

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ
ÁREA DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO

Yasmin Corrêa Ayres

**DESONERAÇÃO FISCAL SOBRE OS MEDICAMENTOS E AS PROPOSTAS DE
EMENDA CONSTITUCIONAL EM TRÂMITE NO CONGRESSO NACIONAL:**
uma análise em prol da consolidação do direito fundamental à saúde no Brasil

Belém

2019

Yasmin Corrêa Ayres

**DESONERAÇÃO FISCAL SOBRE OS MEDICAMENTOS E AS PROPOSTAS DE
EMENDA CONSTITUCIONAL EM TRÂMITE NO CONGRESSO NACIONAL:**

uma análise em prol da consolidação do direito fundamental à saúde no Brasil

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário do Pará (CESUPA) como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharelado em Direito.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Karla Pamplona.

Belém

2019

Yasmin Corrêa Ayres

**DESONERAÇÃO FISCAL SOBRE OS MEDICAMENTOS E AS PROPOSTAS DE
EMENDA CONSTITUCIONAL EM TRÂMITE NO CONGRESSO NACIONAL:**

uma análise em prol da consolidação do direito fundamental à saúde no Brasil

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário do
Pará (CESUPA) como requisito parcial
para obtenção do Grau de Bacharelado em
Direito.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Karla Pamplona.

Banca Examinadora

Orientadora: Prof^ª Dra. Karla Pamplona
Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

Examinador (a): _____

Apresentado em: ____/____/____

Conceito: _____

A Deus, que com sua magnitude e misericórdia, me capacitou e me sustentou para realizar essa tarefa.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por ser a minha força, a minha fonte de amor e de esperança. Onde nos momentos em que me deixei abalar pelas dificuldades, me fez andar acima dos problemas sempre me lembrando do que renova a esperança e me fazendo acreditar que enquanto eu descanso nele, ele me dá tudo o que eu preciso.

Aos meus pais, Charles e Silvana, por serem o meu espelho de incentivo para alcançar meus objetivos. Pelas orações e por sempre investiram na minha educação, não importa como, para que fosse a melhor possível, pois sem ela eu não teria chegado até aqui.

As minhas amadas irmãs, Carolina/ Jéssica e minha querida sobrinha, Giovanna que são o meu refúgio e acalento, onde de forma especial e carinhosa me transmitiram coragem, amor e contribuíram sem medir esforços, para que os cinco anos de curso fossem concluídos com sucesso.

A minha orientadora, Karla Pamplona, que com toda sua sabedoria e amor pela sua profissão, nunca deixou de me ajudar e apoiar até nas horas inoportunas. A ela, que desde o oitavo semestre, vem me acompanhando e me instruindo, da escolha do tema até o presente momento, deixo o meu mais sincero obrigada, sem ela, essa jornada não seria possível de ser realizada com excelência.

A este Centro Universitário, corpo docente, direção e administração, pela oportunidade de fazer o curso, desempenhando papel fundamental na minha formação, disponibilizando o melhor ensino particular no Norte do Brasil, bem como os mais capacitados mestres, que compartilharam comigo seus preciosos saberes, refletindo de maneira ilustre em minha vida profissional.

A todos, que de alguma forma fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada.

RESUMO

O estudo visa investigar a possibilidade de desoneração fiscal sobre os medicamentos e as propostas de Emenda Constitucional que estão em trâmite no Congresso Nacional, considerando uma consolidação e garantia do direito fundamental à saúde no Brasil. Tudo isso, pelo fato de que a carga tributária no Brasil sobre os medicamentos é uma das maiores do mundo, o que obviamente torna mais dificultoso o acesso a este bem essencial e por consequência, o acesso à saúde. Com isso, a maioria das pessoas não possuem outra alternativa a não ser arcar com as próprias custas que tiveram com os medicamentos. Apesar de se tratar de um remédio de alto valor, é normal que estas pessoas optem pela compra, o que consequentemente gera um grande impacto no orçamento familiar do que colocar ainda mais em risco sua própria saúde. É fato que com essa situação, os direitos fundamentais que deveriam ser garantidos à esses indivíduos, na verdade se tornam inacessíveis na maioria das vezes, o que gera grande preocupação, por se tratar de um bem essencial. Diante disso, podemos estudar que a redução da carga tributária por meio da imunidade tributária é uma alternativa para a garantia da concretização do direito fundamental à saúde. Por fim, ao analisar as PEC's acerca das imunidades tributárias sobre medicamentos que estão em trâmite no Congresso Nacional, conclui-se que mesmo a desoneração de tributos gerando um impacto maior no orçamento das unidades federativas, ela é necessária para que a consolidação do direito fundamental à saúde seja alcançada.

Palavras-Chave: Desoneração; Proposta de Emenda à Constituição; Saúde; Tributo; Garantia.

ABSTRACT

According to the Federal Constitution and the National Tax Code, taxes are compulsory payments made by the taxpayer of a tax obligation, which are totally linked to the human being's need to live in society, since they finance that the human being lives. It turns out that Brazil has one of the highest tax burdens on products, services and other factors, such as medicines. This should be repaired or controlled, with the purpose of preserving the right of access to health of the Brazilian population, given the global nature of the health problems they face, as well as ensuring the existential minimum of each family that uses private health, due to quality of public health. Faced with the constitutional guarantee, both of taxation and the right of access to health, there must be a balance between them, when a fundamental guarantee is violated. In this scenario, it is worth highlighting the actions of the Proposed Amendments to the Federal Constitution that will be cited throughout this monograph, which are being structured so as to include, in the fight against the infamous tax burden on medicines, as well as the guarantee of access to health in Brazil. The research investigates the limits of the tax incidence in the country, to develop forms of relief on essential goods aimed at the achievement of good public and private health management and the global guarantee of access to health.

Keywords: Discharge. Proposed Amendment to the Constitution. Health. Tribute. Warranty.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANFIP	Associação Nacional dos Fiscais e Inspetores de Previdência
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ART	Artigo
ARTS	Artigos
CCJ	Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania
CESUPA	Centro Universitário do Pará
CF	Constituição Federal
CIDE	Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
COFINS	Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social
CONFAZ	Conselho Nacional de Política Fazendária
COSIP	Contribuição para o Custeio da Iluminação Pública
CRFB	Constituição da República Federativa do Brasil
CSLL	Contribuição Social Sobre o Lucro Líquido
CTN	Código Tributário Nacional
DRU	Desvinculação de Receitas da União
HIV	Human Immunodeficiency Virus
IBPT	Instituto Brasileiro de Planejamento Tributário
ICMS	Imposto sobre Circulação de Mercadorias
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
INTERFARMA	Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa
IOF	Imposto sobre Operações de Crédito
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IPI	Imposto sobre Produtos Industrializados
Nº	Número
OCDE	Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económico
OPAS	Organização Pan Americana da Saúde
SINDUSFARMA	Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos
P.	Página
PASEP	Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público
PEC	Proposta de Emenda à Constituição
PIB	Produto Interno Bruto

PIS	Programa de Integração Social
PMDB	Partido do Movimento Democrático Brasileiro
STF	Supremo Tribunal Federal
STJ	Superior Tribunal de Justiça
SUS	Sistema Único de Saúde
TEC	Tarifa Externa Comum

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	A CARGA TRIBUTÁRIA SOBRE OS MEDICAMENTOS NO BRASIL E O IMPACTO NO ORÇAMENTO FAMILIAR	12
2.1	A CARGA TRIBUTÁRIA SOBRE OS MEDICAMENTOS NO BRASIL	12
2.2	O IMPACTO DA CARGA TRIBUTÁRIA SOBRE O ORÇAMENTO FAMILIAR	19
3	O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE E OS MEDICAMENTOS COMO BEM ESSENCIAL E A REDUÇÃO DA CARGA TRIBUTÁRIA POR MEIO DE IMUNIDADE TRIBUTÁRIA	25
3.1	O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE E O ACESSO UNIVERSAL AOS MEDICAMENTOS COMO BEM ESSENCIAL	25
3.2	A IMUNIDADE TRIBUTÁRIA COMO INSTRUMENTO DE CONCRETIZAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS	28
3.3	A LEGITIMIDADE DE UMA IMUNIDADE TRIBUTÁRIA SOBRE OS MEDICAMENTOS NO BRASIL	32
4	ANÁLISE DAS PROPOSTAS DE EMENDA CONSTITUCIONAL EM TRÂMITE NO CONGRESSO NACIONAL ACERCA DAS IMUNIDADES TRIBUTÁRIAS SOBRE OS MEDICAMENTOS E A CONSOLIDAÇÃO DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE	35
4.1	A EMENDA CONSTITUCIONAL NA CARTA POLÍTICA DE 1988: SUAS DIRETRIZES NORMATIVAS E PROCESSO LEGISLATIVO	35
4.2	AS PEC'S EM TRÂMITE NO CONGRESSO NACIONAL QUE VERSAM SOBRE IMUNIDADES TRIBUTÁRIAS SOBRE MEDICAMENTOS	39
4.2.1	De Iniciativa da Câmara dos Deputados	40
4.2.1.1	Pec 491/2010 da Câmara dos Deputados	40
4.2.1.2	Pec 160/2012	40
4.2.1.3	Pec 301/2013	41
4.2.2	Pec's de iniciativa do Senado Federal	42
4.2.2.1	A Pec 115/2011	42
4.2.2.2	Pec 25/2014	45
4.2.2.3	A Pec 02/2015	48

4.2.3	Análise das Pec's em tramitação no Congresso Nacional	49
5	CONCLUSÃO	52
	REFERÊNCIAS	54

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como objetivo a analisar as Propostas de Emenda à Constituição (PEC's), em trâmite no Congresso Nacional, relativas à desoneração fiscal sobre os medicamentos, no intuito de assegurar o direito fundamental à saúde e o acesso universal aos medicamentos.

Diante da elevada carga tributária que incide sobre os medicamentos no Brasil considerada a maior do mundo, a OMS começou a realizar tratados e conferencias acerca deste tema, trazendo listas de medicamentos essenciais a fim de garanti-los a população e consequentemente a boa prestação da saúde e do acesso universal aos medicamentos, o que justifica a investigação da desoneração tributária acerca dos medicamentos de uso humano.

Assim, realizou-se pesquisa bibliográfica, investigando os livros, artigos e demais obras relativas às imunidades tributárias e ao direito fundamental à saúde, e a pesquisa documental concernente às propostas legislativas em tramitação nas Casas do Congresso Nacional.

Desse modo, no primeiro capítulo, apresentou-se a elevada carga tributária incidente sobre os medicamentos no Brasil. O impacto gerado sobre as famílias brasileiras devido a essa problemática, onde coloca em risco a primazia do direito à saúde, visto que, o alto valor dos tributos e consequentemente dos medicamentos, interferem diretamente na renda de cada família, deixando o direito de acesso à saúde cada vez mais distante da população. Com isso, percebe-se que os tributos, apesar de serem previstos e necessários para o Estado, em termos de arrecadar dinheiro para custear suas atividades, entra em contradição com a constituição, no momento em que afasta do povo brasileiro o direito a uma saúde pública digna e até mesmo a dignidade da pessoa humana em particular, em relação a saúde.

No segundo capítulo investigou-se o direito fundamental à saúde, assim como o direito do acesso aos medicamentos como bem essencial à saúde humana e sua dignidade, objetivando assegurar o instrumento das imunidades tributárias como uma clara preocupação em promover a garantia do direito fundamental à saúde, explanando sua legitimidade enquanto instrumento capaz de desonerar tributos que se mostram importantes para financiar as atividades Estatais, mas, por outro lado, vêm desmotivando e afastando cada vez mais a população brasileira de garantir e buscar seus direitos acerca da saúde digna e isonômica.

Por fim, no terceiro e último capítulo, apresentou-se a análise das PEC's em trâmite no Congresso Nacional que até hoje foram criadas ou pelo Senado Federal ou pela Câmara dos Deputados, com a finalidade de realizar a desoneração fiscal acerca dos medicamentos no Brasil, em prol do direito fundamental à saúde.

2 A CARGA TRIBUTÁRIA SOBRE OS MEDICAMENTOS NO BRASIL E O IMPACTO NO ORÇAMENTO FAMILIAR

2.1 A CARGA TRIBUTÁRIA SOBRE OS MEDICAMENTOS NO BRASIL

A carga tributária sobre os medicamentos, no Brasil, é uma das maiores do mundo. Segundo o Instituto Brasileiro de Planejamento e Tributação – IBPT (2018), a carga tributária média incidente sobre os remédios gira em fevereiro de 2018 estava em torno de 33,87%. Essa realidade permite a realização de um cálculo simples: uma pessoa que necessita de um medicamento de uso prolongado, ao comprar a terceira caixa desse medicamento, pagaria uma caixa inteira de impostos, quando poderia comprar a mesma caixa para solucionar seu problema de saúde. A propósito dessa atroz carga tributária, julga-se pertinente citar estudo realizado pelo Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos no Estado de São Paulo – SINDUSFARMA, no ano de 2013, do qual se destaca informação onde diz que determinado remédio de uso humano produzido no Brasil com o preço final de US\$ 22,73, se produzido no Reino Unido, chegaria ao consumidor por US\$ 11,43.

