



**Ministério da Economia**  
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



**Processo nº** 13831.000084/2009-97  
**Recurso** Voluntário  
**Acórdão nº** 2202-006.067 – 2ª Seção de Julgamento / 2ª Câmara / 2ª Turma Ordinária  
**Sessão de** 3 de março de 2020  
**Recorrente** BENEDITO GOMES DE SOUZA  
**Interessado** FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2005

LANÇAMENTO DE OFÍCIO. RENDIMENTOS DECLARADOS COMO ISENTOS E REVISADOS PELA FISCALIZAÇÃO COMO RENDIMENTOS OMITIDOS. ISENÇÃO. REQUISITOS. INÍCIO DA ISENÇÃO. CONTRIBUINTE APOSENTADO. LAUDO DO SERVIÇO MÉDICO OFICIAL. MOLÉSTIA GRAVE ATESTADA PARA DATA POSTERIOR AO ANO-CALENDÁRIO EM QUE PRETENDIDA A ISENÇÃO. BENEFÍCIO NÃO CONFIRMADO.

Para ser beneficiado com o instituto da isenção os rendimentos devem atender a dois pré-requisitos legais: ter a natureza de proventos de aposentadoria, reforma ou pensão e o contribuinte deve ser portador de moléstia grave discriminada em lei, reconhecida por laudo médico pericial de órgão médico oficial.

Atendidos os requisitos legais, a isenção sobre os rendimentos de aposentadoria, reforma ou pensão, ocorre a partir: a) do mês da concessão da aposentadoria, reforma ou pensão, quando a doença for preexistente e atestado por laudo pericial do serviço médico oficial; ou b) do mês da emissão do laudo pericial do serviço médico oficial que reconhecer a moléstia grave, se esta for contraída após a concessão da aposentadoria, reforma ou pensão e o laudo não indicar uma data de início da doença, limitando-se a atestar a enfermidade a partir da emissão do documento; ou c) da data em que a doença foi contraída, quando o laudo pericial do serviço médico oficial identifique e anote a data de início da doença, desde que essa data não retroceda o mês da concessão da aposentadoria, reforma ou pensão.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso.

(documento assinado digitalmente)

Ronnie Soares Anderson - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Leonam Rocha de Medeiros - Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Mário Hermes Soares Campos, Martin da Silva Gesto, Ricardo Chiavegatto de Lima, Ludmila Mara Monteiro de Oliveira, Caio Eduardo Zerbeto Rocha, Leonam Rocha de Medeiros, Juliano Fernandes Ayres e Ronnie Soares Anderson (Presidente).

## Relatório

Cuida-se, o caso versando, de Recurso Voluntário (e-fls. 89/99), com efeito suspensivo e devolutivo — autorizado nos termos do art. 33 do Decreto n.º 70.235, de 6 de março de 1972, que dispõe sobre o processo administrativo fiscal —, interposto pelo recorrente, devidamente qualificado nos fólios processuais, relativo ao seu inconformismo com a decisão de primeira instância (e-fls. 79/83), proferida em sessão de 04/03/2010, consubstanciada no Acórdão n.º 17-38.801, da 7.ª Turma da Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento em São Paulo/SP II (DRJ/SP2), que, por unanimidade de votos, julgou improcedente à impugnação (e-fls. 3/5), cujo acórdão restou assim ementado:

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA – IRPF

Ano-calendário: 2005

PORTADOR DE MOLÉSTIA GRAVE. ISENÇÃO.

A isenção de imposto de renda sobre proventos de aposentadoria de portador de moléstia grave será concedida quando invocada pelos contribuintes que sofram das patologias elencadas no texto legal que dispõe sobre esse benefício e deverá ser comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Não deve ser reconhecido o direito à isenção do imposto de renda sobre rendimentos de aposentadoria ou pensão, quando restou comprovado que a doença ficou caracterizada no ano de 2006.

Impugnação Improcedente

Crédito Tributário Mantido

## Do litígio e Da Impugnação

A lide, em sua essência e circunstância, foi bem delineada e sumariada no relatório do acórdão objeto da irresignação (e-fls. 79/83), pelo que passo a adotá-lo:

O contribuinte acima identificado apresentou, em 20/02/2009, impugnação à Notificação de Lançamento de fls. 67 e 68 [e-fls. 74/75], relativo ao imposto de renda, ano-calendário 2005, exercício 2006, sob a alegação de que o interessado era isento do pagamento de imposto de renda por ser portador de MOLÉSTIA GRAVE.

