

PARECER N° , DE 2000

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS,
sobre o Projeto de Lei nº 273, de 1999, que “Dá
nova redação aos incisos XIV e XXI, do art.6º da
Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988”.

RELATOR: Senador RIBAMAR FIQUENE

RELATOR “AD HOC”: Senador **JOSÉ ALENCAR**

I – RELATÓRIO

Trata-se de projeto de lei, originário desta Casa, que visa conceder isenção de imposto de renda a pessoa física portadora de determinadas patologias, conforme determina o art. 6º da Lei nº 7.713/88, com a redação dada pela Lei nº 8.541, de 23 de dezembro de 1992, ambas alterando a legislação geral do imposto de renda.

Os dois textos referem-se a isenções de IRPF vinculadas a proventos de aposentadoria ou reforma, relacionadas a acidente em serviço, moléstia profissional ou patologias outras, devidamente listados no inciso XIV do art. 6º. Já o inciso XXI – incluído pela Lei nº 8.541, de 1992 – acrescenta *os valores recebidos a título de pensão*, excetuando as moléstias profissionais.

O art. 1º do PLS nº 273, de 1999, inclui na lista de doenças a fibrose cística ou mucoviscidose, retira a expressão *com base na medicina especializada* (inciso XIV) e inclui no texto do inciso XXI a expressão *de invalidez permanente total, decorrente das moléstias relacionadas no inciso XIV*.

Em sua justificação, o Senador Luiz Estevão alerta para a diferença entre ser portador de uma patologia e a existência de incapacidade laborativa, pois nem toda doença, seja ela moléstia profissional, seja devida a

acidente em serviço ou outra – apresentaria um quadro de invalidez permanente.

Para ele, *o que importa é a repercussão [da patologia] no desempenho das atividades*, isto é, que o empregado ou servidor seja *insusceptível de readaptação para o exercício de atividade inerente ao cargo ou função*.

II – ANÁLISE

Os argumentos apresentados pelo Senhor Senador são pertinentes, pois nem todo soropositivo (para o vírus HIV) pode ser considerado incapacitado para o trabalho. Há uma distância entre ser portador do vírus e estar sofrendo das patologias adquiridas em decorrência da imunodeficiência.

Atualmente, com a utilização de uma combinação de medicamentos (o chamado “coquetel”) as condições de vida dos pacientes soropositivos são muito melhores, permitindo a manutenção da atividade laborativa e de outras atividades.

No caso de outras patologias, menos complexas e mais conhecidas clinicamente, como tuberculose e hanseníase, terapêuticas disponíveis há algumas décadas fazem delas moléstias passíveis de tratamento e de cura.

Os portadores de deficiência visual severa, embora não reabilitáveis, contam com recursos tecnológicos, hoje, que lhes permitem, igualmente, exercer inúmeras atividades profissionais.

E mesmo os trabalhadores ou servidores que apresentem neoplasias malignas têm, hodiernamente, graças a avanços científicos, tecnológicos e técnicos, a possibilidade de controlar tais moléstias, com um índice de sobrevivência bastante elevado, desde que o diagnóstico seja feito precocemente. Essas pessoas também podem voltar a exercer suas atividades profissionais, dentro de certas condições.

Portanto, é evidente que a listagem apresentada pela legislação vigente merece uma revisão e carece de atualização.

Entretanto, tal medida – conforme proposição em tela – parecer-nos inoportuna, de vez que a legislação em foco refere-se ao imposto de renda, e não à legislação específica da área da previdência social.

Caso alteremos apenas o texto da Lei 7.713, de 1988, com a redação dada pela Lei 8.541, 1992, permanecerá um vazio na legislação até que sejam alterados a Lei nº 8.213, de 1990 (que estabelece o Plano de Benefícios da Previdência) e os decretos regulamentadores.

III – VOTO

Assim, diante da ineeficácia da iniciativa legislativa, aqui proposta, somos pela rejeição do Projeto de Lei do Senado nº 273, de 1999.

Sala da Comissão, 29 DE NOVEMBRO DE 2000.

SENADOR OSMAR DIAS, Presidente

SENADOR JOSÉ ALENCAR, Relator “Ad Hoc”