



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS**  
**CÂMARA SUPERIOR DE RECURSOS FISCAIS**

**Processo n°** 13784.000057/2011-41  
**Recurso n°** Especial do Procurador  
**Acórdão n°** 9202-005.543 – 2ª Turma  
**Sessão de** 27 de junho de 2017  
**Matéria** ISENÇÃO - MOLESTIA GRAVE  
**Recorrente** FAZENDA NACIONAL  
**Interessado** NELY MEIRA MENANDRO

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

Exercício: 2006

ISENÇÃO. MOLESTIA GRAVE. REQUISITOS. MATÉRIA SUMULADA.

Incabível a incidência do Imposto de Renda sobre rendimentos de aposentadoria, reforma, reserva remunerada ou pensão recebidos por portador de moléstia grave prevista em lei, devidamente comprovada por meio de laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios (Súmula CARF n° 63).

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em conhecer do Recurso Especial e, no mérito, em negar-lhe provimento. Votou pelas conclusões a conselheira Patrícia da Silva.

(assinado digitalmente)

Luiz Eduardo de Oliveira Santos - Presidente em exercício

(assinado digitalmente)

Maria Helena Cotta Cardozo - Relatora

Participaram do presente julgamento os Conselheiros Maria Helena Cotta Cardozo, Patrícia da Silva, Elaine Cristina Monteiro e Silva Vieira, Ana Paula Fernandes, Heitor de Souza Lima Junior, João Victor Ribeiro Aldinucci (suplente convocado), Rita Eliza Reis da Costa Bacchieri e Luiz Eduardo de Oliveira Santos (Presidente em exercício).

## Relatório

Em sessão plenária de 14/03/2012, foi dado provimento ao Recurso Voluntário s/n, exarando-se o Acórdão nº 2202-01.706 (e-fls. 104 a 117), assim ementado:

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

*Exercício: 2006*

*MOLÉSTIA GRAVE. MAL DE ALZHEIMER. ALIENAÇÃO MENTAL ISENÇÃO.*

*Os rendimentos de aposentadoria, reforma ou pensão, auferidos pelos portadores de moléstia grave comprovada por laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, estão isentos do imposto de renda, nos termos do artigo 6º, inciso XIV, da Lei nº 7.713, de 1988, com a redação que lhe foi dada pela Lei nº 8.541, de 1992, combinado com o artigo 30 da Lei nº 9.250, de 1955.*

*Nos casos de alienação mental é possível considerar-se como laudo pericial emitido por serviço médico oficial o laudo do médico perito designado pelo Juízo no curso de ação judicial de interdição, desde que conste a data inicial da doença.*

*Havendo nos autos laudos médicos confirmando de que o contribuinte é portador do chamado Mal de Alzheimer e que o quadro clínico apresentado caracteriza sua alienação mental, é de se concluir que o mesmo tem direito ao gozo da isenção prevista no artigo 6º, inciso XIV, da Lei nº 7.713, de 1988, com a redação que lhe foi dada pela Lei nº 8.541, de 1992.*

*Recurso provido."*

O processo foi encaminhado à PGFN em 17/04/2012 (Despacho de Encaminhamento de e-fls. 118). Assim, conforme o art. 7º, da Portaria MF nº 527, de 2010, a ciência presumida do Procurador ocorreria em 17/05/2012, e, em 16/05/2012 (Despacho de Encaminhamento de e-fls. 130), foi interposto o Recurso Especial de e-fls. 119 a 129.

O Recurso Especial está fundamentado no art. 67, Anexo II, do Regimento Interno do CARF, aprovado pela Portaria MF nº 256, de 2009, e visa rediscutir a isenção por moléstia grave, relativamente a portador do Mal de Alzheimer.

Ao Recurso Especial foi dado seguimento, conforme o Despacho s/n de 08/03/2013 (e-fls. 131 a 134).

