

**BLOCO I – POLÍTICAS MACROECONÔMICAS ÁREAS TEMÁTICAS:  
POLÍTICA FISCAL E TRIBUTÁRIA**

**A GOVERNANÇA TRIBUTÁRIA DE MEDICAMENTOS PARA DOENÇAS  
CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E A PERSPECTIVA DE  
DESONERAÇÃO NO BRASIL**

Cibele Angela Gaievski Leite

Acadêmica do Departamento de Ciências Econômicas - UNICENTRO

cibelileite@gmail.com

Josélia E. Teixeira

Professora Dra. do Departamento de Ciências Econômicas - UNICENTRO

joseliat@hotmail.com

**RESUMO:** O presente trabalho tem por objetivo analisar a governança da carga tributária dos medicamentos das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), no Brasil, e as perspectivas institucionais e econômicas para desoneração de impostos dos medicamentos de uso humano. A pesquisa bibliográfica e documental foi utilizada para identificar os principais tributos que incidem sobre os medicamentos para DCNT e a possibilidade de desoneração de impostos sobre eles. Os resultados evidenciaram que a governança tributária do setor farmacêutico juntamente com o sistema tributário brasileiro é complexa. Constata-se que o Brasil possui a maior carga tributária sobre medicamentos do mundo com 31,3%, em 2017. Há seis projetos de desoneração que tramitam no Senado e na Câmara dos Deputados aguardando votação. Porém, nenhum deles voltado para DCNT. Uma desoneração de tributos sobre medicamentos é inviável para os governos, considerando o cenário econômico brasileiro atual. Sugere-se um projeto de desoneração específico para DCNT, pois não impactaria tão fortemente na arrecadação.

**Palavras-chave:** carga tributária; desoneração tributária; doenças crônicas; medicamentos; políticas públicas.

## **1INTRODUÇÃO**

A carga tributária é o conjunto de tributos que pesam sobre a produção, consumo e renda, arrecadados pelos governos federal, estadual e municipal a fim de pagar suas contas e cumprir suas obrigações com os cidadãos por meio da prestação de serviços públicos. Contudo, alguns produtos recebem uma alta carga tributária como é o caso dos medicamentos. Neste sentido, a problemática que cerca este estudo refere-se à alta carga tributária que incide sobre os medicamentos de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e a viabilidade de uma desoneração tributária.

No Brasil, a alta carga tributária tem um grande impacto na economia, e afeta principalmente o poder aquisitivo das classes de renda mais baixas e daqueles que necessitam de políticas assistencialistas oferecidas pelo poder público. No caso da saúde, que foi elevada à condição de direito fundamental pela Constituição Federal, de 1988, se por um lado são fornecidos serviços e determinados medicamentos de modo gratuito ou com relevantes descontos (Programa Farmácia Popular), por outro há considerável onerosidade no valor destes devido aos tributos incidentes diretos e indiretos, somado à inexistência de políticas visando equilibrar este quadro (PAZZINATTO, 2015). De acordo com a Sindusfarma (2017), o Brasil é o país que tem a maior carga tributária sobre medicamentos do mundo. Em 2017, a carga tributária sobre medicamentos chegou a 31,3%.

A parcela da população que mais sofre com essa falta de acesso aos medicamentos são as portadoras das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Quase metade dos brasileiros possui alguma dessas doenças, que são responsáveis por mais de 70% das causas de mortes, no Brasil, e também pela perda de qualidade de vida das pessoas portadoras de DCNT (IBGE, 2013). Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é analisar a governança da carga tributária dos medicamentos para as principais

doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil e as perspectivas institucionais e econômicas para desoneração de impostos dos medicamentos de uso humano. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica e documental.

Este estudo está estruturado pela presente introdução, pelos aspectos teóricos abordando a governança tributária sobre medicamentos no Brasil e as políticas públicas direcionadas. Descreve a metodologia utilizada e os resultados e considerações finais levam a compreender um cenário para uma perspectiva de desoneração dos medicamentos exclusivamente para DCNT.

## **2ASPECTOS TEÓRICOS**

### **2.1 Principal estrutura de tributação incidente sobre medicamentos no Brasil**

Governança tributária é um conjunto de procedimentos de gestão que tem a finalidade de reduzir os riscos tributários, coordenar e estruturar a equipe para que tenha transparência fiscal, contábil e financeira da empresa reduzindo, assim, o ônus tributário. O complexo sistema tributário brasileiro e os inúmeros tributos obrigatórios fazem os empresários buscarem soluções para o cumprimento de todas as obrigações impostas pelo governo, principalmente visando à maximização de lucros e diminuição de despesas, o que é o principal ponto de um bom planejamento tributário (GHELLERE, 2012). Na Governança Tributária se une o setor contábil, administrativo e jurídico para buscar meios lícitos e éticos de reduzir o ônus tributário da empresa, buscando o cumprimento de todas as obrigações fiscais e contábeis evitando, assim, que as empresas paguem mais tributos do que são obrigadas e também recebam autos de infração e paguem multas por não contribuírem corretamente com suas obrigações fiscais (SANTOS, 2017).

No Brasil, a carga tributária correspondia a 32,36% do PIB em 2017 (TESOURO NACIONAL, 2017), equivalendo a quase um terço do valor que o país produz (IBPT, 2017).

