



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

Processo nº 16542.721075/2012-82
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2402-005.109 – 4ª Câmara / 2ª Turma Ordinária
Sessão de 08 de março de 2016
Matéria IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF
Recorrente ISMAR MADEIRA CUNHA
Recorrida FAZENDA NACIONAL

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2010

ISENÇÃO. MOLÉSTIA GRAVE. PARALISIA PARCIAL IRREVERSÍVEL E INCAPACITANTE. LAUDO MÉDICO OFICIAL.

São isentos do imposto de renda, nos termos do inciso XIV do art. 6º da Lei nº 7.713/1988, os rendimentos de aposentadoria ou pensão percebidos por portador de paralisia parcial irreversível reconhecida como incapacitante mediante laudo médico oficial.

Recurso Voluntário Provido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do Colegiado, por unanimidade de votos, dar provimento ao recurso voluntário.

Ronaldo de Lima Macedo - Presidente

Ronnie Soares Anderson - Relator

Participaram do presente julgamento os Conselheiros: Ronaldo de Lima Macedo, Kleber Ferreira de Araújo, Lourenço Ferreira do Prado, Ronnie Soares Anderson, Marcelo Oliveira, Natanael Vieira dos Santos e João Victor Ribeiro Aldinucci.

Relatório

Trata-se de recurso voluntário interposto contra acórdão da Delegacia da Receita Federal de Julgamento em Florianópolis (SC) - DRJ/FNS, que julgou procedente Notificação de Lançamento de Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF) alterando o saldo de imposto de renda a restituir do ano-calendário 2009 de R\$ 4.952,35 para o montante de R\$ 75.067,56 (fls. 51/56), face à omissão de rendimentos do trabalho recebidos no Ministério da Justiça (CNPJ nº 00.394.494/001450), no valor de R\$ 25.609,74.

Conforme narrado no relatório da decisão contestada:

Na Descrição dos Fatos e Enquadramento Legal, a autoridade lançadora justifica o lançamento nos seguintes termos: *“Valores acrescentados conforme DIRF apresentada pela fonte pagadora. A legislação prevê a isenção dos rendimentos de aposentadoria recebidos por portadores de paralisia irreversível e incapacitante e não para portadores de paralisia de uma das mãos. Dessa forma foram acrescentados rendimentos por falta de previsão legal”*.

Intimado, o contribuinte apresentou impugnação, instruída com documentos (fls. 2 a 45), na qual contesta a omissão, alegando, em síntese, que em 17 de julho de 2012, através de junta médica oficial, foi reconhecida a paralisia irreversível e incapacitante em mão direita, com diagnóstico datado em 22 de outubro de 2009, conforme laudo oficial. Entende que não compete à Secretaria da Receita Federal do Brasil adentrar no mérito do direito à isenção do imposto de renda, salientando a existência de procedimento administrativo junto a fonte pagadora e que reconheceu o direito a isenção, realizado com amparo na lei e laudos oficiais. Refuta, com base no exposto, que tenha ocorrido omissão de rendimentos, requerendo o cancelamento da NL e a restituição dos valores retidos indevidamente a título de imposto de renda, inclusive 13º salário, desde 22 de outubro de 2009.

A exigência foi mantida pela primeira instância julgadora (fls. 66/71), sob o entendimento de que a legislação de regência não prevê isenção no caso de paralisia parcialmente incapacitante, levando o contribuinte a interpor recurso voluntário em 7/5/2013, demandando a reforma da decisão *a quo*, o cancelamento da autuação e o estabelecimento do direito à isenção nos termos da legislação.

É o relatório.

Voto

Conselheiro Ronnie Soares Anderson, Relator

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

A isenção do imposto de renda para os portadores de moléstia grave tem de como base legal os incisos XIV e XXI do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pelas Leis nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, e nº 11.052, de 29 de dezembro de 2004, abaixo transcritos:

Art. 6. 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 (osteíte 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;

(...)

XXI - os valores recebidos a título de pensão quando o beneficiário desse rendimento for portador das doenças relacionadas no inciso XIV deste artigo, exceto as decorrentes de moléstia profissional, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída após a concessão da pensão.

Por sua vez, o art. 30 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, passou a veicular a exigência de que a moléstia fosse comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial, nos termos a seguir:

Art. 30. A partir de 1º de janeiro de 1996, para efeito do reconhecimento de novas isenções de que tratam os incisos XIV e XXI do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com redação dada pelo art. 47 da Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, a moléstia deverá ser comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

§ 1º O serviço médico oficial fixará o prazo de validade do laudo pericial, no caso de moléstias passíveis de controle.

§ 2º Na relação das moléstias a que se refere o inciso XIV do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pelo art. 47 da Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, fica incluída a fibrose cística (mucoviscidose).

Então, é necessário o cumprimento cumulativo de dois requisitos para que o beneficiário faça jus à isenção em foco, a saber: que ele seja portador de uma das doenças mencionadas no texto legal, e que os rendimentos auferidos sejam provenientes de aposentadoria, reforma ou pensão.

A controvérsia em questão cinge-se à inclusão da enfermidade que acomete o recorrente, paralisia irreversível e incapacitante da mão direita, conforme laudo médico pericial oficial constante à fl.31, no rol de patologias reconhecidas como sendo moléstia grave para fins de isenção do imposto de renda, particularmente no gênero paralisia irreversível e incapacitante.

