



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Dr. Hiran

**EMENDA Nº**  
(ao PLP 108/2024)

**Art. X** – Dê-se ao art. 146 a seguinte redação, e suprima-se o anexo XIV, ambos da Lei Complementar nº 214, de 16 de janeiro de 2025.

“**Art. 146.** Ficam reduzidas a zero as alíquotas do IBS e da CBS sobre o fornecimento dos medicamentos **registrados na Anvisa, desde que destinados, de acordo com o registro sanitário, a:**

- I – doenças raras;**
- II – doenças negligenciadas;**
- III – oncologia;**
- IV – diabetes;**
- V – HIV/Aids e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST);**
- VI – doenças cardiovasculares; e**
- VII – Programa Farmácia Popular do Brasil ou equivalente.**

§ 1º Ficam também reduzidas a zero as alíquotas do IBS e da CBS sobre o fornecimento de medicamentos registrados na Anvisa quando:

**I – adquiridos por** órgãos da administração pública direta, autarquias e fundações públicas;

**II – adquiridos por** entidades de saúde imunes ao IBS e à CBS que possuam CEBAS por comprovarem a prestação de serviços ao SUS, nos termos dos arts. 9º a 11 da Lei Complementar nº 187, de 2021;



III – classificados como soros ou vacinas, conforme regulamentação sanitária específica; e

IV – destinados às amostras grátis, às doações e às pesquisas clínicas, durante e após a realização de estudos clínicos.

§ 2º A redução de alíquotas de que trata o caput deste artigo aplica-se também ao fornecimento de composições para nutrição enteral e parenteral, composições especiais e fórmulas nutricionais destinadas às pessoas com erros inatos do metabolismo relacionadas no Anexo VI desta Lei Complementar, com a especificação das respectivas classificações da NCM/SH, quando adquiridas por órgãos e entidades mencionados **nos incisos I e II** do § 1º deste artigo.

**§3º Ato conjunto do Ministério da Fazenda e do Comitê Gestor do IBS, ouvido o Ministério da Saúde, poderá ser editado, anualmente, tão somente para incluir novos programas, novas condições de saúde ou novas doenças prioritárias entre as hipóteses de alíquota zero do IBS e da CBS previstas no caput deste artigo.**

§ 4º Em caso de emergência de saúde pública reconhecida pelo Poder Legislativo federal, estadual, distrital ou municipal competente, ato conjunto do Ministro da Fazenda, **do Ministério da Saúde** e do Comitê Gestor do IBS poderá ser editado, a qualquer momento, **tão somente para incluir medicamentos e linhas de cuidado não contemplados na redução de alíquota a que se refere este artigo**, limitada a vigência do benefício ao período da **respectiva** emergência de saúde pública.” (NR)

## JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda tem como finalidade aprimorar o art. 146 da Lei Complementar nº 214/2025 – que estabelece a alíquota zero do Imposto sobre Bens e Serviços (IBS) e da Contribuição sobre Bens e Serviços (CBS) aplicável



ao fornecimento de medicamentos, mediante a **correção de inconsistências técnicas e operacionais constatadas no Anexo XIV** da referida norma.

Ao longo de toda a tramitação do Projeto de Lei Complementar nº 68, de 2024, que deu origem à referida Lei Complementar, entidades representativas do setor saúde, especialistas tributários e autoridades públicas já haviam apontado inconsistências no Anexo XIV. Essas falhas comprometem a eficácia, a isonomia e a segurança jurídica do regime de tributação de medicamentos, previsto na Emenda Constitucional nº 132, de 2023. As principais críticas ao anexo concentram-se nos seguintes aspectos:

- Inclusão de medicamentos obsoletos ou descontinuados, sem disponibilidade comercial no país;
- Omissão de medicamentos já existentes com equivalência terapêutica aos listados e ampla utilização clínica;
- Ausência de apresentações fundamentais, como formulações pediátricas ou vias de administração diversas;
- Equívocos na descrição técnica dos produtos e incorreções nas respectivas classificações da Nomenclatura Comum do Mercosul/Sistema Harmonizado (NCM/SH);
- Falta de critérios objetivos, transparentes e técnicos para a seleção e manutenção dos itens elencados no Anexo XIV.

Diante do cenário atual da tributação de medicamentos, é necessário ajustar o modelo proposto na Lei Complementar 214/2025 (LC 214/2025) para torná-lo mais adequado às necessidades sanitárias da população e à dinâmica do setor farmacêutico.

Importa destacar, ademais, que o modelo baseado em **listas taxativas**, como o do Anexo XIV, desestimula a inovação tecnológica e perpetua assimetrias tributárias injustificáveis. Ao desconsiderar avanços terapêuticos, ele onera medicamentos inovadores, de alto valor clínico agregado. Essa distorção contraria os princípios da neutralidade tributária, da isonomia e da eficiência, além



de desincentivar investimentos em pesquisa e desenvolvimento no setor farmacêutico instalado no país.

Outro ponto de relevância institucional refere-se ao equilíbrio entre os sistemas público e privado de saúde. Atualmente, já está previsto na Lei Complementar 214/2025 que os medicamentos adquiridos pelo poder público terão alíquota zero. No entanto, os medicamentos fornecidos no âmbito da saúde suplementar — **muitos integrantes das linhas de cuidado constantes da presente proposta** — continuam sujeitos à tributação, o que pode comprometer a sustentabilidade do setor privado, encarecer tratamentos e gerar migração de pacientes para o Sistema Único de Saúde (SUS). Essa migração pressiona ainda mais o orçamento público e compromete a efetividade das políticas de acesso.

De acordo com os dados mais recentes da **Conta-Satélite de Saúde (IBGE, 2024)**, o gasto das famílias brasileiras com medicamentos apresentou um crescimento expressivo. Em 2020, **as famílias desembolsaram R\$ 143,1 bilhões, o que representou 32,5% do total de suas despesas em saúde** e correspondeu a 1,6% do Produto Interno Bruto (PIB). Em 2021, esse **valor aumentou para R\$ 168,3 bilhões, elevando a participação para 33,7% dos gastos em saúde das famílias e atingindo 1,9% do PIB**. Esse resultado reflete um crescimento nominal de 17,6% em apenas um ano, evidenciando o **peso significativo e inelástico dos medicamentos no orçamento familiar**.

Além disso, a rigidez de manter NCMs listados em lei complementar dificulta a adaptação rápida às mudanças do mercado e da tecnologia, gerando insegurança jurídica e atrasando a incorporação de novos produtos essenciais à saúde pública. Deve-se ressaltar ainda que medicamentos não devem ser diferenciados na tributação apenas pela variação de sais, pois componentes distintos da fórmula que não afetam a eficácia terapêutica não justificam alíquotas diferentes. Dessa forma, um mesmo princípio ativo e indicação clínica não deveriam ter tratamentos tributários distintos.

O problema poderia ser resolvido de forma mais eficiente adotando-se **linhas de cuidado terapêuticas**, conforme proposto na emenda, garantindo



tratamento tributário adequado a todos os medicamentos relevantes para cada linha de cuidado.

Sala das sessões, 24 de setembro de 2025.

**Senador Dr. Hiran**  
**(PP - RR)**

