



## **PARECER CREMEB Nº 05/18**

(Aprovado em Sessão Plenária de 27/02/2018)

(Atualizado o entendimento pelo [Parecer Cremeb 12/2022](#))

### **PROCESSO CONSULTA Nº 21/2017**

**ASSUNTO:** Fornecimento de laudo de avaliação para fins de isenção de tributos federais.

**RELATOR:** Cons. Bruno Gil de Carvalho Lima

**EMENTA:** Médicos de serviços oficiais devem emitir laudos para isenção de tributos tanto aos pacientes que já assistem nas unidades públicas como aos que marcam consulta apenas para obter o documento, elaborado o prontuário e usando o formulário que a norma indicar.

### **DA CONSULTA:**

Uma consulente encaminha mensagem eletrônica a respeito da possibilidade ou dever de médico de serviço credenciado ao Sistema Unico de Saúde fornecer laudos de avaliação para isenção de tributos a dois grupos de pacientes: aqueles por ele regularmente assistidos e os que buscam o serviço apenas para solicitar o laudo, mas que não eram acompanhados ali. Outro consulente questiona sobre a exigência da Receita Federal do Brasil de que tal atestação seja realizada em formulário disponível no *website* daquele órgão público, enquanto que um médico do seu serviço insiste em fazê-lo em impresso próprio. Um terceiro consulente apresenta a situação de pacientes que procuram médicos de hospitais públicos ou conveniados ao SUS, mas que vinham sendo assistidos em clínica privada, para questionar se a exigência da RFB fere a relação médico-paciente, e pergunta se é obrigatório ao médico não-assistente preencher laudo para seguros ou isenções tributárias em primeira consulta.

### **DO PARECER:**

A isenção tributária a que se referem as três consultas decorre dos incisos XIV e XXI do artigo 6º da [Lei nº 7.713/1988](#), para Imposto de Renda:



# CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

Art. 6º 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; ([Redação dada pela Lei nº 11.052, de 2004](#))

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. ([Incluído pela Lei nº 8.541, de 1992](#))

A norma silencia sobre o modo de comprovação, perante o órgão fiscal, das doenças ali elencadas, lacuna que foi preenchida pelo artigo 30 da [Lei nº 9.250/1992](#):

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.



# CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

§ 2º Na relação das moléstias a que se refere o [inciso XIV 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](#), fica incluída a fibrose cística (mucoviscidose).

Da interpretação literal do dispositivo (artigo 30, *caput*), deriva a resposta a uma das consultas: ainda que o contribuinte seja assistido por médico de sua livre escolha e que as consultas e tratamento da doença que dá direito à isenção sejam custeados com recursos próprios ou por intermédio de planos de saúde, a Receita Federal do Brasil tem a prerrogativa, e até o dever legal, de só aceitar como válidos laudos originados de serviços médicos oficiais de quaisquer das três esferas da Administração Pública. Pode parecer ao consulente uma indevida ingerência externa na relação médico-paciente, que deve mesmo ser protegida, mas o disposto no artigo 5º, II da Constituição Federal legitima a exigência legal:

II - ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei;

Em caso de paciente assistido por médico de serviço que não preenche o requisito da Lei Federal, para acessar a isenção, que é prerrogativa de cidadania, o contribuinte não terá outra opção, que não consultar-se com médico de unidade pública, pois seu próprio médico assistente estará impedido pelo Código de Ética Médica, que veda:

Art. 82. Usar formulários de instituições públicas para prescrever ou atestar fatos verificados na clínica privada.

Naturalmente que, premido a buscar um profissional de serviço médico oficial apenas com o fito de conseguir o laudo, o cidadão desejará dar continuidade à assistência com o mesmo médico que já lhe vinha acompanhando, de forma que seria improvável que resolvesse construir nova relação médico-paciente contínua e duradoura com o emissor do laudo, donde resulta a resposta ao questionamento sobre poder ou dever o médico de serviço credenciado ao SUS emitir o tal laudo:

a) Para pacientes que ele já assiste e acompanha, o dever de laudar é sucedâneo do artigo 91 do Código de Ética Médica, que proíbe:

Art. 91. Deixar de atestar atos executados no exercício profissional, quando solicitado pelo paciente ou por seu representante legal.



