



Ministério da Economia
Conselho Administrativo de Recursos Fiscais



Processo nº 13884.000413/2011-07
Recurso Voluntário
Acórdão nº 2003-003.981 – 2ª Seção de Julgamento / 3ª Turma Extraordinária
Sessão de 14 de dezembro de 2021
Recorrente LEONARDO DE OLIVEIRA SOUZA
Interessado FAZENDA NACIONAL

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

Ano-calendário: 2008

DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS. PAGAMENTOS ESPECIFICADOS E COMPROVADOS. TRATAMENTO DO PRÓPRIO CONTRIBUINTE E/OU DE SEUS DEPENDENTES.

Na declaração de rendimentos poderão ser deduzidos os pagamentos, devidamente especificados e comprovados, efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias, sendo que tais pagamentos são restritos aos tratamentos médicos do próprio contribuinte ou de seus dependentes, nos termos dos artigos 8º, § 2º, inciso II da Lei nº 9.250/1995 e 80, § 1º, inciso II do Decreto nº 3.000/99.

DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS. EXIGÊNCIA DO EFETIVO PAGAMENTO. APLICAÇÃO DA SÚMULA CARF Nº 180.

Para fins de comprovação de despesas médicas, a apresentação de recibos não exclui a possibilidade de exigência de elementos comprobatórios adicionais.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

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

(documento assinado digitalmente)

Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez - Presidente

(documento assinado digitalmente)

Savio Salomao de Almeida Nobrega - Relator(a)

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Ricardo Chiavegatto de Lima, Savio Salomao de Almeida Nobrega, Wilderson Botto, Claudia Cristina Noira Passos da Costa Develly Montez (Presidente).

Relatório

Trata-se, na origem, de Notificação de Lançamento por meio da qual foi constituído crédito tributário de Imposto sobre a Renda de Pessoa Física – IRPF, relativo ao ano-calendário de 2008, o qual restou apurado no montante total de R\$ 6.215,55, incluindo-se aí a exigência do imposto suplementar, a incidência dos juros de mora e a aplicação da multa de ofício de 75% (fls. 04).

De acordo com a Descrição dos Fatos e Enquadramento Legal de fls. 05/06, a autoridade fiscal entendeu por glosar as despesas médicas realizadas no montante de R\$ 24.993,00, referentes aos serviços médicos da Clínica Ginecológica e Obstétrica Dr José Fernando Macedo Ltda, por falta de comprovação do efetivo pagamento das despesas por parte do contribuinte o qual, tendo sido solicitado a comprová-las, apresentou extrato bancário com a indicação dos cheques que correspondiam aos recibos, sendo que, segundo a autoridade, a soma dos valores dos cheques assinalados pelo contribuinte nos extratos não batia com a soma dos recibos apresentados.

O contribuinte foi notificado da autuação fiscal e apresentou, tempestivamente, impugnação de fls. 02/03 por meio da qual informou que se tratava de despesas da sua esposa a qual, aliás, foi submetida a tratamento de fertilização “in vitro” (reprodução assistida) junto à Clínica Dr. José Fernando Macedo, bem assim que o tratamento custou, no total R\$ 30.152,71, mas foram fornecidos recibos em valores divergentes do valor total que havia sido pago, daí por entendeu por apresentar novos recibos e declarações complementares e, também, notas fiscais dos medicamentos utilizados para discriminação correta dos gastos com medicamentos e com os respectivos serviços médicos.

Na tentativa de comprovar a veracidade de suas alegações, o sujeito passivo anexou à sua impugnação seis recibos médicos no total de R\$ 27.472,53, três declarações da clínica, com discriminação dos cheques e valores pagos, quatro notas fiscais com valores dos medicamentos no total de R\$ 2.680,78, três comprovantes de pedido de medicamentos e dez folhas (cópias) do prontuário médico.

Na sequência, os autos foram encaminhados para que a autoridade julgadora de 1ª instância apreciasse a impugnação e, aí, em Acórdão de fls. 127/130, a 20ª Turma da Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento em São Paulo – SP entendeu por julgá-la improcedente, conforme se verifica da ementa reproduzida abaixo:

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

Exercício: 2009

DEDUÇÃO DE DESPESAS MÉDICAS.