Por intermédio da impugnação informa a existência de outro processo relativo a “Pedido de Restituição” (Proc. N.º 13831.001690/2008-49), referente ao 13.º salário, ano-calendário 2005, e acrescenta, o Laudo juntado às fls. 27 [e-fl. 32] é claro, taxativo e sem ressalvas; o item 4 do laudo pergunta: Data em que a doença foi contraída: A resposta exarada pelo digno médico Dr. Antônio Agostinho Brandão de Paula Gomes é de que a doença foi contraída em 03/09/2004, não podendo duvidar dessa afirmativa.

## Do Acórdão de Impugnação

A tese de defesa não foi acolhida pela DRJ (e-fls. 79/83), primeira instância do contencioso tributário.

Na decisão é dito que se discute a isenção aos aposentados portadores de moléstias graves, outorgada pelo art. 6.º, inciso XIV, da Lei n.º 7.713, de 1988, com nova redação dada pelo art. 47 da Lei n.º 8.541, de 1992, e pela Lei n.º 11.052, de 2004, afirmando-se que, a partir de 1996, por força do art. 30 da Lei n.º 9.250, de 1995, passou-se a exigir laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, ponderando-se que a interpretação precisa ser literal, conforme art. 111 do CTN.

Em seguida, consta que:

No caso concreto, o impugnante argumenta que a doença que permite isenção do imposto foi contraída em 03/09/2004, atestada no Laudo Pericial de fl. 27 [e-fl. 32], sem nenhuma ressalva do médico Dr. Antônio Agostinho Brandão de Paula Gomes.  
(...)

Dessa forma, à vista do dispositivo supra foi que a fiscalização intimou o médico que emitiu os Laudos de fl. 27 e 28 [e-fls. 32/33], Dr. Antonio Agostinho Brandão de Paula Gomes, Intimação de fl. 55 [e-fl. 61/62], para que esclarecesse acerca do diagnóstico do laudo, as razões que o levaram a admiti-lo como moléstia grave passível de isenção para fins de Imposto sobre a Renda Pessoa Física, bem como a data em que a doença foi identificada.

Em resposta (datada de 22/12/2008), fl. 57 [e-fl. 63], consta as seguintes afirmações:

*“Na realidade, em 03/09/2004 houve suspeita de câncer sem comprovação anátomo-patológica; em 2006 foi confirmada a suspeita de 2004. (...)”*

*Em relação aos ‘quesitos’ do Laudo Médico-Pericial do SUS, a pergunta de n.º 4 (‘data em que a moléstia foi contraída’) só permite responder que o câncer ficou comprovado na biópsia de 2006 mas poderia existir há mais de 5 anos. Apenas não foi possível provar antes.”*

Novamente intimado, o médico acima referido complementa sua avaliação através do documento de fl. 66 [e-fl. 73], com o seguinte teor: *“A moléstia neoplásica do SR. BENEDITO GOMES DE SOUZA foi confirmada em 23 de janeiro 2006, após laudo anátomo-patológica da biópsia coletada em 20 de janeiro de 2006”* (datado de 19/01/2009).

A partir das declarações acima citadas feitas, pelo médico especialista Dr. Antonio Agostinho Brandão de Paula Gomes, tem-se que a moléstia grave só ficou caracterizada em 20/01/2006, através de exames específicos. Se o médico sugere que a doença tenha iniciado anos antes, essa “sugestão” de data para início da doença não pode ser utilizada para concessão de benefício fiscal.

Note-se que em datas anteriores a 20/01/2006 nada ficou confirmado, nenhum procedimento cirúrgico foi realizado, nenhum tratamento foi feito a fim de tratar a possível doença.

Aliás, o espírito na concessão de isenção é exatamente o de disponibilizar mais recursos (através do não pagamento de IR) para que o contribuinte possa utilizá-lo no tratamento da doença, quer com medicamentos, exames, cirurgias etc.

Por todo o exposto, quanto à comprovação de existência de moléstia grave, nos termos do art. 6.º, inciso XIV, da Lei n.º 7.713 de 22/12/1988, com nova redação dada pelo art. 47 da Lei n.º 8.541 de 23/12/1992, constata-se que, de fato, o conjunto probatório anexado ao processo deixa claro que a moléstia grave foi diagnóstica em 20/01/2006, não fazendo o contribuinte jus à isenção de imposto de renda pessoa física no ano-calendário de 2005.