Não é por acaso que brasileiro é o líder mundial em pagamento de impostos sobre medicamentos de uso humano. Uma simples dor de barriga é tratada com o pagamento de mais de um terço de impostos e onde a tributária de medicamentos de uso humano é maior que a de medicamentos de uso veterinário. Um paciente não tem a opção de comprar ou não um medicamento, aquilo para ele é essencial, seja uma pomada, xarope, injeção ou qualquer outro medicamento, o consumidor ou no caso o doente acaba sempre sendo o real pagador de todos os tributos sobre os medicamentos, seja na folha de pagamento (contribuições sociais) ou até pelo aumento do plano de saúde, considerando o aumento dos preços os planos aumentam, agora em um país onde a realidade dos enfermos e idosos (maiores dependentes de medicamentos) é periclitante, com algumas pessoas sendo submetidas a tomar mais de 20 remédios por dia e ter que arcar com essa elevadíssima carga tributária, só prejudica a qualidade de vida dos brasileiros. Atualmente os medicamentos receitados por psiquiatras são considerados os mais caros, mas, como alguém dependente desse tipo de medicamento pode ficar sem seus remédios e correr o risco de surtar trazendo um risco para si e toda sociedade, pode ser considerado um dos exemplos de apenas uma das consequências do Estado, visto que, sempre vai gerar um efeito em cadeia atingindo vários setores.

Por óbvio a máquina pública precisa arrecadar, contudo, não dessa forma, espremendo dos que não tem nada. Um dos motivos da alta carga tributária pode ser o protecionismo econômico, tendo em vista que os remédios mais famosos vêm de laboratórios estrangeiros, a economia nacional se fecha para valorar o produto interno da economia.

Paulo Lobo Torres, (2005) entende que o tributo pode implicar em uma “opressão da liberdade” se a legalidade não for contida, onde, a imposição tributária empregada sem a legalidade, poderá se transformar em escravidão e roubo. Pela própria legislação utilizada no Brasil, constata-se que não há a possibilidade de haver a isenção ou até imunidades tributárias sobre os medicamentos de maneira rápida e instantânea, mas de maneira progressiva, até mesmo pelo fato de sua distribuição estar fracionada entre o âmbito do governo.

De acordo com Ferreira e outros (2015) não é pelo fato de muitos medicamentos serem inacessíveis, que o Estado tenha que obrigatoriamente arcar com todos os tratamentos medicamentosos para a totalidade de pessoas existentes nele, mas deve-se ter em mente, que para que pelo menos metade da população possa ter acesso e custeio deste produto, ele precisa estar economicamente razoável. Assim, entende-se que a redução da carga tributária é efetiva, pois garante o acesso aos medicamentos para os cidadãos, não sendo necessário que ele recorra ao assistencialismo, conseqüentemente aos serviços públicos.

O direito tributário para muitos pode até ser um ramo do direito financeiro, porém sua autonomia já está mais que reconhecida, como a principal forma de arrecadar receita. Os tributos são sempre uma boa saída para o Estado enriquecer e proliferar políticas públicas. Quanto mais o Estado arrecada, mais deve fazer, assim é a regra. Indo ao rumo do Direito Internacional, um país como os Estados Unidos tem pouca arrecadação tributária comparada ao Brasil, agora alguns países da Europa têm altos índices de arrecadação, em consequência nos Estados Unidos pouco o Estado intervém, acaba deixando na mão da própria população muitos serviços de natureza pública, quando na Europa eles são muito mais fomentados.

Essa análise é essencial para alcançarmos o entendimento da arrecadação feita no Brasil, o art. 3º do CTN determina que tributo e toda prestação pecuniária, ou seja, valor expresso em moeda corrente, ressalvando a possibilidade de dação em pagamento de bem imóvel, desde que haja previsão legal, além disso tributo não é sanção de ato ilícito, tanto independentemente se os bens são oriundos de tráfico ou qualquer atividade prevista como típica a luz do direito penal, estes bens e a renda auferida estará sujeita a tributação, fazendo referência ao princípio da *pecúnia non olet*. Os tributos são uma relevante fonte de receita para o Estado brasileiro realizar suas políticas públicas, visto que se caracteriza como um Estado Fiscal, que pode ser visto como um receptor do poder de tributar por meio da representação do povo, diante de seus mandatários ou até de forma direta, que terá o privilégio constitucional de formar receitas, apesar de sofrerem várias limitações para exercer a tributação.

Desde logo, a ideia de Estado fiscal exclui tanto o Estado patrimonial, que constituiu a forma característica de financiamento do Estado na Idade Média, assente nos rendimentos proporcionados pelos bens (sobretudo imóveis) do Monarca ou da Coroa, como o Estado empresarial que, tendo tido alguma expressão no Estado iluminista, a primeira manifestação do Estado moderno, ao qual se devem, de resto, os primeiros impulsos da industrialização, se concretizou sobretudo nos Estados socialistas do século XX. Pois bem, em qualquer desses dois tipos de Estado, o seu suporte financeiro não tinha por base os impostos ou tributos. Diversamente, no Estado fiscal são os impostos que constituem o seu suporte financeiro. O que se tem expressão eloquente na célebre afirmação de Olivier Wendell Holmes: os impostos são o que pagamos por uma sociedade civilizada. Pelo que os impostos são um preço: o preço que todos, enquanto integrantes de uma dada comunidade organizada em Estado, pagamos por termos a sociedade que temos. Ou seja, por dispormos de uma sociedade assente na ideia de liberdade, a qual, ao implicar o reconhecimento, respeito e garantia de um conjunto amplo de direitos (em que se incluem também os direitos sociais), acaba por assegurar um mínimo de igual liberdade a todos, ou, por outras palavras, um mínimo de solidariedade³. Daí que não possa ser um preço qualquer, mormente um preço de montante muito elevado, pois, a ser assim, não vemos como possa ser preservada a liberdade que um tal preço visa servir. Nem pode ser um preço que se pretenda equivalente ao preço dos serviços públicos de que cada contribuinte usufrui. Pois, numa tal hipótese, ficaria arredada a ideia de solidariedade que está na base da instituição e funcionamento de um tal Estado, já que, embora todos beneficiem dos serviços públicos, apenas contribuem para o seu suporte financeiro os que revelem capacidade contributiva ou capacidade de pagar. (NABAIS. 2011, p. 5).

Instituído por meio de atividade administrativa vinculada, predeterminada pela constituição, reafirmando, temos reconhecidamente cinco espécies tributárias; impostos, taxas, empréstimo compulsório, contribuições sociais e de melhoria, sempre que o Estado pode cobrar algum deles ele cobra, aprofundando um pouco mais em cada, vejamos:

Os Impostos possuem previsão constitucional nos artigos 153, 154, 155 e 156 e consistem em tributos que possuem como fato gerador um fato do contribuinte, não vinculado a uma atuação do Estado e tem como finalidade arrecadar receitas para o Estado e atender as despesas universais, logo, sua receita não é afetada em regra, salvo as exceções constitucionais. Os impostos, sempre que possível, tem que observar a capacidade contributiva do sujeito passivo. Os tipos de Impostos previstos expressamente na Constituição, onde a mesma determina sua competência e obriga os entes a regularizar e cobrar, como forma de incentivar os entes a instituírem seus tributos a lei de responsabilidade fiscal prevê a suspensão de repasses voluntários, para aqueles que desobedecerem a Constituição.

Art. 11. Constituem requisitos essenciais da responsabilidade na gestão fiscal a instituição, previsão e efetiva arrecadação de todos os tributos da competência constitucional do ente da Federação.

Parágrafo único. É vedada a realização de transferências voluntárias para o ente que não observe o disposto no caput, no que se refere aos impostos. (BRASIL. LRF, 2000)

Já as taxas têm previsão no art. 145, inciso II e art. 77 até 80 do CTN e consiste em um tributo vinculado a uma atuação estatal, que pode ser a prestação de serviço público, específico, divisível, efetivo ou potencial, ou pelo exercício do poder de polícia, podendo ser instituída e cobrada por qualquer ente federado, desde que cumpra com os preceitos constitucionais.

O Empréstimo Compulsório previsto no artigo 148 da Constituição da República e regulado pelo Art. 15 do CTN, tributo de competência federal, é um tributo onde só a União pode instituí-lo, mediante Lei Complementar. É caracterizado por ser restituível, visto que, por se tratar de um empréstimo obrigatório, a União em certo momento fará a devolução desse dinheiro àquele que o “emprestou”, devendo trazer um fato gerador, que realizará a cobrança do empréstimo compulsório, bem como de que forma será a devolução do mesmo, se parcelado ou de uma só vez. Deve ainda ser estabelecido o prazo da devolução, sempre obedecendo o princípio da razoabilidade. A Constituição Federal autoriza a União a instituir o empréstimo compulsório quando:

Art. 148. A União, mediante lei complementar, poderá instituir empréstimos compulsórios:

I - para atender a despesas extraordinárias, decorrentes de calamidade pública, de guerra externa ou sua iminência;

II - no caso de investimento público de caráter urgente e de relevante interesse nacional, observado o disposto no art. 150, III, "b". (BRASIL. CRFB, 1988)

As Contribuições especiais atuam sempre em setor específico e possuem três modalidades, sendo elas: sociais, econômicas e corporativas.

As contribuições sociais possuem a finalidade de custear a saúde, a assistência social, a seguridade social e a educação e são vinculadas a esta prestação social do Estado. As contribuições sociais destinadas a seguridade social são sobre a folha do salário (INSS), faturamento e receita (PIS, PASEP e COFINS), lucro CSLL e sobre as receitas de prognósticos. Previsto no Art. 149, § 2º da Constituição Federal, podemos verificar a incidência da contribuição social.

§ 2º As contribuições sociais e de intervenção no domínio econômico de que trata o caput deste artigo: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 33, de 2001)

I - não incidirão sobre as receitas decorrentes de exportação; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 33, de 2001)

II - poderão incidir sobre a importação de petróleo e seus derivados, gás natural e seus derivados e álcool combustível; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 33, de 2001)

II - incidirão também sobre a importação de produtos estrangeiros ou serviços; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003)

III - poderão ter alíquotas: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 33, de 2001)

a) ad valorem, tendo por base o faturamento, a receita bruta ou o valor da operação e, no caso de importação, o valor aduaneiro; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 33, de 2001)

b) específica, tendo por base a unidade de medida adotada. (Emenda Constitucional nº 33, 2001)

A Contribuição de intervenção no domínio econômico – CIDE são contribuições regulatórias, usadas como instrumento de política econômica para enfrentar determinadas situações que intimam a intervenção da União dentro da economia do País. Podemos dizer que a CIDE existe para que haja um estímulo a ordem econômica, pois, como a Constituição Federal determina que se realizem algumas metas e alguns princípios em várias áreas, por exemplo, na área econômica, é então quando a contribuição estimulará a realização para o alcance dessas metas e princípios da ordem econômica, respeitando sempre a livre iniciativa, a livre concorrência e o planejamento meramente indicativo para o setor privado.

A contribuição de interesse de categoria profissional é cobrada pelos conselhos profissionais a fim de regularizar a prestação de serviços dos profissionais liberais, a eles se concede a parafiscalidade tributária a União regulariza a cobrança de contribuição dos conselhos, e estes arrecadam para a sua manutenção. Dentro desta definição, há em se falar de suas duas modalidades, a contribuição-anuidade e a contribuição sindical. A primeira é arrecada recursos através que são cobradas pelos conselhos que fiscalizam e regulam determinada categoria profissional, já a contribuição sindical é uma modalidade parafiscal, que significa ser exercida por entidades privadas, mas com conotação social de interesse público, é paga pelos empregados para seus sindicatos de categoria uma vez por ano.