Os impostos são arrecadados nas três esferas do governo. A arrecadação tributária é reflexo do aumento/decrécimo do Produto Interno Bruto (PIB) ou do crescimento da carga tributária. Variações da inflação também impactam na carga tributária, pois o governo contrai dívidas e o aumento dos impostos é uma alternativa para se obter receita para pagá-las. Quanto mais ineficiente for o setor público maior serão as dívidas e mais difícil de manter a estrutura estatal, e o contribuinte espera receber em troca seus direitos constitucionais, como educação e saúde (SACHSIDA, 2012). Nesta seção serão abordados os principais tributos que incidem sobre medicamentos de uso humano e como eles são aplicados no setor farmacêutico. Os principais tributos que incidem sobre os medicamentos são ICMS, IPI, II, PIS e COFINS.

O ICMS é o Imposto que incide sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação. Ele está presente na cadeia de consumo abrangendo tanto no comércio varejista quanto no atacadista (PORTAL TRIBUTÁRIO, 2005).

É de responsabilidade dos estados e do Distrito Federal instituir o ICMS, variando a alíquota de um estado para o outro, sendo diferente para cada tipo de produto. O ICMS é um imposto embutido no preço da mercadoria, na maioria dos casos a alíquota é de 18%. Entretanto, existem exceções em alguns produtos como é o caso de produtos importados e considerados supérfluos, como perfumes, cigarros e armas de fogo que têm uma alíquota bem maior, chegando a 30% só de ICMS, juntando com outros impostos pode chegar a 78% (IBPT, 2017).

Com os medicamentos também não é diferente, em cada estado tem uma alíquota embutida como pode ser observado na Tabela 1. Percebe-se que o único estado que tem uma alíquota relativamente menor é em Minas Gerais, isto porque a legislação estadual beneficia os medicamentos genéricos, que têm uma alíquota de 12% sendo mais baixa que a alíquota dos similares e de referência que são de 18%. Nos outros estados a alíquota é a mesma para todas as categorias de medicamentos.

**Tabela 1: Alíquotas internas de ICMS para medicamentos nos estados brasileiros**

ESTADO	ALÍQUOTA INTERNA
Rio de Janeiro	19%
São Paulo, Minas Gerais e Paraná	18%
Minas Gerais (medicamentos genéricos)	12%
Demais Estados	17%

Fonte: ANVISA (2018).

O ICMS está presente em quase tudo que se adquire em nosso país, seu valor já está embutido nas compras e vai para os cofres públicos para retornar à população em forma de benfeitorias de infraestrutura, saúde, educação e custear os gastos do setor público.

O IPI é um imposto que incide sobre produtos industrializados nacionais e importados. É de competência da União e o valor da arrecadação deste tributo vai para os cofres do Tesouro Nacional. Ele é cobrado dos produtos produzidos no país na hora em que ele sai da fábrica e dos produtos importados assim que ele chega ao país, sendo eles por vias terrestres, marítimas ou aéreas (MORAIS, 2016). Sua alíquota é fixada de acordo com o grau de necessidade e essencialidade do produto. Alimentos e produtos farmacêuticos têm alíquota menor que produtos supérfluos, como cigarros e bebidas alcoólicas. De acordo com a TIPI (Tabela de Incidência do IPI), os medicamentos de uso humano e a maioria dos fármacos possuem alíquota zero, devido a necessidade desses produtos para os tratamentos da população (SILVA, 2015). Como os

medicamentos são totalmente necessários para os tratamentos de doenças, principalmente o de DCNT, que são de tratamento contínuo e ininterrupto eles não têm a incidência de IPI, sendo sua alíquota zero para produtos farmacêuticos e seus insumos.

O Imposto de Importação sobre Medicamentos no Brasil (II) é um imposto instituído pela União, incide sobre a importação de mercadorias estrangeiras que entram em território nacional, na maioria das vezes o contribuinte é o importador. Ele também tem incidência sobre as bagagens de pessoas que chegam de viagens do exterior e excedem a taxa de isenção (RECEITA FEDERAL, 2016). As mercadorias estrangeiras têm a alíquota dos produtos importados estabelecida pela TEC (Tarifa Externa Comum), conforme consta no Código Tributário Nacional Art. 20 (BRASIL, 1966).

A importação de medicamentos é feita pela pessoa física ou jurídica, podendo entrar em solo nacional apenas medicamentos que são homologados pela ANVISA. Para a pessoa física sua alíquota de tributação é zero. É apenas permitida a importação para uso individual e de prescrição médica, não podendo ter a finalidade de comércio e revenda. A pessoa jurídica só pode importar com solicitação prévia e, geralmente, são liberados com mais facilidade para pesquisa científica, como testes e pesquisas do setor, que não possui fins lucrativos. Para fins industriais e comerciais apenas com liberação do Ministério da Saúde (SOUZA, 2015).

Também é instituído pela União o Programa de Interação Social (PIS) e a Contribuição para Financiamento da Seguridade Social (COFINS). Estes são os tributos mais onerosos para o empresário, pois são calculados de acordo com o faturamento mensal da empresa e suas alíquotas variam de acordo com o regime que a empresa se enquadra. Para o PIS as alíquotas são entre 0,65% e 1,65%, do regime cumulativo e não cumulativo, respectivamente. A COFINS tem alíquota de 3% para cumulativo e 7,6% para não cumulativo e empresas tributadas pelo lucro real (SILVA, 2015).