- b) Para pacientes que lhe procuram apenas por uma primeira (e, provavelmente, única) consulta, o dever de laudar decorre dos princípios da universalidade e da integralidade do Sistema Único de Saúde, garantidos pela Constituição Federal:

Art. 196. A saúde é **direito de todos e dever do Estado**, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

II - **atendimento integral**, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; **(grifo nosso)**

Também a Lei Orgânica da Saúde ([Lei nº 8.080/1990](#)) impede que o cidadão que busca o SUS para conseguir um laudo fique sem atendimento:

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no [art. 198 da Constituição Federal](#), obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

Naturalmente que deve ser resguardada a autonomia do médico do serviço oficial, que somente emitirá o laudo quando detiver as informações necessárias ao preenchimento do documento. Ele não poderá funcionar como mero transcritor de informações do colega assistente originário para o formulário do serviço público, devendo colher anamnese própria, executar exame físico e podendo, se entender necessário, realizar investigações mediante exames complementares, para, só então, liberar o laudo, conforme Princípios Fundamentais VII e VIII do Código de Ética Médica:



# CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

VII - O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente.

VIII - O médico não pode, em nenhuma circunstância ou sob nenhum pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, nem permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho.

Quanto ao uso do formulário disponível em <http://idg.receita.fazenda.gov.br/orientacao/tributaria/isencoes/documentos/modelo-de-laudo-pericial.pdf> ou modelo próprio, o documento elaborado pela Receita Federal do Brasil em nada destoa de um relatório médico comum, havendo campos para as informações usuais que se espera que sejam registradas em qualquer relato sucinto das condições de saúde de um paciente. O modelo é prático, porque contém todas as informações exigidas pelo § 5º do artigo 6º da [Instrução Normativa RFB nº 1.500/2014](#):

§ 5º O laudo pericial a que se refere o § 4º deve conter, no mínimo, as seguintes informações:

I - o órgão emissor;

II - a qualificação da pessoa física com moléstia grave;

[\(Redação dada pelo\(a\) Instrução Normativa RFB nº 1756, de 31 de outubro de 2017\)](#)

III - o diagnóstico da moléstia (descrição; CID-10; elementos que o fundamentaram; a data em que a pessoa física é considerada com moléstia grave, nos casos de constatação da existência da doença em período anterior à emissão do laudo);

[\(Redação dada pelo\(a\) Instrução Normativa RFB nº 1756, de 31 de outubro de 2017\)](#)

IV - caso a moléstia seja passível de controle, o prazo de validade do laudo pericial ao fim do qual a pessoa física com moléstia grave provavelmente esteja assintomática; e

[\(Redação dada pelo\(a\) Instrução Normativa RFB nº 1756, de 31 de outubro de 2017\)](#)

V - o nome completo, a assinatura, o nº de inscrição no Conselho Regional de Medicina





# CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

(CRM), o nº de registro no órgão público e a qualificação do(s) profissional(is) do serviço médico oficial responsável(is) pela emissão do laudo pericial.

A obrigação do médico é cumprir a norma, ou seja, se ele confeccionar documento que cumpra todas as exigências da Instrução Normativa, o relatório deverá ser aceito pelo órgão, que não vinculou o dispositivo a um modelo específico que estivesse como anexo da IN, como o Ministério da Saúde fez com a Declaração de Óbito (D.O.) ou o Instituto Nacional do Seguro Social com a Comunicação de Acidente de Trabalho e o Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP).