Assim sendo, não restou comprovado, por documento hábil, na forma da legislação vigente, que o contribuinte era portador de moléstia elencada no art. 6.º, inciso XIV, da Lei n.º 7.713, de 1998, à época da percepção dos rendimentos.

Ao final, consignou-se que julgava improcedente a impugnação.

### **Do Recurso Voluntário e encaminhamento ao CARF**

No recurso voluntário, interposto em 28/04/2010 (e-fls. 89/99), o sujeito passivo, reiterando termos da impugnação, postula a reforma da decisão de primeira instância. Afirma que “[n]ão está correto o entendimento esposado pela União, de que há divergência de datas, pois in casu deve prevalecer o assentamento no laudo da época constatado pelo médico da existência da doença infirmada pelo toque retal e do aumento patológico do exame de P.S.A.” Continua: “Nas informações fornecidas pelo médico, no laudo expedido, o profissional foi taxativo em confirmar a data da doença em 03/09/2004, através toque retal e do aumento patológico do exame de P.S.A (TOTAL).”

Conclui o recorrente asseverando que:

De acordo com as informações do médico, há necessidade de, em casos dessa natureza, efetuar diversos exames para atingir o “Sítio Neoplásico”, através de biópsia.

Assim, na biópsia de 2006, ratificou-se a doença constatada em 03/09/2004. Vejam senhores julgadores, a doença existente apenas foi ratificada, atingindo-se nessa biópsia o tumor dentre inúmeros sítios neoplásicos da próstata.

Nesse contexto, os autos foram encaminhados para este Egrégio Conselho Administrativo de Recursos Fiscais (CARF), sendo, posteriormente, distribuído por sorteio público para este relator.

É o que importa relatar. Passo a devida fundamentação analisando, primeiramente, o juízo de admissibilidade e, se superado este, o juízo de mérito para, posteriormente, finalizar com o dispositivo.

### **Voto**

Conselheiro Leonam Rocha de Medeiros, Relator.

### **Admissibilidade**

O Recurso Voluntário atende a todos os pressupostos de admissibilidade intrínsecos, relativos ao direito de recorrer, e extrínsecos, relativos ao exercício deste direito, sendo caso de conhecê-lo.

Especialmente, quanto aos pressupostos extrínsecos, observo que o recurso se apresenta tempestivo (notificação em 13/04/2010, e-fl. 88, protocolo recursal em 28/04/2010, e-fl. 89, e despacho de encaminhamento, e-fl. 110), tendo respeitado o trintídio legal, na forma exigida no art. 33 do Decreto n.º 70.235, de 1972, que dispõe sobre o Processo Administrativo Fiscal, bem como resta adequada a representação processual, inclusive contando com advogado regularmente habilitado, de toda sorte, anoto que, conforme a Súmula CARF n.º 110, no processo administrativo fiscal, é incabível a intimação dirigida ao endereço de advogado do sujeito passivo, sendo a intimação destinada ao contribuinte.

Por conseguinte, conheço do recurso voluntário (e-fls. 89/99).

**Mérito**

Quanto ao juízo de mérito, passo a apreciá-lo.

A controvérsia remanescente, para o ano-calendário de 2005, é decorrente da divergência quanto a data inicial da doença grave que acometeu o contribuinte (câncer de próstata).

De início, afirmo que, para ser beneficiado com o instituto da isenção, os rendimentos devem atender a dois pré-requisitos legais: ter a natureza de proventos de aposentadoria, reforma ou pensão; e o contribuinte deve ser portador de moléstia grave discriminada em lei, reconhecida por laudo médico pericial de órgão médico oficial. Ademais, atendidos tais requisitos, importa compreender quando tem início o benefício.

Isto porque, a isenção sobre os rendimentos de aposentadoria, reforma ou pensão, ocorre a partir: a) do mês da concessão da aposentadoria, reforma ou pensão, quando a doença for preexistente e atestado por laudo pericial do serviço médico oficial; ou b) do mês da emissão do laudo pericial do serviço médico oficial que reconhecer a moléstia grave, se esta for contraída após a concessão da aposentadoria, reforma ou pensão e o laudo não indicar uma data de início da doença, limitando-se a atestar a enfermidade a partir da emissão do documento; ou c) da data em que a doença foi contraída, quando o laudo pericial do serviço médico oficial identifique e anote a data de início da doença, desde que essa data não retroceda o mês da concessão da aposentadoria, reforma ou pensão.