A contribuição de interesse das categorias profissionais ou econômicas, última das três espécies de contribuições definidas no art. 149 da Constituição, é tributo instituído para gerar recursos necessários a custear a atuação nas respectivas áreas, das entidades representativas das diferentes categorias profissionais ou econômicas. (Ibid., p. 520)

A COSIP é a contribuição municipal destinada à iluminação pública, nada mais é do que uma tentativa da administração pública de decretar de suas obrigações aos contribuintes, visto que anteriormente, era frequentemente remunerado mediante taxa, que só pode remunerar serviços públicos específicos e que tenham usuários determinados, que no caso da

iluminação pública, não há como definir. Então o STF decidiu que o serviço de iluminação pública não pode ser remunerado pela taxa. A Emenda Constitucional 39/2002, Art. 149, a, da CF, prevê que deve ser utilizada a contribuição para custear estes serviços. A COSIP é uma contribuição especial, de competência dos Municípios e Distrito Federal, deixando de fora os Estados para poder instituí-la. A cobrança deste tributo pode ser feita na fatura de cobrança da energia elétrica e instituída por Lei Ordinária.

Por fim, a contribuição de melhoria tem a finalidade de recolher do sujeito passivo o valor da valorização imobiliária causada por uma obra pública, a jurisprudência já é uníssona quanto ao fato de que o simples asfaltamento não é motivo suficiente para que se cobre este tributo, a real valorização imobiliária deve ser comprovada para a cobrança. Há limites sobre os valores de cobrança, como o individual que cada proprietário de um imóvel que foi valorizado por uma obra pública, não poderá ser cobrado mais do que sua valorização e o limite global define que a soma de todas as contribuições de melhoria que foram cobradas aos proprietários não poderá ser maior do que o valor global da obra pública, visto que o valor arrecadado custeia a própria obra realizada, sendo exatamente a ideia do tributo, pois os proprietários beneficiados estarão em vantagens sobre outros, devendo então contribuir.

O pagamento do tributo, via de regra, o sujeito passivo da obrigação tributária é o contribuinte que tem uma relação direta com o fato gerador, todavia, tem hipóteses em que a lei determina a solidariedade tributária, daí é apresentado a figura do responsável tributário, onde por força de lei se vê obrigado a recolher os tributos em nome de terceiros, como por exemplo os pais pelos bens dos seus filhos menores.

À luz da definição de tributo de acordo com o Código Tributário Nacional, pode-se entender que trata de uma prestação pecuniária compulsória em moeda ou do qual o valor nela se possa exprimir, não constituindo assim sanção de ato ilícito, instituída em lei e cobrada através de atividade administrativa plenamente vinculada, que está previsto em seu Art. 3º. Deixa claro que esta prestação pecuniária deve ser paga em moeda ou cujo valor se possa exprimir, ou seja, deve ser feito em dinheiro, ou algo que não seja a moeda propriamente dita, mas que possa ser facilmente convertida em dinheiro. Tudo isso, devido à necessidade que o Estado tem de arrecadar dinheiro para assim custear suas atividades.

É importante saber que o pagamento do tributo não é uma faculdade, mas uma obrigação. Para o contribuinte, não há opção de pagar ou não o que lhe é cobrado, apesar de poder contraditar o valor devido ou até a legalidade da cobrança. Todo tributo deve ser criado por lei, ordinária ou complementar em algumas situações, ou até mesmo por ato normativo que tenha a mesma força de uma lei, nunca se confundindo com o objetivo de punir, mas

sempre de arrecadar. Há os tributos cuja sua finalidade não é necessariamente arrecadar, como por exemplo os extrafiscais, que objetivam intervir no setor econômico, mas ainda assim não possuem a finalidade de sancionar por alguma ilicitude, onde se enquadrariam as multas.

Da mesma forma que os tributos são importantes e necessários, em contrapartida, há as técnicas de desoneração tributária, que são hipóteses de uma não incidência dos tributos, impedindo o vínculo jurídico-tributário mesmo havendo fatos jurídicos tributáveis. Há por exemplo a imunidade e a isenção, que possuem diferenças pertinentes com consequências procedimentais. As imunidades tratam de normas jurídicas, presentes na Constituição Federal designando de maneira expressa à incapacidade das pessoas políticas de direito interno para solicitar tributos, colocando fora do campo tributário alguns bens, pessoas, patrimônios e também serviços. Na imunidade, a Constituição não permite que incidam tributos, como uma proteção aos contribuintes, exigindo que o Estado se prive da cobrança dos tributos sobre os contemplados, tratando então de uma limitação ao poder de tributar, impondo regra de incompetência absoluta.

A isenção, já seria a dispensa de pagamento do tributo que é devido. Com isso o fato gerador iria se proceder e a obrigação de tributar apareceria, entretanto, o pagamento do tributo seria, pela lei, dispensado. Isto é, o tributo é devido, mas a lei dispensou seu recolhimento. Pode-se entender que na isenção há duas normas: uma que define as hipóteses de incidência fiscal, e outra que prevê a isenção. Então entendemos que a primeira, por isso, suspenderia a produção de seus efeitos, onde não haverá fato gerador, nem mesmo obrigação tributária.

Diante dessa breve explicação, ficou claro como funciona a tributação brasileira, o porquê de termos tantos tributos, como vem sendo feito o seu recolhimento, tendo visto o aspecto geral vai ficar mais claro o aspecto dirigido aos medicamentos. A desoneração tributária sobre os medicamentos, retira deles o alto valor cobrado pelo Estado, como visto acima. Não tem como não ser reconhecida uma forma de ação afirmativa com a desoneração. Ação afirmativa é todo ato em que o Estado tenta resguardar direitos oriundos de uma hipossuficiência, com as ações afirmativas ele busca uma isonomia material, podendo proporcionar a todos os mesmos direitos e acesso as mesmas oportunidades, as ações afirmativas têm como fundamento os direitos fundamentais de 2º geração.

De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2001) devem ser destacados os tributos que incidem sobre os medicamentos, são eles: ICMS, II, IPI, PIS e COFINS.

No caso do Imposto Sobre Circulação de Mercadorias e Serviços, tem como principal fato gerador a circulação das mercadorias, chegando até 19% em sua alíquota, para ser calculado, deve-se ter como base o valor final do produto, onde incide sobre as etapas de produção e comercialização, independente do número de etapas e do valor que incidiu em cada etapa, ou seja, segundo MAGALHÃES *et al* (2011) na primeira etapa, incide sobre o valor de comercialização também do II integrando a base de cálculo do IPI, que deve ser calculado deduzindo o valor do IPI pago totalmente na etapa e só então se obtém a incidência do II.

Já o PIS/COFINS, é um tributo incidido em efeito cascata, pois incide sobre o valor final do produto, variando sobre o número de etapas de produção, bem como de sua comercialização, atribuindo os valores que ocorrem em cada uma delas.

O IPI incide sobre os medicamentos industrializados e tem como fato gerador a saída de um produto de estabelecimento comercial e possui alíquota zero (0%), pois incide sobre os medicamentos, diferentemente de isenção, onde houve claramente a intenção de elevá-la para poder arrecadar.

O II incide sobre os bens importados, assim, é cobrado na entrada do medicamento estrangeiro em um território nacional, contudo sua alíquota também possui redução a zero, diferentemente da isenção, prejudicando ainda mais o cidadão ao elevar a alíquota, podendo até prejudicar ou afastar a pessoa de seu tratamento.

2.2 O IMPACTO DA CARGA TRIBUTÁRIA SOBRE O ORÇAMENTO FAMILIAR

Como visto, a carga tributária final sobre os medicamentos é bastante elevada, o que gera um impacto negativo nas compras dos medicamentos feitas pelas famílias brasileiras. Segundo o IPEA, 2001 (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), diante da não inclusão da Tarifa Externa Comum (TEC), a incidência da alíquota para o ICMS chega a 17% e quando incide, chega a 18%, necessário para diferir os produtos fabricados dentro ou fora do país. Em relações a medicamentos necessários em casos de doenças crônicas, como tratamentos cardiovasculares, chegam até a 22,54%, correspondendo até mais de um quinto do valor que é pago pelo ser humano, como informa o gráfico abaixo:

Tabela n. 01 – Carga Tributária sobre medicamentos adquiridos pelas famílias – sem incidência da TEC.

TABELA 2
Carga tributária sobre medicamentos adquiridos pelas famílias – sem incidência da TEC
(em %)

Grupos	Aliquota de ICMS de 17%					
	Máxima	Mínima	Moda	Média	DP	CV
Analgesia e anestesia	24,67	7,67	24,67	22,84	5,29	0,23
Cardiovascular	24,67	7,67	24,67	22,54	5,69	0,25
Digestivo	24,67	7,67	24,67	19,88	7,77	0,39
Eletrólitos e nutrição	24,67	24,67	24,67	24,67	0,00	0,00
Geniturinário	24,67	24,67	24,67	24,67	0,00	0,00
Hormônios e anti-hormônios	24,67	7,67	24,67	20,42	7,60	0,37
Imunologia e alergia	24,67	24,67	24,67	24,67	0,00	0,00
Múltiplas funções terapêuticas	24,67	7,67	24,67	19,00	8,11	0,43
Neurologia	24,67	24,67	24,67	24,67	0,00	0,00
Oftalmologia e otologia	24,67	24,67	24,67	24,67	0,00	0,00
Psiquiatria	24,67	24,67	24,67	24,67	0,00	0,00
Quimioterapia sistêmica	24,67	7,67	24,67	18,32	8,25	0,45
Respiratório	24,67	24,67	24,67	24,67	0,00	0,00
Sangue e hematologia	24,67	7,67	24,67	20,42	7,69	0,38
Tópicos para pele e mucosas	27,63	24,67	24,67	24,81	0,66	0,03
Vários	24,67	7,67	7,67	14,82	8,51	0,57
Total	27,63	7,67	24,67	21,26	6,81	0,32

Fonte: Secretaria da Receita Federal, Secretarias Estaduais de Fazenda e Confaz.

Fonte: MAGALHÃES *et. al.* (2001).

Neste ponto é importante frisar a incidência de outros tributos que incidem sobre os medicamentos, eles têm uma menor expressão se comparados ao ICMS, vejamos:

Tabela n.02 – Outros tributos incidentes na cadeia produtiva de medicamentos

TRIBUTO	ALÍQUOTA
IPI	Conforme a tabela TIPI
ICMS	7% até 18%
PIS	1,65%
COFINS	7,6%
ISS	2 a 5%
Imposto sobre Importação	0 a 20%
FGTS	8%
IOF	6%
IRPJ	15%
CSLL	8%
Contribuição Previdenciária	28,8%

Fonte: PERILLO; AMORIM; BRITTO (2012).

A tabela mostra uma base dos outros tributos, o renomado autor também expõe como é aplicado cada um sobre os medicamentos, para ficar claro o tamanho do ônus que o

contribuinte necessitado deve arcar, para poder ter acesso aos seus remédios e tratamentos. O autor faz um apanhado geral de cada, e específica como é incidido sobre os remédios, segue abaixo a análise do autor:

IPI – Imposto sobre Produtos Industrializados Possui competência federal e alíquota referente à proporção que o ser humano possui sobre o produto. Deste modo, quando maior a necessidade do medicamento, menor a alíquota, bem como aqueles de cunho menos importante, possui alíquota mais elevada. Medicamentos com a Nomenclatura Comum do Mercosul (NCM) incidem em alíquota 0% de IPI. Seu fato gerador é garantido por proceder de produto estrangeiro.

ICMS – Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação Este imposto possui competência estadual e sua alíquota varia de acordo com a legislação de cada Estado. Contudo, de acordo com a Resolução nº 22 do Senado Federal/1989 serão aplicáveis tendo em vista a delegação constitucional. Seu fato gerador pode ser identificado por se tratar de operações referentes à circulação de mercadorias, até mesmo o fornecimento de alimentos e bebidas em bares, restaurantes e estabelecimentos semelhantes; a prestação de serviços de transporte interestadual e intermunicipal, por qualquer via, de pessoas, bens, mercadorias ou valores fornecimento de mercadorias com prestação de serviços não compreendidos na competência tributária dos Municípios; fornecimento de mercadorias com prestação de serviços sujeitos ao imposto sobre serviços, de competência dos Municípios, quando a lei complementar aplicável expressamente o sujeitar à incidência do imposto estadual.

PIS – Programa de Integração Social De competência Federal, sua alíquota chega a 1,65% quando não cumulativo e 0,65% quando cumulativo. Por se falar em produtos farmacêuticos importados, quaisquer alíquotas categorizadas em 30.01, 30.03 chegam a 2,1% (dois inteiros e um décimo por cento), para o PIS/Pasep-Importação. O faturamento mensal é o seu fato gerador.

Cofins – Contribuição para Financiamento da Seguridade Social De competência Federal, sua alíquota chega a 7,6 se não for cumulativo e chega a 3% se for cumulativo. Ao se tratar de importação de produtos, a alíquota de importação de produtos farmacêuticos chega a 9,9% para a Cofins-Importação, possuindo fato gerador por ter faturamento mensal.

ISS – Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza De cunho municipal, sua alíquota varia de 2 a 5% a depender da legislação do município, onde seu fato gerador se relaciona a prestação de serviços contínuos dentro da lista produzida por cada Município, mesmo que não constituídos como atividade predominante do prestador.