São dedutíveis na declaração de ajuste anual as despesas com médicos e planos de saúde, os pagamentos devidamente comprovados.

Cientificado da decisão de primeira instância, inconformado, o sujeito passivo interpôs recurso voluntário, alegando, em apertada síntese, os argumentos deduzidos na impugnação.

É o relatório.

Voto

Conselheiro(a) Savio Salomao De Almeida Nobrega - Relator(a)

De início, registre-se que o contribuinte foi intimado do resultado da decisão de 1ª instância em 07/03/2013 (fls. 134) e entendeu por apresentar Recurso Voluntário de fls. 141/146, protocolado em 08/04/2013.

Considerando que o recurso foi formalizado dentro do prazo a que alude o artigo 33 do Decreto nº 70.235/72 e preenche os demais pressupostos de admissibilidade, devo conhecê-lo e, por isso mesmo, passo a apreciá-lo.

Observo, de logo, que o recorrente suscita, em síntese, que toda a controvérsia gira em torno da diferença entre a somatória dos cheques apresentados em relação a somatória dos recibos apresentados, sendo que, na impugnação, foram apresentadas declarações fornecidas pela Clínica Ginecológica e Obstétrica Dr José Fernando Macedo Ltda em que foi realizado, discriminadamente, o cotejo entre cada cheque e os recibos adicionais, sem contar que também foram apresentadas notas fiscais dos gastos com os medicamentos.

Além disso, o recorrente sustenta que não há divergência entre os valores apontados entre os recibos e os cheques pelos seguintes motivos:

(i) Recibo no valor de R\$ 7.362,00:

Com relação a esse recibo, foi apresentada a declaração de fls. 15 e, no caso, os cheques nº 099, 100, 101, 102, 103 e 104 totalizaram o valor de R\$ 10.965,00, sendo que, neste montante, incluem-se as despesas médicas com Clínica, no valor de R\$ 7.362,00 (fls. 11), os medicamentos, no valor de R\$ 2.680,18 (fls. 18/24), os juros do parcelamento, na importância de R\$ 923,42, conforme se verifica do recibo adicional juntado às fls. 13.

Que, no final, entendeu por bem declarar na imposto de renda apenas o valor líquido de R\$ 7.362,00, não tendo declarado, portanto, os juros e as despesas com os medicamentos a título de despesas médicas.

(ii) Recibo no valor de R\$ 11.326,00:

Em relação a esse recibo, foi apresentada a declaração de fls. 17 e, a rigor, os cheques nº 127 (substituído pelo nº 133), 128, 129, 130, 131 e 132 totalizaram o montante de R\$ 12.367,28, sendo que, neste valor, incluem-se os juros do parcelamento no montante de R\$ 1.041,28, conforme se observa do recibo adicional juntado às fls. 12.

Que, da mesma forma, entendeu por bem informar na declaração apenas o montante líquido de R\$ 11.326,00, de sorte que os juros do parcelamento não foram declarados.

(iii) Recibo no valor de R\$ 6.245,00:

No que diz respeito a esse recibo, foi apresentada a declaração de fls. 16 e, no caso, os cheques nº 105, 106, 107, 108, 109 e 110 totalizaram o valor de R\$ 6.819,83, sendo que, neste montante, incluem-se os juros do parcelamento no valor de R\$ 574,83, conforme se nota do recibo adicional juntado às fls. 14.

Que, no final das contas, entendeu por bem declarar apenas o valor líquido de R\$ 6.245,00, não tendo informado os juros a título de despesas médicas.

Dito isto, verifique-se, de plano, que a legislação do Imposto sobre a Renda de Pessoa Física dispõe que as despesas médicas podem ser deduzidas da base de cálculo do imposto devido no ano-calendário, nos termos do que dispõem os artigos 8º da Lei nº 8.134/1990 e 8º, inciso II da Lei nº 9.250/1995. Confira-se:

“Lei nº 8.134/1990

Art. 8º Na declaração anual (art. 9º), poderão ser deduzidos:

I - os pagamentos feitos, no ano-base, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitalares, bem como as despesas provenientes de exames laboratoriais e serviços radiológicos;

Lei nº 9.250/1995

CAPÍTULO III – DA DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

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 hospitalares, 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:

[...]

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.”

A legislação de regência do Imposto de Renda vigente à época dos fatos aqui discutidos¹ também cuidou de dispor sobre a comprovação das deduções do imposto, conforme se verifica dos artigos 73, *caput* e 80, *caput* e § 1º do Decreto nº 3.000/99:

“Decreto nº 3.000/99

TÍTULO V – DEDUÇÕES

CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 73. Todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 3º).

§ 1º Se forem pleiteadas deduções exageradas em relação aos rendimentos declarados, ou se tais deduções não forem cabíveis, poderão ser glosadas sem a audiência do contribuinte (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 4º).

§ 2º As deduções glosadas por falta de comprovação ou justificação não poderão ser restabelecidas depois que o ato se tornar irreversível na esfera administrativa (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 5º).

CAPÍTULO III - DEDUÇÃO NA DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

Seção I - Despesas Médicas

Art. 80. Na declaração de rendimentos poderão ser deduzidos os pagamentos efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, inciso II, alínea "a").

§ 1º O disposto neste artigo (Lei nº 9.250, de 1995, art. 8º, § 2º):

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 Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ de quem os recebeu, podendo, na falta de documentação, ser feita indicação do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento;

¹ Confirma-se que de acordo com o artigo 144 da Lei nº 5.172/66, "O lançamento reporta-se à data da ocorrência do fato gerador da obrigação e rege-se pela lei então vigente, ainda que posteriormente modificada ou revogada", o que significa dizer que os fatos aqui discutidos devem ser analisados sob as disposições normativas constantes do Decreto nº 3.000/99, o qual, hoje, encontra-se revogado.

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.”

A própria a Instrução Normativa RFB nº 1.500, de 29 de outubro de 2014, enquanto norma complementar, dispõe que as deduções de despesas médicas devem ser comprovadas por documentos fiscais ou outros documentos hábeis e idôneos que contenham, no mínimo, as informações ali discriminadas. Veja-se:

“Instrução Normativa RFB nº 1.500/2014

Art. 97. A dedução a título de despesas médicas limita-se a pagamentos especificados e comprovados mediante documento fiscal ou outra documentação hábil e idônea que contenha, no mínimo:

I - nome, endereço, número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou CNPJ do prestador do serviço;

II - a identificação do responsável pelo pagamento, bem como a do beneficiário caso seja pessoa diversa daquela;

III - data de sua emissão; e

IV - assinatura do prestador do serviço.

§ 1º Fica dispensado o disposto no inciso IV do caput na hipótese de emissão de documento fiscal.

[...]

§ 4º A ausência de endereço em recibo médico é razão para ensejar a não aceitação desse documento como meio de prova de despesa médica, porém não impede que outras provas sejam utilizadas, a exemplo da consulta aos sistemas informatizados da RFB. (Incluído(a) pelo(a) Instrução Normativa RFB nº 1756, de 31 de outubro de 2017).”

De todo modo, o fato é que a dedutibilidade das despesas médicas dependerá da análise das circunstâncias fático-jurídicas e dos elementos probatórios que compõe o caso concreto.

A rigor, os recibos e declarações emitidos pelos profissionais médicos que contenham as informações mínimas exigidas pela legislação de regência serão considerados como hábeis e idôneos para fins de comprovação das despesas médicas apenas nos casos em que a autoridade autuante não exige que as respectivas despesas sejam comprovadas por documentos que demonstrem, de forma inconteste, que os serviços médicos foram efetivamente realizados e, sobretudo, que o beneficiário realmente realizou o pagamento de tais serviços.

Ou seja, nas hipóteses em que a autuação fiscal é lavrada com base na falta de apresentação de documentos que comprovam a efetiva prestação dos serviços médicos e os efetivos pagamentos e/ou desembolsos, decerto que apenas quando o contribuinte comprova a efetividade das despesas a partir da apresentação de TED's, DOC's, extratos bancários, cheques nominiais etc. é que o lançamento pode ser cancelado, de sorte que, em casos tais, os recibos não serão suficiente para tanto.

