



Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 5046259-18.2020.4.04.0000/RS

AGRAVANTE:

AGRAVADO: UNIÃO - FAZENDA NACIONAL

DESPACHO/DECISÃO

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de liminar recursal, interposto por _____ contra decisão que, no Procedimento Comum n. 50511416320204047100, indeferiu pedido de antecipação de tutela, que tem por objeto o reconhecimento do direito à **isenção** de **imposto** de renda, em razão de ser o autor portador de cardiopatia grave.

Eis o teor da decisão agravada (evento 08):

I.

*Em antecipação de tutela, sob o argumento de se tratar de pessoa portadora de doença grave, pretende a parte autora provimento judicial que lhe assegure isenção de **imposto** de renda em caráter liminar.*

II.

Defiro a tramitação preferencial.

Em se tratando de hipótese em que não se revela possível a constatação, prima facie, a partir de diagnóstico documental indiscutível, de enquadramento nas hipóteses estritamente descritas no art. 6º, XIV, da Lei nº 7.713/1988, não há como deferir a pretensão liminar, sem prévia realização de perícia médica.

Para fazer prova de seu direito, a parte juntou atestados, notas de alta, prontuários e exames dando conta de que o autor é acometido de cardiopatia (arritmia; taquicardia; cardiopatia hipertensiva), tendo sido submetido a implante de marca-passo (1-ATESTMED8; LAUDO9; PRONT10-23).

*Não há, todavia, demonstração diagnóstica clara e inequívoca de que se trata de **cardiopatia grave**.*

*Desse modo, embora comprove retenção de **imposto** de renda sobre os proventos de aposentadoria que recebe do TRT-4 (1-OUT5; CHEQ6; e CCON7), a documentação médica juntada não basta à comprovação pretendida, revelando-se imprescindível a avaliação pericial, notadamente diante da ausência de prévia perícia oficial.*

III.

Ante o exposto, indefiro o pedido de antecipação de tutela.

Anoto-se a tramitação preferencial.

Determino a realização de perícia. Cumpra-se por ato ordinatório.

Intimem-se.

Cite-se.

Requer o agravante, inclusive como antecipação de tutela recursal, seja reconhecido o direito à **isenção** de imposto de renda incidente sobre seus proventos. Refere ser portadora de cardiopatia grave (miocardiopatia), fazendo uso, inclusive, desde 2016, de **marcapasso** e desfibrilador "implantados". Alega, em síntese, que tem direito à **isenção** tributária prevista no artigo 6º, incisos XIV e XXI, da Lei n. 7.713/88 independentemente da comprovação da recidiva da enfermidade ou da contemporaneidade dos sintomas.

Brevemente relatado, decido.

Nos termos do artigo 1.019, I, do CPC/2015, recebido o agravo de instrumento no tribunal e distribuído imediatamente, se não for o caso de aplicação do artigo 932, incisos III e IV, o relator, no prazo de 5 (cinco) dias, poderá atribuir efeito suspensivo ao recurso ou deferir, em antecipação de tutela, total ou parcialmente, a pretensão recursal, comunicando ao juiz sua decisão.

Sobre a tutela de urgência, dispõe o Código de Processo Civil que:

Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

§ 1º Para a concessão da tutela de urgência, o juiz pode, conforme o caso, exigir caução real ou fidejussória idônea para ressarcir os danos que a outra parte possa vir a sofrer, podendo a caução ser dispensada se a parte economicamente hipossuficiente não puder oferecê-la.

§ 2º A tutela de urgência pode ser concedida liminarmente ou após justificação prévia.

§ 3º A tutela de urgência de natureza antecipada não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão.

No caso dos autos, insurge-se o agravante contra decisão que lhe negou pedido de antecipação de tutela, que tem por objeto o reconhecimento do direito à **isenção** de **imposto** de renda incidente sobre proventos de aposentadoria.

A **isenção** em discussão encontra previsão no inciso XIV do artigo 6º da Lei nº 7.713/1988, que dispõe:

*Art. 6.º 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; (...)

O art. 30 da Lei nº 9.250/1995 estabelece a obrigatoriedade de laudo médico oficial para concessão do benefício fiscal:

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.

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

Contudo, tal condição não se mostra absoluta, devendo-se ponderar a razoabilidade da exigência legal no caso concreto. O art. 30 da Lei nº 9.250/1995 não vincula o Juiz, que é livre na apreciação das provas acostadas aos autos pelas partes litigantes.

Entendo que a finalidade da norma que requer "(...) *laudo pericial emitido por serviço médico oficial (...)*", é prestigiar a presunção de veracidade conferida aos atos administrativos emanados de agente público.

Dessa forma, a moléstia descrita no artigo 6º da Lei 7713 pode ser comprovada na via judicial por outros meios, dado que o magistrado tem liberdade para realizar a valoração jurídica da prova. Nesse sentido, os precedentes do STJ (AgRg no Ag 1194807/MG, Rel. Ministro LUIZ FUX, PRIMEIRA TURMA, julgado em 17/06/2010, DJe 01/07/2010; REsp 1088379/DF, Rel. Ministro FRANCISCO FALCÃO, DJe 29/10/2008 e REsp nº 749.100/PE, Rel.Min. FRANCISCO FALCÃO, DJ de 28.11.2005.; REsp 302.742/PR, 5ª T., Rel. Min. JORGE SCARTEZZINI, DJ de 02/08/2004).

Como se vê, para a outorga da **isenção** do **Imposto** de Renda é necessária a cumulação de dois requisitos pelo contribuinte: receber proventos de aposentadoria ou reforma e estar acometido de uma das doenças arroladas no dispositivo legal.

