



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES**  
**SEGUNDA CÂMARA**

---

<b>Processo n°</b>	19647.002018/2003-20
<b>Recurso n°</b>	157.783 Voluntário
<b>Matéria</b>	IRPF - Exs.: 2001 e 2002.
<b>Acórdão n°</b>	102-48.837
<b>Sessão de</b>	09 de novembro de 2007
<b>Recorrente</b>	VITAL EIPHANI LEMOS
<b>Recorrida</b>	1ª TURMA/DRJ-RECIFE/PE

---

Assunto: Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF

Exercício: 2000


Ementa:

ISENÇÃO DE RENDIMENTOS - MOLÉSTIA GRAVE - comprovada as condições para fruição do benefício no período, cancela-se a exigência do valor lançado com base em rendimentos isentos e determina-se a restituição dos valores retidos indevidamente a título de Imposto de Renda Retido na Fonte.

Recurso provido.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

ACORDAM os Membros da SEGUNDA CÂMARA do PRIMEIRO CONSELHO DE CONTRIBUINTES, pelo voto de qualidade, DAR provimento ao recurso, nos termos do relatório e voto que passam a integrar o presente julgado. Vencidos os Conselheiros Naury Fragoso Tanaka, José Raimundo Tosta Santos e Leila Maria Scherrer Leitão que proviam o recurso somente a partir do mês de fevereiro de 2000, inclusive.

  
MOISÉS GIACOMELLI NUNES DA SILVA  
Relator e Presidente em Exercício

30 JAN 2008

Participaram, ainda, do presente julgamento, os Conselheiros: LEONARDO HENRIQUE MAGALHÃES DE OLIVEIRA e SILVANA MANCINI KARAM. Ausente, justificadamente, a Conselheira IVETE MALAQUIAS PESSOA MONTEIRO (Presidente).

to

## Relatório

Narra o recorrente que requereu à Receita Federal do Brasil a restituição do Imposto de renda relativo à declaração do exercício de 2001, ano-calendário de 2000, tendo em vista que sofreu infarto cerebral, no dia 04/02/2000, resultando daí sua incapacidade. Refere-se que a comprovação do diagnóstico restou comprovada por meio de tomografia computadorizada realizada no dia 09 de fevereiro de 2000.

Afirma o recorrente que apresentou ficha especializada dos médicos da aeronáutica que fazem referência ao seguinte histórico da doença:

*“Em fev/00, apresentou quadro de falta de força no membro superior esquerdo, progredindo para dificuldade deambular” ...  
DIAGNÓSTICO: Infarto Cerebral - I-63.”*

Diz o contribuinte que a receita considerou para efeito da isenção a data em que ele realizou este segundo exame com a finalidade de comprovar a isenção e não a data do início da doença, conforme previsto no artigo 39, § 5º, III, do Regulamento do Imposto de Renda de 1999.

O acórdão recorrido, com a decisão acima referida, em síntese, contém os seguintes fundamentos:

*O laudo médico de fl. 53, emitido pela Junta Superior de Saúde do Comando da Aeronáutica, conclui que o contribuinte é portador de paralisia irreversível e incapacitante e informa que o parecer retroage à data de sua inspeção de saúde realizada em 27/06/2001, pela JRS/II COMAR.*

*Assim, em consonância com a legislação supracitada, verifica-se que o contribuinte tem direito à isenção do IRPF por motivo de moléstia grave a partir de 06/2001.*

O contribuinte, conforme AR de fl. 84, foi intimado do acórdão em 26/01/2007 (sexta-feira) e apresentou recurso em 26/02/2007 (segunda-feira), por meio do qual pede a reforma da decisão recorrida.

É o relatório.



## Voto

Conselheiro MOISÉS GIACOMELLI NUNES DA SILVA, Relator

O recurso é tempestivo, na conformidade do prazo estabelecido pelo artigo 33 do Decreto n. 70.235 de 06 de março de 1972, tendo sido interposto por parte legítima. Assim, preenchidos os requisitos objetivos de admissibilidade, passo ao exame da matéria.