## **2.2 Indústria farmacêutica no Brasil**

No Brasil, a indústria farmacêutica nasceu e se desenvolveu entre 1890 e 1950, sendo mais tardio que os pioneiros europeus que no século XIX já eram bem avançados no ramo farmacêutico (BRITO; PONTES, 2009). O desenvolvimento da indústria farmacêutica no Brasil se deu a partir de farmácias familiares conhecidas como boticas, que com o passar dos tempos foram evoluindo para pequenos laboratórios farmacêuticos com o intuito de combater as doenças infectocontagiosas que eram muito comuns na época e de grande preocupação do setor público para com a população (FERST, 2013).

Em 2017, as exportações da indústria farmacêutica tiveram um aumento de 3,82% em relação ao mesmo período do ano anterior, correspondendo a US\$ 1,247 bilhão. Esse resultado representa o crescimento de cerca de cinco vezes em relação ao ano 2000. As importações de acabados, semi-acabados, vacinas, hemoderivados e demais produtos farmacêuticos atingiram US\$ 6,557 bilhões, elevação de 2,63% na comparação com o mesmo período de 2016 (SINDUSFARMA, 2017).

De acordo com a Sindusfarma (2017), o setor industrial farmacêutico é constituído por aproximadamente 492 empresas, sendo 123 multinacionais e 369 laboratórios nacionais. Desse total, 241 são regularizadas e possuem preço junto a CMED, estando, assim, autorizadas para a comercialização de medicamentos. Dos 241 laboratórios 97 possuem capital de origem internacional e 144 possuem capital de origem nacional. A maioria das indústrias farmacêuticas do Brasil são sediadas no estado de São Paulo gerando cerca de 97.228 empregos diretos. O Brasil está em 8º lugar no *ranking* mundial de produção de medicamentos, e teve um faturamento de cerca de R\$ 57 bilhões, em 2017.

### 2.3 Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT)

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são doenças que se desenvolvem na vida adulta e, geralmente, seu tratamento segue pela vida inteira, pois a maioria delas não tem cura. Basicamente, as DCNT são desenvolvidas pelo sedentarismo, má alimentação e o avanço da idade, mas a maioria das pessoas que possuem essas doenças pode viver normalmente se fizerem o tratamento adequado (DUNCAN et al. 2012). Observam-se, no quadro 1, as principais DCNT que afetam a saúde dos brasileiros e a descrição dos seus principais sintomas.

**Quadro 1: Principais DCNT que afetam os brasileiros**

Doenças	Descrição
<b>Diabetes</b>	Problema de saúde causado por distúrbios no metabolismo dos açúcares, apresentando, nas formas mais características, o aumento de glicose (açúcar) no sangue, eliminação abundante de urina, fome excessiva e sede exagerada. É causada, na maioria das vezes, por deficiência de elaboração de insulina pelo pâncreas.
<b>Hipertensão arterial</b>	A hipertensão arterial, mais conhecida entre a população como pressão alta, é um problema crônico de alterações da pressão arterial, também é fator de risco mundial, porque ela desenvolve doenças cardiovasculares.
<b>Colesterol alto</b>	O consumo exagerado de gorduras é o grande responsável pelo colesterol alto, devido ao excesso dessa gordura, surgem as doenças cardiovasculares.
<b>Câncer</b>	O câncer é o nome utilizado para mais de 100 doenças. As células tornam-se anormais, crescendo de uma forma incontrolável e desordenada no organismo, invadindo os órgãos e tecidos do corpo.
<b>Bronquite ou Asma</b>	A bronquite (asma) é uma doença crônica que inflama as principais vias aéreas, impedindo a passagem de ar para os pulmões.
<b>Doenças do coração DVC</b>	Quando o coração perde a saúde, surgem as doenças cardiovasculares (DVC), esses problemas cardíacos aparecem porque o coração deixou de bombear o sangue na quantidade necessária para a manutenção do corpo. As doenças cardiovasculares também estão entre as que mais matam mundialmente.

Fonte: Elaborado pelas autoras de acordo com Preto (2016).

De acordo com o IBGE (2013), cerca de 70% das mortes no Brasil são provocadas por DCNT, que são causadas principalmente pelo estilo de vida das pessoas, com a má alimentação, falta de exercícios físicos, estresse, tabagismo e alcoolismo. Cerca de 40% da população adulta brasileira, o que equivale a 57,4 milhões de pessoas, possui alguma DCNT, sendo 44,5% deste total do sexo feminino e 33,4% do sexo masculino. Geralmente as mulheres vão ao médico e fazem exames com mais



frequência que os homens, sendo assim diagnosticadas com alguma antecedência em relação aos homens a possíveis doenças crônicas (IBGE, 2013).

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 Caracterização geral**

A investigação consiste em pesquisa bibliográfica e documental. Foram utilizados livros, artigos científicos de revistas e periódicos. As principais fontes de informações são a Sindusfarma (Sindicato da Indústria Farmacêutica), Senado Federal, IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) e Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).

A pesquisa documental foi realizada sobre as normativas que regem a incidência de tributos sobre medicamentos, especialmente para doenças crônicas. O tratamento das informações é baseado na comparação das receitas governamentais por meio dos tributos que incidem sobre medicamentos e o comparativo entre as receitas com a desoneração. Bem como a análise dos efeitos para os consumidores desses medicamentos sob a perspectiva de desoneração tributária. Buscou-se dados sobre a longevidade da população, renda per capita do idoso, número de aposentados, percentual de idosos com DCNT, para buscar identificar se há uma necessidade de aplicação de novas políticas públicas ou desoneração.

