



SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI Nº , DE 2019

Altera a Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, para considerar despesa médica, para fins de dedução da base de cálculo do Imposto sobre a Renda das Pessoas Físicas, o pagamento relativo à instrução de pessoa com transtorno do espectro autista.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** O art. 8º da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 8º**.....

.....

§ 2º .....

.....

VI – aplica-se aos pagamentos relativos à instrução de pessoa com transtorno do espectro autista, considerados despesas médicas, desde que a deficiência seja atestada em laudo médico.

.....” (NR)

**Art. 2º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

### JUSTIFICAÇÃO

Na definição da versão mais recente da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11), o transtorno do espectro autista (TEA) é caracterizado por déficits persistentes



SF/19291.30420-12

na capacidade de interação e de comunicação social, por uma série de padrões e comportamentos restritos, repetitivos e inflexíveis.

As estimativas sobre a epidemiologia do TEA variam de acordo com a população analisada. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), por exemplo, estima que uma em cada 160 crianças tem o problema. Mais recentemente, os *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) apontam que o problema acomete uma em cada 59 crianças. O fato é que se trata de um problema frequente, cuja prevalência vem aumentando em todo o mundo.

As causas do TEA ainda são tema de bastante estudo. Trata-se de uma condição neuropsiquiátrica bastante complexa. As evidências científicas atuais sugerem que distúrbios do desenvolvimento cerebral decorrem da interação patológica entre alterações genéticas congênitas e fatores ambientais (como certas viroses, por exemplo).

Geralmente, as manifestações da doença se iniciam já na infância. Classicamente, as pessoas com a doença têm dificuldades de participar de conversas ou de fazer amigos e apresentam comportamentos repetitivos como, por exemplo, rotinas diárias fixas, movimentos repetitivos do corpo e hipersensibilidade sensorial a determinados sons, luzes, cores e outros estímulo.

Como sugere seu próprio nome, a gravidade dos sinais e dos sintomas variam conforme o caso. Todavia, geralmente produzem significativo impacto na vida do paciente e de seus familiares.

Não há medicamentos que possam curar o TEA ou tratar os sintomas principais. No entanto, existem terapias que ajudam a melhorar alguns sintomas. Medicamentos são indicados para melhorar o déficit de concentração, tratar depressão e prevenir crises convulsivas. Além disso, comumente há necessidade de outros tipos de tratamentos, por exemplo: a) fonoaudiologia, fisioterapia, terapias comportamentais, para melhorar a interação social e aprimorar habilidades; e b) terapia familiar, para ensinar pais e outros membros da família a interagir de modo a estimular a interação social, melhorar as formas de comunicação e a gerenciar comportamentos problemáticos.

Além disso, deve-se enfatizar que crianças com TEA geralmente têm excelente resposta clínica quando submetidas a programas



educacionais bem estruturados, nos quais se incentivam, cotidianamente, o desenvolvimento de habilidades sociais, de capacidades de comunicação e de melhoria do comportamento. Crianças em idade pré-escolar que recebem interações comportamentais intensivas e individualizadas geralmente apresentam muito boa evolução clínica.

Depreende-se que a TEA é uma condição prevalente, potencialmente grave e que apresenta significativo impacto clínico, social e econômico. Além de viverem um drama pessoal, pacientes com TEA e seus familiares ainda têm de enfrentar problemas de natureza econômica e financeira, haja vista os custos dos tratamentos necessários que, em regra, são variados e devem ser mantidos por toda a vida da pessoa acometida.

A esse respeito, ressaltamos que há fortes evidências de que gastos com educação representam o maior custo associado ao cuidado de pessoas com a doença.

Com efeito, estudo publicado no *The Journal of the American Medical Association (JAMA) Pediatrics* evidenciou que a maior parte das despesas associadas com o tratamento do TEA, nos Estados Unidos da América e no Reino Unido, decorrem de gastos com serviços de educação especial de crianças e adolescentes. Ademais, estudo publicado na revista *Autism* demonstrou que 93% dos gastos com pessoas com TEA entre dez e catorze anos foram com despesas de educação.

Nesse mesmo estudo, compararam-se os gastos em saúde entre subgrupo de pessoas com e sem TEA. Verificou-se que, em média, as despesas de pacientes com transtorno do espectro autista foram superiores. Resultado semelhante foi evidenciado por estudo publicado anteriormente na revista *Pediatrics*, segundo o qual o custo dos cuidados de saúde é maior para crianças com transtornos do espectro do autismo em comparação com crianças sem o distúrbio.

Diante disso, julgamos ser necessário implementar medidas para atenuar o impacto econômico que os programas de educação têm sobre os orçamentos de famílias de pessoas com TEA.

Nesse sentido, cumpre registrar que o art. 73, § 3º, do Regulamento do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza (RIR/18), recentemente aprovado pelo Decreto nº 9.580, de 22 de novembro de 2018, continua a veicular norma desconforme à Constituição Federal (CF)



de 1988, em detrimento da educação da pessoa com transtorno do espectro autista.

Ao passo que a CF, em seu art. 208, III, prefere a rede **regular** de ensino para o atendimento educacional especializado à pessoa com deficiência (inclusão escolar), o RIR/18 privilegia as entidades **especializadas** no atendimento de pessoas com deficiência, pois somente as despesas de instrução pagas a essas entidades serão integralmente dedutíveis da base de cálculo do Imposto sobre a Renda das Pessoas Físicas (IRPF).

Este projeto faz valer a força normativa da Constituição e torna integralmente dedutível da base de cálculo do IRPF a despesa com instrução de pessoa com transtorno do espectro autista, qualquer que seja a instituição de ensino prestadora destinatária do pagamento.

O projeto provoca renúncia de receitas, porque diminui a base de cálculo do IRPF e, conseqüentemente, o imposto devido. Deixamos de limitar os efeitos da proposição a cinco anos, como reiteradamente previsto em leis de diretrizes orçamentárias de exercícios anteriores, porque não se trata de concessão de tratamento diferenciado, mas sim de imposição constitucional.

Pedimos o apoio dos ilustres Pares para o aperfeiçoamento e a aprovação desta relevante matéria.

Sala das Sessões,

Senador **VENEZIANO VITAL DO RÊGO (PSB/PB)**

