



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

**Processo n°** 10580.720741/2007-65  
**Recurso n°** 506.575 Voluntário  
**Acórdão n°** **2801-00.839 – 1ª Turma Especial**  
**Sessão de** 17 de agosto de 2010  
**Matéria** IRPF  
**Recorrente** JOAQUIM RUY PAULILO BARCELAR  
**Recorrida** FAZENDA NACIONAL

**ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF**

Exercício: 2005

ISENÇÃO. APOSENTADORIA. MOLÉSTIA GRAVE.

Para que seja reconhecida a isenção de imposto sobre os valores recebidos de aposentadoria, deve o contribuinte comprovar, por meio de laudo pericial emitido por serviço médico da União, dos Estados, do DF e dos Municípios, que é portador de uma das moléstias definidas em lei. Não estando contemplada na norma legal a moléstia apontada em laudo pericial, incide imposto sobre os rendimentos de aposentadoria.

Recurso negado.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Relatora.

Amarylles Reinaldi e Henriques Resende - Presidente.

Tânia Mara Paschoalin - Relatora.

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Amarylles Reinaldi e Henriques Resende, Sandro Machado dos Reis, Antonio de Pádua Athayde Magalhães, Julio Cezar da Fonseca Furtado, Tânia Mara Paschoalin e Carlos César Quadros Pierre.

## Relatório

Trata o presente processo de Notificação de Lançamento de Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF, às fls. 05/07, relativo à declaração de ajuste anual do exercício 2005, ano-calendário 2004, que exige imposto suplementar de R\$ 2.848,09, acrescido dos correspondentes valores devidos de multa de ofício e juros de mora, em face da constatação de omissão de rendimentos (R\$ 191.357,06).

Em sua impugnação, o contribuinte alegou que é isento de imposto de renda em decorrência de ser portador de moléstia grave, conforme laudo médico pericial de fl. 08 e relatório médico de fls. 09.

A 3ª da Turma da DRJ em Salvador/BA, conforme Acórdão de fls. 30/32, manteve o lançamento sob os fundamentos consubstanciados nas seguintes ementas:

### *MOLÉSTIA GRAVE. COMPROVAÇÃO.*

*A condição de portador da moléstia, para fins de isenção do imposto de renda, deve ser comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos estados, do Distrito Federal, ou dos municípios.*

### *OMISSÃO DE RENDIMENTOS.*

*É cabível o lançamento fiscal para constituir crédito tributário decorrente omissão de rendimentos.*

Regularmente notificado daquele Acórdão em 20/05/2008 (fl. 37), o sujeito passivo interpôs recurso voluntário de fl. 38 em 16/06/2008, no qual aduz que “*é portador de incapacidade laboral, conforme o Laudo Médico Pericial emitido por Serviço Médico Oficial da União, que segue em anexo*”.

É o relatório.

## Voto

Conselheira Tânia Mara Paschoalin, Relatora

O recurso é tempestivo e atende às demais condições de admissibilidade, portanto merece ser conhecido.

A controvérsia cinge-se à tributação de valores que foram qualificados, na declaração de ajuste anual do recorrente, relativa ao ano-calendário de 2004, como rendimentos isentos e não tributáveis pela isenção concedida a portador de moléstia grave.

A isenção de imposto sobre a renda, em face de moléstia grave, é disciplinada pelo art. 6º, XIV e XXI, da Lei nº 7.713, de 1988, que, para o ano-calendário 2004, encontrava-se com a redação da Lei nº 8.541, de 1992, nos seguintes termos:

*“Art. 6º Ficam isentos do imposto de renda os seguinte rendimentos percebidos por pessoas físicas:*

*(...)*

*XIV - os proventos de aposentadoria ou reforma, desde que motivadas por acidente sem serviços, 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, 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.” (Grifou-se)*

Ao dispor sobre a concessão prevista no art. 6º, XIV e XXI, da Lei nº 7.713, de 1988, a Lei nº 9.250, de 1995, determinou:

*“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 a 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.” (Grifou-se)*

Verifica-se claramente que, para a aplicação da isenção reclamada, é necessário que os proventos percebidos decorram de aposentadoria, reforma ou pensão, e que o beneficiário seja portador de doença contemplada pela norma legal, devendo, ainda, a moléstia ser comprovada mediante laudo pericial emitido pelo serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

A decisão recorrida, analisando a efetiva existência ou não da moléstia grave ensejadora da isenção, assim se pronunciou:

