divinópolis/MG, com indicação de perícia médica para fins – Restituição do IRPF, conforme processo nº. 13678.000132/2005-33.

Decisão: Após análise processual e dos documentos solicitados e apresentados pela Empresa Furnas, (tais como: evolução de estudo audiométricos, admissional e demissional) e baseado nos critérios da legislação pertinente, tem a declarar que:

- 1º) não é possível estabelecer o nexa causal;
 - 2º) considerando o fato que o PAIR não progride quando o paciente é afastado da exposição;
 - 3º) que a presença de PAIR por si só, não significa incapacidade para o trabalho;
 - 4º) o interessado foi aposentado por tempo de serviço, e não por incapacidade laborativa.
- Diante do exposto, a Junta Médica do Ministério da Fazenda em Minas Gerais conclui pelo indeferimento do pedido, por não se enquadrar em Doença Profissional.

Fundamentação: Portaria nº.19 de 09/04/1998, Decreto nº.2172 de 05/03/1997/INSS, NTAI/PAIRO-05/INSS/DSS nº.608, Artigo 6º, inciso XIV da Lei nº.7.713/88 com a redação dada pelo Artigo 47 da Lei nº.8.541/92 com as orientações subsequentes das Leis nº. 9.250/95 e 11.052/04.

Belo Horizonte, 26 de março de 2007.

Dr. José Sivaldo Espírito Santo
CRMMG 6.475 – Presidente

Dr. Omar de Faria
CRMMG 10.084

Dr. Paulo Roberto Rodrigues Machado
CRMMG 10.142

Com base neste Parecer foi emitido o Despacho Decisório indeferindo o pedido de restituição, fls. 150/151, contra o qual foi apresentada manifestação de inconformidade declarada improcedente pela DRJ, nos termos do relatório.

Ressalte-se ainda que com a defesa foi acostado outro laudo médico, fl. 258, este datado de 13/04/2007, emitido pelo Serviço Médico da Prefeitura Municipal de São João da Barra, o qual atesta o contribuinte foi acometido desde 04/08/1997 da moléstia profissional "PAIRO"

Assim, a controvérsia gira em torno de definir que documento deve prevalecer, o laudo do INSS que atesta a existência de doença profissional ou parecer do Ministério da Fazenda, que não reconhecia a anomalia como doença profissional.

Ressalte-se, por oportuno, que esta instância julgadora administrativa tem o dever de solucionar o litígio a partir dos laudos médicos juntados aos autos, não ficando,

todavia, adstrita a qualquer dos laudos, pois é cediço que o julgador não se vincula, de forma absoluta, a qualquer laudo pericial, devendo apenas fundamentar adequadamente sua decisão.

Obviamente que havendo laudo pericial e não se convencendo o julgador do acerto dele, deve submeter o caso a nova perícia, pois não parece razoável que o julgador, que não é perito, possa afastar as conclusões de um laudo de profissional competente. Porém, havendo laudos díspares no processo, à luz das demais provas juntadas aos autos, pode o julgador solucionar diretamente a lide.

A isenção decorrente do acometimento de moléstia profissional vem prevista no inciso XIV do art. 6.º da Lei n.º 7.713/1988 e alterações, nos seguintes termos:

"Art. 6º Ficam isentos do imposto de renda os seguinte 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;

(...)"

A Lei n.º 9.250/2005 dispôs acerca da comprovação da doença profissional ou moléstia grave nos seguintes termos:

" 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.

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

(...)"

Assim, entendo que o sujeito passivo está acobertado pela documentação exigida pela lei para comprovar que foi acometido de doença profissional desde 04/08/1997, conforme os dois laudos emitidos por serviços médicos profissionais do INSS e da Prefeitura Municipal de São João da Barra.

Por outro lado, com a minha visão de leigo, tenho que o Parecer do Serviço Médico do Ministério da Fazenda em Minas Gerais, acima reproduzido, traz-me menos convencimento de que o Laudo Médico Pericial de fl. 03 que foi tomado como base para elaboração dos dois laudos exarados por serviços médicos oficiais.

O Parecer afirma não se poder estabelecer umnexo causal entre a doença e a vida laboral do contribuinte. Observo que o Laudo do Médico do Trabalho conclui com extenso e fundamentado arrazoado acerca da vinculação entre a moléstia e o histórico ocupacional do sujeito passivo. Peço licença para colar aqui a parte conclusiva do laudo:

