



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

Processo nº 15504.726517/2012-71
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2202-002.966 – 2ª Câmara / 2ª Turma Ordinária
Sessão de 21 de janeiro de 2015
Matéria IRPF
Recorrente ANTONIO CLARET DE LIMA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2008

ISENÇÃO DE IRPF. PARALISIA IRREVERSÍVEL E INCAPACITANTE.

Paralisia irreversível e incapacitante é assim considerada quando, esgotados os recursos terapêuticos da Medicina especializada e os prazos necessários à recuperação motora, permanecerem distúrbios graves e extensos que afetem a mobilidade, a sensibilidade e a troficiade e que tornem o examinado total e permanentemente impossibilitado para qualquer trabalho.

IRPF. ISENÇÃO. CONTRIBUINTE PORTADOR DE MOLÉSTIA GRAVE. PROVENTOS DE APOSENTADORIA.

Para gozo da isenção do imposto de renda da pessoa física pelos portadores de moléstia grave, os rendimentos devem ser provenientes de aposentadoria, reforma, reserva remunerada ou pensão e a moléstia deve ser devidamente comprovada por laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios.(Súmula CARF no. 63).

Recurso negado.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do Colegiado, por maioria de votos, negar provimento ao recurso. Vencidos os Conselheiros RAFAEL PANDOLFO e DAYSE FERNANDES LEITE (Suplente convocada) que proviam o recurso.

(Assinado digitalmente)

Antonio Lopo Martinez – Presidente e Relator

Composição do colegiado: Participaram do presente julgamento os Conselheiros Marco Aurélio de Oliveira Barbosa, Rafael Pandolfo, Dayse Fernandes Leite (Suplente Convocada), Maria Anselma Croscrato dos Santos (Suplente Convocada), Jimir Doniak Junior (Suplente Convocado), Antonio Lopo Martinez.

CÓPIA

Relatório

Em desfavor do contribuinte, ANTONIO CLARET DE LIMA, foi lavrada a Notificação de Lançamento nº 2008/464167172483350, expedida em 21/5/2012, referente a imposto sobre a renda de pessoa física, exercício 2008, ano-calendário 2007, consubstanciando, após a revisão da declaração de ajuste anual, saldo do imposto a restituir ajustado no valor de R\$40.309,07, valor este já restituído, contrapondo-se ao imposto a restituir calculado pelo autuado no montante de R\$63.936,96.

O lançamento decorreu da apuração de omissão de rendimentos do trabalho com vínculo e/ou sem vínculo empregatício, sujeitos à tabela progressiva, no valor de R\$285.741,32.

Segundo a autoridade lançadora, fls. 6, os rendimentos omitidos se referem aos valores auferidos perante a Procuradoria Geral de Justiça de Minas Gerais, frisando o fato de que a isenção se comprova com laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados e dos Municípios.

Cientificado da notificação em 8/6/2012, fls. 18, o contribuinte apresentou impugnação em 2/7/2012, fls. 2, contestando o lançamento.

Alega que os rendimentos são isentos por se tratarem de proventos de aposentadoria, reforma ou pensão de portador de moléstia grave.

Sustenta que o laudo pericial foi emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, fls. 9.

Ao apreciar as razões do contribuinte, a DRJ julgou a impugnação improcedente em termos da ementa a seguir:

Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF

Exercício: 2008

ISENÇÃO. MOLÉSTIA GRAVE. REQUISITOS.

Para efeito do reconhecimento de isenção de imposto de renda, exige-se que os rendimentos sejam oriundos de aposentadoria, reforma ou pensão, e que a doença, prevista em lei, seja comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

ISENÇÃO. INTERPRETAÇÃO DA LEGISLAÇÃO.

Interpreta-se literalmente a legislação tributária que disponha sobre outorga de isenção.

Impugnação Improcedente

Direito Creditório Não Reconhecido

Cientificado, o contribuinte, se mostrando irresignado, apresentou o Recurso Voluntário, reiterando os argumentos da impugnação. Adicionalmente, anexa documentos para respaldar seus argumentos.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Antonio Lopo Martinez, Relator

Os recursos estão dotados dos pressupostos legais de admissibilidade devendo, portanto, ser conhecido.

A lide gira em torno de se identificar se os rendimentos do recorrente seriam isento ou não, por se tratarem de proventos de aposentadoria de portador de moléstia grave.

O artigo 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com as alterações do art.47 da Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992 e art. 30, § 2º da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995 estabeleceu como um dos requisitos para o reconhecimento da isenção em comento que a moléstia deve estar prevista no texto legal e comprovada por meio de laudo médico pericial emitido pelo serviço médico oficial da União, Estados, Distrito Federal ou dos Municípios (caput art. 30 da Lei nº 9.250/1995).

Ao análise os elementos do processo, a DRJ se manifestou:

O laudo juntado nas fls. 9 foi emitido pelo Centro de Saúde N. Sra. de Fátima que, nos termos da consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, fls. 30 a 31, se apresenta como estabelecimento de saúde vinculado à administração direta da saúde no âmbito municipal.