II – Imposto sobre Importação De competência federal, sua alíquota varia de acordo com a legislação específica, podendo aplicável a todas as mercadorias, geral ou em mercadorias originárias de determinados países possuirão alíquotas diferentes e até dupla, onde a máxima incide em todos os países e uma mínima incidente a alguns outros países. Seu fato gerador é a sua importação, ou seja, sua chegada no território nacional.

FGTS – Fundo de Garantia do Tempo de Serviço Possui competência federal e sua alíquota chega a 8%. Seu fato gerador é principalmente ligado ao pagamento de salário, férias e 13º.

IOF – Imposto sobre Operações Financeiras Possui competência federal e alíquota relacionada às operações de câmbio criadas para poderem ingressar

os recursos no País, como através de operações paralelas, relativo a empréstimo externo, submetido ao registro no Banco Central, podendo ser contratado direta ou indiretamente, mediante retirada de títulos no mercado internacional com limite mínimo de até 720 dias, devendo ser observada a alíquota de 6% de IOF-Câmbio. Seu fato gerador se configura pela entrega da moeda nacional ou estrangeira, ou de algo que semelhantemente possa ser representado, observando que enquanto não houver liquidação de operação de câmbio, não haverá fato gerador do IOF – Câmbio.

IRPJ – Imposto sobre a Renda de Pessoa Jurídica De competência federal, a sua alíquota chega a até 15% e seu fato gerador é garantido pelo alcance da disponibilidade econômica ou jurídica de faturamento.

CSLL – Contribuição sobre o Lucro Líquido De competência federal, sua alíquota chega a até 8% e seu fato gerador é caracterizado por possuir pessoa jurídica.

INSS - Contribuição Previdenciária De competência federal, sua alíquota cota empregador chega a até 20% sobre o salário do empregado para o INSS, adiante de 3% sobre a remuneração do empregado para o RAT e, 5,8% terceiros. Seu fato gerador é observado pelo pagamento de salário, férias e 13°. (PERILLO; AMORIM; BRITTO, 2012, *online*)

O FGTS não é tributo, porém para alguns doutrinadores ele possui uma natureza híbrida, pois dentro dele existe uma contribuição destinada ao poder público, por isso ele é considerado um ônus fiscal ao contribuinte.

O Brasil ainda falha muito com seus planos governamentais, não conseguindo fornecer tratamento adequado a todos; escassez de remédios e tratamentos, leitos de hospitais lotados, isso é só o início da crise na saúde pública brasileira, atualmente o que é fornecido não consegue suprir a demanda existente, pois diariamente uma patologia nova é descoberta, um tratamento inovador é criado, uma possibilidade de cura em outro País é noticiado pela mídia, isso tudo faz com que a população diretamente interessada ingresse com pedidos administrativos nos hospitais para ter direito a esse tratamento, entretanto o poder público não consegue fornecer para todos.

Sendo um dos países que mais arrecada tributo no mundo segundo pesquisas realizadas a arrecadação tributária brasileira é a maior de toda América do Sul e Caribe, chegando a ter um coeficiente tributário igual à de países europeus, vejamos:

[...] Enquanto obtém proporcionalmente menos com a renda e lucro, o Brasil é o grande que mais arrecada com contribuições sobre a seguridade social. Por essa fonte, o governo brasileiro consegue 26,2% da arrecadação, bem acima da média de 16,9% da região ou os 11% do Peru. A OCDE explica que países como o Brasil, Paraguai e Uruguai têm elevada arrecadação com taxas sobre a seguridade social por terem grandes sistemas públicos de Previdência Social. (NAKAGAWA. 2012, *online*)

Conforme ficou exposto um dos motivos pelo qual o Brasil tem uma elevada carga

tributária sobre as contribuições é pelo fato do financiamento da seguridade social, e isso justificaria os altos encargos tributários, porém é reconhecido que o Estado comumente pratica a desvinculação de receita da União a famosa DRU, que consiste em reverter para fins diversos o valor arrecadado com determinado tributo, algumas desvinculações são previstas constitucionalmente e outras em diversos dispositivos legais.

O valor auferido com as contribuições sociais supera as despesas dessa atividade, ou seja, existe dentro da seguridade social um superávit na arrecadação, com isso, o poder público devidamente autorizado pode desvincular até 20% da receita arrecadada para aplicar de livre e espontânea vontade. O colunista Eduardo Fagnani expõe que:

[...] O Orçamento da Seguridade Social tem-se mantido superavitário, mesmo com a instituição da atual Desvinculação das Receitas da União (DRU), em 1994, que captura 20% dessas receitas para serem aplicadas livremente pela área econômica. Com subtração de recursos e com muitas manobras que inflavam artificialmente as despesas, fizeram da Seguridade uma importante fonte para o ajuste fiscal do período. Só em 2012, a DRU retirou da Seguridade Social R\$ 52,6 bilhões. O acumulado, só para o período 2005-2012, totaliza mais de R\$ 286 bilhões (ANFIP, 2013). Da mesma forma, o Orçamento da Seguridade Social tem-se mantido superavitário mesmo com o aprofundamento da política de concessão de isenções fiscais para setores econômicos selecionados iniciado nos anos de 1990, quando, por exemplo, o setor do agronegócio foi isentado de contribuir para a Previdência Rural. (FAGNANI, 2016, *online*)

O Estado alega não poder conceder determinados tratamentos e medicamentos por não ter verba, refutar abrir mão de recolher alguns tributos por considera-los essenciais para manter a seguridade social, porém desvincula 20% do que é arrecadado com a seguridade social, que todo ano fecha o seu orçamento em superávit, como podemos depreender da informação acima.

Qualquer remédio para entrar no Brasil deve ser submetido a uma avalanche de análises, órgãos, profissionais, auditorias e incidência tributária para poder chegar na economia brasileira. Atualmente a ANVISA é responsável por isso, em nome dessa fiscalização existe taxa (poder de polícia), pelo fato do produto importado entrar aqui, II, pela circulação de mercadoria; ICMS, fora IOF, contribuições e outros mais, irrisignado com a alta carga tributária brasileira o ilustríssimo escritor Rodrigo Alberto Correia da Silva relata:

Efeito disso foi a citação do Brasil, na justificção da Proposta de Emenda à Constituição - PEC nº 160/2012, como campeão mundial em incidência tributária sobre medicamentos, com a carga tributária média de 33,9% (BRASIL, 2012). O mesmo documento, sem especificar a fonte, segue dizendo que “a média mundial obtida em estudo recente é de 6,3%. Inúmeros países não tributam os medicamentos...”. Conforme tabela 1, a

tributação total em medicamentos gira em torno de 33,14%. (PERILLO; AMORIM; BRITTO, 2012, *online*)

O IBGE (2017) realizou um estudo onde foi constatado que os brasileiros gastam em média 10 vezes mais que o poder público no SUS com medicamentos, na pesquisa é apresentado que no ano de 2015 a população arcou com um valor de 78,5 bilhões de reais com medicamentos, de outro lado o SUS gastou 8,4 bilhões de reais com medicamentos. O brasileiro compra mais remédio do que o SUS fornece, esse não seria o grande problema, pois ele está na elevada diferença, a população é que acaba arcando com os medicamentos, sobrando para o Estado o recolhimento tributário e abaixa no fornecimento de remédios.

A grande diferença entre o que o SUS fornece e a população compra é em decorrência da escassez de medicamentos e dificuldade em relação a alguns específicos nas unidades básicas de saúde e hospitais. Outra problemática seria falar sobre a larga diferença no valor de um remédio a depender do Estado, verificado facilmente quando um cidadão se desloca em uma viagem por exemplo, onde um remédio que no Estado X custa cerca de R\$ 15,00 reais no Estado Y pode vir a custar R\$ 40,00 em decorrência da oscilação de tributos de uma região para outra.

Uma das maiores cargas de ICMS é sobre os medicamentos e tratamentos cardiovascular, chegando a ter uma carga de ICMS de mais 21%, considerando que as doenças do coração matam mais de 570 mil pessoas por ano, conclui-se que boa parte dos brasileiros sofre com essa patologia, nesta senda, segue as reportagens abaixo:

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), as Doenças Cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morte no mundo. No ano passado, 17 milhões de pessoas foram vítimas de problemas coronarianos, como ataques cardíacos e derrames. Por isso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu o dia 29 de setembro como Dia Mundial do Coração, para alertar as pessoas sobre os cuidados com o órgão. [...] Detectar as doenças logo no começo contribui para uma boa recuperação. É recomendado realizar avaliações periódicas. Um exame de sangue já pode indicar alterações nos níveis de colesterol, glicemia e tireoide, que estão relacionadas aos fatores de risco. O eletrocardiograma também alerta para possíveis doenças coronárias. (PORTAL BRASIL, 2018, *online*)

Todas essas pessoas são vítimas dos tratamentos e medicamentos que são obrigadas a tomar constantemente, o que foi demonstrado foi apenas parte da incidência tributária sobre os medicamentos, além das doenças cardiovascular, tem também as patologias neurológicas, alergias, problemas renais dentre outros que atingem inúmeros brasileiro por ano.

3 O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE E OS MEDICAMENTOS COMO BEM ESSENCIAL E A REDUÇÃO DA CARGA TRIBUTÁRIA POR MEIO DE IMUNIDADE TRIBUTÁRIA

Para estabelecer a necessidade do Estado em instituir políticas públicas para reduzir os encargos tributários sobre os medicamentos de uso humano, é imprescindível demonstrar a sua correlação com os direitos fundamentais, por isso cumpre ressaltar neste capítulo as garantias fundamentais que dirigem todo o ordenamento jurídico.

3.1 O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE E O ACESSO UNIVERSAL AOS MEDICAMENTOS COMO BEM ESSENCIAL

Na filosofia de Immanuel Kant é amplamente discorrido o conceito de moralidade e direitos fundamentais, Kant (2002) discorre que os valores morais sustentam os direitos fundamentais, assim existe uma regra máxima dentro de cada ser humano que faz com ele respeite os direitos do próximo assim como o seu, tudo isso foi originado dentro de um cenário de pós guerra, onde as liberdades de vários povos foram cerceados, dessa maneira, o filósofo indaga sobre um modelo de convivência internacional harmônica onde uma nação respeita os direitos da outra.

Definir direitos humanos é uma matéria árdua e incansável, pois existe uma enorme escala e imensas distinções, mas uma coisa é certa, sua positivação internacionalmente, que já está mais que reconhecida, os direitos humanos são direitos dos homens inerentes a sua própria existência e anterior ao seu nascimento, não podendo ser abdicado e servindo como um forte limitador as atividades do Estado, impedindo atuações arbitrárias por parte deste.

Existe uma estreita semelhança entre direitos humanos e direitos fundamentais, há divergência existente é que os direitos fundamentais se encontram positivados na Constituição Federal e os direitos humanos estão presentes em Tratados e demais Convenções, pois os direitos humanos são mais abrangentes que os direitos fundamentais, os direitos fundamentais está dentro dos direitos humanos, porém sua positivação consta na nossa carta magna.

Hoje em dia existe uma enorme discussão a respeito da positivação dos direitos fundamentais e a evolução das gerações dos direitos fundamentais, com alguns doutrinadores como Paulo Bonavides chegando até a 5º dimensão dos direitos fundamentais.

A saúde está pautada no direito de 2º dimensão, mais quem sabe até de 1º já que estamos tratando da vida, com isso temos a pura e estrita dignidade da pessoa humana.

A dignidade da pessoa humana embora tenha ganhado força no período pós 2º guerra mundial, estudos indicam que na China imperial esse conceito já fazia parte da sociedade

confucionista, pois naquele período acreditava-se em uma dignidade da pessoa humana conferida por uma divindade suprema, assim o homem já nascia com direitos fundamentais inerentes ao seu próprio ser. No transcorrer da história essa dignidade foi ponderada de pessoa para pessoa, seja por sua condição social, financeira e até mesmo racial. A luz desta visão existia então pessoas com mais ou menos dignidade humana.

Na época da escolástica, período em que a fé cristã dominava a cultura e a sociedade do ocidente, filósofos como São Thomas de Aquino associavam a dignidade humana a sua semelhança com Deus, razão pela qual era conferido ao homem sua autonomia, autodeterminação e sua liberdade por natureza, devendo o Estado observar os preceitos religiosos.

A doutrina mais moderna já passa a reconhecer a dignidade da pessoa humana como um direito inato ao próprio ser humano, independentemente de qualquer preceito religioso, a condição e a tutela dos direitos humanos é uma condição subjetiva do homem.

