

## PARECER Nº                      , DE 2009

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS ECONÔMICOS, sobre o Projeto de Lei do Senado nº 390, de 2008, que *altera o inciso XIV do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, para incluir o diabetes melito entre os agravos à saúde a cujos portadores é concedida a isenção do imposto de renda sobre os proventos de aposentadoria ou reforma.*

RELATOR: Senador **MARCELO CRIVELLA**

### **I – RELATÓRIO**

É submetida à decisão desta Comissão, em caráter terminativo, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 390, de 2008, de ementa em epígrafe, de autoria do Senador Renan Calheiros. A Comissão de Assuntos Sociais (CAS), aprovou, em 11 de março de 2009, parecer favorável com a Emenda nº 1, que adequou a ementa da proposição ao seu conteúdo.

O art. 1º do projeto dá nova redação ao inciso XIV do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, que *altera a legislação do imposto de renda e dá outras providências*. A alteração visa incluir o diabetes melito e a fibrose cística (mucoviscidose) entre as doenças e agravos à saúde a cujos portadores é concedida a isenção do Imposto de Renda (IR) sobre proventos de aposentadoria e reforma.

O art. 2º determina que: (i) o montante da renúncia fiscal será estimado pelo Poder Executivo, em cumprimento ao disposto nos arts. 5º, II, e 14 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000; (ii) no projeto de lei orçamentária cuja apresentação se der após decorridos sessenta dias da publicação da lei, o montante será incluído no demonstrativo regionalizado do efeito, sobre as receitas e despesas, decorrente de isenções, anistias, remissões, subsídios e benefícios de natureza financeira, tributária e creditícia.

O *caput* do art. 3º determina que a lei resultante do projeto entre em vigor na data da sua publicação e seu parágrafo único estabelece que a isenção produzirá efeitos a partir do primeiro dia do exercício financeiro imediatamente posterior àquele em que for implementado o disposto no art. 2º.

O art. 4º revoga o § 2º do art. 30 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995.

Não foram apresentadas emendas ao projeto.

O projeto repercute dados do Ministério da Saúde, segundo os quais o diabetes é responsável por 25 mil óbitos anualmente. Afirma que a lista de doenças passíveis de ensejar isenção tributária para os proventos de aposentadoria e reforma inclui apenas algumas das complicações comuns ao diabetes, tais como nefropatia e cardiopatia graves e cegueira e conclui: *com o acréscimo do diabetes à lista, todas as patologias dele decorrentes serão contempladas com o favor fiscal.*

A inclusão da fibrose cística (mucoviscidose) visa, apenas, aperfeiçoar a técnica legislativa, uma vez que o benefício fiscal, relativamente aos portadores dessa doença, foi outorgado por meio de dispositivo extravagante – o § 2º do art. 30 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995.

## II – ANÁLISE

A proposição não merece reparos no que respeita à constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e técnica legislativa. A matéria é de competência da União, a teor dos arts. 24, I, XII, 48, I e 150, § 6º e 153, III, da Carta Magna. A iniciativa parlamentar está respaldada no art. 61. A adequação à Lei de Responsabilidade Fiscal está prevista nos arts. 2º e 3º do projeto, que condicionam e postergam a eficácia da isenção para não afetar a receita tributária do orçamento em curso.

O parecer da CAS, após conceituar o diabetes melito, demonstra seus efeitos nefastos para o paciente e para o País, nos seguintes termos:

Quando não controlado, o diabetes melito pode, a longo prazo e dependendo da gravidade do caso, causar sérios danos em vários órgãos. Distúrbios da visão, hipertensão arterial, insuficiência

coronariana, infarto agudo do miocárdio, insuficiência renal, polineurite, arteriopatia cerebral e periférica e acidente vascular cerebral são algumas das complicações da doença.

No Brasil, a prevalência do diabetes tipo 2, a forma mais freqüente, é de cerca de 8%. Significa que cerca de quinze milhões de brasileiras e brasileiros são diabéticos. Essa alta prevalência acarreta enormes gastos públicos e privados no tratamento da própria doença ou das suas complicações. A pessoa portadora de diabetes efetua vultosos gastos com tratamentos, pois nem todos os procedimentos ou medicamentos de que necessita estão disponíveis nos serviços públicos de saúde. O mesmo acontece na saúde suplementar, pois alguns planos privados de assistência à saúde não oferecem cobertura para todos os procedimentos nem fornecem medicamentos para uso domiciliar.