Pois bem. O contribuinte, pessoa aposentada (e-fls. 52/56), diz que “[n]ão está correto o entendimento esposado pela União, de que há divergência de datas, pois in casu deve prevalecer o assentamento no laudo da época constatado pelo médico da existência da doença infirmada pelo toque retal e do aumento patológico do exame de P.S.A.” Assim, conclui que: “Nas informações fornecidas pelo médico, no laudo expedido, o profissional foi taxativo em confirmar a data da doença em 03/09/2004, através toque retal e do aumento patológico do exame de P.S.A (TOTAL).”

Doutro lado, a fiscalização e a DRJ entendem que o câncer de próstata só ficou comprovado com a biopsia realizada em Janeiro/2006.

O laudo médico pericial inicial, emitido em 11/05/2006, aponta como “data em que a doença foi contraída” o dia 03/09/2004 (e-fls. 32/33). No anexo consta o seguinte relato:

RELATÓRIO DO EXAME EFETUADO: Paciente com sintomatologia de hipertrofia de Próstata aproximadamente 02 anos, com piora do quadro gradativamente. Em 20/01/06 realizou exame + biópsia com diagnóstico de Neoplasia Prostática (CID C61), foi submetido a tratamento cirúrgico em 23/03/06, realizado biópsia e confirmando Adenocarcinoma Gleason de grau 6, tendo sido submetido a cirurgia de PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL. Sendo portador de NEOPLASIA MALIGNA, encontra-se em tratamento por prazo indeterminado com acompanhamento ambulatorial, com queixas de disúria e incontinência urinária.

Observo, em paralelo, que a fiscalização intimou o médico para esclarecimentos acerca do início da doença do contribuinte (e-fl. 61) ocasião em que o médico retificou a informação inicial e respondeu (e-fl. 63):

A) O SR. BENEDITO GOMES DE SOUZA FOI ADMITIDO COMO NOSSO PACIENTE EM 03/09/2004, COM SUSPEITA DE CÂNCER PROSTÁTICO AO EXAME CLÍNICO LABORATORIAL: P.S.A. TOTAL ELEVADO ACIMA DE 4.0 NG/L E TOQUE RETAL SUGESTIVO DE NÓDULO PROSTÁTICO NEOPLÁSICO. SOLICITAMOS BIÓPSIA PROSTÁTICA ATRAVÉS DE ULTRASSONOGRRAFIA, MAS NÃO SE CONSEGUIU ATINGIR O SÍTIO NEOPLÁSICO, EM 2004, PORTANTO, APESAR DA “FORTE SUSPEITA” NÃO SE CONSEGUIU MATERIAL NEOPLÁSICO PARA SE TER A PROVA DEFINITIVA ANATOMO-PATOLÓGICA. EM 2005, OS EXAMES P.S.A. TOTAL VIERAM ABAIXO DE 4.0 E NÃO HOUVE NECESSIDADE DE BIÓPSIA NA ÉPOCA. COMO COSTUMA ACONTECER, É COMUM HAVER NECESSIDADE DE 3 OU MAIS BIÓPSIAS PARA SE CONSEGUIR POSITIVAR UMA SUSPEITA DE CÂNCER PROSTÁTICO, PODENDO VARIAR ESSES ESPAÇOS, ENTRE BIÓPSIAS, DE 6 A 12 MESES. PORTANTO, EM 2004, APENAS SUSPEITAS SEM PROVA ANATOMO-PATOLÓGICA.

(...)

C) (...)

NA PRIMEIRA BIÓPSIA EM SETEMBRO/2004 NÃO FOI POSSÍVEL “ACERTAR” O SÍTIO NEOPLÁSICO COM O PROCEDIMENTO (MESMO ATRAVÉS DE ULTRASSONOGRRAFIA), RESULTANDO BIÓPSIA ISENTA DE TECIDO CANCEROSO. NA SEGUNDA BIÓPSIA EM 2006 CONSEGUIMOS PROVAR A EXISTÊNCIA DO CÂNCER PROSTÁTICO, POIS PERSISTIMOS E SE REPETIU O PROCEDIMENTO DE 2004, BASEADO NOVAMENTE APENAS NO P.S.A. (TOTAL) ELEVADO E NO TOQUE RETAL.

NA REALIDADE, EM 03/09/2004 HOUVE SUSPEITA DE CÂNCER SEM COMPROVAÇÃO ANATOMO-PATOLÓGICA; EM 2006, FOI CONFIRMADA A SUSPEITA DE 2004.

