



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI Nº , DE 2025

Altera a Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, que *altera a legislação do imposto de renda e dá outras providências*, para inserir a artrite reumatoide no rol de doenças que dão direito à isenção do imposto de renda das pessoas físicas sobre proventos de aposentadoria ou reforma.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O inciso XIV do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 6º**

.....

XIV – os proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia profissional, tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, artrite reumatoide, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome da imunodeficiência adquirida, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma.

.....” (NR)

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





SENADO FEDERAL

JUSTIFICAÇÃO

A artrite reumatoide (AR) é uma doença inflamatória crônica, autoimune e sistêmica, caracterizada pelo acometimento simétrico de articulações periféricas, especialmente mãos, punhos, joelhos e pés. Clinicamente, manifesta-se por dor, edema, rigidez matinal prolongada e limitação funcional, evoluindo frequentemente para deformidades e destruição articular irreversíveis. Além do envolvimento musculoesquelético, a AR apresenta manifestações extra-articulares relevantes, como nódulos reumatoides, vasculite sistêmica, doença pulmonar intersticial, acometimento ocular e complicações cardiovasculares graves, que reforçam seu caráter incapacitante e multissistêmico.

Do ponto de vista epidemiológico, estima-se que a AR afete cerca de 0,5% a 1% da população mundial, com predomínio no sexo feminino e início mais comum entre a quarta e a sexta décadas de vida, coincidindo, muitas vezes, com o período produtivo da vida profissional. No Brasil, estudos indicam prevalência semelhante à mundial, com impacto crescente sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre a previdência social, em virtude da incapacidade funcional precoce e da aposentadoria por invalidez em parcela significativa dos pacientes.

Ainda que os avanços terapêuticos, como o uso de drogas modificadoras do curso da doença, tenham melhorado o prognóstico, a resposta clínica é variável e parte considerável dos pacientes permanece com atividade inflamatória persistente, dor crônica e limitações funcionais relevantes. Tais condições comprometem a autonomia, a capacidade laborativa e a qualidade de vida, além de aumentarem o risco de mortalidade, sobretudo por complicações cardiovasculares e infecciosas.

Pacientes com artrite reumatoide enfrentam custos elevados com consultas médicas, fisioterapia, medicamentos de uso contínuo (muitos de alto custo), exames laboratoriais e de imagem. Somam-se a isso as adaptações necessárias para atividades diárias, transporte, dispositivos de apoio e, frequentemente, a perda parcial





SENADO FEDERAL

ou total da capacidade de trabalho. A onerosidade desses encargos é ainda mais significativa para aqueles que já se encontram aposentados ou reformados.

Diante desse cenário, é medida de equidade e justiça social incluir os pacientes diagnosticados com artrite reumatoide no rol das doenças graves que asseguram a isenção de imposto de renda sobre os proventos de aposentadoria e reforma, a exemplo do que já ocorre com moléstias igualmente crônicas, incapacitantes e de evolução grave, como neoplasias malignas, esclerose múltipla e cardiopatias graves.

A concessão dessa isenção não representa privilégio, mas uma forma de mitigar o ônus econômico, social e psicológico da doença, garantindo dignidade e cidadania a esses indivíduos. Ao aliviar a carga tributária, promove-se justiça fiscal e social, reconhecendo a especificidade de uma enfermidade debilitante e onerosa, cuja repercussão vai além da esfera individual, atingindo famílias, comunidades e o sistema de saúde.

Por fim, em cumprimento ao disposto no art. 129 da Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2025 (Lei nº 15.080, de 30 de dezembro de 2024), pelo qual as proposições legislativas que importem ou autorizem redução de receita ou aumento de despesa da União devem ser instruídas com demonstrativo do impacto orçamentário-financeiro no exercício de sua entrada em vigor e nos dois exercícios subsequentes, a Nota Técnica de Impacto Orçamentário e Financeiro 90/2025, da Consultoria de Orçamentos do Senado Federal (CONORF), estima a redução de receita decorrente da conversão em lei desta matéria em:

Tabela 1 – Estimativa de impacto anual (R\$ milhões - correntes)

2025	2026	2027	2028
291,1 ¹	308,4	331,5	334,6

¹ Considerando o impacto anualizado.





SENADO FEDERAL

Dessa forma, peço o apoio dos ilustres Pares para a aprovação deste projeto de lei, que tem por objetivo amparar pessoas que já passam por grande sofrimento em razão da doença, contribuindo, assim, para sua saúde e sua qualidade de vida.

Sala das Sessões,

Senadora **DAMARES ALVES**