Concordamos, plenamente, com a avaliação da CAS de que a isenção do IRPF sobre os proventos dos diabéticos é uma forma de compensar os enormes gastos por eles efetuados para o controle do diabetes e o tratamento das suas complicações. É também, uma forma de possibilitar que o contribuinte disponha de mais recursos para cuidar da sua saúde e, dessa maneira, evitar complicações e diminuir a necessidade de procedimentos terapêuticos especializados e de custo elevado, tais como internações, hemodiálise, amputações de membros e revascularização cardíaca.

Nos termos do Regimento Interno, cabe à CAE pronunciar-se sobre o aspecto econômico e financeiro da proposição. Não há dúvida de que a isenção do IR subtrairá recursos da Fazenda federal e, em decorrência da partilha de 45% do produto da sua arrecadação prevista no art. 159, I, *a*, *b* e *d* da Constituição, das Fazendas estaduais, distrital e municipais. Entretanto, a renúncia de receita será pequena, porque a isenção se limita aos proventos de aposentadoria ou reforma, cujos valores não costumam ser elevados. Ademais, os aposentados e reformados constituem, apenas, uma parcela do vasto contingente de diabéticos. O projeto não contempla a maioria dos portadores dessa doença, constituída de trabalhadores, cuja capacidade laborativa e percepção de renda não está comprometida.

A menor demanda de serviços públicos de saúde de alto custo por parte dos diabéticos beneficiados pela isenção contribuirá, como ressalta o parecer da CAS, para a redução das despesas do Sistema Único de Saúde, constituindo-se em contrapeso da perda de receita.

Finalmente, cabe reafirmar que o Imposto de Renda é regido pelos princípios constitucionais da pessoalidade e da progressividade,

inculpados nos arts. 145, § 1º e 153, § 2º, I, da Carta Magna. Ambos conformam o valor da Justiça Fiscal, que impregna o nosso Sistema Constitucional Tributário, e legitima a isenção de que se trata.

### **III – VOTO**

Pelo exposto, o voto é pela aprovação do Projeto de Lei do Senado nº 390, de 2008, com a Emenda nº 1 - CAS.

Sala da Comissão, em 07 de julho de 2009.

, Presidente

, Relator

## **DECISÃO DA COMISSÃO**

*EM 07/07/09, ENCERRADA A DISCUSSÃO, COLOCADO EM VOTAÇÃO, A COMISSÃO APROVA O PROJETO COM A EMENDA Nº 01-CAS-CAE POR 14 (QUATORZE) VOTOS FAVORÁVEIS, NENHUM CONTRÁRIO E NENHUMA ABSTENÇÃO.*

### **EMENDA Nº 01-CAS-CAE**

Dê-se à ementa do Projeto de Lei do Senado nº 390, de 2008, a seguinte redação:

“Altera o inciso XIV do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, para incluir o diabetes melito e a fibrose cística entre as doenças e agravos à saúde a cujos portadores é concedida a isenção do imposto de renda sobre os proventos de aposentadoria ou reforma.”

Sala das Comissões, em 07 de julho de 2009.

Senador GARIBALDI ALVES FILHO  
Presidente da Comissão de Assuntos Econômicos

## TEXTO FINAL APRESENTADO AO PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 390 DE 2008

Altera o inciso XIV do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, para incluir o diabetes melito e a fibrose cística entre as doenças e agravos à saúde a cujos portadores é concedida a isenção do imposto de renda sobre os 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, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, fibrose cística (mucoviscidose), diabetes melito, 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** O Poder Executivo, com vistas ao cumprimento do disposto nos arts. 5º, II, e 14 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, estimará o montante da renúncia fiscal decorrente do disposto nesta Lei e o incluirá no demonstrativo a que se refere o § 6º do art. 165 da Constituição, o qual acompanhará o projeto de lei orçamentária, cuja apresentação se der após decorridos sessenta dias da publicação desta Lei, bem como fará constar das propostas orçamentárias subseqüentes os valores relativos à aludida renúncia.

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

*Parágrafo único.* O benefício de que trata esta Lei só produzirá efeitos a partir do primeiro dia do exercício financeiro imediatamente posterior àquele em que for implementado o disposto no art. 2º.

**Art. 4º** Revoga-se o § 2º do art. 30 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995.

Sala das Comissões, em 07 de julho de 2009.

Senador GARIBALDI ALVES FILHO, Presidente

Senador MARCELO CRIVELLA, Relator