No tratamento de dados foi utilizado o Excel para elaborar tabelas e gráficos comparativos, para determinar percentualmente a incidência de tributos sobre medicamentos e visualizar o faturamento do setor farmacêutico.

Quanto às propostas de desoneração de medicamentos que já estão tramitando no Congresso Nacional, foram analisadas desde sua criação e a possibilidade desses projetos serem aprovados e o que cada um propõe. Verificou-se o tipo de imposto que

cada projeto visa isentar e a esfera governamental que será impactada. Pretendeu-se evidenciar o impacto econômico que a alta carga tributária apresenta sobre os medicamentos para DCNT e seu impacto no consumo da população e para os cofres públicos, além do efeito de uma possível desoneração desses tributos acarretaria para ambos.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **4.1 O gasto com medicamentos para os idosos em termos de políticas públicas**

Com uma maior expectativa de vida, a população idosa vem crescendo com o passar dos anos e com isso observam-se o aumento e prevalência das doenças associadas ao envelhecimento, principalmente as DCNT. Os diagnósticos dessas doenças estão aumentando, em consequência elevam-se os gastos com medicamentos para o tratamento dos idosos. Sendo assim, os idosos são a parcela da população que mais utiliza as políticas públicas voltadas para a saúde em especial as de distribuição de medicamentos. Por ser um grupo considerado vulnerável tanto na questão de saúde como de renda, acabam se tornando dependentes das medidas assistencialistas e das políticas públicas (FAUSTINO, 2017).

Na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS, 2013), os idosos ficaram na faixa etária que apresentou maiores índices de DCNT. Aproximadamente 80% dos idosos foram diagnosticados com algum tipo de DCNT ou mais, e 36% sofrem de três delas. A PNS (2013) também mostrou que a população pesquisada com mais de 60 anos, apenas 28,4% possui algum plano de saúde médico.

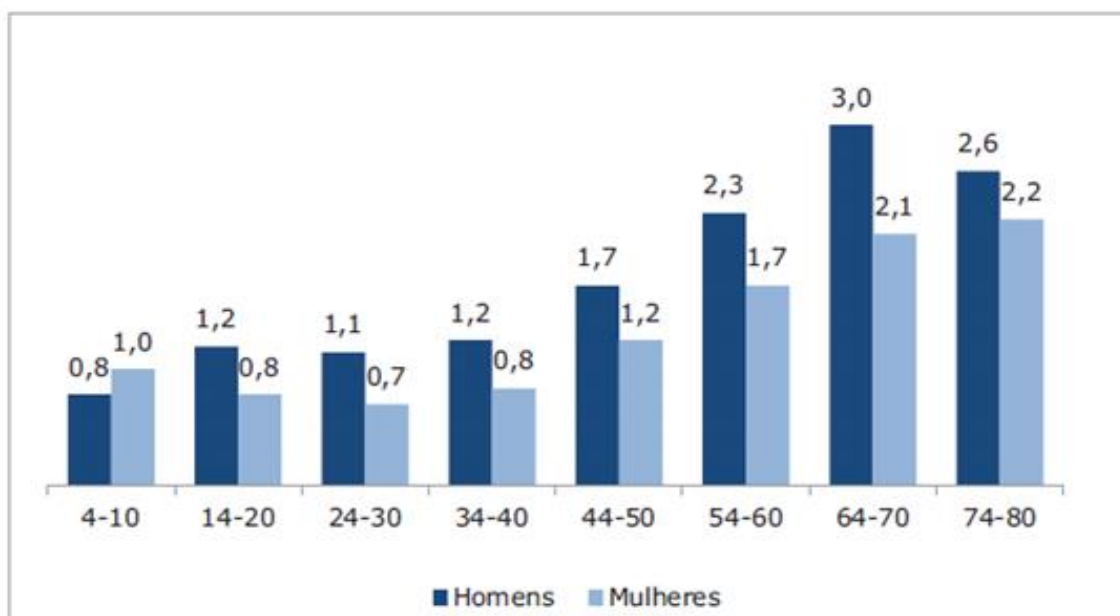
No Brasil há cerca de 30,2 milhões de idosos, com 60 anos ou mais (IBGE, 2018), desse total de idosos há em média 20 milhões de aposentados por idade e tempo de contribuição, em 2017 (INSS, 2017). Os valores dos benefícios vão de R\$ 937,00 até

o teto de R\$ 5.531,31 em 2017, há algumas exceções que ganham valores maiores que o teto como, por exemplo, os servidores públicos do poder executivo, legislativo e judiciário, também militares das forças armadas.

De acordo com o Ministério da Fazenda (2017), o valor médio dos benefícios pagos pela Previdência Social, em 2017, foi de R\$ 1.276,40. Mas, mesmo com esse valor constata-se que cerca de 70% dos aposentados recebem apenas um salário mínimo e 0,01% ganham entre 10 e 20 salários (ANASPS, 2017).

