



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13768.000498/2008-46
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2202-007.971 – 2ª Seção de Julgamento / 2ª Câmara / 2ª Turma Ordinária
Sessão de 09 de março de 2021
Recorrente ARLES GUERRA MIRANDA
Interessado FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA (IRPF)

Ano-calendário: 2003

IRPF. MOLÉSTIA GRAVE. ISENÇÃO. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO.

Para que os proventos de aposentadoria, reforma ou pensão percebidos pelos portadores das moléstias enumeradas no inciso XIV do artigo 6.º da Lei 7.713/1988 sejam isentos do imposto de renda, a moléstia deverá ser comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Se o laudo não mencionar expressamente a data a partir da qual o contribuinte é portador da moléstia, o termo inicial para o gozo do benefício será o da data de emissão do laudo.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por maioria de votos, em negar provimento ao recurso, vencido o conselheiro Thiago Duca Amoni, que lhe deu provimento.

(documento assinado digitalmente)

Ronnie Soares Anderson - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Sara Maria de Almeida Carneiro Silva - Relatora

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Mário Hermes Soares Campos, Martin da Silva Gesto, Sara Maria de Almeida Carneiro Silva, Ludmila Mara Monteiro de Oliveira, Sonia de Queiroz Accioly, Leonam Rocha de Medeiros, Thiago Duca Amoni (suplente convocado) e Ronnie Soares Anderson (Presidente).

Relatório

Trata-se de exigência de Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF) complementar do exercício de 2004, ano-calendário de 2003, apurada em decorrência de dedução indevida de dependentes, de despesas com instrução, de despesas médicas, de omissão de rendimentos

tributáveis recebidos de pessoa jurídica e de omissão de rendimentos recebidos a título de resgate de previdência privada/ FAPI, conforme notificação de lançamento constante às e-fls. 7 a 16.

O contribuinte apresentou impugnação parcial ao lançamento, na qual se insurge apenas quanto à omissão de rendimentos que considerou isentos e/ou não tributáveis sob alegação de ser portador de moléstia grave.

A Delegacia da Receita Federal de Julgamento em Brasília (DRJ/BSB), por unanimidade de votos, julgou a impugnação procedente em parte, por entender que (e-fls. 150):

DAS MATÉRIAS NÃO IMPUGNADAS

Registre-se que não foi contestada a totalidade das infrações representadas pela omissão de rendimentos de pessoa jurídica (COOPERDATA), omissão de rendimentos a título de resgate de contribuições à Previdência Privada, deduções indevidas de Dependente e Instrução e parte das Despesas Médicas, estas no valor de R\$ 14.168,99, por isso, de acordo com o art. 17 do Decreto 70.235/1972, com redação dada pelo art. 67 da Lei 9.532/1997, consideram-se matérias não impugnadas, devendo o crédito tributário decorrente ser objeto de imediata cobrança administrativa.

...

Dessa forma, não obstante o impugnante comprovar a realização de cirurgia cardíaca por meio dos demais documentos trazidos aos autos, verifica-se que as doenças indicadas no laudo médico oficial de fl. 12 não estão incluídas na relação das moléstias graves do art. 39, XXXIII, do Decreto n.º 3.000/1999.

Impende ressaltar que a norma legal exige a indicação da data de início da moléstia grave no laudo médico pericial, pois, na sua falta, toma-se como início da moléstia a data de emissão do laudo.

...

O contribuinte solicita dedução de Despesas Médicas e Previdência Privada/FAPI, nos valores de R\$ 5.215,66 e R\$ 8.086,37, respectivamente, sendo que esta não foi objeto de infração.

Os documentos trazidos às fls. 15/21, representados por comprovante de rendimentos pagos e de retenção de imposto de renda na fonte, notas fiscais, demonstrativos e recibos médicos, comprovam que ao contribuinte assiste direito às deduções pretendidas a título de Despesas Médicas e Previdência Privada/FAPI, nos valores mencionados no início deste tópico.

Recurso Voluntário

O contribuinte foi cientificado da decisão de piso em 31/1/2011 (e-fls. 158) e, inconformado, apresentou o presente recurso voluntário em 28/2/2011 (e-fls. 159 a 162), no qual sustenta que “*Para comprovar a doença grave do recorrente já foi anexado todos os documentos necessários relativos a todos os procedimentos ocorridos com o mesmo... para que ficasse totalmente comprovada a sua moléstia grave, ... Não há porque nesse momento, alegar ... que os CIDs informados no laudo médico não estão relacionados no Decreto 3000/1999, pois, faltou ao julgador observar que no Decreto em seu Artigo 39, Inciso XXXIII, consta a doença CARDIOPATIA GRAVE,.. Conclui-se que diante da situação relatada, conforme ficou devidamente comprovada com os documentos comprobatórios anexos, que o recorrente é*

portador de moléstia grave CARDIOPATIA GRAVE OU ESQUÊMICA, em virtude disto o mesmo faz jus a isenção total do imposto de renda sobre os rendimentos de sua aposentadoria, e inclusive sobre a sua complementação.”

É o relatório.

Voto

Conselheira Sara Maria de Almeida Carneiro Silva, Relatora.