Em seu apelo a Fazenda Nacional apresenta as seguintes alegações:

- a isenção por moléstia grave encontra-se regulamentada pela Lei nº 7.713/1988, em seu artigo 6º, inciso XIV, nos termos abaixo:

*"Art. 6º Ficam isentos do imposto de renda os seguinte 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, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançados da doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da imunodeficiência adquirida, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma;*

*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; (Redação dada pela Lei nº 8.541, de 1992) (Vide Lei 9.250, de 1995)*

*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; (Redação dada pela Lei nº 11.052, de 2004)"*

- a partir do ano-calendário de 1996, deve-se aplicar, para o reconhecimento de isenções, as disposições, sobre o assunto, trazidas pela Lei nº 9.250, de 1995:

*"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."(g.n.)*

- o Decreto nº 3.000/99 (RIR), em seu artigo 39, incisos XXXI e XXXIII, bem como no §4º também trata da matéria:

*CAPÍTULO II**RENDIMENTOS ISENTOS OU NÃO TRIBUTÁVEIS**Seção I**Rendimentos Diversos*

*Art. 39. Não entrarão no cômputo do rendimento bruto:*

*(...)*

*Pensionistas com Doença Grave*

*XXXI - os valores recebidos a título de pensão, quando o beneficiário desse rendimento for portador de doença relacionada no inciso XXXIII deste artigo, exceto a decorrente de moléstia profissional, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída após a concessão da pensão (Lei nº 7.713, de 1988, art. 6º, inciso XXI, e Lei nº 8.541, de 1992, art. 47);*

*(...)*

*Proventos de Aposentadoria por Doença Grave*

*XXXIII - os proventos de aposentadoria ou reforma, desde que motivadas 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, estados avançados de doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome de imunodeficiência adquirida, e fibrose cística (mucoviscidose), com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma (Lei nº 7.713, de 1988, art. 6º, inciso XIV, Lei nº 8.541, de 1992, art. 47, e Lei nº 9.250, de 1995, art. 30, § 2º);*

*(...)*

*§ 4º Para o reconhecimento de novas isenções de que tratam os incisos XXXI e XXXIII, a partir de 1º de janeiro de 1996, a moléstia deverá ser comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, devendo ser fixado o prazo de validade do laudo pericial, no caso de moléstias passíveis de controle (Lei nº 9.250, de 1995, art. 30 e § 1º).*

- a Instrução Normativa SRF nº 15, de 06 de fevereiro de 2001, ao normatizar o disposto no art. 6º, XIV, da Lei nº 7.713, de 1988, e alterações posteriores, assim esclarece:

*"Art. 5º Estão isentos ou não se sujeitam ao imposto de renda os seguintes rendimentos:*

*(...)*

*XII - proventos de aposentadoria ou reforma motivadas por acidente em serviço e recebidos pelos portadores de moléstia (...)*

*1º A concessão das isenções de que tratam os incisos XII e XXXV, solicitada a partir de 1º de janeiro de 1996, só pode ser deferida se a doença houver sido reconhecida mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios. (g.n.)*

*§ 2º As isenções a que se referem os incisos XII e XXXV aplicam-se aos rendimentos recebidos a partir:*

*I - do mês da concessão da aposentadoria, reforma ou pensão, quando a doença for preexistente;*

*II - do mês da emissão do laudo pericial, emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, que reconhecer a moléstia, se esta for contraída após a concessão da aposentadoria, reforma ou pensão;*

*III - da data em que a doença for contraída, quando identificada no laudo pericial." (g.n.)*

- de acordo com o texto legal, depreende-se que há dois requisitos cumulativos indispensáveis à concessão da isenção, um reporta-se à natureza dos valores recebidos, que devem ser proventos de aposentadoria ou reforma e pensão, e o outro relaciona-se com a existência da moléstia tipificada no texto legal;

- quanto requisito indispensável à concessão da isenção objeto da controvérsia neste feito, frise-se que a doença discriminada nos documentos apresentados trata-se de demência senil do tipo ALZHEIMER, ou doença de Alzheimer, moléstia esta que não se encontra discriminada na Lei nº 7.713/1988, em seu artigo 6º, inciso XIV, com a redação dada pela Lei nº 11.052, de 29 de dezembro de 2004;

- sabe-se que, de acordo com o estabelecido na Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), a interpretação da legislação tributária que disponha sobre outorga de isenção deve ser literal. Não há como interpretar de modo diferente o assunto;

- conclui-se, então, que a interessada não faz jus à isenção regulamentada pela Lei nº 7.713/1988, em seu artigo 6º, inciso XIV, com a redação dada pela Lei nº 11.052, de 2004;

- registre-se ademais, no esteio da decisão administrativa de primeira instância, que não foi coligido aos autos laudo emitido por serviço médico oficial:

