



DEPUTADO FEDERAL **Dr. Paulo César** **INFORMATIVO** *Parlamentar*

PRAINHA - ARRATÁL DO CABO

Ano 1 - Outubro/09



IR: ISENÇÃO AMPLIADA PARA APOSENTADOS PORTADORES DE DOENÇAS PROGRESSIVAS

Os membros da Comissão de Seguridade Social e Família aprovaram a ampliação do rol de doenças que permite a isenção do pagamento do Imposto de Renda (IR) sobre a aposentadoria dos portadores de doenças progressivas. Segundo o texto aprovado, a isenção será aplicada ainda aos rendimentos recebidos por pessoa física que optar em permanecer em atividade. O Projeto de Lei 1217/07, do Senado, altera a Lei 7713/88.

O substitutivo do deputado Raimundo Gomes de Matos (PSDB-CE) inclui as seguintes doenças: distrofia lateral amiotrópica; retrocolite ulcerativa; doença de Crohn; pneumonia intersticial fibrosante; polipose familiar; doenças cerebro-vasculares decorrentes de AVC; transtorno mental incapacitante; diabetes melito insulino-dependente; aneurisma da veia de Galeno; síndrome de Charcot-Marie Tooth; narcolepsia; hipertensão arterial grave; doença de Huntington; mal de Alzheimer; esclerose lateral amiotrópica; linfangioleiomiomatose pulmonar; esclerodermia linear; esclerodermia segmentar; esclerodermia sistêmica progressiva; fibrose pulmonar idiopática; trombofilia; neurocisticercose e lúpus eritematoso sistêmico.

Gomes de Matos argumenta que as patologias inseridas no rol de isenção, desenvolvem quadro irreversível de incapacidade para o exercício da atividade profissional. E a inclusão de todas essas patologias se justifica em função dos elevados custos dos procedimentos utilizados no tratamento. "Algumas destas doenças são raras cujos remédios são caros demais. Os doentes que não podem arcar com o custo destes medicamentos, recorrem às farmácias públicas, mas, muitos remédios não

fazem parte da lista oficial, restando-lhes como única alternativa recorrer à Justiça", justifica o relator.



A isenção pode ser concedida mesmo que a doença tenha sido diagnosticada após a aposentadoria.



O Dep. Federal Dr. Paulo César, vice-presidente da CSSF, Comissão que ampliou o rol de doenças que permite a isenção do IR para aposentado com doenças progressivas.

De acordo com a legislação, os aposentados podem receber a isenção para pagamento do IR mesmo que a doença tenha sido contraída ou diagnosticada depois da aposentadoria. Atualmente, já são beneficiados com a isenção aqueles que recebem aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os portadores de moléstia profissional. Além deles, recebem a isenção os portadores de tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, câncer, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), aids e os contaminados por radiação.

Senhor Presidente, Senhoras Deputados, Senhores Deputados.

A regulamentação da Emenda Constitucional 29 e a criação da Contribuição Social para a Saúde (CSS) estão em reta final para votação nesta Casa. Falta apenas a votação de um destaque supressivo. A CSS é a única solução viável para a crise da saúde, uma vez que a equipe econômica do Governo não aceita a correção do orçamento da saúde pelas receitas correntes brutas, fórmula considerada ideal.

A saúde tem um problema histórico de subfinanciamento. Como médico e membro da Frente Parlamentar da Saúde defendo é a necessidade do aumento da participação do setor público no custeio da saúde, que vive uma distorção há décadas.

O IBGE aponta que, no Brasil, atualmente, são as famílias brasileiras que mais aplicam recursos para ter acesso aos serviços de saúde. Da despesa de consumo final com bens e serviços de saúde no país, 62% é de gasto particular e apenas 38% do poder público. O SUS atende 80% da população brasileira e consome 3,5% do PIB brasileiro, enquanto os demais países que possuem sistemas de saúde universais dedicam pelo menos 6% do PIB à saúde pública. Precisamos mudar essa situação.

