



PARECER Nº , DE 2008

Da COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS,
sobre o Projeto de Lei do Senado nº 378, de 2007,
do Senador CÉSAR BORGES, que *altera a Lei
nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, para
permitir a dedução, da base de cálculo do
imposto de renda da pessoa física, das despesas
com medicamentos de uso contínuo utilizados no
tratamento de doença grave ou incurável.*

RELATOR: Senador AUGUSTO BOTELHO

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei do Senado nº 378, de 2007, de autoria do **Senador César Borges**, altera a legislação do imposto de renda das pessoas físicas (IRPF) para incluir as despesas com medicamentos de uso contínuo, utilizados no tratamento de doença grave ou incurável, no grupo de deduções que, subtraídas dos rendimentos percebidos durante o ano-calendário, resultam na base de cálculo do imposto devido.

Para isso, o art. 1º do projeto altera a redação da alínea *a* do inciso II do art. 8º da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, por meio da inclusão da expressão *e medicamentos de uso contínuo por portadores de doença grave ou incurável* no fim da lista de itens dedutíveis, que hoje abrangem os pagamentos efetuados a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias.

O mesmo artigo do PLS altera também a redação do inciso V do § 2º do art. 8º para corrigir uma impropriedade gramatical – substitui o termo *receituário* por *receita* – e define que essa receita pode ser médica *ou odontológica*, tendo em vista que o dispositivo diz respeito a próteses ortopédicas e dentárias.

Além disso, o projeto inclui um inciso (o inciso VI) no art. 8º da Lei para exigir a comprovação da necessidade de medicamentos de uso contínuo por meio de

relatório médico (com o diagnóstico da doença), receita médica e nota fiscal em nome do beneficiário.

O art. 2º da proposição obriga o Poder Executivo a estimar o montante da renúncia fiscal decorrente de seus dispositivos e a inserir essa estimativa no projeto de lei orçamentária cuja apresentação se der após sessenta dias da publicação da lei em que o projeto se transformar, com vistas ao cumprimento do disposto no § 6º do art. 165 da Constituição Federal e na Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal).

Pelo art. 3º a entrada em vigor da lei é definida para a data da sua publicação. Porém, ela só produzirá efeitos a partir de 1º de janeiro do ano subsequente àquele em que for concretizado o disposto no art. 2º do projeto, conforme determina o parágrafo único do art. 3º.

Na justificação, o Parlamentar destaca que:

a) várias doenças graves e incuráveis e que demandam o uso contínuo de medicamentos, muitos deles de alto custo, não fazem parte do rol das doenças especificadas no inciso XIV do art. 6º da Lei nº 7.713, de 22 de dezembro de 1988, que isenta do IRPF os proventos de aposentadoria ou reforma percebidos por seus portadores;

b) a despeito de o Sistema Único de Saúde (SUS) ser obrigado a prestar assistência integral à população, o que implica assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica (Constituição, art. 198, II, e Lei Orgânica da Saúde, art. 6º, I, *d*), é notório o desrespeito a esse direito. Muitos cidadãos lançam mão de liminares que obrigam os gestores a fornecer medicamentos de uso contínuo;

c) a dedução possibilita a recuperação de parte dos gastos, estimulando, dessarte, muitos contribuintes a adquirir medicamentos com recursos próprios, o que acarretará diminuição de demandas judiciais;

d) a renúncia fiscal decorrente do benefício será amplamente compensada pela diminuição dos gastos do SUS com os medicamentos adquiridos pelos próprios contribuintes.

A proposição vem primeiramente a esta Comissão de Assuntos Sociais, de onde será encaminhada, para receber decisão em caráter terminativo, à Comissão de Assuntos Econômicos. Ressalte-se que, durante o prazo regimental, não lhe foram oferecidas emendas.