Destaque-se que, recentemente, este Tribunal editou a Súmula nº 180, vigente desde 16/08/2021, que dispõe que a apresentação de recibos não exclui a possibilidade de exigência de elementos comprobatórios adicionais. Confira-se:

“Súmula CARE nº 180

Aprovada pela 2ª Turma da CSRF em sessão de 06/08/2021 – vigência em 16/08/2021

Para fins de comprovação de despesas médicas, a apresentação de recibos não exclui a possibilidade de exigência de elementos comprobatórios adicionais.”

Fixadas essas premissas, observe-se que, no caso concreto, e de acordo com a Descrição dos Fatos e Enquadramento Legal de fls. 05/06, a autoridade fiscal considerou indevida as deduções de despesas médicas declaradas com a Clínica Ginecológica e Obstétrica Dr José Fernando Macedo Ltda nos montantes de R\$ 7.362,00, R\$ 6.245,00 e R\$ 11.325,00, por falta de comprovação do efetivo pagamento, já que, segundo a autoridade, a soma dos valores dos cheques assinalados pelo contribuinte nos extratos bancários apresentados, não correspondiam à soma dos valores indicados nos recibos, sem contar que nos recibos constavam a informação de que os pagamentos das despesas teriam sido realizados em dinheiro e não em cheques.

A partir da análise conjunta dos documentos colacionados aos autos pelo recorrente, é possível verificar que há um tanto de incongruências nas informações levantadas e, no final, tal como a autoridade julgadora de 1ª instância já havia concluído, que os declarados a título de deduções de despesas médicas supostamente realizadas com a Clínica Ginecológica e Obstétrica Dr José Fernando Macedo Ltda nos montantes de R\$ 11.325,00, R\$ 7.362,00 e R\$ 6.245,00 não coincidem com os valores consubstanciados nos cheques indicados.

Em primeiro lugar, confira-se que as informações constantes dos três recibos emitidos pela Clínica Ginecológica e Obstétrica Dr José Fernando Macedo Ltda dando conta de que teria recebido do recorrente os montantes de R\$ 7.362,00, R\$ 6.245,00 e R\$ 11.325,00 (fls. 11) indicam que os respectivos valores foram pagos em dinheiro em espécie. E tanto é que as informações acerca do *Cheque nº* e *Banco* encontram-se em branco e com um risco.

Em segundo lugar, note-se que a Clínica atestou mediante as declarações de fls. 15, 16 e 17 que teria recebido do recorrente, através de cheques, os valores de R\$ 7.362,00, R\$ 6.819,83 e R\$ 11.326,00 em 18/09/2008, 21/09/2008 e 22/10/2008, respectivamente, sendo que a somatória dos valores dos cheques informados em cada uma das declarações totalizam os respectivos montantes de R\$ 10.965,00, R\$ 12.367,28 e R\$ 6.819,83. Ou seja, a somatória dos valores dos cheques indicados em cada das declarações não coincide com os valores que a própria Clínica afirma ter recebido.

A título de esclarecimentos, note-se que na declaração de fls. 15, a Clínica afirma que, em 18/09/2008, teria recebido o valor de R\$ 7.362,00, através do cheques nº 099 (R\$ 1.717,85), 100 (R\$ 1.761,75), 101 (R\$ 1.805,65), 102 (R\$ 1.849,55), 103 (R\$ 1.893,45) e 104 (R\$ 1.937,35), sendo que, como dito, a somatória dos valores de cada um dos cheques totaliza o montante de R\$ 10.965,00. Aliás, o recorrente sustenta que nesse valor total incluem-se, ainda, as despesas com medicamentos no montante de R\$ 2.680,18, sendo que as notas fiscais de fls. 18/24, referentes às supostas despesas com medicamentos, foram emitidas por empresas que não se confundem com a referida Clínica.