*"Da exegese dos dispositivos, deduz-se que a isenção deve ser concedida se comprovados, concomitantemente: a) ser portador de moléstia grave prevista em lei; b) que os rendimentos auferidos pelo seu portador sejam decorrentes de aposentadoria, pensão ou reforma; c) que a enfermidade - contraída antes ou após a aposentadoria, reforma ou pensão -, esteja devidamente comprovada através de laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, devendo ser fixado o prazo de validade do laudo pericial, no caso de moléstias passíveis de controle.*

*A interessada anexa o laudo pericial de fl..6 expedido pela Santa Casa de Misericórdia de Resende e documentos referentes ao convênio com o SUS. Em pesquisa efetuada nos sistemas da RFB verifica-se que a natureza da unidade é Associação Privada e portanto, tal documento não pode ser aceito como laudo emitido por serviço médico oficial.*

*Não há como contornar a clareza do dispositivo legal transcrito acima: a enfermidade somente é comprovada por meio de laudo pericial emitido por serviço médico oficial da União, Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios.*

*Não há qualquer excepcionalidade ou menção de que documentos não oficiais, no que tange à concessão dessa espécie de isenção, têm o mesmo ou superior valor probante. Não custa lembrar o disposto no art. 111, do CTN, interpreta-se literalmente, no que tange à outorga de isenções, a legislação tributária.*

*Além do laudo de fl. 6, foi juntada a declaração de fl. 23 expedida em março de 2008 pelo Fundo Municipal de Saúde, na qual não menciona doença expressamente prevista na lei isentiva. CID G-30( Doença de Alzheimer)*

*O artigo 30 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, é bem claro quando determina que a moléstia deverá ser comprovada mediante **laudo pericial emitido por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.***

*O laudo pericial oficial consiste num instrumento que, devido ao seu grau de detalhamento e especificidade, visa fornecer elementos suficientes para formar a convicção do seu destinatário.*

*Dessa forma, conclui-se que os documentos apresentados são inábeis para comprovação do estado clínico da paciente, e, em consequência, para formar a convicção do seu destinatário, no caso, a Receita Federal do Brasil, de que a contribuinte é portador de moléstia grave".*

- o mesmo raciocínio merece ser aplicado ao laudo pericial emitido em juízo, tendo em vista que: a) não há comprovação de que a perícia foi realizada por serviço médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios; b) ainda que sob o aval de decisão do Poder Judiciário, tal como elencou a DRJ de origem, "O laudo pericial oficial consiste num instrumento que, devido ao seu grau de detalhamento e especificidade, visa fornecer elementos suficientes para formar a convicção do seu destinatário", logo, cabe a conclusão de que os juízes não são dotados, em regra dos conhecimentos necessários requeridos pela norma; e c) aquela decisão judicial não vincula a administração tributária para fins de isenção de imposto de renda;

- desse modo, conclui-se que acórdão hostilizado merece reforma.

Ao final, a Fazenda Nacional pede o conhecimento e provimento do Recurso Especial, reformando-se o acórdão recorrido e restabelecendo-se o lançamento em sua integralidade.

Cientificada em 02/04/2013 (AR - Aviso de Recebimento de e-fls. 137), a sucessora da Contribuinte ofereceu, em 16/04/2013 (carimbo apostado às e-fls.138), as Contrarrazões de e-fls.138 a 141, contendo os seguintes argumentos:

- o Recurso Especial baseia-se no fato da Doença de Alzheimer não fazer parte das moléstias graves previstas em Lei;

- a Doença de Alzheimer, realmente não aparece de forma explícita na legislação, como sendo uma das doenças graves, merecedoras de proteção especial;

- no entanto, a doença está inserta no gênero alienação mental, o que isenta o portador de Alzheimer do Imposto de Renda de acordo com a Lei acima mencionada, dedicada a proteção dos portadores de doenças graves;

- para facilitar a compreensão da nomenclatura utilizada pelo meio jurídico, seguem abaixo os conceitos (cita conceitos de Alienação Mental, Demência e Alzheimer);

- após analisar-se esses conceitos fica mais compreensível a opção do legislador em não ter colocado explicitamente, o nome de todas as doenças graves, pois esse rol se tornaria excludente, observe que o "gênero" Alienação Mental possibilita abranger algumas espécies até o momento qualificadas pela CID (Classificação Internacional de Doenças):