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

Remanesce na lide o lançamento relativo à omissão de rendimentos no valor de R\$ 73.955,20, declarados pelo contribuinte como isentos do imposto de renda por alegar o mesmo ser portador de moléstia grave. O lançamento foi efetuado, conforme descrito na notificação de lançamento, “em razão de o contribuinte não ter comprovado ser portador de moléstia considerada grave, ou sua condição de aposentado, pensionista ou reformado nos termos da legislação em vigor”.

A DRJ manteve o lançamento uma vez (fls. 150 e ss):

Dessa forma, não obstante o impugnante comprovar a realização de cirurgia cardíaca por meio dos demais documentos trazidos aos autos, verifica-se que as doenças indicadas no laudo médico oficial de fl. 12 não estão incluídas na relação das moléstias graves do art. 39, XXXIII, do Decreto n.º 3.000/1999.

Impende ressaltar que a norma legal exige a indicação da data de início da moléstia grave no laudo médico pericial, pois, na sua falta, toma-se como início da moléstia a data de emissão do laudo.

Inicialmente, o contribuinte afirma que DRJ considerou o laudo apresentado inválido pelo fato de ter sido emitido pelo SUS, afirmação equivocada, pois assim se manifestou a DRJ (fls. 151):

Nesse sentido, como a Solução de Consulta Interna Cosit n.º 5/2007 prevê que podem ser aceitos laudos periciais expedidos por instituições públicas, independentemente da vinculação destas ao SUS, constata-se que o laudo médico trazido à fl. 12 atende este requisito específico, pois foi emitido por médico da Secretaria Municipal de Saúde de Linhas (ES).

Dessa forma, o laudo apresentado foi considerado válido. Entretanto, o lançamento foi mantido pela decisão recorrida por dois motivos, quais sejam, *i*) a doença indicada no laudo (CID) não se enquadra dentre aquelas previstas em lei; e *ii*) a norma legal exige a indicação da data de início da moléstia grave no laudo médico pericial, pois, na sua falta, toma-se como início da moléstia a data de emissão do laudo.

O laudo anexado aos autos (fls. 17) foi emitido em 26/12/2007 e noticia que o contribuinte sofreu “*infarto agudo do miocárdio em 15/9/2001. Foi submetido a angioplastia coronária com implante de stent na época. Hoje faz acompanhamento devido a insuficiência*

coronária crônica, com disfunção ventricular segmentar, estando em classe funcional II, caracterizando quadro de doença cardíaca grave”.

O conceito de cardiopatia grave foge às competências desse Colegiado e deve ser buscado junto às autoridades competentes para se pronunciar sobre o assunto. Recorrendo à rede mundial de computadores (Internet), encontro conceitos comuns sobre os procedimentos a que foi submetido o contribuinte no ano de 2001, a exemplo do seguinte (<https://www.einstein.br/especialidades/cardiologia/exames-tratamento/angioplastia-coronaria-intervencao-coronaria-percutanea>):

A Angioplastia Coronária ou Intervenção Coronária Percutânea é o tratamento não cirúrgico das obstruções das artérias coronárias por meio de cateter balão, com o objetivo de aumentar o fluxo de sangue para o coração.

Após a desobstrução da artéria coronária, por meio da angioplastia com balão, procede-se ao implante de uma prótese endovascular (para ser utilizada no interior dos vasos) conhecida como ‘stent’ - pequeno tubo de metal, semelhante a um pequeníssimo bobê de cabelo, usado para manter a artéria aberta.

Bem se vê que referido laudo não faz menção expressa à existência de cardiopatia grave no ano que se discute (2003), pois informa que o contribuinte sofreu “*infarto agudo do miocárdio em 15/9/2001. Foi submetido a angioplastia coronária com implante de stent na época.*”, ou seja, faz menção a transtornos e procedimentos ocorridos em 2001, sem atestar expressamente a existência da doença naquela época; depois informa que HOJE (2007) o contribuinte faz acompanhamento devido a insuficiência coronária crônica, citando os devidos CID.

Assim, mesmo que se considerasse que o contribuinte é hoje portador de Cardiopatia Grave, o laudo não permite concluir a partir de que data tal doença seria considerada, pois foi emitido em 26/12/2007 e não informa a partir de que data o contribuinte teria sido considerado portador da doença, requisito essencial para considerar qual seria o termo inicial da isenção do IRPF, à luz da disciplina contida no Regulamento do Imposto de Renda (Decreto n.º 3.000, de 1999), vigente à época dos fatos, ou seja:

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 recebidos 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.

Assim, uma vez que o laudo não menciona expressamente a data a partir da qual o contribuinte é portador da moléstia, o termo inicial para o gozo do benefício será o da data de emissão do laudo, ou seja 2007.

Nesse mesmo sentido, cito o Acórdão 9202-007.547, da Câmara Superior de Recursos Fiscais em julgamento datado de 31/1/2019.

Conclusão

Ante o exposto, voto por NEGAR PROVIMENTO ao recurso.

É como voto.

(documento assinado digitalmente)

Sara Maria de Almeida Carneiro Silva