*O laudo médico pericial, às fls. 08, apesar de ter sido emitido pelo Hospital Ana Néri vinculado a Secretaria do Estado da Bahia, verifica-se que o referido documento não traz qualquer indicação dos cargos ou do ato que confere aos médicos emitentes a competência para representar o órgão na emissão de laudos periciais. Para exercer esta função é indispensável ato administrativo específico que designe os profissionais, ou que o seu cargo lhe confira esta prerrogativa. Na falta destes elementos, o laudo não pode ser considerado como documento*

*oficial. Além disso, a moléstia discriminada no referido documento - Aneurisma Intracraniano (CID I 72.0) - não está discriminada na lei de isenção.*

*O relatório médico, às fls. 09, apesar de concluir que com o passar dos anos e as seqüelas da moléstia original poderia se afirmar a existência de uma "alienação mental", verifica-se que tal documento não é hábil para comprovar a moléstia para fins de isenção do imposto de renda, pois não foi emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal, ou dos Municípios, conforme previsto em lei.*

Em sede de recurso, o interessado apresentou, à fl. 39, Relatório Médico de mesmo conteúdo daquele juntado à fl. 09, porém emitido pela Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - Hospital Ana Neri, e assinado, em 12/06/2008, pelo Médico Aroldo Luiz da Silva Bacellar, que também assinou o Laudo Médico Pericial de fl. 08. Ainda trouxe, à fl. 40, a Declaração da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia- Hospital Ana Neri, comunicando que o Dr. Aroldo Luiz da Silva Bacellar é médico neurologista do Ministério da Saúde (cad. 005361702) desde 01/06/1977, estando lotado como consultor de neurologia do Hospital Ana Néri até aquela data (junho de 2008).

Segundo o Relatório Médico de fls. 39, o contribuinte é portado de doenças classificadas na CID F 06.7 - TRANST COGNITIVO LEVE e CID F 06.8 OUT TRANSMENT ESP DEV LES DISF CER, apresentando comprometimento cognitivo caracterizado por dificuldades de atenção, da memória episódica e leve alteração da memória de trabalho, o que caracteriza distúrbio cognitivo leve de múltiplos domínios. Menciona, ainda, alterações cognitivas que dificultam levemente suas atividades da vida diária e o impedem de retornar as suas atividades de político, embora consiga um convívio social normal, sob o ponto de vista laborativo.

Do site [www.periciamedicadf.com.br](http://www.periciamedicadf.com.br) extrai-se a seguinte definição de alienação mental:

*Conceitua-se como alienação mental todo caso de distúrbio mental ou neuromental grave e persistente, no qual, esgotados os meios habituais de tratamento, haja alteração completa ou considerável da personalidade, comprometendo gravemente os juízos de valor e realidade, destruindo a autodeterminação do pragmatismo e tornando o indivíduo total e permanentemente inválido para qualquer trabalho.*

Na mesma página, há registros sobre os quadros clínicos que cursam com a alienação mental, como:

*2.1. São necessariamente casos de alienação mental:*

- a) estados de demência;*
- b) psicoses esquizofrênicas nos estados crônicos;*
- c) paranóia e parafrenia nos estados crônicos; e*
- d) oligofrenias graves.*

(...)

*2.3. Não são casos de alienação mental:*

- a) transtornos neuróticos da personalidade e outros transtornos mentais não psicóticos;*
- b) transtornos da identidade e da preferência sexual;*
- c) alcoolismo, dependência de drogas e outros tipos de dependência orgânica;*
- d) oligofrenias leves e moderadas;*
- e) psicoses do tipo reativo (reação de ajustamento, reação ao estresse); e*
- f) psicoses orgânicas transitórias (estados confusionais reversíveis).*

Da leitura de tais definições em conjunto com as conclusões constantes dos documentos trazidos aos autos, não se identificam, no quadro clínico do contribuinte, os elementos característicos de alienação mental, já que restou comprovado que o contribuinte apresenta apenas comprometimentos cognitivos leves, não sendo evidenciada qualquer condição de uma enfermidade mental grave persistente, com alteração completa ou considerável da personalidade e comprometimento grave do juízo, que o tornasse total e permanentemente inválido.

Com efeito, ante a inexistência da condição essencial ao pleito, qual seja, o apontamento de moléstia contemplada pela norma legal em laudo pericial realizado por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e ou dos Municípios, nos termos do art. 30 da Lei nº 9.250/95, resta considerar acertado o lançamento.

Diante do exposto, voto por negar provimento ao recurso.

Tânia Mara Paschoalin