De acordo com a POF de 2008-2009 para a classe até R\$830,00, que equivale a dois salários mínimos em 2008, o gasto das famílias com remédios corresponde a 4,2% da renda familiar, que corresponde a 76,4% do total gasto com saúde. Já para a classe de renda mais alta a participação dos gastos com os medicamentos é de 1,9% da renda das famílias. Observa-se na figura 1o gasto anual de saúde por faixa etária, apresentando os maiores gastos a partir de 60 anos e são mais intensos no sexo masculino.

**Figura 1: Gasto médio anual com saúde por faixa etária (R\$ mil *per capita*)**



Fonte: IBGE (2018).

Considerando os índices da POF 2008-2009, se uma família com renda de dois salários mínimos tem um gasto de 4,2% mensais com medicamentos, em um ano será de 50,4%, utilizando o maior valor do gráfico que é de um homem com 64 anos que tem um gasto com saúde de R\$ 3.000,00 anuais, significa que 50,4% desse valor equivalem a gastos com medicamentos, ou seja, uma família que tem um idoso do sexo masculino de mais de 64 anos, gasta R\$1.512,00 anuais a mais na sua renda em medicamentos. Se a família for composta por um casal de idosos apenas, esse total será quase o dobro, considerando uma renda de um salário mínimo *per capita* que é o que a maioria dos aposentados recebe no Brasil (IBGE, 2011).

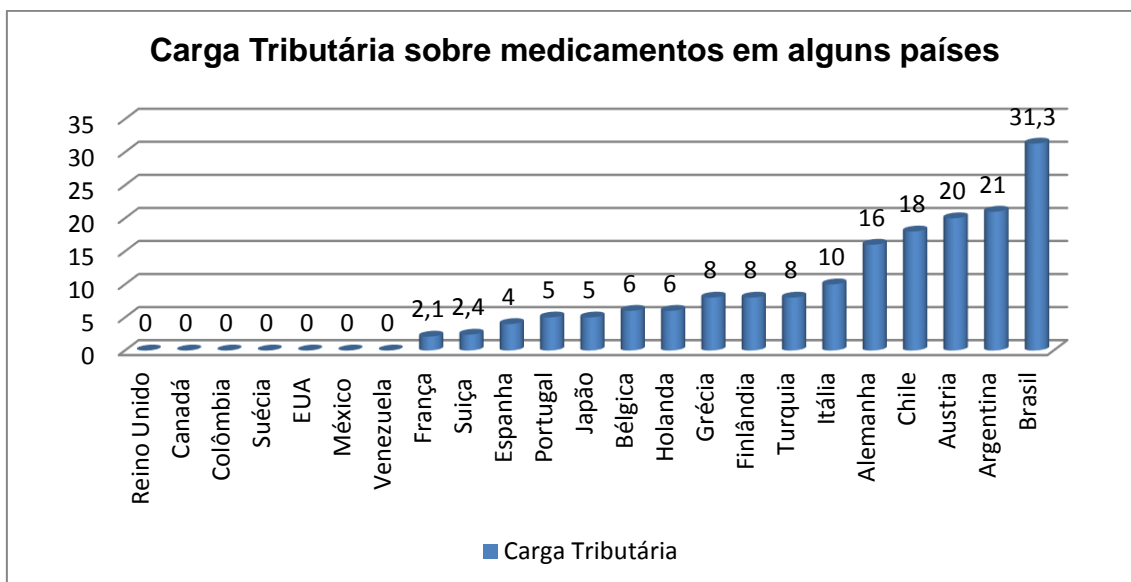
Apesar de todas as políticas públicas, muitos aposentados custeiam seus medicamentos, pois, muitas vezes, nem todos os medicamentos necessários estão disponíveis nos programas e políticas do governo. Considerando o total anual de R\$1.512,00 equivale a R\$126,00 ao mês desembolsado pelo idoso, mas muitos idosos acabam gastando um valor superior à média analisada, pois alguns estados e municípios. Por vezes faltam os remédios disponibilizados no SUS, aumentando o gasto em farmácias e, até mesmo, adiando o tratamento do idoso que não tem condições financeiras para pagar pelo medicamento.

#### **4.2 Possibilidades de desoneração dos tributos sobre os medicamentos para DCNT**

O Brasil é o país que mais cobra impostos sobre medicamentos de uso humano do mundo, mesmo de medicamentos considerados essenciais para a população. Observa-se na figura 2, que o Brasil possui uma diferença significativa em relação aos outros países. A média que incide é de cerca de 6% dos demais países, ressaltando que os primeiros países do gráfico são isentos de impostos, como é o caso do Reino Unido,

Canadá, Colômbia, Suécia, Estados Unidos e México, já o Brasil a incidência é de 31,3%.

**Figura 2: Incidência de impostos sobre medicamentos em alguns países**



Fonte: Elaborado pelas autoras de acordo com SINDUSFARMA (2017).

Se por um lado o Estado fornece medicamentos gratuitos para a sociedade por meio de suas políticas públicas, por outro lado restringe o acesso para aqueles que precisam adquirir nas farmácias, por causa da alta carga tributária (CFF, 2013). Uma desoneração de impostos nos medicamentos reduziria 31,3% (SINDUSFARMA, 2017) dos valores dos medicamentos vendidos em farmácias, se tornando mais acessível para a população com um preço mais baixo. Sendo assim, os gastos do Estado que eram aproximadamente de 20 bilhões por ano (IPEA, 2018), também seriam reduzidos no mesmo percentual, pois para a distribuição de medicamentos no SUS, também estão embutidos os tributos, como qualquer outro estabelecimento que adquire os mesmos medicamentos. Observam-se, no quadro 2, as propostas de desoneração que tramitam no Senado e na Câmara dos Deputados.

