



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTE
OITAVA CÂMARA**

Processo nº : 13925.000117/99-26
Recurso nº : 121.582
Matéria : IRPJ e PIS – Anos: 1996 e 1997
Recorrente : HEMATOL CLÍNICA DE TERAPIA RENAL DE TOLEDO LTDA.
Recorrida : DRJ - FOZ DO IGUAÇU/PR
Sessão de : 10 de maio de 2000
Acórdão nº : 108-06.103

IRPJ – LUCRO PRESUMIDO – SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA – HEMODIÁLISE E DIÁLISE - A prestação de serviços de hemodiálise e diálise não se confunde com a prestação de serviços hospitalares. Havendo a opção pelo lucro presumido, este será apurado pelo coeficiente de 32%, aplicável à prestação de serviços em geral (Lei nº 9.249/95, art. 15, § 1º, inc. III).

Recurso negado.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de recurso interposto por HEMATOL CLÍNICA DE TERAPIA RENAL DE TOLEDO LTDA.

ACORDAM os Membros da Oitava Câmara do Primeiro Conselho de Contribuintes, por maioria de votos, NEGAR provimento ao recurso, nos termos do relatório e voto que passam a integrar o presente julgado. Vencidos os Conselheiros José Henrique Longo, Marcia Maria Loria Meira e Luiz Alberto Cava Maceira que votaram pelo provimento do recurso.

**MANOEL ANTÔNIO GADELHA DIAS
PRESIDENTE**

**TANIA KOETZ MOREIRA
RELATORA**

FORMALIZADO EM: - 9 JUN 2000

Participaram, ainda, do presente julgamento os Conselheiros NELSON LÓSSO FILHO, IVETE MALAQUIAS PESSOA MONTEIRO. Ausente justificadamente o Conselheiro MÁRIO JUNQUEIRA FRANCO JUNIOR.

Processo nº : 13925.000117/99-26
Ordão nº : 108-06.103
Recurso nº : 121.562
Recorrente : HEMATOL CLÍNICA DE TERAPIA RENAL DE TOLEDO LTDA.

RELATÓRIO

Contra HEMATOL CLÍNICA DE TERAPIA RENAL LTDA., já identificada, foram lavrados autos de infração para exigência do Imposto de Renda Pessoa Jurídica e do PIS/Repique, dos anos de 1995 a 1997, em decorrência da utilização de coeficientes indevidos para determinação do lucro presumido.

A exigência referente ao ano-calendário de 1995 foi cancelada na primeira instância, restando em discussão os anos de 1996 e 1997, nos quais a autuada determinou o montante do lucro presumido pela aplicação, sobre a receita bruta, do coeficiente de 8% (oito por cento), destinado à atividade de prestação de serviços em geral e/ou serviços hospitalares. Entende a fiscalização que, por se tratar de sociedade que presta serviços de profissão regulamentada (hemodiálise), o coeficiente correto é de 32% (trinta e dois por cento).

Em tempestiva Impugnação, o sujeito passivo alega constituir uma unidade intra-hospitalar, funcionando dentro do Hospital Bom Jesus, na cidade de Toledo/PR, onde presta serviços hospitalares a doentes renais crônicos. É cadastrada e credenciada no Sistema Único de Saúde – SUS que, ao lhe creditar pagamentos, retém o Imposto de Renda pela alíquota destinada a serviços hospitalares. Descreve como se processa a hemodiálise, para evidenciar que constitui verdadeiramente um tratamento hospitalar. Acrescenta que não realiza serviços de análises clínicas, de clínica médica, de exames clínicos ou correlatos.

Em decisão de fls. 156/164, a autoridade julgadora singular julga parcialmente procedente os lançamentos, constando na ementa:

 

Processo nº : 13925.000117/99-26
Acórdão nº : 108-06.103

“Ano-calendário: 1995

HEMODIÁLISE – A prestação de serviços de diálise e hemodiálise, no ano-calendário de 1995, não se submete ao coeficiente de presunção de lucro de 30% porque a receita respectiva não remunera essencialmente o exercício pessoal, por parte dos sócios, da profissão de médico, requisito indispensável, nos termos da alínea c.1 do § 1º do artigo 28 da Lei nº 8.981/95.

(.....)

Ano-calendário: 1996, 1997

HEMODIÁLISE – A prestação de serviços de diálise e hemodiálise por empresa especializada não classificável como hospital, ainda que localizada nas dependências de um destes estabelecimentos, não se caracteriza como serviço hospitalar para fins de fazer jus à utilização do coeficiente de presunção do lucro de 8%. Trata-se de serviço geral sujeito ao lucro presumido no percentual de 32%, por força do artigo 15, § 1º, III, da Lei nº 9.249/95.”