Quer dizer, não há possibilidade de se emitir um mesmo cheque, segregando-se os valores ali discriminados, para duas pessoas jurídicas diferentes. Ou os cheques foram compensados em nome da própria Clínica ou em nome das empresas que venderam os medicamentos. E se é que a Clínica recebeu, de fato, o montante de R\$ 7.362,00, decerto que não foi por meio dos respectivos cheques, cuja somatória total apresenta um montante superior ao valor que restou informado como recebido.

Destaque-se, também, que na declaração de fls. 16, a Clínica Ginecológica e Obstétrica Dr José Fernando Macedo Ltda atestou que, em 21/09/2008, recebeu do recorrente o valor de R\$ 6.819,83 através dos cheques nº 105 (R\$ 1.068,38), 106 (R\$ 1.095,69), 107 (R\$ 1.122,99), 108 (R\$ 1.150,29), 109 (R\$ 1.177,59) e 110 (R\$ 1.204,89), sendo que no recibo de fls. 11 a Clínica havia disposto que recebera R\$ 6.245,00.

Além disso, observe-se que na declaração de fls. 17, a Clínica atestou que, em 22/10/2008, teria recebido do recorrente a quantia de R\$ 11.326,00 através dos cheques nº 127 (R\$ 1.937,43), 128 (R\$ 1.986,94), 129 (R\$ 2.036,46), 130 (R\$ 2.085,97), 131 (R\$ 2.135,48) e 132 (R\$ 2.185,00), sendo que a somatória dos valores indicados em cada um dos cheques totaliza, no final, o montante de R\$ 12.367,28, ou seja, superior ao montante tal qual informado pela Clínica como recebido.

Verifique-se que o recorrente sustenta, ainda, que uma parte dos montantes consubstanciados nos cheques diz respeito aos juros do parcelamento e que a Clínica Ginecológica e Obstétrica Dr José Fernando Macedo Ltda emitiu os recibos de fls. 12, 13 e 14 dando conta que teria recebido, respectivamente, os valores de R\$ 1.041,28, R\$ 923,42 e R\$ 574,83, todavia não consta ali a indicação específica dos respectivos cheques, sem contar que, independentemente de se tratar de valores recibos a título de juros de parcelamento ou não, decerto que, se foram recebidos, poderiam ter sido considerados na somatória dos valores que foram indicados, enquanto recebidos, nas declarações emitidas pela Clínica.

E como não bastasse, assinale-se, por fim, que, enquanto a Clínica declarou que havia recebido os valores de R\$ 7.362,00, R\$ 6.819,83 e R\$ 11.326,00 em 18/09/2008, 21/09/2008 e 22/10/2008, respectivamente, os cheques nº 102 (R\$ 1.849,55), 103 (R\$ 1.893,45), 104 (R\$ 1.937,35), 108 (R\$ 1.150,29), 109 (R\$ 1.177,59), 110 (R\$ 1.204,89), 127 (R\$ 1.937,43), 128 (R\$ 1.986,94), 129 (R\$ 2.036,46), 130 (R\$ 2.085,97), 131 (R\$ 2.135,48) e 132 (R\$ 2.185,00) foram compensados apenas no ano-calendário de 2009, de modo que, em tese, e se que foram emitidos como pagamentos de despesas médicas, apenas poderiam ter sido levados em consideração para fins de deduções de despesas médicas no referido ano-calendário de 2009.

Diante de tantas informações incongruentes e descompassadas, é de se reconhecer que o recorrente não comprovou que realizou, de fato, os respectivos pagamentos a título de despesas médicas com a Clínica Ginecológica e Obstétrica Dr José Fernando Macedo Ltda, nos valores de R\$ 7.362,00, R\$ 6.245,00 e R\$ 11.325,00, muito embora tenha comprovado tanto que sua esposa era sua dependente, como, também, que os serviços médicos tenham sido prestados.

De todo modo, o que deve ser aqui destacado é que o recorrente acabou não colacionando aos autos documentos robustos que pudessem comprovar a realização do efetivo pagamento das respectivas despesas médicas, tais como comprovantes de extratos bancários e saques com datas e valores coincidentes com as informações contidas nos recibos, cheques nominativos e/ou comprovantes de transferências - TED's ou DOC's, quando, a rigor, havia sido instado a fazê-lo.