IV. CONCLUSÃO

- Após a análise do histórico médico e ocupacional do contribuinte, da avaliação das atividades do mesmo após a visita aos postos laborais, do seu exame médico pericial, e de extensa pesquisa, à luz da melhor técnica apresentada nas referências bibliográficas e do uso de critérios puramente técnicos, internacionalmente aceitos e de acordo com a legislação em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, principalmente a Portaria 3214/78, NR-7 (Tabela de Fowler), NR-15 Anexo 1 e Anexo II do Regulamento dos Benefícios da Previdência Social, Resolução do Conselho Federal de Medicina 1488/98 e a Portaria-19 do Ministério do Trabalho, bem como a Lei 8213/91 concluímos que existe doença ocupacional e que foi feito o estabelecimento de nexo causal, com caracterização de incapacidade porque:
- _ Existe quadro clínico importante de zumbidos, que exige tratamento médico para mascaramento de zumbidos com uso de medicamento indutor do sono e prótese auditiva com repercussões no convívio social e familiar, já tendo sido tratado por vários médicos desde 1993 até hoje, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina 1488/98, item 6 (existência de quadro clínico) e Portaria do INSS Diário Oficial 131, EDITAL 3, de 9 de julho de 1997, Norma Técnica para Avaliação de Incapacidade Laborativa em PAIRO; "...a incapacidade fica reconhecida quando existem sintomas associados a perda auditiva com zumbidos, distúrbios do equilíbrio...". Acúfenos ou zumbidos ou tinnitus constituem uma queixa freqüente em mais de um terço trabalhadores com lesões auditivas induzidas pelo ruído. Podem prejudicar a concentração e a atenção, a indução do sono e por vezes chegam a níveis insuportáveis. Ainda não foi esclarecido qual seria o substrato anatomopatológico dos zumbidos, mas tudo leva a crer que eles possam ter origem multifocal, tanto central, quanto periférica. Atualmente, muitos pacientes têm se beneficiado com medidas terapêuticas isoladas ou combinadas (caso do contribuinte que somente com medicamento e prótese auditiva para mascaramento consegue alívio), Sanchez e col. 5, 1977. René Mendes, 2003, vol. 2. Pág. 1264.
 - _ Nos ouvidos suscetíveis, as premissas expostas, para a grande maioria dos casos, não têm plena validade, pois, para estes ouvidos, a palavra *suficiente*, dentro do conceito de exposição, tem um peso diferente. Desta forma, ambientes saudáveis para a maioria dos trabalhadores podem ser perigosos para os suscetíveis, assim como uma proteção suficiente para a maioria pode ser insuficiente para estes (René Mendes, em Patologia do Trabalho, Editora Atheneu, 2003).
 - _ Constatou-se o fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual. O contribuinte sempre laborou na empresa em nível de ruído acima dos 90 dB, de 92 até 103,3 dB, porém usou os EPIs do tipo concha ou plug com NRR de 27 a 29 Db, CAs respectivos 5322 e 4026, 5674 (constatado nos formulários SB 40 fornecidos pela empresa e em outros documentos pertinentes). Ou seja laborou em condições adequadas de acordo com a lei, mas por ter susceptibilidade individual ao ruído desenvolveu a perda auditiva decorrente do ruído, acompanhada de quadro importante de zumbido.
 - _ O diagnóstico é o de CID Z 57.0, H 90.3 e H 83.3, sendo a data que a doença foi contraída e definitivamente diagnosticada em 04/08/1997, doença não passível de controle e incapacitante. A análise dos resultados audiométricos do reclamante verifica que a perda auditiva do supra citado é devido ao ruído, segundo critérios oficiais vigentes. (NR-7, e Portaria nº. 19 do Ministério do Trabalho, 09/04/1998). Os resultados audiométricos do empregado citado acima se encontram no grupo dos casos sugestivos de perda auditiva induzida pelo ruído com sintomatologia, fato corroborado por vários médicos especialistas que examinaram, trataram, tratam o contribuinte e chegaram à mesma conclusão, de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Medicina 1488/98. A origem do zumbido ainda não pôde ser definida com exatidão e por isso não é possível comprovar clinicamente, métodos para a inibição de zumbido. O tratamento possível existente hoje é limitado ao uso de mascaradores, terapia de relaxamento e de aceitação do sintoma. (PAIR: Perda Auditiva Induzida pelo Ruído/orgs. Alberto Alencar Nudelnann, Everardo Andrade da Costa e outros, Porto Alegre, Bagagem Comunicação, 2001, volume II, pág. 99 e 104.)

Outro ponto que adotado como fundamento pelo Parecer do MF é que a moléstia, tecnicamente denominada de "PAIR" não progride quando o paciente é afastado da exposição. Ora se os laudos oficiais afirmam que desde 1997 o paciente já havia sido

identificado com tal moléstia e que a mesma não seria passível de reversão, não há, no meu pouco entendimento, motivo para se deixar de reconhecer a doença profissional pelo fato de a doença não vir a se agravar com o passar do tempo. Atestando o documento previsto em lei que o interessado foi acometido pelo mal e que este não tem controle, não haveria o que se falar em necessidade de agravamento para que a doença seja tratada como ocupacional.

Mais um argumento do Parecer é o de que a "PAIR" por si só não representa incapacidade para o trabalho. Esse motivo não encontra respaldo na lei, uma vez que não há a exigência legal de que a moléstia profissional seja incapacitante para a vida laboral, todavia, a isenção somente abrange os proventos de aposentadoria e reforma, mas não se proíbe que o beneficiário possa exercer alguma atividade profissional.

Por fim, o quarto e último motivo apresentado no Parecer MF para não reconhecer a existência da doença profissional é o fato do contribuinte não ter se aposentado pelo INSS por invalidez. Data venia, este argumento me parece dezarrazoado e excedente das exigências legais.

Primeiro porque na lei, como já frisei, não há exigência relativa à necessidade de que a doença provoque a total incapacidade do trabalhador para reconhecimento da isenção e depois pelo fato de que a aposentação pode ocorrer até depois de contraída a moléstia profissional.

Imagine uma pessoa que laborou em condições prejudiciais a saúde, digamos por dez anos, caso seja acometido de doença profissional que lhe permita trabalhar, ele não seria aposentado nem por invalidez, tampouco por tempo de serviço, mas poderia continuar trabalhando até atingir o tempo mínimo exigido pelo INSS para concessão do benefício. Pergunto, neste caso a doença profissional não seria reconhecida pelo fato do contribuinte não haver se aposentado por invalidez? O bom senso diz que não.

Diante dessas ponderações, encaminho para que se reconheça a existência de doença profissional e, por conseguinte, o direito à isenção.

Conclusão

Voto por dar provimento ao recurso.

Kleber Ferreira de Araújo.