PODEMOS AFIRMAR QUE ANTES DE 2004 JÁ HAVIA SINTOMAS PROSTÁTICOS IMPORTANTES, HAJA VISTA QUE FOI FEITA PESQUISA DE CÂNCER TAMBÉM PELO COLEGA QUE NESTA ME ANTECEDEU.

EM RELAÇÃO AOS “QUESITOS” DO LAUDO MÉDICO-PERICIAL DO SUS, A PERGUNTA DE N.º 4 (“*DATA EM QUE A MOLÉSTIA FOI CONTRAÍDA*”) SÓ PERMITE RESPONDER QUE O CÂNCER FICOU COMPROVADO NA BIÓPSIA DE 2006, MAS PODERIA EXISTIR HÁ MAIS DE 5 ANOS. Apenas não foi possível, provar isso antes.

TECNICAMENTE, CONCORDAMOS COM AUDITOR-FISCAL EM QUE “*SÓ SE COMPROVOU A DOENÇA A PARTIR DE 2006*”, COMA SEGUNDA BIÓPSIA.

Neste horizonte, se o próprio médico retifica a informação inicial e afirma que “TECNICAMENTE, CONCORDAMOS COM AUDITOR-FISCAL EM QUE “*SÓ SE COMPROVOU A DOENÇA A PARTIR DE 2006*”, COM A SEGUNDA BIÓPSIA”, então entendo que não assiste razão ao recorrente no que se relaciona ao processo em curso que objetiva reconhecer a isenção para o ano-calendário de 2005, tendo em vista que, tecnicamente, não havia confirmação de câncer em momento anterior a biópsia de 2006, além do mais o tratamento médico mais invasivo (procedimento cirúrgico) foi efetivado somente em 2006, após a confirmação do câncer pela biópsia, momento a partir do qual o recorrente passou a fazer jus ao benefício isentivo, não lhe sendo outorgada a benesse em momento anterior.

De mais a mais, com base no § 1.º do art. 50, da Lei n.º 9.784, de 1999, e no § 3.º do artigo 57 do Anexo II da Portaria MF n.º 343, de 2015, que instituiu o Regimento Interno do CARF (RICARF), não tendo sido apresentadas novas razões de defesa, vez que a peça recursal não traz maiores inovações em relação à impugnação, passo a adotar, doravante, como acréscimo das minhas razões de decidir o seguinte trecho conclusivo da decisão objurgada:

Note-se que em datas anteriores a 20/01/2006 nada ficou confirmado, nenhum procedimento cirúrgico foi realizado, nenhum tratamento foi feito a fim de tratar a possível doença.

Aliás, o espírito na concessão de isenção é exatamente o de disponibilizar mais recursos (através do não pagamento de IR) para que o contribuinte possa utilizá-lo no tratamento da doença, quer com medicamentos, exames, cirurgias etc.

Por todo o exposto, quanto à comprovação de existência de moléstia grave, nos termos do art. 6.º, inciso XIV, da Lei n.º 7.713 de 22/12/1988, com nova redação dada pelo art. 47 da Lei n.º 8.541 de 23/12/1992, constata-se que, de fato, o conjunto probatório anexado ao processo deixa claro que a moléstia grave foi diagnóstica em 20/01/2006, não fazendo o contribuinte jus à isenção de imposto de renda pessoa física no ano-calendário de 2005.

Assim sendo, não restou comprovado, por documento hábil, na forma da legislação vigente, que o contribuinte era portador de moléstia elencada no art. 6.º, inciso XIV, da Lei n.º 7.713, de 1998, à época da percepção dos rendimentos.

Sendo assim, sem razão o recorrente neste capítulo.

### **Conclusão quanto ao Recurso Voluntário**

De livre convicção, relatado, analisado e por mais o que dos autos constam, não há, portanto, motivos que justifiquem a reforma da decisão proferida pela primeira instância, dentro do controle de legalidade que foi efetivado conforme matéria devolvida para apreciação, deste modo, considerando o até aqui esposado e não observando desconformidade com a lei, nada há que se reparar no julgamento efetivado pelo juízo de piso. Neste sentido, em resumo, conheço do recurso e, no mérito, nego-lhe provimento, mantendo íntegra a decisão recorrida. Alfim, finalizo em sintético dispositivo.

### **Dispositivo**

Ante o exposto, NEGO PROVIMENTO ao recurso.

É como Voto.

(documento assinado digitalmente)

Leonam Rocha de Medeiros