Já examinei matéria semelhante em outras oportunidades e em declaração de voto que fiz no acórdão n.º 102-47.646, me manifestei na seguinte linha:

“A Lei n.º 8.541, de 1992, alterou a redação do inciso XIV, do artigo 6.º, da Lei n.º 7.713, de 1988 e acrescentou o inciso XXI ao artigo mencionado que passou a vigorar com a seguinte redação:

*Art. 6.º. Ficam isentos do Imposto sobre a Renda os seguintes rendimentos percebidos por pessoas físicas:*

.....

*XIV - 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 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; (grifamos)*

.....

*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.”*

Da interpretação conjunta dos dispositivos anteriormente transcritos, conclui-se que a isenção de que trata a Lei n.º 7.713, de 1988, abrange os proventos de: (I) aposentadoria motivada por acidente de trabalho; (II) aposentadoria motivada por moléstia profissional e (III) os proventos recebidos pelos portadores de 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.

Ao usar as expressões “mesmo que a doença tenha sido contraída após a concessão da pensão”, existentes na parte final do inciso XIV e no inciso XXI do artigo 6.º da Lei n.º 7.713/88, o legislador conferiu isenção às pessoas aposentadas que após a aposentadoria tornaram-se vítimas de uma das moléstias anteriormente relacionas.



A inclusão do inciso XXI, ao artigo 6º da nº 7.713, de 1988, estabelecendo que a isenção era extensiva aos casos em que a doença tivesse sido contraída após a concessão da pensão teve por finalidade evitar tratamento desigual a pessoas em situações idênticas. Afrontaria a lógica jurídica e a ciência do razoável conceder isenção a quem se aposentou em virtude de moléstia grave e não assegurar idêntico benefício a quem já estivesse aposentado quando contraiu a moléstia.

Em janeiro de 1996 entrou em vigor a Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, cujo artigo 30 assim dispõe:

*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 artigo 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pelo artigo 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. (grifamos).*

*§ 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 artigo 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, com a redação dada pelo artigo 47 da Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, fica incluída a fibrose cística (mucoviscidose).*

A partir da vigência do artigo 30 da Lei nº 9.250, de 1995, ao usar as expressões: “a moléstia deverá ser comprovada mediante laudo pericial emitido por serviço médico oficial, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios”, a interpretação que faço é que as isenções a partir de tal data estavam condicionadas a apresentação de laudo emitido por serviço médico oficial, não sendo mais admitida isenção com base em conclusão da medicina especializada.

Num país em a saúde pública é precária e se constitui em martírio imposto aos que dela necessitam, tenho que a aprovação da norma antes referida deu-se em descompasso com a realidade dos fatos em nossa sociedade.

A exigência da comprovação da doença mediante laudo expedido por profissional que integra o sistema oficial de saúde perdurou até 01-01-2005, quando entrou em vigor a Lei nº 11.052, de 29-12-04, restabelecendo a seguinte redação ao artigo 6º, XIV, da Lei nº 7.713, de 1988:

“Art. 6º .....

*“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).*

Pelos fundamentos acima expostos, os contribuintes que, conforme laudo de medicina especializada, contraíram uma das doenças mencionadas no inciso XIX, do artigo 6º da Lei nº 7.713/88, até 31-12-95, não estavam sujeitos à exigência de laudo emitido pelo serviço médico oficial para gozarem do benefício, situação esta que também se aplica a partir de 01 de janeiro de 2005, quando entrou em vigor a Lei nº 11.052, de 29-12-04.

Em que pese a Lei nº 11.050/2004 ter modificado o artigo 30 da Lei nº 9.250/95, tenho que o parágrafo segundo do mencionado dispositivo estabelecendo que “o serviço médico oficial fixará o prazo de validade do laudo pericial, no caso de moléstias passíveis de controle”, requer interpretação no sentido de que, nos casos de moléstias passíveis de controle caberá o laudo médico fixar o respectivo prazo de validade, findo o qual o paciente deve submeter-se a novos exames.

.....

Fixados os fundamentos legais acerca da matéria, passo a análise da prova referente ao caso concreto.

Inicialmente tem-se o laudo médico de fl. 04, 05, realizado no II COMAR em 16/05/2001.

O referido exame médico, pelo que consta à fl. 04, foi realizado com uma única finalidade, qual seja, comprovação do estado de invalidez.

Se comprovada a invalidez, esta não será da data do laudo, isto é, 16/05/2001, mas sim da data em que o laudo identificar o diagnóstico inicial da doença.

Quanto ao diagnóstico da doença o laudo afirma tratar-se de infarto cerebral, com prognóstico sombrio, paciente com fisioterapia motora, sem melhora, estando impossibilitado total e permanentemente para qualquer trabalho. O documento de fl. 04 a 05 ainda menciona que o paciente necessita de assistência e cuidados permanentes de enfermagem e é inválido.

Dentre os exames complementares citados na avaliação médica de fls. 04 e 05, subscrita por dois profissionais da área da neurologia, do Hospital da Aeronáutica de Recife/PE, está a tomografia cerebral computadorizada, referida ao final da fl. 04. Assim, quanto à prova da doença, conforme já decidiu a DRJ, não resta qualquer dúvida.

Há que se avaliar, todavia, com a prova existente nos autos, se a doença teve início no dia 16/05/2001, data em que o paciente já estava inválido, com necessidade de cuidados permanentes, necessitando de apoio para locomoção, ou se tal início deu-se em data anterior. A resposta está no próprio laudo que o paciente está sem melhora do quadro motor há um ano e que mantém fisioterapia motora, sem melhora.



Ora, se o paciente que sofreu infarto cerebral **não mantém melhora há um ano**, estando inválido em 15/05/2001, a conclusão que se faz é de que, no mínimo, em 15/05/2000 a doença já tinha iniciado. No entanto, o laudo de fl. 04, ao mencionar a história da doença, ou seja, seu início e evolução, refere-se a fevereiro de 2000, data em que coincide com o infarto cerebral a que se refere o recorrente.

Quanto ao parecer médico de fl. 53, datado de 30/10/2001, atestar que o paciente sofre de paralisia irreversível e que o referido parecer retroage à data de sua inspeção de saúde realizada em 27/06/01, no II COMAR, tal documento não pode ser avaliado de forma isolada, sem considerar a data em que a inspeção de saúde diagnosticou como sendo a do início da doença.

Por outro lado, em ocasiões anteriores, não acompanhei o entendimento do ilustre conselheiro ANTÔNIO JOSÉ PRAGA DE SOUZA o qual, com a propriedade que lhe é particular, com outras palavras, sustenta que sendo o fato gerador do imposto de renda proveniente do resultado do trabalho que se forma no decorrer de todo o ano-calendário concluindo-se em 31 de dezembro, é no momento em que se forma o fato gerador do imposto de renda que deve se apurar as condições referentes à isenção. O ilustre conselheiro, quando integrava esta Câmara, citava como exemplo a hipótese de um contribuinte que recebeu rendimentos nos primeiros dez meses do ano, com imposto de renda retido na fonte e que nos últimos dois meses submeteu-se a tratamento médico com despesas superior a todos os rendimentos recebidos, não haveria exigência de imposto de renda. Por ser o imposto de renda fato cuja regra matriz de exigência do tributo somente incide no dia 31 de dezembro de cada ano, é este momento, qual seja, o da incidência da regra matriz, que deve ser levado em consideração para todos os rendimentos recebidos durante o exercício.

Após reflexões, considerando que o sistema tributário brasileiro adota o exercício financeiro como critério temporal do imposto sobre a renda resultante do trabalho, é no momento em que ocorre o fato gerador que se deve levar em consideração todos os rendimentos recebidos durante o ano-calendário.

ISSO POSTO, voto no sentido de DAR provimento ao recurso para reconhecer em favor do contribuinte o direito à restituição dos valores do Imposto de Renda Retido na Fonte correspondente ao ano-calendário de 2000.

Sala das Sessões– DF, em 09 novembro de 2007.

  
Moisés Giacomelli Nunes da Silva