## **Quadro 2: Propostas de desoneração de medicamentos que tramitam no Senado e Câmara dos Deputados**

<b>Proposta de Ementa</b>	<b>Descrição</b>
Proposta de Emenda à Constituição nº2 de 2015	Atribui imunidade tributária aos medicamentos destinados ao uso humano em todas as esferas governamentais.
Proposta de Emenda à Constituição nº 25 de 2014	Veda a incidência de impostos e contribuição social sobre os medicamentos de uso humano em todas as esferas governamentais.
Proposta de Emenda à Constituição nº 115 de 2011	Veda que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios instituam impostos sobre medicamentos de uso humano.
Projeto de Lei do Senado n. 279 de 2013	O projeto visa reduzir a zero as alíquotas da contribuição para PIS/PASEP e da COFINS incidentes na importação e sobre a receita bruta de venda no mercado interno de medicamentos de uso humano e equipamentos hospitalares, sempre que aquisição se der por órgão do poder público.
Projeto de Lei n.2919/11	Este projeto dispõe sobre a desoneração de tributos federais nas aquisições de equipamentos e medicamentos realizadas por hospitais da rede hospitalar pública, reduzindo a alíquotas zero a Contribuição para o PIS/PASEP e para o COFINS; bem como isentando este produto de Imposto sobre Produtos Industrializados e Imposto de Importação

Fonte: Elaboração própria de acordo com dados do Senado Federal (2018) e Silva (2015).

Todas as propostas citadas no quadro 2 estão aguardando a deliberação do plenário, ainda tramitam no Congresso e podem serem aprovadas. A PEC é discutida e votada nas duas casas do Congresso Nacional, na Câmara e no Senado. Há dois turnos em cada um, para que seja aprovada é necessário três quintos dos votos tanto dos Senadores quanto dos Deputados. Geralmente, as sessões de uma etapa para a outra são demoradas, o que acabam atrasando e prorrogando os projetos e propostas que vão se arrastando durante vários anos (SENADO FEDERAL, 2018).

Como 40% dos brasileiros têm alguma DCNT, os medicamentos para o tratamento dessas doenças têm uma demanda muito grande nas farmácias, tanto no varejo quanto do SUS. A parcela da população que seria mais beneficiada com uma desoneração seriam os portadores de DCNT, pois são doenças que não têm cura e os medicamentos são contínuos, ressaltando que 70% das mortes no Brasil são causadas por alguma doença do grupo (IBGE, 2017).

Como foi visto no quadro 2, não tramita nenhuma proposta de desoneração destinada apenas para as DCNT. Todas as propostas englobam todos os medicamentos, alguns apenas impostos federais, mas a maioria são nas três esferas governamentais. Mas, qualquer tipo de desoneração que seja aprovada será benéfico para os medicamentos de DCNT, tornando-os mais acessíveis e baratos para a população, contribuindo para diminuir esse percentual de 70% de mortes causadas por essas doenças.

Uma desoneração sobre os medicamentos, sendo eles só para DCNT ou para todos os comercializados facilitaria o consumo e diminuiria o peso no orçamento da população. Por outro lado, os cofres públicos perderiam bilhões todos os anos. Dificilmente os projetos de lei apresentados para eliminar os impostos federais, estaduais e municipais serão aprovados na sua íntegra, pois das 27 unidades federativas do Brasil, 14 se encontram totalmente no vermelho, em 2017, com vários cortes de gastos públicos e de investimentos, chegando a um rombo fiscal de R\$60 bilhões, impactando em serviços básicos como a saúde (GLOBO, 2017).

Diante desse cenário, é inviável para os governos uma desoneração. Considerando que os produtos de primeira necessidade são inelásticos, a forma mais fácil de obter receita por meio de impostos é sobre eles incluindo os medicamentos. Sendo assim, seria muito difícil uma aprovação no Senado de algum projeto destinado a desoneração de medicamentos devido ao rombo fiscal dos estados e o país está com uma dívida pública de R\$3,55 trilhões (TESOURO NACIONAL, 2017). Não seria viável abrir mão de uma arrecadação tão grande, deixando a perspectiva de uma desoneração de tributos sobre medicamentos cada vez mais distante e difícil de ser aprovada.

Percebe-se, no quadro 2, que há projetos tramitando desde 2011, isso quer dizer que estão a cerca de seis anos esperando uma aprovação, o que provavelmente não ocorrerá, pois nem os estados e nem a União querem abrir mão da receita arrecadada pelos tributos sobre os medicamentos. Sugere-se a elaboração de projetos para desoneração de medicamentos para DCNT. Uma possibilidade seria a desoneração tributária apenas no âmbito federal ou estadual, embora o Estado abra-se mão de receita sobre estes medicamentos, por outro lado existe o efeito de que menos pessoas precisarão dos serviços públicos de saúde, esperando a redução do índice de mortes causadas por DCNT que é de 70% (IBGE, 2017). Supondo que os portadores, ao adotar um tratamento adequado, necessitarão menos de médicos, desocupando alguns leitos de hospitais, portanto, diminuindo o gasto da saúde pública.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Brasil é o país que mais cobra impostos sobre medicamentos do mundo, chegando a 31,3%, em 2017. Constatou-se com o presente trabalho que a tributação tem grande impacto no preço final dos medicamentos. Com isso, os altos preços no varejo acabam prejudicando a população, principalmente a parte da população de baixa renda e os aposentados, que ganham em média um salário mínimo, sendo que 80% deles têm alguma DCNT e tomam remédios contínuos para tratá-las.

