

REQUERIMENTO , DE 2013

Nos termos do inciso II do *caput* do art. 279 do Regimento Interno do Senado Federal, combinado com o inciso I do § 3º do mesmo dispositivo, requeiro o adiamento da discussão da Proposta de Emenda à Constituição (PEC) nº 115, de 2011, que *altera o inciso VI do art. 150 da Constituição Federal, para vedar a instituição de impostos sobre os medicamentos de uso humano*, para que a matéria seja reexaminada pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ).

JUSTIFICAÇÃO

A PEC nº 115, de 2011, que contou com a assinatura do nobre senador Paulo Bauer na honrosa condição de primeiro signatário, tem como propósito vedar a instituição de impostos sobre medicamentos de uso humano.

Trata-se, sem dúvida de objetivo em torno do qual já se construiu razoável consenso, tanto que a matéria logrou sumária aprovação na CCJ, desta Casa.

Seguramente, esse consenso pode ter sido balizado pela dura realidade com a qual se defronta o cidadão brasileiro, em especial, o de menor poder aquisitivo, no momento em que decide comprar medicamentos essenciais à recuperação de sua saúde. Aliás, artigo de autoria de *Fernando G. Silveira, Rafael G. Osório e Sérgio F. Piola*, denominado *OS GASTOS DAS FAMÍLIAS COM SAÚDE*, bem relata essa situação, de cujo Resumo se retira o texto a seguir, *in verbis*:

Nas famílias das pessoas que pertencem aos 90% mais pobres da população, a maior parte dos dispêndios com saúde se dirige à compra de medicamentos. Quanto mais pobres são as famílias consideradas, maior é o peso, entendido como porcentagem da renda familiar, representado pelos gastos com medicamentos, planos e com saúde em geral.

Outra perspectiva que deve ter sido levada em conta pela CCJ ao aprovar a PEC dos Medicamentos deve ter sido aquela estampada em pesquisa denominada *GASTOS DAS FAMÍLIAS COM SAÚDE NO BRASIL: EVOLUÇÃO E DEBATE SOBRE GASTO CATASTRÓFICO*, de *Bernardo P. Diniz, Luciana M. Servo, Sérgio F. Piola e Marcos Eirado*, de onde se extrai o seguinte texto, *in verbis*:

Um gasto não previsto com serviços de saúde pode absorver parte significativa do orçamento de uma família, levando-a a abrir mão de consumir outros serviços, vender ativos ou mesmo se endividar. Para algumas famílias, esse evento não previsto pode inclusive implicar o risco de torná-las pobres ou mesmo de uma família pobre se tornar indigente. Ou seja, um gasto catastrófico para essas famílias.

Apesar de haver grande quantidade de trabalhos que analisam os gastos das famílias com saúde, poucos procuraram discutir quão catastróficos são esses gastos no Brasil. A análise dos dados para o Brasil aparece como parte de uma análise envolvendo vários países no estudo de Xu et al. Esse estudo, apesar de não ser o primeiro a discutir gastos catastróficos, tornou-se um dos mais conhecidos por sua publicação no Lancet e pela colaboração de autores que estiveram envolvidos em trabalhos da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre o desempenho dos sistemas de saúde. O trabalho analisa os gastos catastróficos em 59 países. Esses autores estimaram que 10,3% das famílias brasileiras estariam incorrendo em gasto catastrófico, contra, por exemplo, 5,8% das famílias argentinas ou 1,5% das famílias mexicanas. De todos os países analisados, apenas o Vietnã teria um percentual ligeiramente superior ao brasileiro (10,5%). Os países europeus desenvolvidos apresentaram percentuais bem abaixo de 1%. Assim, entre os países latino-americanos citados, o Brasil é apresentado como aquele com maior proporção de famílias com gasto catastrófico em saúde (10,3%), isto é, os gastos diretos do bolso com saúde são superiores a 40% da capacidade de pagamento dessas famílias.

(sublinhei)

A compreensão dos membros da CCJ também pode ter sido influenciada por estudo denominado *DESIGUALDADES SOCIOECONÔMICAS NOS GASTOS E COMPROMETIMENTO DA RENDA COM MEDICAMENTOS NO SUL DO BRASIL*, de *Alexandra C. Boing, Andréa D. Bertoldi e Karen G. Peres*, onde se encontra a seguinte afirmação, *in verbis*:

O gasto com medicamento representa a maior parte dos gastos privados em saúde entre os mais pobres e o peso dos

medicamentos no total dos gastos em saúde se dá de maneira inversamente proporcional à renda, conforme revisão de literatura em 54 países de baixa renda. Similarmente, os medicamentos foram os maiores responsáveis pelos gastos em saúde no Brasil, atingindo cerca de 47% do total do gasto. O comprometimento de renda com gasto em medicamentos, especialmente não programado, pode levar famílias a riscos de saúde ainda maiores, como a redução da compra de alimentos, e torná-las mais susceptíveis a problemas de saúde, ou, pela ordem econômica, tornar as famílias mais pobres ou até mesmo indigentes.

(sublinhei)

Todavia, em que pese a existência dessa preocupante realidade, a discussão em torno da imunidade de impostos para os medicamentos de uso humano ganha especial importância neste momento em que esta Casa se prepara para votar uma nova proposta de divisão dos recursos do Fundo de Participação dos Estados e do Distrito Federal (FPE).

Assim, propõe-se que a PEC nº 155, de 2011, seja objeto de reexame pela CCJ, para que o seu debate possa levar em conta a nova realidade que deve advir com a alteração dos critérios de distribuição do FPE.

Sala das Sessões,

Senador **FRANCISO DORNELLES**