Apesar de o laudo ter sido emitido por serviço médico oficial do Município, as médicas Anna Paola C. C. Felício e Cláudia Drummond G. Abreu indicaram que o autuado é portador de paralisia de membro inferior esquerdo por seqüela de poliomelite desde a infância, CID-10 G831 (Monoplegia do membro inferior), doença esta não prevista na Lei nº 7.713/88, artigo 6º, XIV, como uma das que garantem a isenção do imposto de renda ao contribuinte.

Art. 6º Ficam isentos do imposto de renda os seguintes 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 (osteite 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; (Redação dada pela Lei nº 11.052, de 2004)*

O recorrente apresenta com o seu recurso o documento de fls 53, onde profissional Ricardo Henrique Massata Miura, em documento intitulado Resumo do Caso afirma que o paciente é portador de **paralisia irreversível e incapacitante** em membro inferior esquerdo por sequela de poliomelite. Inobstante no laudo constar o nome da doença, não está claro a partir de qual momento a enfermidade tornou o recorrente incapacitado para o trabalho.

No mesmo sentido o laudo não especifica se nos anos calendários objeto da lide o mesmo já detinha naquele momento a paralisia irreversível incapacitante.

De acordo com o Manual de Perícia Médica do INSS “MANUAL DE AVALIAÇÃO DAS DOENÇAS E AFECÇÕES QUE EXCLUEM A EXIGÊNCIA DE CARÊNCIA PARA CONCESSÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA OU APOSENTADORIA POR INVALIDEZ”, conceitua-se paralisia irreversível e incapacitante:

“27. CONCEITUAÇÃO:

27.1 - Entende-se por paralisia a incapacidade de contração voluntária de um músculo ou grupo de músculos, resultante de uma lesão orgânica de natureza destrutiva ou degenerativa, a qual implica na interrupção de uma das vias motoras, em qualquer ponto, desde a córtex cerebral até a própria fibra muscular, pela lesão do neurônio motor central ou periférico.

27.2 - A abolição das funções sensoriais, na ausência de lesões orgânicas das vias nervosas, caracteriza a paralisia funcional.

27.3 - A paralisia será considerada irreversível e incapacitante quando, esgotados os recursos terapêuticos da Medicina especializada e os prazos necessários à recuperação motora, permanecerem distúrbios graves e extensos que afetem a mobilidade, a sensibilidade e a troficiade e que tornem o examinado total e permanentemente impossibilitado para qualquer trabalho.

27.4 - São equiparadas às paralisações as lesões ósteo-músculo-articulares, e vasculares graves e crônicas, das quais resultem alterações extensas e definitivas das funções nervosas, da mobilidade e da troficiade, esgotados os recursos terapêuticos da Medicina especializada e os prazos necessários à recuperação.

27.4.1 – Não se equiparam às paralisações, as lesões ósteo-músculo-articulares envolvendo a coluna vertebral.

27.5 - São equiparadas às paralisações as paresias das quais resultem alterações extensas das funções nervosas e da motilidade, esgotados os recursos terapêuticos da medicina especializada e os prazos necessários à recuperação.”

Continua o Manual, agora classificando as paralisações:

“28.1 - Considerando-se a localização e a extensão das lesões, as paralisações classificam-se em: a) paralisia isolada ou periférica - quando é atingido um músculo ou um grupo de músculos;

b) monoplegia - quando são atingidos todos os músculos de um só membro;

c) hemiplegia - quando são atingidos os membros superiores e inferiores do mesmo lado, com ou sem paralisia facial homolateral; (e a hemiparesia)

- d) *paraplegia ou diplegia - quando são atingidos os membros inferiores ou superiores simultaneamente;*
- e) *triplegia - quando resulta da paralisia de três membros;*
- f) *tetraplegia - quando são atingidos os membros superiores e os inferiores.”*

De vista conceito trazido pelo Manual de Perícia do INSS, podemos afirmar que a **paralisia irreversível e incapacitante** é assim considerada quando, esgotados os recursos terapêuticos da Medicina especializada e os prazos necessários à recuperação motora, permanecerem distúrbios graves e extensos que afetem a mobilidade, a sensibilidade e a troficidade e que tornem o examinado total e permanentemente impossibilitado para qualquer trabalho.

Em outras palavras a paralisia irreversível e incapacitante não é uma moléstia, mas um desdobramento que decorre de outra moléstia que afeta o sistema neurológico, causando a paralisia.

No mesmo sentido o recorrente apresenta provas que contraiu a moléstia há muito anos, sendo que esse fato não o impediu de trabalhar. Circunstância essa demonstrada por ter exercido função pública, na qual se aposentou.

Ponto chave nos autos seria demonstrar se no ano calendário de 2007, o recorrente já encontrava-se com a **paralisia irreversível e incapacitante**, aspecto este que no meu entender não está devidamente demonstrados nos autos.

Ante ao exposto, voto por negar provimento ao recurso.

(Assinado digitalmente)

Antonio Lopo Martinez