Apesar das políticas públicas e assistencialistas beneficiarem grande parte da população, ainda há muitas pessoas de baixa renda e aposentados que tiram dinheiro do próprio bolso para comprar os medicamentos necessários, alguns por estarem em falta no SUS ou pelo fato do medicamento não estão incluídos em nenhum programa.

Há alguns projetos de desoneração de tributos sobre medicamentos que tramitam no Senado e Câmara dos Deputados, se fossem aprovados resultariam em preços mais



baixos e com mais acessibilidade para a população, principalmente para portadores de DCNT, que por sua vez são a causa de 70% das mortes, no Brasil. Por outro lado, com o cenário econômico brasileiro, seria inviável para os governos uma desoneração, em se tratando de produtos de primeira necessidade a arrecadação é fácil, somando bilhões de reais todos os anos para os cofres públicos, de acordo com o estudo dos projetos de desoneração que estão parados esperando uma aprovação no congresso nacional.

Foram analisados os projetos que tramitam no congresso nacional esperando uma aprovação para desoneração de impostos sobre medicamentos. Houve uma dificuldade de encontrar dados concretos sobre impostos e valores pagos apenas do grupo das DCNT, faturamento de medicamentos vendidos para estas doenças e volume de vendas. Conclui-se que o trabalho apresentou possibilidades de desoneração para os medicamentos de uso humano. Porém, propõe-se que as autoridades públicas trabalhem para a elaboração de projetos para desoneração específica para medicamentos para DCNT, tornando-os mais acessíveis para os portadores dessas doenças. Dessa forma, evitaria muitas internações e mortes decorrentes dessas doenças. Sugere-se novos estudos com dados específicos do varejo e indústria para DCNT, projeções e outras perspectivas para da desoneração dos medicamentos para o tratamento dessas doenças.

## **5 REFERÊNCIAS**

ANASPS – ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS, DA PREVIDÊNCIA E DA SEGURIDADE SOCIAL. **70% dos benefícios do INSS são de um salário mínimo. Entre os urbanos, mais de 50%.** 2017. Disponível em: <<https://www.anasps.org.br/?s=70%25+ganham+1+salario+>> Acesso em: 08 out. 2018.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resumo dos tributos incidentes sobre o setor farmacêutico.** 2017. Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/documents/374947/406832/tributos\\_farmaceuticos.pdf/89d8db43-2372-4e6a-8353-656ff0109824](http://portal.anvisa.gov.br/documents/374947/406832/tributos_farmaceuticos.pdf/89d8db43-2372-4e6a-8353-656ff0109824)> Acesso em: 23 abr. 2018.

BRITO, Ana Cristina Facundo; PONTES, Daniel de Lima. **A indústria farmacêutica**. 2009. Disponível em: <<http://docente.ifrn.edu.br/albinonunes/disciplinas/quimica-experimental/industria-quimica/cap-6>> Acesso em: 15 mar. 2018.

\_\_\_\_\_. Medicamentos: **Desoneração tributária**. 2013. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/noticia.php?id=1393>> Acesso em: 27 jun. 2018.

CÓDIGO TRIBUTÁRIO NACIONAL. **Impostos sobre a Importação**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/CCivil\\_03/leis/L5172.htm](http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/leis/L5172.htm)> Acesso em: 10 abr. 2018.

\_\_\_\_\_. **Conceito de tributo e as espécies tributárias**. Disponível em: <[www.planalto.gov.br/CCivil\\_03/leis/L5172.htm](http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/leis/L5172.htm)> Acesso em: 10 mar. 2018.

DUNCAN, Bruce Bartholow; CHOR, Dóra; AQUINO, Estela; BENSENOR, Isabela; MILL, José Geraldo; SCHMIDT, Maria Inês; LOTUFO, Paulo Andrade; VIGO, Álvaro; BARRETO, Sandhi Maria. **Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil: Prioridade para enfrentamento e investigação**. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46s1/17.pdf>> Acesso em: 10 mar. 2018.

FAUSTINO, Christine Grutzmann. **Gasto em medicamentos por famílias com idosos no Brasil**. 2017. Disponível em: <[www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-09112017-114037/](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-09112017-114037/)> Acesso em: 28 jun. 2018.

FERST, Giácomo Colonetti. **Análise da indústria farmacêutica no Brasil: Surgimento e desenvolvimento da indústria nacional**. 2013. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/78380>> Acesso em: 07 mai. 2018.

GHELLERE, Vitor Valentin Piuco. **A governança tributária como diferencial competitivo**. 2012. Disponível em: <<http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/1447/1/Vitor%20Valentin%20Piuco%20Ghellere.pdf>> Acesso em: 14 out. 2018.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas**. 2013. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/saude/9pesquisa-nacional-de-saude.html?edicao=9161&t=sobre>> Acesso em: 14 mar. 2018.

