



**MINISTÉRIO DA FAZENDA
PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES
SEXTA TURMA ESPECIAL**

Processo nº 15469.000007/2006-03
Recurso nº 160.505 Voluntário
Matéria IRPF - Ex(s): 2003
Acórdão nº 196-00092
Sessão de 3 de dezembro de 2008
Recorrente RENATO DA COSTA TAVARES
Recorrida 2ª TURMA da DRJ/RIO DE JANEIRO/RJ II

**ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF
EXERCÍCIO: 2003**

**RENDIMENTOS ISENTOS OU NÃO TRIBUTÁVEIS. MOLÉSTIA
GRAVE.**

Documento oficialmente expedido por órgão de 1º escalão do Governo de Unidade de nossa Federação tem caráter de laudo médico oficial, no sentido de demonstrar o acometimento pelo contribuinte de doença capaz de isentá-lo do imposto de renda.

Recurso voluntário provido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de recurso interposto por RENATO DA COSTA TAVARES.

ACORDAM os Membros da Sexta Turma Especial do Primeiro Conselho de Contribuintes, por unanimidade de votos, DAR provimento ao recurso, nos termos do relatório e voto que passam a integrar o presente julgado.


ANA MARIA RIBEIRO DOS REIS
Presidente


VALÉRIA PESTANA MARQUES
Relatora

FORMALIZADO EM: 11 FEV 2009

Participaram, ainda, do presente julgamento, os seguintes Conselheiros: Ana Paula Locoselli Erichsen e Carlos Nogueira Nicácio.

Relatório

Conforme relatório constante do Acórdão proferido na 1ª instância administrativa de julgamento, fl. 23:

Contra o contribuinte acima identificado foi lavrado auto de infração de fls. 3 a 7, relativo ao Imposto sobre a Renda de Pessoa Física, exercício 2003, ano-calendário 2002, para formalização do crédito tributário no valor de R\$4532,15.

A presente autuação originou-se da revisão da DIRPF/2003 em que, de acordo com a fl. 4 dos autos, foram indevidamente considerados como moléstia grave os rendimentos recebidos, tendo em vista que a junta médica reconheceu a moléstia em maio de 2003. O enquadramento legal encontra-se às fls.4 e 7.

O contribuinte alega em síntese, que é portador de moléstia grave desde 20/10/98 e apresenta documento para comprovação. Solicita prioridade, tendo em vista ser idoso. Foram anexados os documentos de fls. 8 a 13 para comprovação do alegado.

A par dos fundamentos expressos no aludido decisório, fls. 28/31, foi o lançamento questionado considerado procedente, por unanimidade de votos, consoante excerto de voto condutor a seguir transcrito:

.....
Observa-se que a legislação do imposto de renda elegeu a modalidade laudo pericial como instrumento hábil para comprovação do estado clínico do paciente que irá trazer reflexos junto à administração tributária. Tal escolha deve-se ao fato de o mesmo ser um instrumento mais preciso, mais detalhado, tornando-se um meio hábil para formar a convicção do seu destinatário, no caso, a Receita Federal.

No caso em discussão, o contribuinte apresentou documentos de fls. 8 a 11 que atestam ser o interessado portador de cardiopatia grave, sem contudo especificar a data do acometimento da moléstia grave, portanto deve ser considerada a data de emissão do laudo médico, qual seja 21 de maio de 2003. O contribuinte anexou aos autos dois documentos (fl.12 e fl.13) que não se revestem da qualidade de laudo médico pericial e tampouco identificam a doença e o CID. Não foi juntado aos autos qualquer exame para que pudéssemos encaminhar o processo à Junta Médica do Ministério da Fazenda a fim de comprovar a existência de moléstia grave em 2002, tal como é exigido pela lei isentiva.

Cabe destacar que o significado do termo "laudo" utilizado pela legislação tributária consiste numa espécie do gênero "relatório médico", sendo que, uma de suas utilizações, consiste em fornecer subsídios à comprovação do estado clínico do paciente que necessita comprovar tal situação frente a órgãos públicos.



Assim, “laudo” consiste numa descrição minuciosa de um fato médico e de suas conseqüências, requisitado pela autoridade competente. Dessa forma, o laudo médico é composto, basicamente, de quatro partes:

- preâmbulo – é a parte do laudo onde figuram os nomes, títulos e residências do médico responsável pela sua confecção; a indicação da autoridade que determinou o exame; local, dia e a hora exata em que se procedeu ao exame; qualificação do examinando, natureza e fim da operação e a transcrição dos quesitos, caso haja;

- histórico – é o registro de todas as informações, de todos os dados colhidos pelo médico responsável pela sua confecção;

- discussão – é, quando necessário, o confronto de fatos, analisando-os de modo a dissipar qualquer dúvida ou afastar qualquer obscuridade, assegurando lógica e clareza no deduzir das conclusões;

- conclusão – as conclusões conterão uma síntese do que foi deduzido no exame e na discussão. Devem ser redigidas com clareza, dispostas em ordem numeradas, devendo ser, sempre que possível, afirmativas ou negativas.

Do exposto, depreende-se que o “laudo médico” consiste num instrumento que, devido ao seu grau de detalhamento e especificidade, visa fornecer elementos suficientes para formar a convicção do seu destinatário.

Por sua vez, os “atestados médicos” consistem num instrumento mais simplificado, tratando-se de uma afirmação simples e por escrito de um fato médico e de suas conseqüências, sem revestir-se do detalhamento, especificidade e conclusividade que são próprios dos laudos médicos.