II – ANÁLISE

Embora reconhecendo a relevância social do projeto, cumpre salientar que, tendo em vista a atual legislação do IRPF, as deduções são

admitidas de forma reduzida, sendo concedidas apenas para ajustar a exigência do imposto à capacidade contributiva de cada contribuinte. Assim, o Legislador tem-se preocupado em simplificar o IRPF tanto para o Fisco quanto para o contribuinte, com vistas a diminuir os gastos relativos à sua administração, tornando-o um imposto mais adaptado às exigências de simplicidade e menor custo, sem que, com isso, se perca a justiça social. De fato, a atual legislação do IRPF, ainda que não contemple a dedução dos gastos com medicamentos, contempla outras modalidades de dedução, de forma a beneficiar contribuintes que precisam gastar com serviços de saúde.

A Lei nº 7.713, de 1988, com as alterações posteriores, concede isenção sobre os rendimentos de aposentadoria, reforma ou pensão recebidos por contribuintes portadores de uma dentre o vasto elenco de moléstias graves, constantemente atualizado. Na mesma linha de desoneração, a Lei nº 9.250, de 1995, que se pretende alterar, permite a dedução dos pagamentos a hospitais, médicos, dentistas e outros profissionais da saúde, bem como das despesas com exames médicos, aparelhos e próteses ortopédicas e dentárias. É de se observar, também, que esta dedução **abrange os dispêndios com medicamentos incluídos na conta de estabelecimento hospitalar, sem limites.**

Ademais, é necessário destacar, no tocante ao setor farmacêutico, que o Governo Federal tem se empenhado em promover algumas medidas no intuito de propiciar menor custo dos medicamentos para a população. Eis três dessas medidas:

a) criação da **Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED)**, por meio da Lei nº 10.742, de 6 de outubro de 2003;

b) estabelecimento do **medicamento denominado genérico**, por meio do que dispõe o art. 1º da Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, que incluiu o inciso XXI no art. 3º da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976; e

c) instituição do programa governamental denominado **“Farmácia Popular do Brasil”**.

As medidas governamentais retrocitadas têm seu alcance direcionado a toda a população e não somente a determinado segmento, como se quer na proposição apresentada, a qual favorece apenas os contribuintes do IRPF, que constituem uma minoria, mais aquinhoadada, da população.

A aprovação teria reflexos negativos sobre a receita tributária. Assim, à luz da Lei de Responsabilidade Fiscal, torna-se necessária a apresentação de estudo a respeito das implicações financeiras decorrentes da proposição ora em exame, o que não ocorreu neste caso. Segundo o art. 93 da Lei nº 11.768, de 14 de agosto de 2008 – Lei de diretrizes Orçamentárias (LDO) para o exercício de 2009 – o projeto de lei que conceda ou amplie incentivo ou benefício de natureza tributária só será aprovado ou editado se atendidas as exigências do art. 14 da LRF. Verifica-se que o PLS em exame não atende às normas vigentes que regulam a matéria, já que não estima a renúncia de receita, nem indica concretamente a maneira como seriam compensadas as perdas de arrecadação. Tampouco menciona as despesas, em idêntico valor à renúncia, que, porventura, seriam anuladas.

Relativamente ao aspecto financeiro da renúncia fiscal, cabe lembrar, ainda, que o art. 159, I, da Magna Carta dispõe que 48% do produto da arrecadação do imposto sobre a renda e proventos de qualquer natureza pertencem ao fundo de Participação dos Estados e do Distrito Federal, ao Fundo de Participação dos Municípios, e aos Fundos Constitucionais das Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, para aplicação em programas de financiamento ao setor produtivo.

Assim, a aprovação de PLS com o conteúdo proposto teria, certamente, impacto negativo nas transferências mencionadas, atingindo principalmente os Estados e Municípios mais pobres, que dependem quase exclusivamente dessas transferências, provocando prejuízo aos que mais necessitam dos serviços sociais prestados pelo Estado.

III – VOTO

Em vista do exposto, opino pela rejeição do Projeto de Lei do Senado nº 378, de 2007, sempre reconhecendo o elevado espírito público de seu Autor.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relator