Cumpra mencionar, de início, que há precedente do CARF acerca da matéria, o Acórdão nº 2102-001166, j. 17/3/2011, do qual transcrevo a respectiva ementa:

MOLÉSTIA GRAVE. ISENÇÃO DE IRPF. PARALISIA IRREVERSÍVEL E INCAPACITANTE. INCAPACIDADE TOTAL OU PARCIAL PARA A VIDA LABORATIVA. DEFERIMENTO DA ISENÇÃO. O art. 6º, XIV, da Lei nº 7.713/88, quando versa sobre a isenção do IRPF sobre os proventos de aposentadoria em benefício de portador de paralisia irreversível e incapacitante, não qualifica se a incapacidade deve ser total ou parcial. Ora, se a lei não qualifica a incapacidade, não deve o intérprete fazê-lo, notadamente no âmbito da isenção de tributária, quando vige o cânone da interpretação literal, na forma do art. 111, II, do CTN.

Recurso provido.

Cabe fazer algumas ressalvas a esse entendimento.

A leitura da respectiva fundamentação revela que ele se assenta, na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, ilustrada com o REsp nº 1.196.500, j. 2/12/2010.

Porém tal precedente, bem como outros similares do mesmo tribunal, se referiu a caso concreto em que havia cegueira parcial, sendo que, conforme esclarecido pela própria decisão judicial, "de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), da Organização Mundial de Saúde, que é adotada pelo SUS e estabelece as definições médicas das patologias, a cegueira não está restrita à perda da visão nos dois olhos, podendo ser diagnosticada a partir do comprometimento da visão em apenas um olho".

Então, notoriamente a "cegueira parcial" é equiparada a cegueira total para fins de enquadramento como moléstia grave, situação fática não equiparável, de plano, às paralisias irreversíveis parciais tais como a que se apresenta no particular.

Noutro giro, pesquisa realizada na rede mundial de computadores permite encontrar em diversos sítios nacionais que abrigam manuais de perícia médica, abordagens

que apresentam similaridade entre si, no tocante ao tema "paralisia irreversível e incapacitante". Nesse rumo, tem-se o "Manual de Procedimentos de Perícia em Saúde" da Unesp/SP¹, bem como no "Manual de Perícias Médicas do Ministério da Defesa"², do qual colho os seguinte excertos:

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 interrupção de uma das vias motoras, em qualquer ponto, desde o córtex cerebral até a própria fibramuscular, pela lesão do neurônio motor central ou periférico.

(...)

28.1. As paralisias, considerando-se a localização e a extensão das lesões, 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;**

d) **paraplegia ou diplegia: quando são atingidos os membros superiores ou os inferiores, simultaneamente;**

e) **triplegia: quando resulta da paralisia de três membros; e**

f) **tetraplegia: quando são atingidos os membros superiores e inferiores.**

29. Normas de Procedimento das Juntas de Inspeção de Saúde – Paralisia Irreversível e Incapacitante

29.1. **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 troficidade**, observados os conceitos relevantes constantes do Capítulo II destas Normas.

29.2. São equiparadas às paralisias as lesões osteomusculoarticulares e vasculares graves e crônicas, das quais resultem alterações extensas e definitivas das funções nervosas, da mobilidade e da troficidade, esgotados os recursos terapêuticos da medicina especializada e os prazos necessários à recuperação.

29.3. São equiparadas às paralisias 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, devendo os laudos das inspeções de saúde citar a sua equiparação com as paralisias, de acordo com a classificação prevista no item 28 destas Normas.

(...)

29.6. **Os portadores de paralisias irreversíveis e incapacitantes, classificadas no item 28.1 destas Normas**, desde que satisfeitas as condições

¹ Disponível em http://unesp.br/costsa/mostra_arq_multi.php?arquivo=7701, consulta em 23/12/2015.

² Disponível em <http://www.periciamedicadf.com.br/manuais/ministeriodefesa3.10.php>, consulta realizada em 23/12/2015.

conceituais especificadas, **serão considerados total e permanentemente impossibilitados para qualquer trabalho, portanto, inválidos.**(grifei)

Com efeito, pela leitura das orientações supra, é perfeitamente possível que a paralisia de apenas um determinado grupo muscular, seja considerada como incapacitante, na prudente avaliação do expertise médico perito.

Na espécie, foi atestada por laudo médico oficial datado de 22/10/2009 a paralisia irreversível da mão direita, a qual o profissional de saúde atribuiu o caráter de incapacitante (fl. 31).

Tal avaliação é corroborada por outros elementos carreados aos autos, às 23/25, 29/30 e 32/33, sendo que declaração médica particular de fl.29 salienta, inclusive, a existência de "tetraparesia espástica de predomínio em membros superiores associadas a hiperreflexia e atrofia de músculos interósseos principalmente em mão direita associada a mielopatia cervical vista à RM [ressonância magnética]".

Nesse diapasão, não se verificam motivos para dissentir da conclusão do mencionado laudo médico oficial, o qual se revela suficiente para fins comprovação da condição de portador de moléstia grave.

Conclui-se, portanto, que o contribuinte faz jus à isenção do imposto de renda na condição de portador de moléstia grave, a partir do mês de outubro de 2009, devendo ser, por conseguinte, cancelada a notificação gerreada.

Ante o exposto, voto por DAR PROVIMENTO ao recurso voluntário.

Ronnie Soares Anderson.