Quanto à isenção de tributos na compra de veículos, uma norma que cria o direito é a [Lei nº 8.383/1991](#):

Art. 72. Ficam isentas do IOF as operações de financiamento para a aquisição de automóveis de passageiros de fabricação nacional de até 127 HP de potência bruta (SAE), quando adquiridos por:

IV - pessoas portadoras de deficiência física, atestada pelo Departamento de Trânsito do Estado onde residirem em caráter permanente, cujo laudo de perícia médica especifique;

a) o tipo de defeito físico e a total incapacidade do requerente para dirigir automóveis convencionais;

b) a habilitação do requerente para dirigir veículo com adaptações especiais, descritas no referido laudo;

Outra norma incidente é a [Lei nº 8.989/1995](#):

Art. 1º Ficam isentos do Imposto Sobre Produtos Industrializados – IPI os automóveis de passageiros de fabricação nacional, equipados com motor de cilindrada não superior a dois mil centímetros cúbicos, de no mínimo quatro portas inclusive a de acesso ao bagageiro, movidos a combustíveis de origem renovável ou sistema reversível de combustão, quando adquiridos por: [\(Redação dada pela Lei nº 10.690, de 16.6.2003\)](#) [\(Vide art 5º da Lei nº 10.690, de 16.6.2003\)](#)

IV – pessoas portadoras de deficiência física, visual, mental severa ou profunda, ou



# CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

autistas, diretamente ou por intermédio de seu representante legal; ([Redação dada pela Lei nº 10.690, de 16.6.2003](#))

§ 1º Para a concessão do benefício previsto no art. 1º é considerada também pessoa portadora de deficiência física aquela que apresenta alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções. ([Incluído pela Lei nº 10.690, de 16.6.2003](#))

§ 2º Para a concessão do benefício previsto no art. 1º é considerada pessoa portadora de deficiência visual aquela que apresenta acuidade visual igual ou menor que 20/200 (tabela de Snellen) no melhor olho, após a melhor correção, ou campo visual inferior a 20°, ou ocorrência simultânea de ambas as situações. ([Incluído pela Lei nº 10.690, de 16.6.2003](#))

§ 3º Na hipótese do inciso IV, os automóveis de passageiros a que se refere o **caput** serão adquiridos diretamente pelas pessoas que tenham plena capacidade jurídica e, no caso dos interditos, pelos curadores. ([Incluído pela Lei nº 10.690, de 16.6.2003](#))

Para a isenção tributária veicular, a Receita Federal do Brasil editou a [Instrução Normativa nº 1.769/2017](#), que determina:

Art. 4º A isenção de que trata esta Instrução Normativa será requerida eletronicamente por meio do Sistema de Concessão Eletrônica de Isenção de IPI/IOF (Sisen), disponível no sítio da Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB), na Internet.

§ 3º Deverão ser anexadas ao requerimento, por meio do Sisen, cópias digitalizadas:

I - do laudo de avaliação emitido por prestador de serviço público de saúde, por serviço





# CREMEB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

privado de saúde, contratado ou conveniado, que integre o Sistema Único de Saúde (SUS), pelo Detran ou por suas clínicas credenciadas, ou por intermédio de serviço social autônomo, sem fins lucrativos, criado por lei, caso não tenha sido emitido laudo de avaliação eletrônico;

O Anexo V da IN da Receita estabelece modelo fechado de laudo, o que retira do médico emissor a liberdade para emitir o documento como preferir, devendo usar o formulário disponível em <http://normas.receita.fazenda.gov.br/sijut2consulta/anexoOutros.action?idArquivoBinario=47088>.

Saliente-se que, embora este Parecer tenha mantido a denominação “laudo” para o documento médico que dá acesso à isenção tributária, em observância à redação da Lei Ordinária, e para clareza semântica, ele tem natureza de atestado ou relatório médico, posto que elaborado por médico assistente, e não por perito médico. No mesmo sentido, o [Parecer CFM nº 13/1996](#).

### **CONCLUSÃO:**

Médicos de serviços de saúde próprios ou credenciados pelo Sistema Único de Saúde devem emitir laudos para isenção de tributos tanto aos pacientes que já assistem nas unidades do SUS como aos que marcam consulta apenas para obter o documento, mantida a prerrogativa de proceder a investigações clínicas suficientes para reunir as informações necessárias. O formulário será aquele determinado pela Receita Federal, quando a norma incidente assim o prever, ou outro de livre escolha do profissional, quando a norma apenas lista os itens obrigatórios.

É o parecer, S.M.J.

Salvador, 27 de fevereiro de 2018.

**Cons. Bruno Gil de Carvalho Lima**  
Relator