

PARECER Nº , DE 2014

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 494, de 2013, do Senador Waldemir Moka, que *isenta do Imposto sobre Produtos Industrializados os alimentos para dietas com restrição de carboidratos, de gorduras, de proteínas ou de sódio e os alimentos para dietas de ingestão controlada de açúcares, e altera a Lei nº 10.865, de 30 de abril de 2004, para reduzir a zero as alíquotas da Contribuição para o PIS/PASEP, da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS), da Contribuição para o PIS/PASEP – Importação e da COFINS – Importação incidentes sobre a importação e a receita de venda no mercado interno desses alimentos.*

RELATORA: Senadora **LÚCIA VÂNIA**

I – RELATÓRIO

Chega à apreciação desta Comissão de Assuntos Sociais o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 494, de 2013, de autoria do Senador Waldemir Moka. A iniciativa tem o objetivo de reduzir para zero as alíquotas de tributos federais incidentes sobre os alimentos para dietas com restrição de carboidratos, de gorduras, de proteínas ou de sódio e os alimentos para dietas de ingestão controlada de açúcares. Especificamente, a medida proposta abrange os seguintes tributos:

- 1) Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI);
- 2) Contribuição para os Programas de Integração Social e de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PIS/PASEP);

- 3) Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS);
- 4) Contribuição para o PIS/PASEP – Importação; e
- 5) COFINS – Importação.

Para promover a desoneração das citadas contribuições sociais incidentes sobre a importação e a receita de venda no mercado interno dos tipos de alimentos de que trata, o PLS altera os arts. 8º e 28 da Lei nº 10.865, de 30 de abril de 2004.

Ao justificar sua proposta, o Senador Waldemir Moka argumenta que, embora sejam imprescindíveis para o bem-estar de determinados segmentos populacionais, os alimentos para dietas especiais são normalmente onerosos, o que pode impedir sua aquisição por pessoas de baixa renda. Dessa forma, ao reduzir a tributação sobre tais produtos, o acesso a eles seria facilitado, de forma que os interessados teriam benefícios diretos à sua saúde, advindos de nutrição mais adequada às suas necessidades.

O projeto, que não foi objeto de emendas, foi distribuído para ser analisado pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS) e, em decisão terminativa, pela Comissão de Assuntos Econômicos (CAE).

II – ANÁLISE

Nos termos do inciso II do art. 100 do Regimento Interno do Senado Federal (RISF), é atribuição da Comissão de Assuntos Sociais opinar sobre proposições que digam respeito à proteção e defesa da saúde, temática abrangida pelo projeto em comento. Como a decisão terminativa será dada pela CAE, restringiremos nossa análise ao mérito da proposta.

Como bem explica o autor, as normas para os tipos de alimentos de que trata o projeto estão descritas na Portaria nº 29, de 13 de janeiro de 1998, da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. A ingestão de alimentos dietéticos geralmente é prescrita para pessoas portadoras de algum tipo específico de condição metabólica ou fisiológica, a exemplo de diabetes, cardiopatias, hipertensão arterial, obesidade e

insuficiência renal crônica, cada uma acarretando necessidade ou restrição alimentar específica.

O Brasil passa por um processo de transição epidemiológica, em que as doenças crônicas não transmissíveis têm sido a principal causa da morbimortalidade na população. Nesse contexto, levantamentos têm constatado o aumento de sobrepeso e obesidade entre os brasileiros e brasileiras, bem como alta prevalência de hipertensão arterial e diabetes melito.

A Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) entre os anos de 2008 e 2009, por exemplo, estima que 49% dos adultos brasileiros têm sobrepeso, enquanto 14,8% são obesos. O levantamento Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) executado em 2012 pelo Ministério da Saúde, que entrevista residentes das capitais brasileiras, aponta que 7,4% dos adultos dessas localidades são diabéticos e 24,3% são hipertensos.

Outras pesquisas indicam, também, que nosso país atravessa um período de transição nutricional, caracterizada principalmente pela substituição que os indivíduos fazem de alimentos *in natura* por produtos industrializados, prática essa impulsionada pelo cotidiano da vida urbana moderna, a qual dificulta que as pessoas disponham de tempo para preparar suas refeições. Nesse sentido, a mencionada rodada da POF revela que alimentos tradicionalmente presentes na mesa do brasileiro, como o arroz, o feijão e as hortaliças, vêm sendo paulatinamente trocados por biscoitos recheados, refrigerantes e outros preparos alimentícios industriais.

Portanto, esse quadro, formado pela conjunção de taxas elevadas de obesidade, hipertensão e diabetes na população e de aumento no consumo de alimentos industrializados, leva-nos a concluir que a demanda por alimentos para dietas com restrição de carboidratos, de gorduras, de proteínas ou de sódio e por alimentos para dietas de ingestão controlada de açúcares já é considerável e tende a aumentar em um futuro próximo.

Por isso, consideramos louvável a proposta em comento, pois ela facilita o acesso das pessoas que necessitam dessa classe particular de alimentos, na medida em que promove a redução de seus preços. Certamente,

muitas pessoas têm tido sua saúde prejudicada por não poderem adquirir os alimentos adequados à sua prescrição dietética específica.

Devemos pontuar, também, que a carga tributária brasileira é alta e suficiente, de maneira que a instituição de tributos incidentes em produtos destinados à recuperação ou manutenção da saúde parece ser uma forma cruel de punir e excluir aqueles que já padecem de suas enfermidades. De fato, o Estado brasileiro não deve interpor barreiras econômicas que possam impedir as pessoas de se alimentarem de maneira adequada.

Por esses motivos, entendemos que o projeto traz benefícios diretos à população brasileira, razão pela qual propomos a sua aprovação.

Finalmente, cumpre-nos registrar que a Medida Provisória (MPV) nº 634, de 26 de dezembro de 2013 – que vigora, mas ainda não foi convertida em lei –, já adicionou um inciso XXXIX ao § 12º do art. 8º da Lei nº 10.865, de 2004, de modo que a eventual conversão dessa MPV em lei demandará adequações no texto do presente projeto.

III – VOTO

Em vista do exposto, votamos, no mérito, pela **aprovação** do Projeto de Lei do Senado nº 494, de 2013.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora