

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2016

Institui Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico incidente sobre a comercialização da produção e da importação de refrigerantes e bebidas açucarados (Cide-Refrigerantes), e dá outras providências



O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica instituída a Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico incidente sobre a comercialização da produção e da importação de refrigerantes e bebidas açucarados, denominada Cide-Refrigerantes.

§ 1º O produto da arrecadação da Cide-Refrigerantes será destinado, na forma da lei orçamentária, às despesas com ações e serviços públicos de saúde, nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e em consonância com as diretrizes e objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2º O montante da Cide-Refrigerantes será recolhido ao Tesouro Nacional e repassado diretamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS).

§ 3º Os recursos previstos no § 1º não serão computados para fins do cumprimento do disposto no inciso I do § 2º do art. 198 da Constituição Federal.

§ 4º O disposto nesta Lei não se aplica às bebidas alcoólicas.

Art. 2º São contribuintes da Cide-Refrigerantes os produtores e importadores dos produtos relacionados no art. 3º.

Art. 3º A Cide-Refrigerantes tem como fato gerador a comercialização da produção ou da importação, no mercado interno, de refrigerantes e bebidas açucarados.

Parágrafo único. A Cide-Refrigerantes não incidirá sobre a exportação, para o exterior, dos produtos referidos no *caput* deste artigo.

Art. 4º A base de cálculo da Cide-Refrigerantes é o preço de saída dos produtos de que trata o art. 3º na comercialização no mercado interno, incluindo todos os tributos sobre eles incidentes.

Art. 5º A alíquota da Cide-Refrigerantes é de vinte por cento.

Art. 6º São isentos da Cide-Refrigerantes os produtos, referidos no art. 3º, vendidos a empresa comercial exportadora, com o fim específico de exportação para o exterior.

§ 1º A empresa comercial exportadora, que, no prazo de cento e oitenta dias, contado da data de aquisição, não houver efetuado a exportação dos produtos para o exterior, fica obrigada ao pagamento da Contribuição de que trata esta Lei, relativamente aos produtos adquiridos e não exportados.

§ 2º O pagamento do valor referido no § 1º deverá ser efetuado até o décimo dia subsequente ao do vencimento do prazo estabelecido para a empresa comercial exportadora efetivar a exportação, acrescido de:

I – multa de mora, apurada na forma do *caput* e do § 2º do art. 61 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, calculada a partir do primeiro dia do mês subsequente ao de aquisição dos produtos; e

II – juros equivalentes à taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e Custódia (Selic), para títulos federais, acumulada mensalmente, calculados a partir do primeiro dia do mês subsequente ao de aquisição dos produtos, até o último dia do mês anterior ao do pagamento, e de 1% (um por cento) no mês do pagamento.

Art. 7º É responsável solidário pela Cide-Refrigerantes o adquirente de mercadoria de procedência estrangeira, no caso de importação realizada por sua conta e ordem, por intermédio de pessoa jurídica importadora.



Art. 8º A administração e a fiscalização da Cide-Refrigerantes competem à Secretaria da Receita Federal do Brasil.

Parágrafo único. A Cide-Refrigerantes sujeita-se às normas relativas ao processo administrativo fiscal de determinação e exigência de créditos tributários federais e de consulta, previstas no Decreto nº 70.235, de 6 de março de 1972, bem assim, subsidiariamente e no que couber, às disposições da legislação do imposto de renda, especialmente quanto às penalidades e aos demais acréscimos aplicáveis.

Art. 9º O art. 32 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso VII:

“**Art. 32.**

.....

VII - Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico incidente sobre a comercialização da produção e da importação de refrigerantes e bebidas açucarados (Cide-Refrigerantes).

.....” (NR)

Art. 10. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir de 1º de janeiro do ano seguinte.

JUSTIFICAÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o consumo excessivo de açúcar é um dos principais fatores que contribuem para a obesidade, a diabetes e a cárie dentária.

Tais doenças têm tido um aumento significativo nas últimas décadas, com tendência crescente. Estimativas referentes ao ano de 2014 indicam um percentual de 39% dos adultos com excesso de peso e 13% com obesidade, em todo o mundo. A prevalência mundial de obesidade mais que dobrou entre 1980 e 2014. Nesse período, o número de pessoas com diabetes passou de 108 milhões para 422 milhões.