Nesta linha os direitos fundamentais são divididos em dimensões; a primeira dimensão reconhece os direitos civis e políticos do ser humano como a vida e a liberdade, ele mostra uma atitude negativa do Estado em se abster a não intervir na liberdade humana; os direitos de segunda dimensão estão ligados aos direitos sociais do homem, nessa dimensão já se busca uma atuação positiva do Estado, em fazer, tomar alguma atitude para conferir e tutelar os direitos do homem e os direitos de terceira dimensão que estão ligados à fraternidade, implica a sociedade e o Estado juntos na tutela de direitos difusos.

A segunda dimensão dos direitos fundamentais teve a sua origem com a Constituição Mexicana e logo depois pela de Weimar na Alemanha, com isso sua efetividade foi se espalhando pelo mundo, os direitos de 2º dimensão são os direitos sociais um dois maiores exemplos é o direito do trabalho, existe uma intervenção estatal direta para poder equilibrar a balança entre os particulares, os direitos de 2º dimensão também é o fundamento para a horizontalização dos direitos fundamentais, a horizontalização dos direitos fundamentais é aplicada todas as vezes em que dentro de uma relação jurídica entre particulares um está mais favorável que o outro seja por uma ausência de capacidade técnica, financeira ou qualquer outra que desequilibre uma relação, nesses casos o Estado intervém para igualar a relação.

Nesta senda, os direitos de 2º dimensão não servem só para equilibrar a balança nas relações entre particulares, mas também para cobrar do Estado um posicionamento com os menos afortunados, um bom exemplo são as ações afirmativas onde o Estado age para garantir a todos e todas, contudo nem sempre o Estado age onde deveria agir, e muitas vezes é omissivo com as ações afirmativas, um bom exemplo é o direito a saúde, pois é muito comum o

ajuizamento de ações perante o poder judiciário para reivindicar tratamentos e medicamentos, todavia o Estado deveria tomar uma providência mais concreta a respeito.

Foi a partir da Conferência realizada pela OMS em 1985, que a saúde começou a ganhar força e então a ideia de acesso aos medicamentos foi firmada como um direito básico. Trinta anos depois, foi assentada uma Comissão para avaliar aqueles medicamentos considerados essenciais, discutida na OMS.

Segundo o Caderno de Saúde Pública (2017) após trinta anos, a discussão do acesso a saúde toma cada vez mais ênfase, onde recentemente, no ano de 2017, a 70ª Assembleia Mundial da Saúde, incluiu discretamente uma discussão sobre o acesso aos medicamentos e resistiu discutir sobre relatório da ONU, sobre o acesso a medicamentos. Fica o questionamento de tal resistência do olha da saúde pública que pode ser rapidamente relacionado a influência financeira de outros grandes países. Cada vez mais a saúde e o comércio entram em conflito, colocando o direito fundamental, previsto em Constituição Federal, muitas vezes abaixo das políticas governamentais que apadrinham o setor privado. O respeito ao direito humano deve ser um elemento central para garantir o acesso à saúde como direito fundamental e ainda é necessária a observância das possibilidades de sua exigência, mesmo nas vias judiciais, para assim, haver efetividade plena desse direito.

Com isso, conclui-se que o Estado tem de observar os ditames constitucionais, para assim, haver a promoção do direito à saúde, adotando, por exemplo, as imunidades tributárias. Diversos outros países já adotaram a imunidade tributária sobre os medicamentos, como por exemplo, os Estados Unidos, que como uma condição antecipada para promover a toda população que tenham acesso e uma maior garantia à saúde e também a rede pública de saúde. Podemos dizer que o instrumento da imunidade dos medicamentos induz a universalização do acesso à saúde e aos medicamentos, disposto no Art. 196 da Constituição Federal, bem como a garantia da concretização do direito fundamental à saúde.

É importante trazer a questão do direito ao mínimo existencial, em frente ao tema principal suscitado (direito a saúde), sob a luz de importantes escritores sobre o tema.

A escritora Ana Franco do Nascimento aduz que:

A saúde está positivada na Constituição como um direito de todos e um dever do Estado, que deve ser garantido por meio de políticas sociais e econômicas que objetivem a redução do risco de doença e de outros problemas, bem como proporcionem o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação. [...] Desse modo, o direito à saúde, em que pese consubstanciar uma norma constitucional de caráter programático, encontra óbice na escassez de recursos e na seleção de prioridades do administrador público. (NASCIMENTO, 2017, *senado*)

Como é reconhecido por Nascimento (2017), o direito à saúde tem previsão constitucional, porém o Estado deve respeitar os seus limites orçamentários para a promoção das políticas públicas, aqui entra a questão da reserva do possível.

Neste ponto é importante ressaltar como vai ser ponderado a quem dever ser conferido determinado tratamento, considerando que o ser humano não tem valor e sim dignidade, não pode menosprezar um em detrimento do outro, caso se faça isso, ocorrerá um retrocesso nos direitos humanos e estaríamos voltando a época em que uns tinham dignidade e outros não, para isso a doutrina criou uma tríplice para ponderar a reserva do possível e o mínimo existencial, essa tríplice consiste; necessidade, distributividade dos recursos e a eficácia do serviço.

Sob está ótica (direito à saúde) a necessidade é analisada se o remédio ou serviço hospitalar é realmente necessário, não existindo outro meio ou forma da patologia ser solucionada; distributividade dos recursos é a dotação orçamentaria disponibilizada nos cofres públicos para a efetivação das medidas e a eficácia do serviço, se o serviço vai ser suficiente e satisfatório para o problema, neste ponto surge uma grande discussão, os tratamentos experimentais que não tem sua eficácia comprovada podem ser custeados pelo Estado para a população, a doutrina e a jurisprudência já estão uníssona quanto a este assunto, o entendimento é que o Sistema Único de Saúde (SUS) não está obrigado a fornecer tratamento médico ainda em fase experimental, mesmo que esses experimentos já tenham tido êxito.

3.2 A IMUNIDADE TRIBUTÁRIA COMO INSTRUMENTO DE CONCRETIZAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS

A Constituição Federal concede imunidade para alguns tributos, neste ponto vale diferenciar isenção de imunidade, imunidade é concedida pela Constituição da República, apenas ela tem o poder de conceder a imunidade tributária, isenção de outro lado é dado por leis infra legais, devendo ser respeitada a competência constitucional de cada ente.

A imunidade baseia-se na incompetência tributária prevista na Constituição Federal, impedindo o poder político de instituir tributo acerca das matérias mencionadas. Este artigo prevê a imunidade de instituir impostos, contudo deve-se entender que não se aplica somente a esta espécie tributária.

Os direitos fundamentais constituem-se em direitos dos indivíduos que resguarda a dignidade humana e que estão assegurados na Constituição de um país, desse modo, referem-se a direitos básicos como: a saúde, a vida, a liberdade, a igualdade, dentre outros. Vale

ressaltar que a relação dos direitos fundamentais com o Estado Democrático de Direito, designa que o Estado deve assegurar direitos e garantias para cumprimento da dignidade humana dos cidadãos. Contudo, os direitos fundamentais visam à garantia de uma vida digna e livre, onde haja condições para que os seres humanos consigam exercer as suas competências de forma plena, isto é, são indispensáveis para a vida humana e desse modo, possuem características importantes:

Inalienáveis: são direitos intransferíveis e inegociáveis;
Imprescritíveis: não deixam de ser exigíveis em razão do não uso;
Irrenunciáveis: nenhum ser humano pode abrir mão da existência desses direitos;
Universais: devem ser respeitados e reconhecidos no mundo todo;
Limitáveis: podem ser limitados sempre que houver uma colisão de direitos fundamentais (MORAES, 2002, p. 59).

Não se deve tratar a imunidade como um instituto exclusivo para os impostos, parecendo até uma falha no texto constitucional, onde menciona o imposto como um tributo, o que reduz o alcance da imunidade, como mostra o Art. 195 da Constituição Federal prevendo a isenção da contribuição para a seguridade social às entidades beneficentes de assistência social que atendam ao texto da lei. Apesar de o legislador ter usado a expressão isenção, entende-se por imunidade, tendo em vista que a limitação ao poder de tributar deu-se do texto constitucional.

O Supremo Tribunal Federal (566622) já se posicionou diante da distinção de isenção e imunidade, considerando que a criação de imunidade tributária é matéria típica do texto constitucional, ou seja, decorre do desejo do constituinte em blindar determinados setores da sociedade das hipóteses de incidência tributária, abarcando não apenas os impostos, mas os tributos em sentido amplo.

A imunidade tributária aplica-se a seus beneficiários na posição de contribuinte de direito, mas não na de simples contribuinte de fato. Com isso o Tribunal deu provimento a recurso extraordinário no qual se projetava a não aplicação da imunidade tributária constante do art. 150, VI, “c”, da Constituição Federal relativamente ao ICMS incidente na aquisição de insumos, medicamentos e serviços adquiridos por entidade de assistência social na qualidade de consumidora, que é o contribuinte de fato. O Tribunal de origem afastou a exigência do recolhimento do ICMS nas operações de aquisição, por entidade de assistência social na qualidade de consumidor final, de medicamentos, máquinas e equipamentos necessários à execução de suas finalidades filantrópicas, diante da configuração da imunidade tributária

prevista no art. 150, VI, “c”, da CF. Para o recorrente, a aquisição de insumos e produtos no mercado interno na qualidade de contribuinte de fato não estaria acomodada pela imunidade tributária prevista no art. 150, VI e § 4º, da CF. Sustentava, ainda, que a relevância das atividades prestadas pelas entidades de assistência social não poderia conferir aos fornecedores particulares, não abrangidos pela regra imunizante, a não incidência do ICMS na venda de mercadorias e serviços. Cristiano Quinaia traz uma explicação sobre o assunto:

A imunidade é instituto do Direito Tributário que exclui a determinado bem ou serviço do campo material da hipótese de incidência do fato gerador da obrigação tributária. Uma vez imune, nem sequer há o pressuposto material da regra matriz, a atividade ou bem se tornam, por assim dizer, um indiferente. (QUINAIA, 2017, *online*)

A imunidade tributária e suas propostas, que serão tocadas posteriormente, devem ser louváveis, onde logo, o medicamento é retirado de uma visão de mercado e excluído da disputa pela concorrência, que ocorre pela briga em razão do alto valor dos tributos que incidem sobre sua fabricação ou circulação.

O Estado não deve fornecer tratamento ainda em fase experimental, contudo os que tem sua eficácia comprovada ele deve fornecer, para garantir o mínimo existencial de cada ser humano, e esse mínimo existencial abrange o direito a saúde.

Na visão do professor Bernardo Gonçalves Fernandes:

Direito ao Mínimo existencial: direito (derivado do constitucionalismo social) a que existam condições materiais básicas para a vida. Seja esse mínimo de condições trabalhado de forma absoluta (dado a priori) ou relativa (contextualizado em diferentes formas e modos), o fato é que ele acaba sendo pressuposto não só para a vida em si, mas para uma vida digna como condição até mesmo para o exercício das liberdades privadas (autonomia existencial) e públicas (direitos políticos). O próprio STF atualmente já reconheceu que em algumas situações não estaríamos submetidos à “reserva do possível”, tendo em vista a necessidade proeminente de concretização de determinados direitos fundamentais sociais mínimos. (FERNANDES, 2015, p. 305)

A relação entre o mínimo existencial e o direito a saúde encontra-se presente quando o Estado é obrigado a fornecer meios para que as pessoas tenham uma vida digna, conferindo saúde aos mais necessitados, por exemplo; quando determinado paciente necessita de um tratamento médico que não é acobertado pelo SUS, o poder público é obrigado a fornecer o tratamento médico necessário independentemente se tem ou não no SUS, cobrindo, além disso, as despesas com alimentação, hospedagem e transporte do paciente e de seu acompanhante.

Contra o mínimo existencial a administração pública alega a tese da reserva do possível, tese criada para justificar atuação do Estado quando não fornece determinado tratamento, essa justificativa tem como base a disponibilidade do orçamento público, por ela o poder público refuta fornecer medicamentos e tratamentos por não ter dinheiro, alegando que esses gastos podem impedir que seja conferido tratamentos médicos aos demais, ora a dignidade da pessoa humana não pode ser qualificado como de um sendo melhor ou pior que a outra é dever do Estado fornecer saúde e tratamento médico para todos.