Por conseguinte, diante das exposições supra, o contribuinte não faz jus à isenção prevista no inciso XIV do artigo 6º, da Lei nº 7.713/1988 com a redação dada pelo artigo 47 da Lei nº 8.541/1992 e alterações introduzidas pelo artigo 30 e §§ da Lei nº 9.250/1995.

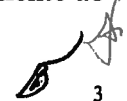
Em vista do exposto, voto pela procedência do lançamento. Em vista do exposto, voto pela procedência do lançamento.

A ciência de tal julgado se deu pessoalmente ao interessado em 12/6/2007, consoante fl. 32.

À vista disso, em 9/7/2007, foi protocolizado recurso voluntário dirigido a este colegiado, fls. 33/40, no qual o pólo passivo, representado por sua bastante procuradora, consoante instrumento de mandato de fl. 41, questiona a exação procedida.

Na peça recursal, o litigante, depois de apresentar síntese dos fatos ocorridos e após reproduzir a legislação de regência sobre a matéria tributada, apresenta suas razões de defesa.

Insurge-se de plano contra a linha adotada no julgado de 1ª instância no sentido de tentar padronizar **a forma e a estrutura da apresentação do “laudo médico”** pertinente ao



caso (negritos e sublinhados do original), função esta que caberia, segundo entende o recorrente, ao legislador ordinário.

Aduz que o comando legal regulamentador do favor fiscal em comento não previu tal exigência, simplesmente determinou que tal documento fosse emitido por **serviço médico oficial da União, dos Estados e dos Municípios**. (negritos originais).

Acredita que posicionamento diverso corresponderia à negação do art. 150, § 6º, da CF e do art. 176, caput do CTN, que passa a reproduzir.

Ademais, esclarece o apelante, submeteu-se em 25/6/2007 a uma nova perícia junto a serviço médico oficial do Estado do Rio de Janeiro, da qual resultou a emissão dos documentos de fls. 47 e 48.

Por fim, infere ser a data demarcatória do início da aferição de sua enfermidade o problema nodal da questão, haja vista que a autoridade de 1º grau, embora questionando aspectos formais do laudo apresentado na fase impugnatória, considera e reconhece, com base nesse mesmo documento, seu direito ao gozo da isenção em foco desde maio de 2003.

A seguir, transcreve fragmento do voto proferido no julgado recorrido e ementas exaradas em acórdãos exarados por este colegiado em autuações congêneres.

Foram, ainda, trazidos à colação pelo litigante os documentos de fls. 42 a 72.

É o relatório.

Voto

Conselheira Valéria Pestana Marques, Relatora

O recurso de fls. 33/40 é tempestivo, conforme ciência pessoal do interessado expressa à fl. 32. Estando dotado, ainda, dos demais requisitos formais de admissibilidade, dele conheço.

Não há preliminar a ser apreciada.

Em assim sendo, passo à análise das razões de mérito e ao exame dos documentos trazidos à colação pelo autuado.

De plano, considero prescindível transcrever toda a legislação atinente à matéria em foco – isenção dos proventos de aposentadoria por contribuintes acometidos por doenças listadas em lei como graves – por já reproduzida por diversas vezes ao longo do presente processo.

Como a qualidade de aposentado do interessado não consta questionada em qualquer das fases processuais anteriores, não irei também me imiscuir sobre o tema.

Resta, pois, enfrentar a contenda relativa à condição, ou não, do autuado como portador de moléstia grave capaz de isentá-lo do pagamento do imposto de renda.



Voltando à análise das discussões que tomo como necessárias para a solução da lide instaurada, afirmo que não me prendo a diferenças formais existentes entre laudos e atestados médicos apresentados com o fito de ampararem a fruição do favor fiscal em tela.

E isso porque sobre o tema já me manifestei por algumas vezes nesta Turma Especial e sempre no diapasão de alhear-me à necessidade de um exame mais acurado sobre o que formalmente difere tais espécies de documentos médicos, em face dos princípios do informalismo e da busca da verdade material que vigem no processo administrativo tributário.

Ou seja, mister é para mim, como autoridade julgadora, o detalhamento, a especificidade, a conclusividade e o *status* legal do órgão emissor dos documentos trazidos aos autos com tal intento, para a partir daí firmar, ou não, minha convicção sobre ser, ou não, dado contribuinte portador de moléstia capaz de isentá-lo do imposto de renda e a partir de quando tal fato se deu.

O título e as características formais de tais documentos são se mostram relevantes para esta relatora, mas sim seu conteúdo e quem o emitiu.

Isto posto, considero, na espécie, superada qualquer controvérsia acerca do tema, à vista do documento de fl. 48, o qual correspondente a “atestado” expedido em 10/6/2006 pelo Diretor do Departamento de Pessoal da Secretaria de Estado de Integração Governamental do Estado do Rio de Janeiro com fulcro em despacho exarado em 10/6/2006 no processo administrativo de n.º E-01/2.192/2003 daquela unidade federada, cópia de fl. 47, confirmando que o autuado é portador de enfermidade prevista nos incs. XIV e XXI, art. 6º, da Lei n.º 7.713, de 1982 e alterações posteriores, desde 20/10/1998.

Em assim sendo, voto pelo provimento total do recurso interposto.

Brasília/DF, Sala das Sessões, em 3 de dezembro de 2008



Valéria Pestana Marques