O orçamento do ministério da saúde é ajustado com base na variação do Produto Interno Bruto. A saúde não pode ficar à mercê das turbulências da economia, porque em um ano o PIB pode apresentar um crescimento significativo e no outro um aumento menor. É preciso ter uma base econômico-financeira estável que lhe permita crescer, qualificar-se e atender às demandas da sociedade brasileira.

Regulamentar a Emenda 29 é definir o conceito de gasto com saúde, não permitindo o uso das verbas do setor em ações de outras áreas. A EC 29 estabeleceu limites mínimos de aplicação em saúde pública. Os estados e o Distrito Federal deveriam gastar 12% de suas receitas no setor, os municípios, 15%. O texto, no entanto, não definiu o que são gastos em saúde.

Para elevar o patamar de financiamento do setor, há uma proposta no Congresso. Esta é a única proposta que está na mesa: a que cria a Contribuição Social para a Saúde (CSS), que injetaria R\$ 11,5 bilhões anuais no financiamento da rede pública.

A única semelhança da CSS com a CPMF é o fato de tributar movimentações financeiras.

A CSS tem alíquota praticamente simbólica, de 0,1% - que representa o recolhimento de dez centavos a cada cem reais movimentados - enquanto a CPMF tinha alíquota de 0,38% (quase quatro vezes superior).

Outro motivo para o baixo impacto da CSS é o fato de que estarão isentas pessoas que contribuem para a Previdência Social e que ganhem salários menores de R\$ 3.218,90 (teto máximo previdenciário). Além disso, nenhum aposentado ou pensionista do INSS terá que pagar a contribuição.

A lei que cria a CSS garante a destinação total dos recursos arrecadados para a saúde, por meio de transferência do Tesouro Nacional ao Fundo Nacional de Saúde, enquanto a CPMF destinava apenas 40% do dinheiro arrecadado para o Fundo Nacional de Saúde.

O projeto que está em votação na Câmara dos Deputados estabelece que o valor repassado para a saúde não pode ser reduzido de um ano para o outro. Pela Emenda Constitucional 29, o montante repassado ao Ministério da Saúde aumenta conforme o crescimento nominal do PIB. Com a aprovação da CSS, esse valor será acrescido ao orçamento. Assim, o recurso total da saúde será resultado do valor do ano anterior corrigido pela variação nominal do PIB mais todo o valor arrecadado com a CSS.

É possível fazer controle? Sim. Aposentados e pensionistas irão ganhar, no salário, o valor equivalente à CSS (exemplo: quem ganha R\$ 1.000,00 passará a ganhar R\$ 1.001,00).

Os outros contribuintes que ganham até R\$ 3.200 terão o valor da CSS descontado da contribuição mensal ao INSS.

A CPMF, inicialmente, deveria ter seus recursos destinados somente à saúde. Mas, quando assumiu o atual governo, o Ministério da Saúde já tinha que dividir a CPMF com outras áreas.

Essa situação, que já era preocupante, ficou ainda mais grave quando, no final de 2007 o Senado Federal derrubou a CPMF, o que fez com que se deixasse de acrescentar R\$ 24 bilhões ao orçamento do Ministério da Saúde. Isso fez com que não fosse possível a expansão de várias políticas previstas pelo Governo.

Para concluir Senhor Presidente, saúde é uma condição em que um indivíduo ou grupo de indivíduos é capaz de realizar suas aspirações, satisfazer suas necessidades e mudar ou enfrentar o ambiente. Saúde é um recurso para a vida diária, e não um objetivo de vida; é um conceito positivo, enfatizando recursos sociais e pessoais, tanto quanto as aptidões físicas. É um estado caracterizado pela integridade anatômica, fisiológica e psicológica; pela capacidade de desempenhar pessoalmente funções familiares, profissionais e sociais. É um estado de equilíbrio entre os seres humanos e o meio físico, biológico e social, compatível com plena atividade funcional. São coisas que afetam a vida e a segurança das pessoas no dia a dia.

Pensem nisso.
Muito Obrigado!

Dr. Paulo César
Deputado Federal - PR/RJ