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO À SAÚDE. MEDICAMENTO DE BAIXO CUSTO. FORNECIMENTO PELO PODER PÚBLICO. SOLIDARIEDADE DOS ENTES FEDERATIVOS. PRECEDENTES. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal é firme no sentido de que, apesar do caráter meramente programático atribuído ao art. 196 da Constituição Federal, o Estado não pode se eximir do dever de propiciar os meios necessários ao gozo do direito à saúde dos cidadãos. O fornecimento gratuito de tratamentos e medicamentos necessários à saúde de pessoas hipossuficientes é obrigação solidária de todos os entes federativos, podendo ser pleiteado de qualquer deles, União, Estados, Distrito Federal ou Municípios. Agravo regimental a que se nega provimento. (BRASIL. STF. AI 822882/MG, 2017, *online*)

Ante as jurisprudências colacionadas acima não resta dúvida que o Poder Judiciário vem determinando que a União, Estados, Distrito Federal e Municípios devam fornecer medicamentos e tratamentos de saúde, e sua tese de reserva do possível, cai diante da obrigação constitucional em fornecer o mínimo necessário à população.

O direito do acesso aos medicamentos é o principal garantidor do direito fundamental à saúde, independente para os hipossuficientes ou não, é um direito de todo e qualquer cidadão o acesso a um bem garantidor ou até mesmo recuperador da saúde. Na nossa Constituição há dois objetivos principais acerca disso, o primeiro sendo a prevenção das doenças, mantendo sempre a qualidade de vida da população, onde abarca neste conceito a saúde física e mental, mas também de cunho social, como direito à educação, alimentação e moradia. Já o segundo objetivo entende que quando a prevenção obteve sucesso, é preciso almejar a recuperação da saúde quando assim estiver debilitada, por meio de tratamento com medicamentos.

Apesar disso, muita das vezes que a saúde de um indivíduo já está prejudicada, o acesso aos medicamentos para o possível tratamento não pode ser alcançado, pois a maioria deles são disponibilizados pelo Estado se estiverem na lista de medicamentos essenciais elencados pelo SUS, onde é bastante limitada e obviamente não atende à necessidade da maioria da população, que no final sempre arcam com as despesas do seu próprio tratamento.

3.3 A LEGITIMIDADE DE UMA IMUNIDADE TRIBUTÁRIA SOBRE OS MEDICAMENTOS NO BRASIL

O direito a saúde é previsto constitucionalmente ele está inserido dentro da seguridade social que abrange; saúde, assistência e previdência, dentre as três a saúde é a única que o usuário não precisa comprovar recolhimento ou ser hipossuficiente, se a pessoa mais rica do Brasil quiser ser atendida em um posto de saúde ela será, pois sua condição financeira não isentaria o Estado em lhe fornecer o mínimo necessário, vejamos o que diz o dispositivo constitucional referente ao tema:

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

[...]

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade. (BRASIL. Constituição, 1988).

Quando a Constituição da República instituiu este dispositivo foi para garantir que a prestação de serviços de saúde seria garantido a todos, ademais os entes solidariamente deveriam criar políticas públicas para o avanço da saúde, assim foram criadas inúmeras leis com o fim de ampliar a gestão da saúde.

Desde o início desse trabalho é bastante batido e discutido a atuação positiva do Estado, a aplicação de ações afirmativas em que ele busque ampliar a gestão da saúde pública, contudo os direitos humanos não é só o agir do Estado, mais também o deixa de fazer, esse na verdade foi até os direitos de primeira dimensão os atos negativos do Estado. A principal forma do poder público onerar alguém é pelos tributos, a sua fonte fundamental de receita, deixar de arrecadar é um ato negativo do Estado que a depender do caso pode ser considerado uma defesa dos direitos humanos.

Segundo a OMS, o conceito de saúde não se restringe apenas à ausência de uma doença,

mas deve estar conectada a ideia de um bem-estar psicológico ou mental e social de uma pessoa, ou seja, não deve-se pensar em uma consolidação mais ampla. Dentro de uma ideia mais abrangente, os indivíduos, cada vez mais buscam uma melhor qualidade de vida, pois acreditam que dessa forma, juntando a “saúde mental” à uma boa alimentação, atividades e bons hábitos alimentares, conseqüentemente trará benefícios à saúde, longevidade e sendo assim, evitando possíveis problemas e doenças (RODRIGUES, 2018, p.11)

Com isso, verifica-se que o conceito de saúde que traz a OMS se assemelha com aquele trazido pela Constituição Federal, totalmente ligada ao meio social. Apesar dos conceitos de saúde trazidos pela OMS e pela CF, trazerem essa noção social, fica o questionamento sobre o motivo do caos dentro do sistema de saúde, mas que pode ser relacionado à falta de investimento. Segundo a OMS (2018), o Brasil gasta na saúde cerca de U\$\$ 947,40 com cada indivíduo, um valor muito abaixo do que a Inglaterra por exemplo, gastando U\$\$ 3.934 com cada cidadão. Contrapondo com demais países, o Brasil gasta insuficientemente com a saúde, que em 2014, utilizou apenas 3,8% do PIB, chegando a ser inferior ao da Colômbia, destinando 5,4% do seu PIB à saúde (SENADO FEDERAL, 2018, *online*).

Deve-se entender que nos últimos anos o Brasil tem passado por mudanças, como a crise financeira e a EC 95/2016, sendo aprovada sua proposta de regra de cálculo de congelamento de gastos públicos, onde mantém os valores de despesas pagas neste mesmo ano de 2016 e atualizadas por ano pela variação do IPCA/IBGE sobre o financiamento da saúde, o percentual de 13,2% da receita líquida anual em 2016 até chegar a 15% em 2020, desta forma, dificultando a prestação da saúde.

Dentro de um quadro internacional foi realizado um seminário de banco de preços de medicamentos e tratamentos médicos entre os países das Américas, a finalidade desse encontro foi tentar uniformizar o preço dos medicamentos e possibilitar um acesso internacional a estes. O encontro foi realizado pela OPAS/OMS. Atualmente o Banco de preços está servindo como uma ferramenta para a fiscalização da compra de medicamentos, sua finalidade é a transparência entre os gestores públicos são os particulares, sua função é mais de controle dos gastos públicos, até o momento o banco ainda não exerceu uma função de financiadora ou nenhum outro comportamento ativo para uniformizar a relação dos tributos entre os Estados, até porque seria necessário um total apoio dos presidentes.

Atualmente, a OMS tem adotado uma política contra os medicamentos e vários seminários e palestras vêm sendo realizadas para combater o uso desregular de remédios, pois o quadro medico atual quer fazer a população optar por uma medicina preventiva, evitando assim antibióticos e outros medicamentos, por isso não existe uma campanha efetiva para

redução do preço dos medicamentos, entretanto existe casos em que o uso de medicamento é essencial, como: aids, cardiopatia, doenças crônicas dentre outras, a OMS está correta em estimular políticas para ao tratamento preventivo e o não uso de medicamentos, no entanto ela deve olhar também para os que não tem uma opção que não seja os remédios.

Para o autor, não há que se falar em negação de uma competência, exclusão de incidência, ou qualquer descrição que prescreva ou pressuponha a seguinte sequência lógica: há a previsão de competência, e, após, surge a norma imunizadora retirando parte da competência. Nesse sentido, a norma imunizante, enquanto limitação de competência, possui o mesmo efeito e natureza ontológica da limitação implícita decorrente da norma delimitadora de competência via positiva: Quando a Constituição diz que somente a União pode instituir empréstimos compulsórios, estabelece limitação de competência que impede Estados e municípios de fazê-lo.

4 ANÁLISE DAS PROPOSTAS DE EMENDA CONSTITUCIONAL EM TRÂMITE NO CONGRESSO NACIONAL ACERCA DAS IMUNIDADES TRIBUTÁRIAS SOBRE OS MEDICAMENTOS E A CONSOLIDAÇÃO DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

4.1 A EMENDA CONSTITUCIONAL NA CARTA POLÍTICA DE 1988: SUAS DIRETRIZES NORMATIVAS E PROCESSO LEGISLATIVO

A proposta de emenda à constituição é uma forma de atualizar a Constituição Federal. Tendo o grande poder de modificar a Constituição Federal, esta proposta exige mais tempo para ser preparada, elaborada e votada, requerendo por conta disso, um quórum quase máximo. A PEC é discutida e votada em dois turnos em cada uma das Casas legislativas, Câmara dos Deputados e Senado Federal. Vejamos o conceito definido pelo site oficial do Senado Federal:

A Proposta de Emenda à Constituição (PEC) pode ser apresentada pelo presidente da República, por um terço dos deputados federais ou dos senadores ou por mais da metade das assembleias legislativas, desde que cada uma delas se manifeste pela maioria relativa de seus componentes. Não podem ser apresentadas PECs para suprimir as chamadas cláusulas pétreas da Constituição (forma federativa de Estado; voto direto, secreto, universal e periódico; separação dos poderes e direitos e garantias individuais). A PEC é discutida e votada em dois turnos, em cada Casa do Congresso, e será aprovada se obtiver, na Câmara e no Senado, três quintos dos votos dos deputados (308) e dos senadores (49). (BRASIL. Senado Federal, 2018, *online*)

Não se trata de um procedimento legislativo simples, mas bastante seletivo, por se tratar de uma mudança no texto Constitucional, que modificará direitos e deveres de setores dentro da sociedade. Na Câmara os Deputados, quando a PEC é apresentada, segue para análise que é feita pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJ), onde será julgada sua admissibilidade. Sem entrar no mérito, a análise leva em conta a constitucionalidade, legalidade e técnica legislativa, onde, se for aprovada, é criada uma comissão especial pela câmara, para avaliar o seu conteúdo. Esta comissão especial, terá então um prazo de 40 sessões do Plenário para votar sobre a proposta, e posteriormente votada em dois turnos, com intervalo de cinco sessões entre uma e outra votação, onde necessita da aprovação de 3/5 dos deputados em cada uma destas votações. A PEC segue para o Senado, quando aprovada na Câmara, que será então analisada pela CCJ e posteriormente pelo Plenário, novamente votada em dois turnos. Caso o Senado aprove o texto como recebeu da Câmara, sem necessidade de mudança, a emenda é promulgada, porém, se a proposta for alterada, retorna à Câmara para nova votação, que irá de uma casa para outra, até que seja aprovada pelas duas casas.

Já no Senado Federal, o presidente da Câmara mandará a proposta para o Senado já aprovada, que irá apenas para a CCJ, que julgara um parecer sobre todos os seus aspectos, em um prazo de 30 dias. Aprovada na CCJ, a proposta segue diretamente para o plenário, abrindo um prazo de cinco sessões para discuti-la. A aprovação também ocorre em dois turnos, favorável em pelo menos 60% dos Senadores em cada turno, sendo que no segundo turno só poderão ser apresentadas propostas em que seu mérito não tenha sido alterado. Outras emendas poderão ser apresentadas enquanto discutida a proposta no Plenário em primeiro turno, que deverão ser assinadas pelo menos por 1/3 dos Senadores. O Senado pode então rejeitar a proposta, propor algumas alterações ou aprová-la inteiramente (SENADO FEDERAL, 2018, *online*).

Por fim, se a PEC que saiu da Câmara não tenha sofrido nenhuma alteração pelo Senado, o texto é promulgado mediante sessão no Congresso pelo Presidente da República e só então, entra vigor.

A emenda constitucional nº 45 de 2004, por exemplo, trouxe muitas inovações ao nosso ordenamento jurídico, como; súmula vinculante e o CNJ. A emenda constitucional traz a ideia de ampliar formalmente o texto constitucional, consagrado em 1988, devendo apenas observar as cláusulas pétreas inseridas no texto originário da Carta Magna; voto secreto, direto, periódico e universal; direitos e garantias individuais; separação dos poderes e a forma federativa do Estado, vejamos:

Art. 60. [...]

§ 4º Não será objeto de deliberação a proposta de emenda tendente a abolir:

I - a forma federativa de Estado;

II - o voto direto, secreto, universal e periódico;

III - a separação dos Poderes;

IV - os direitos e garantias individuais. (BRASIL. CRFB, 1988)

Outrossim, o que é protegido pelas cláusulas pétreas é o seu elemento essencial, ou seja, o voto por exemplo, ele pode deixar de ser obrigatório, todavia o seu núcleo essencial (direto, secreto, periódico e universal) é protegido pela constituição, não podendo ser modificado, a não ser que seja para melhorar a condição de vida da população. Nesta senda, hoje, se discute muito sobre as normas materialmente constitucionais, pois as formais estão dentro do texto originário, agora, aquelas regras que tratam sobre direitos e garantias fundamentais, mas não está na constituição, como por exemplo o direito e proteção ao nome, regra disciplinada pelo código civil, bem a essas questões a doutrina e jurisprudência reconhece como bloco de constitucionalidade, bloco de constitucionalidade é tudo aquilo que não está no texto

normativo originário, porém por ser matéria constitucional, deveria ter tido a mesma proteção, contudo, essa ideia de bloco de constitucionalidade ainda não vem sendo amplamente aceita.