Ciência da decisão em 24.11.99. Recurso Voluntário interposto no dia 28 do mês seguinte, reiterando o argumento de que executa de fato serviços hospitalares de hemodiálise. As unidades de hemodiálise, acrescenta, devem preencher os requisitos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, conforme Regulamento Técnico para funcionamento dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva, estabelecido pela Portaria MS nº 2.042/96, cuja cópia junta aos autos. As exigências para funcionamento desses serviços deixam clara sua natureza hospitalar, o que resulta em custos elevadíssimos. Além disso, para execução dos serviços de hemodiálise são necessários investimentos em equipamentos, conforme lista contida na mesma Portaria, e em profissionais especializados, também conforme exigência do Ministério da Saúde. Por isso, seus custos não são diversos daqueles atribuídos a um hospital.

Os autos são encaminhados a este Conselho com o recolhimento do depósito recursal.

Este o Relatório.



VOTO

Conselheira TANIA KOETZ MOREIRA - Relatora

O recurso é tempestivo e preenche os requisitos de admissibilidade. Dele tomo conhecimento.

Trata-se, conforme relatado, da aplicação do coeficiente do lucro presumido, nos anos-calendário de 1996 e 1997, no caso de prestação de serviços de hemodiálise. A partir da vigência da Lei nº 9.249/95, o coeficiente da apuração do lucro presumido passou a ser de 32% para a prestação de serviços em geral, exceto os serviços hospitalares, para os quais o coeficiente é de 8%. Excetua-se também da regra geral os serviços de transporte e as empresas prestadoras de serviços em geral cuja receita bruta anual não ultrapasse R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais), o que não é o caso da Recorrente.

A questão a ser deslindada, portanto, é se a Recorrente presta serviços hospitalares ou não.

O fato de estar instalada dentro das dependências de um hospital, não é primordial. Também são unidades intra-hospitalares vários laboratórios, clínicas radiológicas e mesmo consultórios médicos, o que não confere aos serviços por eles prestados a natureza de serviços hospitalares.

A distinção básica, a meu ver corretamente enfocada pela autoridade singular, é a internação de pacientes. O conceito de estabelecimento hospitalar é ligado intrinsecamente à internação, o que significa, além de instalações adequadas



4

Processo nº : 13925.000117/99-26
Acórdão nº : 108-06.103

para a permanência de doentes, a manutenção de corpo técnico, equipamentos e demais requisitos necessários à prestação de assistência, alimentação, higiene durante as 24 horas do dia aos internados. O estabelecimento hospitalar conta também, necessariamente, com instalações adequadas para práticas cirúrgicas e com centros de tratamento intensivo.

A Enciclopédia Britânica define o hospital como “uma instituição construída, equipada e com pessoal apto para o diagnóstico da doença; para o tratamento médico e cirúrgico dos doentes e feridos; e para o alojamento durante o processo”¹. E o nosso Dicionário Aurélio² define: “Hospital. [Do lat. *hospitale*, ‘hospedaria’]. Estabelecimento onde se internam e tratam doentes; nosocômio”. A internação é intrínseca ao conceito de hospital.

Os Serviços de Terapia Renal Substitutiva são pormenorizadamente descritos na documentação trazida aos autos pela Recorrente. Inegável a complexidade, a utilização de equipamentos sofisticados, o corpo técnico necessário para a prestação desses serviços. No entanto, não há como equipará-los aos serviços hospitalares. Note-se que a Portaria MS nº 2.042/96, juntada aos autos pela Recorrente, determina que as unidades autônomas de prestação dos serviços em referência, ou seja aquelas não localizadas dentro de um hospital, “devem dispor de hospital de retaguarda cadastrado no SUS, que disponha de recursos materiais e humanos compatíveis, localizado em área próxima e de fácil acesso, preparado para dar assistência a pacientes em situações de intercorrências ou emergências” (item 4.2), o que mais evidencia que não são, elas próprias, estabelecimentos hospitalares. No caso de unidade intra-hospitalar, como é o caso da Recorrente, essa assistência a pacientes em situações de intercorrências ou emergências é prestada pelo próprio hospital onde se encontra instalada, mas que com ela não se confunde.



¹ Encyclopædia Britannica on-line, Britannica.com, 1999-2000

² Aurélio Buarque de Holanda Ferreira, in Novo Dicionário da Língua Portuguesa, Ed. Nova Fronteira, 1ª edição



Processo nº : 13925.000117/99-26

Acórdão nº : 108-06.103

Assim sendo, e em vista de a lei excetuar do coeficiente de 32% tão somente os serviços hospitalares, não há como acolher o pleito da Recorrente.

Ressalte-se, por fim, que a adoção do lucro presumido como forma de aferição da base de cálculo do Imposto de Renda é escolha do próprio contribuinte. Se tal modalidade não reflete a realidade dos resultados obtidos, evidentemente a opção pela apuração do lucro real lhe será preferível. No entanto, nos períodos em que foi feita adotado o lucro presumido, este há de ser calculado conforme os ditames legais.

Pelo exposto, voto no sentido de negar provimento ao Recurso Voluntário.

Sala de Sessões, em 10 de maio de 2000


Tania Koetz Moreira