No Brasil, de acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes, há mais de treze milhões de pessoas com a doença. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada pelo Ministério da Saúde em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2013, evidenciou que 56,9% dos brasileiros com 18 anos de idade e mais estão acima do peso, o que representa 82 milhões de pessoas.

Já a cárie dentária, apesar de sua incidência ter diminuído no País em virtude da fluoretação da água e do sucesso do Programa Brasil Sorridente, ainda é o maior problema de saúde bucal, mantendo, ainda, expressivas diferenças regionais – as médias do índice CPO (dentes cariados, perdidos e obturados) aos 12 anos, nas regiões Norte (3,16), Nordeste (2,63) e Centro-Oeste (2,63) têm situação bem pior do que nas regiões Sudeste (1,72) e Sul (2,06).

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010 (Projeto SB Brasil 2010), o ataque de cárie em crianças de 5 anos foi, em média, de 2,43 dentes. Destes, menos de 20% estavam tratados por ocasião do exame. Em 2003, ano do primeiro inquérito de saúde bucal, a média nessa idade era de 2,8 dentes afetados – uma redução, portanto, de apenas 13,9% em sete anos. Ademais, a proporção de dentes não tratados se manteve no mesmo patamar de 80%. Cumpre ressaltar que, ainda de acordo com a PNS 2013, 32,3% das crianças com menos de 2 anos de idade já ingerem refrigerantes ou suco artificial.

O número de pessoas com excesso de peso e obesidade é resultado das mudanças no padrão de alimentação do brasileiro, bem como do menor nível de atividades físicas.

De fato, no padrão alimentar atual é fácil consumir muito açúcar, o que ocorre principalmente por meio da ingestão de bebidas açucaradas. Em média, uma única lata de uma bebida açucarada contém aproximadamente quarenta gramas de açúcares livres (equivalente a cerca de dez colheres de chá de açúcar de mesa). Assim, pessoas que consomem bebidas açucaradas com regularidade – uma ou duas latas por dia ou mais – têm um risco 26% maior de desenvolver diabetes do tipo 2.



Nesse contexto, mudanças de estilo de vida – incremento da atividade física, redução da ingestão calórica, aumento do consumo de fibras e limitação à ingestão de bebidas e comidas açucaradas – são o primeiro passo para redução do peso corporal e para o controle do nível sanguíneo de glicose.

A cárie dentária também é uma doença que pode ser prevenida, sendo que a dieta desempenha um papel importante no seu desenvolvimento. Na prática, a frequência de exposição à sacarose representa um dos melhores preditores do risco de cárie na criança.

Essas mudanças alimentares e de estilo de vida têm de ser incentivadas, e os governos têm um papel importante nisso. Entre as medidas que podem ser adotadas, destaca-se o aumento da taxação das bebidas açucaradas, estratégia semelhante à adotada em relação aos produtos do tabaco, que ajudou a reduzir o seu consumo. A receita gerada por esses tributos pode ser utilizada para aprimorar o sistema público de saúde e para desencadear medidas de promoção da saúde, de prevenção de doenças e de educação alimentar, entre outras.

Além disso, as estimativas sugerem que a instituição de um imposto sobre as bebidas açucaradas da ordem de um centavo de dólar por onça líquida (equivalente a aproximadamente trinta mililitros), nos Estados Unidos da América, resultaria, ao longo de dez anos, em uma economia de mais de dezessete bilhões de dólares nas despesas de saúde.

As evidências apresentadas pela OMS no relatório *Fiscal Policies for Diet and Prevention of Noncommunicable Diseases*, publicado em 2016, mostram que uma taxação de 20% nas bebidas açucaradas também pode reduzir o consumo na mesma proporção. A conclusão da entidade é que a utilização de políticas fiscais deve ser considerada um componente-chave de uma estratégia abrangente de prevenção e controle das doenças crônicas não-transmissíveis.

Nesse sentido, países como a Hungria e a França, vários estados norte-americanos e, mais recentemente, o México aplicaram impostos sobre as bebidas açucaradas. Um ano após a introdução do novo imposto no México, ocorrida em 2014, houve redução de 12% nas compras dessas



bebidas entre todas as classes sociais; entre as famílias mais pobres – que apresentam maiores índices de excesso de peso –, a redução foi de expressivos 17%.

Assim, em face da gravidade do problema e dos potenciais benefícios que a medida pode gerar, bem como em consonância com as diretrizes da OMS, apresentamos o presente projeto de lei.

Sala das Sessões,

Senador JORGE VIANA