A emenda constitucional pode ser reconhecida como uma boa maneira de trazer temas constitucionais, que ainda não estão sendo amplamente regulamentados, a uma positivação no nosso ordenamento jurídico, como já dito, a emenda seria uma forma de ampliar os preceitos fundamentais, porém o processo de elaboração de uma emenda não é tão simplificado como de uma lei complementar ou ordinária, a emenda tem legitimados específicos, quórum qualificado e não necessita de sanção ou veto do presidente da república, observamos o preceito constitucional:

Art. 60. A Constituição poderá ser emendada mediante proposta:
I - de um terço, no mínimo, dos membros da Câmara dos Deputados ou do Senado Federal;
II - do Presidente da República;
III - de mais da metade das Assembléias Legislativas das unidades da Federação, manifestando-se, cada uma delas, pela maioria relativa de seus membros. (BRASIL, CFRB, 1988).

Muito se tem debatido a respeito da possibilidade da população também ser legitimada para apresentar uma proposta de emenda constitucional, visto que, a própria constituição determina que todo poder emana do povo, porém, o texto da carta magna é clara quanto aos legitimados, assim, mesmo o poder emanando do povo, esse poder é exercido indiretamente pelos parlamentares eleitos pelo povo, por isso não se tem reconhecido a possibilidade da população apresentar uma emenda, caso um determinado grupo de pessoas queira emendar a constituição deverá requerer a um parlamentar, para que ele apresente a proposta.

Outro ponto controvertido por esse tema é quanto aos vereadores apresentarem uma proposta de emenda. Este tema já foi discutido, considerando a enorme quantidade de Municípios no Brasil e conseqüentemente uma enorme quantidade de vereadores, as propostas de emenda se tornariam banais e populares no Congresso Nacional, por isso o rol apresentado pelo art.60 da CRFB/88 não é meramente exemplificativo, mas taxativo, limitando os legitimados para apresentar a PEC.

No que se refere ao processo de votação para a aprovação da emenda, melhor explicação do que a feita pelo Senado Federal, não existe, então, vejamos:

A Proposta de Emenda à Constituição (PEC) pode ser apresentada pelo presidente da República, por um terço dos deputados federais ou dos senadores ou por mais da metade das assembleias legislativas, desde que cada uma delas se manifeste pela maioria relativa de seus componentes. Não podem ser apresentadas PECs para suprimir as chamadas cláusulas pétreas da Constituição (forma federativa de Estado; voto direto, secreto, universal e

periódico; separação dos poderes e direitos e garantias individuais). A PEC é discutida e votada em dois turnos, em cada Casa do Congresso, e será aprovada se obtiver, na Câmara e no Senado, três quintos dos votos dos deputados (308) e dos senadores (49) (BRASIL. Senado Federal, 2018).

Diante de tal explicação não restou dúvida, quanto ao processo de votação das emendas constitucionais ou popularmente conhecidas como PEC, cumpre ressaltar que o Presidente da República não sanciona nem veta os projetos de emenda.

Além das cláusulas pétreas que trazem uma limitação material às emendas, o texto constitucional nos apresenta outra limitação à emenda constitucional, a limitação circunstancial, não é admitida dentro do estado de defesa, sítio ou intervenção federal na sua proposta. Nessas situações a Nação entra em modo de defesa, procurando se proteger de ameaças externas ou desequilíbrios nacionais, uma alteração constitucional, com a República Federativa do Brasil passando por um momento tão periclitante pode colocar em risco a segurança Nacional.

Dentre todas as limitações apresentadas, uma não existe, é a limitação temporal. Não tem limitação temporal para uma proposta de emenda, tanto é assim, que no dia posterior a publicação da constituição, um determinado parlamentar já tinha apresentado uma proposta de emenda, contudo essa proposta não vidou.

Considerando o tema abordado é importante deixar claro à ideia da emenda constitucional a sua importância, possibilidade de aplicação, situações em que pode ou não pode ser aplicada, e porque a emenda constitucional é a melhor saída para a desoneração tributária dos medicamentos e não uma simples lei ordinária que tem um trâmite muito mais simplificado, porém não trata de temas fundamentais previstos na nossa Constituição Federal.

A desoneração deve ser feita por meio de emenda, pois, as regras de imunidade pertencem a constituição e não a uma outra forma de lei, apenas a Constituição pode conceder imunidade, a imunidade tem um poder bem maior que a isenção, pois pelo paralelismo das formas, bem como sua criação é mais difícil a sua segurança jurídica e mais intensa, outra a seguridade social é expressamente prevista na CRFB/88, o que afirma mais a necessidade de uma emenda para que seja concedida a imunidade e não uma mera isenção.

A necessidade de emenda, torna o processo mais longo também, visto que tem quórum qualificado e outros mais requisitos, afastando assim o direito de muitos a ter acesso a medicamentos de alto valor econômico.

Com efeito a Lei Complementar nº116 de 31 de julho de 2003, este dispositivo legal concedeu isenção sobre as operações realizadas por prestadoras de serviços médicos e hospitalares, além destes destaca-se os

principais convênios feito pelo confaz referente a isenção sobre serviços médicos; Convênio ICMS 104/89 isenção sobre a importação de bens destinados a pesquisa de serviços médicos e hospitalar; Convênio ICMS nº 76/94 substituição tributária nas operações sobre medicamentos; Convênio ICMS nº 162/94 autorizou o estado do Rio de Janeiro a conceder isenção sobre a circulação de produtos relativos ao câncer, do mesmo modo o Convênio ICMS nº 34/96 permitiu ao Distrito Federal dar isenção aos medicamentos quimioterápicos; Convênio ICMS nº 95/98 permitiu a isenção sobre a importação de medicamentos imunobiológicos e inseticidas para o combate de dengue, febre amarela, malária realizado pela fundação nacional de saúde; Convênio ICMS nº 01/99 isenção sobre equipamentos e insumos destinados a saúde; Convênio ICMS nº 140/01 autorizou a isenção do ICMS nas operações com medicamento à base de mesilato de imatinib, (leucemia mielóide crônica); interferon alfa-2A e interferon alfa-2B (leucemias, hepatite B e C crônicas), peg interferon alfa-2A e peg interferon alfa-2B. (hepatite C crônica); Convênio ICMS nº 10/02 Concede isenção de ICMS a operações com intermediários de síntese, à síntese de fármacos anti-retrovirais fármacos e medicamentos destinados e ao tratamento dos portadores do vírus da AIDS; Convênio ICMS nº 87/02 Concede isenção do ICMS nas operações com fármacos e medicamentos destinados a órgãos da Administração Pública Direta Federal, Estadual e Municipal; Convênio ICMS nº 21/03 Autoriza o Estado de São Paulo a conceder isenção na importação e na saída por doação de medicamento destinado a paciente com doença grave; Convênio ICMS nº 26/03 2 Autoriza os Estados e o Distrito Federal a conceder isenção de ICMS nas operações ou prestações internas destinadas a órgãos da Administração Pública Estadual Direta e suas Fundações e Autarquias; Convênio ICMS nº 56/05 Isenta do ICMS as operações com produtos farmacêuticos distribuídos por farmácias integrantes do Programa Farmácia Popular do Brasil; Convênio ICMS nº 34/06 Dispõe sobre a dedução da parcela das contribuições para o PIS/PASEP e a COFINS, referente às operações subsequentes, da base de cálculo do ICMS nas operações com os produtos indicados na Lei Federal nº 10.147/00, de 21 de dezembro de 2000; Convênio ICMS nº 161/06 Autoriza o Estado de Pernambuco a conceder isenção do ICMS na importação do medicamento que indica; Convênio ICMS nº 17/07 Autoriza o Estado de Santa Catarina a parcelar o ICMS sobre o estoque de medicamentos sujeitos ao regime de substituição tributária (BERNARDO, 2018, *online*).

4.2 AS PEC'S EM TRÂMITE NO CONGRESSO NACIONAL QUE VERSAM SOBRE IMUNIDADES TRIBUTÁRIAS SOBRE MEDICAMENTOS

Foram encontradas seis (06) PEC's relativas às imunidades tributárias sobre os medicamentos no Congresso Nacional, sendo que 03 são de iniciativa da Câmara dos Deputados e 03 do Senado Federal:

- a) Câmara dos Deputados: PEC 491/2010, estando apensadas as PEC's: 160/2012 e 301/2013.
- b) Senado Federal: PEC 115/2011, PEC 25/2014 e PEC 02/2015.

Atualmente, estão arquivadas as seguintes PEC's: 160/2012, 301/2013, 115/2011 e 25/2014. Logo, estão tramitando apenas a PEC 491/2010 da Câmara dos Deputados e a PEC 02/2015 do Senado Federal.

4.2.1 De iniciativa da Câmara dos Deputados

4.2.1.1 PEC 491/2010 da Câmara dos Deputados

A PEC 491/2010 é a mais antiga, de autoria do deputado federal Luiz Carlos Hauly (PSDB-PR), e proíbe a criação de impostos incidentes sobre insumos agrícolas, pecuária, alimentos para o consumo humano e medicamentos:

Art. 1º Os artigos 150 e 155 da Constituição Federal passam a vigorar acrescido dos seguintes incisos:

Art.150.....

VI -

e) os insumos agrícolas, fertilizantes e produtos agroquímicos e químicos destinados a produção de alimentos destinados ao consumo humano e à pecuária;

f) os alimentos destinados ao consumo humano;

g) os medicamentos.

.....

Art. 155.....

X-.....

e) os insumos agrícolas, fertilizantes e produtos agroquímicos e químicos destinados a produção de alimentos destinados ao consumo humano e à pecuária;

f) os alimentos destinados ao consumo humano; g) os medicamentos.

(BRASIL. Câmara dos Deputados, 2010).

Atualmente, encontra-se em Comissão Especial para poder prosseguir ou não dentro do processo de legislar desde 21.06.2010: “À Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário Regime de Tramitação: Especial”.

Apensados à PEC 491/2010 estão as seguintes propostas que foram arquivadas este ano:

- PEC 160/2012
- PEC 301/2013

4.2.1.2 Pec 160/2012

A PEC 160/2012 é de autoria Wellington Fagundes - PR/MT e foi proposta em 10.04.2012, para impedir que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios instituíam impostos sobre medicamentos de uso humano:

Art. 1º O inciso VI do artigo 150 da Constituição Federal passa a vigorar acrescido da seguinte alínea:

Art.150.....
 VI -
 e) medicamentos de uso humano.
 (NR) (BRASIL. Câmara

A justificativa da PEC foi a seguinte:

[...] A renúncia de tributos decorrente da imunidade que estamos propondo tem como reflexo direto a diminuição de gastos públicos, ou seja, se a carga tributária sob os medicamentos humanos for diminuída, diminuindo os preços dos medicamentos, muito mais pessoas poderão cuidar melhor de sua saúde, demandando menos os serviços públicos de saúde. Logo, os custos com o SUS irão diminuir proporcionalmente. Dessa forma, não haveria a necessidade de se criar, por exemplo, nenhuma contribuição provisória ou permanente para custear a saúde. O Brasil tem sido o campeão mundial em incidência tributária sobre medicamentos, com a carga tributária média de 33,9%. A média mundial obtida em estudo recente é de 6,3%. Inúmeros países não tributam os medicamentos, como os Estados Unidos, Reino Unido, Canadá e mesmo países menos desenvolvidos como a Colômbia e a Venezuela.

As diversas tentativas frustradas de reforma tributária nos últimos anos deixaram como legado o consenso de que precisamos reduzir nossa carga tributária. Ao compararmos a carga de tributos sobre vários setores, percebemos a urgência e justiça da desoneração dos medicamentos. Conforme aponta o Instituto Brasileiro de Planejamento Tributário (IBPT), em estudo elaborado em maio de 2008, a carga tributária sobre medicamentos de uso humano – de 33,9% – é maior do que o almoço ou jantar em restaurante (32,3%), o açúcar (30,4%), as embarcações e aeronaves (28,3%), o sal 3 (15,1%) e, surpreendentemente, maior do que os medicamentos de uso animal (13,1%). Assim, contamos com o apoio de todos os nobres parlamentares para aprovar essa importante e justa medida. (BRASIL. Câmara dos Deputados, 2012, *online*).

Em 01.01.2019 a PEC foi arquivada, nos termos do art. 105 do Regimento Interno das Câmaras dos Deputados.

4.2.1.3 Pec 301/2013

A PEC nº 301/2013 foi proposta pelo Deputado Federal Francisco Chagas (PT-SP) e visa acrescentar a alínea “e” e também o §8º ao VI inciso do art. 150 da CRFB/1988, com a intenção de vedar a incidência dos impostos sobre os medicamentos de uso humano, bem como sua matéria-prima:

Art. 1º O inciso VI, do art. 150 da Constituição Federal, passa a vigorar acrescido da seguinte alínea “e” e do § 8º:

Art. 150.