Tal **isenção** tem cabimento a partir do momento em que comprovada a moléstia, independentemente de ter havido requerimento expresso ou comprovação perante junta médica oficial. Confira-se:

"TRIBUTÁRIO. IMPOSTO DE RENDA SOBRE PROVENTOS DE APOSENTADORIA. CARDIOPATIA GRAVE. LEI 7.713/88, ART. 6º, INC. XV. A Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, instituiu a isenção do imposto de renda retido na fonte sobre as parcelas recebidas a título de aposentadoria em decorrência de cardiopatia grave. A moléstia encontra-se documentalmente comprovada por meio da conclusão do requerimento administrativo formulado pela autora à UFRGS, assim como em laudo médico. Restou provado que, quando da incidência da Lei nº 7.713/88, a autora já era portadora da referida doença, incidindo, pois, a regra isentiva quanto ao imposto de renda. Os descontos ocorridos tão-somente no período de dezembro de 1988 - data do início da vigência da Lei nº 7.713/88 - até maio de 1990 foram indevidamente recolhidos. O mesmo não ocorre no tocante ao período de julho a dezembro de 1988, pois a isenção mencionada passou a vigor somente em 22 de dezembro de 1988, não podendo retroagir para alcançar fatos pretéritos.(AC 1998.04.01.091957-3/RS, Rel. Juíza Eloy Bernst Justo, 1ª Turma, DJU -18/10/2000, pg. 102)".

Do teor do artigo 6º, inciso XIV, da Lei nº 7.713/88, verifica-se que a lei exige, tão somente, o diagnóstico das doenças ali elencadas para a concessão da **isenção**. Desnecessária, portanto, prova da presença de sintomas, incapacidade total ou internação hospitalar para o deferimento ou manutenção da **isenção**.

Nos termos da jurisprudência do STJ e desta Corte, o controle da moléstia não é impedimento para a concessão da benesse ora postulada, posto que, antes de mais nada, deve-se almejar a qualidade de vida do paciente, não sendo plausível que, para fazer jus ao benefício, necessite o postulante estar adoentado ou recolhido a hospital, ainda mais levando-se em consideração que algumas das doenças elencadas no artigo supra citado podem ser debilitantes, mas não requerem a total incapacidade do doente, como a cegueira e a síndrome de imunodeficiência adquirida.

Destaco, nesse sentido, a manifestação da Ministra Eliana Calmon referindo que, uma vez reconhecida a neoplasia maligna, não se exige a demonstração da contemporaneidade dos sintomas, nem a indicação de validade do laudo pericial, ou a comprovação de recidiva da enfermidade, para que o contribuinte faça jus à **isenção de Imposto de Renda**:

PROCESSUAL CIVIL E TRIBUTÁRIO. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. IMPOSTO DE RENDA. ART. 6º, XIV, DA LEI 7.713/1988. NEOPLASIA MALIGNA. DEMONSTRAÇÃO DA CONTEMPORANEIDADE DOS SINTOMAS. DESNECESSIDADE. RESERVA REMUNERADA. ISENÇÃO. OFENSA AO ART. III DO CTN NÃO-CARACTERIZADA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. 1. Descabe o acolhimento de violação do art. 535 do CPC, se as questões apontadas como omissas pela instância ordinária não são capazes de modificar o entendimento do acórdão recorrido à luz da jurisprudência do STJ. 2. Reconhecida a neoplasia maligna, não se exige a demonstração da contemporaneidade dos sintomas, nem a indicação de validade do laudo pericial, ou a comprovação de recidiva da enfermidade, para que o contribuinte faça jus à isenção de Imposto de Renda prevista no art. 6º, inciso XIV, da Lei 7.713/88. Precedentes do STJ. (grifei) 3. A reserva remunerada equivale à condição de inatividade, situação contemplada no art. 6º, XIV, da Lei 7.713/88, de maneira que são considerados isentos os proventos percebidos pelo militar nesta condição. Precedente da Primeira Turma. 4. É firme o entendimento do STJ, no sentido de que a busca do real significado, sentido e alcance de benefício fiscal não caracteriza ofensa ao art. III do CTN. 5.

Incidência da Súmula 83/STJ no tocante à divergência jurisprudencial. 6. Recurso especial conhecido parcialmente e não provido. (STJ, REsp 1125064/DF, SEGUNDA TURMA, Ministra ELIANA CALMON, DJe 14/04/2010).

No caso dos autos, o autor, na inicial, juntou laudo médico que atesta ser acometido de "arritmia cardíaca grave", "CID I 47-2 e I42-2" e "portador de cardiomotor desfibrilador implantável e marca-passo cardíaco" (evento 01, ATESTMED8).

Assim, considerando a existência do laudo favorável ao pleito do agravante, considero, em juízo perfunctório, que se fazem presentes os requisitos a ensejar o deferimento da tutela de urgência postulada, ora deferida como tutela de evidência, dada a fungibilidade entre as diversas formas de tutela.

Diante disso, o pedido de antecipação de tutela recursal comporta deferimento, para o efeito de suspender os descontos efetivados a título de **imposto** de renda nos proventos do recorrente.

Ante o exposto, defiro o pedido de liminar recursal, na forma da fundamentação.

Intimem-se, sendo a parte agravada também para as contrarrazões.

Após, inclua-se o feito em pauta de julgamento.

Documento eletrônico assinado por **ROGER RAUPP RIOS, Desembargador Federal Relator**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Resolução TRF 4ª Região nº 17, de 26 de março de 2010. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php>, mediante o preenchimento do código verificador **40002107974v6** e do código CRC **05df754b**.

Informações adicionais da assinatura:
Signatário (a): ROGER RAUPP RIOS
Data e Hora: 29/9/2020, às 11:10:43

5046259-18.2020.4.04.0000

40002107974.V6

Conferência de autenticidade emitida em 26/01/2021 16:09:43.