\_\_\_\_\_. **IBGE divulga o rendimento domiciliar per capita 2017**. 2017. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2013-agencia-de-noticias/releases/20154-ibge-divulga-o-rendimento-domiciliar-per-capita-2017.html>> Acesso em: 14 mar. 2018.

\_\_\_\_\_. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>> Acesso em: 07 out. 2018.

\_\_\_\_\_. **PNAD Contínua: taxa de desocupação é de 11,8% no trimestre encerrado em dezembro e a média de 2017 fecha em 12,7%**. 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/aimprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/>>

continua-taxa-de-desocupacao-e-de-11-8-no-trimestre-encerrado-em-dezembro-e-a-media-de-2017-fecha-em-12-7>Acesso em: 05 out. 2018.

\_\_\_\_\_. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009 – POF.** Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv50063.pdf>> Acesso em: 10 out. 2018.

IBPT – INSTITUTO BRASILEIRO DE PLANEJAMENTO E TRIBUTAÇÃO. **Mais tributos, menos presentes.** 2017. Disponível em: <<https://ibpt.com.br/noticia/2633/Mais-tributos-menos-presentes>> Acesso em: 23 abr. 2018.

INSS - INSTITUTO NACIONAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL. **Valor dos benefícios emitidos pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, nos municípios brasileiros, segundo grupos de espécies 2017.** 2017. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/estatisticas-municipais-2017/>> Acesso em: 08 out. 2018.

MORAIS, Alex. **Créditos de IPI Decorrentes da Aquisição de Insumos para o Ativo Imobilizado.** 2016. Disponível em: <<https://moraialex.jusbrasil.com.br/artigos/496751277/creditos-de-ipi-decorrentes-da-aquisicao-de-insumos-para-o-ativo-imobilizado>> Acesso em: 10 abr. 2018.

O GLOBO. **Gastos do 'Farmácia Popular' crescem 11 vezes em cinco anos, para R\$2,8bi.** 2015. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/economia/gastos-do-farmacia-popular-crescem-11-vezes-em-cinco-anos-para-28-bi-22213433#ixzz59wNqxcUw>> Acesso em: 15 mar. 2018.

PAZZINATO, Carlos Henrique. **Direito econômico e desenvolvimento.** Os efeitos econômicos e sociais da tributação sobre medicamentos. 2015. Disponível em: <<https://www.conpedi.org.br/publicacoes/66fsl345/ki9ipk3k/LiiAMutlSc8DXC3r.pdf>> Acesso em: 13 mar. 2018.

PORTAL TRIBUTÁRIO. **ICMS - Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços.** 2005. Disponível em: <<http://www.portaltributario.com.br/tributos/icms.html>> Acesso em: 23 abr. 2018.

PRETO, Roberta. **Saiba quais são as doenças crônicas mais comuns no Brasil.** 2016. Disponível em: <<https://familia.com.br/11367/saiba-quais-sao-as-doencas-cronicas-mais-comuns-no-brasil>> Acesso em: 02 jun. 2018.

RECEITA FEDERAL – MINISTÉRIO DA FAZENDA. **II (Imposto de importação).** 2016. Disponível em: <<http://idg.receita.fazenda.gov.br/acesso-rapido/tributos/imposto-importacao>> Acesso em: 10 abr. 2018

SANTOS, Karoline Pinto dos. **Governança tributária: análise da estrutura de gestão tributária de uma empresa localizada no extremo sul catarinense.** 2017. Disponível em: <<http://repositorio.unesc.net/handle/1/5824>> Acesso em: 14 out. 2018.

SENADO FEDERAL. **CCJ aprova PEC que isenta de impostos medicamentos de uso humano.** 2017. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2017/05/24ccj-aprova-pec-que-isenta-de-impostos-medicamentos-de-uso-humano>> Acesso em: 31 mar. 2018.

\_\_\_\_\_. **Emenda Constitucional.** 2018. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/glossario-legislativo/emenda-constitucional>> Acesso em: 10 out. 2018.

SILVA, Gabriela Farias. **Análise da política anticíclica de redução do ipi, adotada pelo governo brasileiro no combate à crise de 2008, sob as três óticas da política fiscal.** 2015. Disponível em: <<http://repositorio.furg.br/bitstream/handle/1/6057/Gabriela%20Farias%20da%20Silva.pdf?sequence=1>> Acesso em: 10 abr. 2018.

SINDUSFARMA – BRASIL. Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos. **Carga tributária dos medicamentos por classes terapêuticas selecionadas.** 2017. Disponível em: <[www.sindusfarma.org.br](http://www.sindusfarma.org.br)> Acesso em: 11 mar. 2017.

SOUZA, Nathalia Theodoro. **Importação de Medicamentos: Análise das principais dificuldades no processo de importação de medicamentos em cidades de pequeno porte.** 2015. Disponível em: <[http://www.ie.ufrj.br/ecex/arquivos/monografia\\_nathalia\\_theodoro.pdf](http://www.ie.ufrj.br/ecex/arquivos/monografia_nathalia_theodoro.pdf)> Acesso em: 10 abr. 2018.

TESOURO NACIONAL. **Carga tributária bruta do governo geral foi de 32,36% do PIB em 2017.** 2017. Disponível em: <<http://www.tesouro.fazenda.gov.br/-/carga-tributaria-bruta-do-governo-geral-foi-de-32-36-do-pib-em-2017>> Acesso em: 12 out. 2018.