***F00 - Demência na doença de Alzheimer (G30) FOI - Demência vascular***

***F02 - Demência em outras doenças classificadas em outra parte***

***F03 - Demência não especificada***

***F20 - Esquizofrenia.***

***F21 - Transtorno esquizotípico.***

***F22 - Transtornos delirantes persistentes.***

***F25 - Transtornos esquizoafetivos.***

***F70 a F 79 - Retardo mental***

- na Internet encontram-se estudos que apontam o Mal de Alzheimer como a principal causa de Alienação Mental em idosos a partir dos 65 anos, doença que se encontra discriminada na Lei nº 7.713/1988, em seu artigo 6º, inciso XIV e, por ser uma doença progressiva, é difícil estabelecer uma data, dia/mês/ano, do início da mesma;

- a Fazenda Nacional ainda alega que os documentos apresentados no decorrer do processo seriam inábeis à comprovação do estado clínico da paciente, não convencendo acerca de a contribuinte ser portadora de moléstia grave;

- cabe ressaltar que outros recursos da mesma Contribuinte (processos nºs 13874.000736/2010-30, 13784.000059/2011-31 e 13874.000060/2011-65) foram providos, com base nos mesmos documentos apresentados no processo em questão;

Ao final, a Contribuinte pede a manutenção do acórdão recorrido, que deu provimento ao recurso voluntário.

## Voto

Conselheira Maria Helena Cotta Cardozo - Relatora

O Recurso Especial da Fazenda Nacional é tempestivo e atende aos demais pressupostos de admissibilidade, portanto deve ser conhecido.

Trata-se de discussão acerca da isenção por moléstia grave, relativamente a portador do Mal de Alzheimer. Além de argumentar que tal moléstia não se encontra relacionada no dispositivo legal de regência, a Fazenda Nacional questiona as provas colacionadas aos autos.

O art. 6º, inciso XIV da Lei nº 7.713, de 1988, com a redação da Lei nº 11.052, de 2004, assim estabelece:

*"Art. 6º Ficam isentos do imposto de renda os seguinte 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." (grifei)*

A matéria inclusive já se encontra sumulada no CARF:

*Súmula CARF nº 63. 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.*

No presente caso, trata-se de rendimentos de pensão, referentes ao exercício de 2006, recebidos por portadora de Mal de Alzheimer desde 2001, o que foi comprovado por laudo pericial emitido pela **Santa Casa de Misericórdia de Resende (fls. 06), integrante do SUS, conforme convênio de fls. 08 a 30**. O laudo assim atesta:

*"Declaro, sob as penas da Lei, que Nely Meira Menandro é portadora, desde fevereiro de 2001 até a presente data, de Mal de Alzheimer, CID -10 N° F002, moléstia referida no art.6º,*



*inciso XIV, da lei nº 7.713/88, com a nova redação dada pelo artigo 47 da Lei nº 8.541/92, sob a rubrica de Alienação Mental.*

*A referida paciente iniciou o quadro de Erosão Cognitiva, diagnosticada como portadora de Mal de Alzheimer, em fevereiro de 2001. Atualmente, ao exame físico, apresenta-se pouco cooperativa, parcialmente orientada quanto ao tempo e espaço, psicomotricidade danificada, memória de fixação e evocação danificada, pensamento de curso lento.*

*A paciente é definitivamente incapaz para os atos da vida civil.*

***A demência na Doença de Alzheimer é atualmente irreversível."***

Acrescente-se que o profissional que firmou o laudo acima corroborou o quadro clínico de demência, por meio da declaração de fls. 23, emitida pelo Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Resende.

Assim, avaliando-se e valorando-se o conjunto probatório constante dos autos, conclui-se que a Contribuinte logrou comprovar que, no exercício em questão, encontrava-se efetivamente acometida de doença grave que, embora não relacionada na legislação concessiva de isenção, está associada a sintoma de alienação mental (demência), esta sim incluída no rol de moléstias cujo portador é passível de isenção.

Diante do exposto, conheço do Recurso Especial interposto pela Fazenda Nacional e, no mérito, nego-lhe provimento.

(assinado digitalmente)

Maria Helena Cotta Cardozo - Relatora