Em senda conclusiva, registre-se, a título de esclarecimentos, que o julgador apreciará a validade das alegações a partir do exame da consistência do conjunto de relatos linguísticos trazidos para sua comprovação, sendo que a versão dos fatos acolhida pelo julgador, no entanto, em razão das inevitáveis limitações que o conhecimento dos fatos padecem no momento em que se quer verificar o que efetivamente sucedeu, dificilmente terá atingido a verdade absoluta, aquela que tem a pretensão de ser universal. Em síntese, a conclusão baseada apenas nas provas trazidas aos autos retrata tão somente um juízo de probabilidade sobre o que ocorreu.

É nesse sentido que o artigo 29 do Decreto nº 70.235/72 dispõe que a autoridade julgadora formará livremente sua convicção quando da apreciação da prova e poderá determinar as diligências que entender necessárias. Veja-se:

“Decreto nº 70.235/72

Art. 29. Na apreciação da prova, a autoridade julgadora formará livremente sua convicção, podendo determinar as diligências que entender necessárias.”

Trata-se do princípio do livre convencimento motivado do julgador segundo o qual a valoração dos fatos e circunstâncias constantes dos autos deve ser realizada de forma livre, não se cogitando da existência de critérios prefixados de hierarquia de provas, os quais, aliás, poderiam acabar determinando quais provas apresentariam maior ou menor peso no julgamento da lide.

Nas palavras de Marcos Vinícius Neder e Maria Teresa Martínez López²,

“[...] Por este princípio, a valoração dos fatos e circunstâncias constantes dos autos é feita, livremente, pelo julgador, não havendo vinculação a critérios prefixados de hierarquia de provas, ou seja, não há preceito legal que determine quais as provas devem ter maior ou menor peso no julgamento da lide.

No momento de prolação da sentença, o julgador poderá, segundo o seu convencimento pessoal, formar a sua livre convicção sobre os elementos trazidos aos autos, podendo, se assim o quiser, adotar as diligências que entender necessárias à apuração da verdade material no que concerne tão somente aos fatos que constituem o processo. Em assim sendo, tem-se que o julgador é soberano na análise das provas produzidas nos autos, devendo decidir conforme o seu convencimento. Mas o livre convencimento não se confunde com arbítrio, não podendo, por exemplo, o julgador discordar simplesmente do previsto na norma legal sem argumentos jurídicos consistentes, nem indeferir provas sem que diga a razão, tampouco desconhecer as presunções e ficções legais aplicáveis ao caso concreto. Pelo princípio da persuasão racional, exige-se que o livre convencimento seja motivado, devendo o julgador declinar as razões que o levaram a valorar uma prova em detrimento de outra. A motivação equivale a uma justificativa, que no nosso entender deverá ser razoável e lógica, de forma a permitir a satisfação do processo administrativo.”

Como o contribuinte não apresentou documentos que comprovam o efetivo pagamento das despesas médicas nos termos do que determina tanto o artigo 73, *caput* do Decreto nº 3.000/99 quanto a Súmula CARF nº 180, quando, a bem da verdade, foi instada a

² NEDER, Marcos Vinícius; LÓPEZ, Maria Teresa Martínez. Processo Administrativo Fiscal Federal Comentado (de acordo com a Lei nº 11.941, de 2009, e o Regimento Interno do CARF). 3. ed. São Paulo: Dialética, 2010, Não paginado.

fazê-lo oportunamente, decerto que a glosa à dedução de despesas médicas deve ser mantida *in totum*.

Com base em tais fundamentos, entendo que as alegações de mérito tais quais formuladas pelo recorrente não devem ser aqui acolhidas, já que, no caso, e com amparo na Súmula CARF nº 180, os recibos não são suficientes para fins de comprovação da efetividade dos pagamentos com as supostas despesas médicas, já que esse foi o motivo que ensejou a autuação fiscal.

Conclusão

Por todas essas razões e por tudo que consta nos autos, conheço do presente recurso voluntário e entendo por negar-lhe provimento.

(documento assinado digitalmente)

Sávio Salomão de Almeida Nóbrega