VI –

e) sobre medicamentos de uso humano, bem como sobre os insumos e serviços utilizados na produção, exportação e comercialização desses bens, desde que produzidos no Brasil ou sem similar nacional. § 8º - A vedação do inciso VI, “e”, não se aplica ao imposto previsto no art. 153, III.” (NR) (BRASIL. Câmara dos Deputados, 2013, *online*).

A justificativa da PEC 301/2013 é a seguinte:

Conforme tem sido constantemente noticiado, o sistema tributário vigente no Brasil onera de forma descomunal os medicamentos de uso humano, essenciais para o cumprimento do preceito constitucional de “promoção, proteção e recuperação” e, conseqüentemente, prejudica toda a população, sobretudo a de baixa renda, que tem que arcar com uma carga tributária de mais de 33%, a mais alta do mundo, conforme estudo do Instituto Brasileiro de Planejamento Tributário - IBPT. Mas os medicamentos para uso animal a carga tributária é de apenas 13%. Em função dessa altíssima carga tributária, o usuário de medicamentos no Brasil além de não ter, em muitos casos, acesso ao medicamento, gasta mais que o usuário de medicamentos de outros países conforme quadro abaixo: [...]

Cabe ao Congresso Nacional assumir suas funções e vedar tributos sobre medicamento de uso humano e toda a cadeia produtiva nacional, desse bem essencial à vida, pois todos sabem que doença tratada rápida e eficazmente reduz as despesas hospitalares e absenteísmos.

Em 31.01.2019, a PEC 301/2013 foi arquivada, nos termos do Regimento Interno das Câmaras dos Deputados.

4.2.2 PEC’S de iniciativa do Senado Federal

4.2.2.1 A Pec 115/2011

A PEC nº 115/2011, de iniciativa do Senado Federal, propôs a vedação da instituição de impostos sobre os medicamentos de uso humano, alterando o art. 150 da CRFB/1988, acrescentando a alínea “e”, onde veda a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios instituírem impostos sobre medicamentos de uso humano.

A justificativa desta PEC consiste na promoção, recuperação e proteção do acesso igualitário à saúde, visto que a Constituição Federal prevê em seu art. 30, VII, a incumbência aos Municípios de prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, os serviços de atendimento à saúde da população. Acontece que o constituinte originário

inscreveu em seu Art. 198, §1º, que o SUS seria financiado, nos termos do Art. 195/CF, com os recursos do orçamento da seguridade social, seja da União, dos Estados, do Distrito Federal, e dos Municípios, além de outras fontes. Já o constituinte derivado, que estava sob pressão da opinião pública, devido ao conhecimento da tamanha carência do SUS, aprovou a Emenda Constitucional de nº 29/2000, que cria a vinculação de recursos das três esferas de governo específico para a área da saúde, segundo o texto da PEC nº. 115/2011, diante da seguinte forma:

- a) a União aplicará, anualmente, recursos mínimos derivados de aplicação de percentuais calculados em conformidade com os termos de lei complementar;
- b) a União deverá aplicar, até o exercício financeiro de 2004, recursos mínimos equivalentes:
 - b.1 – no ano 2000, ao montante empenhado em ações e serviços públicos de saúde no exercício financeiro de 1999, acrescido de, no mínimo, 5%;
 - b.2 – do ano 2001 ao ano 2004, ao valor apurado no ano anterior corrigido pela variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB);
- c) lei complementar estabelecerá os percentuais mínimos (a serem aplicados, anualmente, na saúde) calculados sobre o produto da arrecadação de todos os impostos estaduais e municipais e dos recursos obtidos, por transferências constitucionais, pelos Estados, Distrito Federal e Municípios. No caso dos Estados, não entram no cômputo as parcelas de seus impostos (50% do Imposto sobre Propriedade de Veículos Automotores - IPVA e 25% do ICMS) transferidas, por determinação constitucional, para os Municípios;
- d) até o exercício de 2004, os recursos mínimos serão equivalentes a 12% (Estados e Distrito Federal) e 15% (Municípios e Distrito Federal) do produto da arrecadação dos impostos estaduais e municipais e dos recursos obtidos por transferências constitucionais pelos entes federados descentralizados;
- e) na ausência da lei complementar já referida, a partir do exercício financeiro de 2005, aplicar-se-ão à União, Estados, DF e Municípios as regras transitórias de vinculação referidas nas letras b e d retro. (BRASIL. Emenda Constitucional nº 29, 2000).

Acontece que o Senado Federal aprovou o projeto de lei nº 121, de 2007, do Senador Tião Viana, que regulamenta a Emenda Constitucional nº 29/2000, da seguinte maneira:

- a) a União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, o montante equivalente a 10% de suas receitas correntes brutas, consideradas tais a totalidade das receitas tributárias, patrimoniais, industriais, agropecuárias, de contribuições, de serviços, de transferências correntes e outras receitas correntes. Iniciando-se em 8,5%, o percentual evoluirá de 0,5% ao ano, até alcançar 10%;
- b) os Estados aplicarão, anualmente, montante igual ou superior a 12% da arrecadação dos seus impostos e das transferências constitucionais recebidas da União, deduzidas as parcelas que transferirem aos seus respectivos Municípios. Os Estados que estiverem aplicando percentual inferior a 12% deverão elevar gradualmente o montante aplicado, reduzindo a diferença à razão de, pelo menos, um quarto ao ano;

- c) os Municípios aplicarão, anualmente, montante igual ou superior a 15% da arrecadação de seus impostos e das transferências constitucionais recebidas da União e dos Estados. Os que estiverem defasados adotarão o mesmo procedimento prescrito aos Estados para eliminarem a defasagem;
- d) o Distrito Federal aplicará, anualmente, pelo menos o somatório dos percentuais mínimos de vinculação estabelecidos para os Estados e os Municípios. (BRASIL. Senado Federal, 2018).

A adoção deste novo critério, significa dizer que haveria aumento considerável da contribuição da União, que hoje contribui menos do que o conjunto dos entes subnacionais. Porém, o Poder Executivo Federal vem lutando contra esta aprovação na Câmara dos Deputados. Para degenerar ainda mais a situação do Sistema Único de Saúde e toda população brasileira, mormente a classe de baixa renda, uma enorme quantidade de tributos previstos pela Constituição Federal e no Código Tributário Nacional, poderia incidir sobre os medicamentos de uso humano, sendo eles:

- 1) Imposto de Importação (art. 153, I, da CF);
- 2) Imposto sobre Produtos Industrializados – IPI (art. 153, IV, da CF);
- 3) Imposto sobre Operações Relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação – ICMS (art. 155, II, da CF);
- 4) Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – COFINS (art. 195, I, b, da CF);
- 5) Contribuição para os Programa de Integração Social (PIS) e de Formação do Patrimônio do Servidor Público – PASEP (art. 239, da CF);
- 6) O Simples Nacional – Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidas pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte –, instituído pela Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, com base no art. 146, parágrafo único, da CF, e que engloba o pagamento de vários tributos, entre os quais o IPI, o ICMS, a Cofins e a Contribuição para o PIS/Pasep. (SENADO FEDERAL, 2011, *online*).

Diante disso, como justificativa desta PEC, o Senado diz revoltar-se com o fato de a sociedade, além de não ter a garantia do direito fundamental a saúde por meio das políticas públicas estatais, ainda tem que suportar o custo alto no Brasil para aquisição de medicamentos que são essenciais à saúde. O Senador Paulo Bauer ratifica:

Assim, a fim de reduzir a carga tributária sobre medicamentos de uso humano, propomos conceder imunidade de impostos e contribuições federais sobre esses medicamentos e suas substâncias ativas, à exceção do Imposto de Importação, em nome do respeito aos acordos comerciais do Brasil com outros países, especialmente com os parceiros do Mercosul. Também alvitramos a imunidade de taxas instituídas pelos entes tributantes (União, Estados, Municípios e o Distrito Federal) em razão do exercício do poder de polícia sobre a fabricação de medicamentos de uso humano, tais como as taxas sanitárias. O valor dessas contribuições federais e taxas serão

gradativamente reduzidos, à razão de vinte por cento a cada um dos anos subsequentes ao da promulgação desta Proposta de Emenda à Constituição (PEC), até sua completa extinção a partir do início do quinto ano. Para que o País deixe de ocupar a vergonhosa posição de líder mundial em pagamento de tributos sobre medicamentos de uso humano, é oportuna e conveniente a aprovação da PEC nº 115, de 2011, na forma da presente emenda substitutiva. (SENADO FEDERAL, 2011, *online*).

Atualmente, a PEC 115/2011 está arquivada, nos termos do art. 332 do RISF, desde 21.12.2018:

Art. 332. Ao final da legislatura serão arquivadas todas as proposições em tramitação no Senado, exceto: I – as originárias da Câmara ou por ela revisadas; II – as de autoria de Senadores que permaneçam no exercício de mandato ou que tenham sido reeleitos; III – as apresentadas por Senadores no último ano de mandato; IV – as com parecer favorável das comissões; V – as que tratem de matéria de competência exclusiva do Congresso Nacional (Const., art. 49); VI – as que tratem de matéria de competência privativa do Senado Federal (Const., art. 52); VII – pedido de sustação de processo contra Senador em andamento no Supremo Tribunal Federal (Const., art. 53, §§ 3º e 4º, EC no 35/2001). § 1º Em qualquer das hipóteses dos incisos do caput, será automaticamente arquivada a proposição que se encontre em tramitação há duas legislaturas, salvo se requerida a continuidade de sua tramitação por 1/3 (um terço) dos Senadores, até 60 (sessenta) dias após o início da primeira sessão legislativa da legislatura seguinte ao arquivamento, e aprovado o seu desarquivamento pelo Plenário do Senado. § 2º Na hipótese do § 1º, se a proposição desarquivada não tiver a sua tramitação concluída, nessa legislatura, será, ao final dela, arquivada definitivamente. (SENADO FEDERAL, 1970, *online*).

4.2.2.2 Pec 25/2014

A PEC nº. 25/2014 é de iniciativa do Senado Federal e altera o art. 150 da Constituição Federal, para vedar a instituição de impostos e contribuições sociais sobre os medicamentos de uso humano.

A justificativa consiste no dever do Estado de disponibilizar o acesso universal à saúde, conforme os Arts. 6º e 196, da CRFB/1988, em que, apesar dessa garantia, o povo brasileiro enfrenta dificuldades desmedidas, como a carência de médicos, demora no atendimento de consultas, grandes filas para atendimento em postos de saúde, bem como a péssima prestação de serviços na urgência e emergência dos hospitais públicos que se encontram no Brasil.

Até o exaustivo processo de chegar ao atendimento médico, seja público ou particular, posteriormente, encontra-se uma nova dificuldade. Podemos dizer que é uma dificuldade ainda maior, visto que, estamos tratando do acesso ao medicamento que necessita para tratar sua saúde ou até mesmo, prevenir uma possível doença. Em regra, a maioria dos medicamentos deveriam ser disponibilizados pela rede pública, até mesmo nos hospitais ou

unidades de saúde em geral, mas infelizmente não é o que ocorre. Temos conhecimento de que na prática há uma grande dificuldade no fornecimento de remédios gratuitos a população, por exemplo, mais atualmente, em novembro de 2017, a falta de medicamentos chegou a 18% em Minas Gerais, causado pelas dificuldades financeiras enfrentadas pelo Estado, atrasos de fornecedores nas entregas e licitações fracassadas, deixando os estoques de remédios indicados para mais de 50 doenças, em falta. Segundo a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais:

A lista inclui enfermidades em que a falta de medicação pode resultar em agravamento do quadro do paciente, a exemplo de diabetes, hepatites, mal de Parkinson, asma, epilepsia, doença de Crohn, autismo e mal de Alzheimer. O déficit, que chegou a 16% em 2015 e a 17% no ano passado, corresponde atualmente à falta de 64 itens em uma relação de 355 – são 63 medicamentos a menos entre os 225 classificados como especializados, e um a menos na relação dos 130 considerados estratégicos. (MG. CRFMG, 2017, *online*)

Esta adversidade gera um impacto direto na saúde destes pacientes, que se até a demora pelo acesso ao medicamento pode agravar a situação da doença que vêm combatendo, imagina-se muito pior quando há a falta do medicamento. Com isso, aos pacientes, não resta alternativa a não ser adquirir os medicamentos em farmácias privadas, onde o valor de custo é bem mais elevado e custeado muitas vezes, por parte da população que não tem condições financeiras de arcar, pesando brutalmente no orçamento das famílias brasileiras, onde segundo o IBGE, metade de seus gastos com saúde, é por conta dos medicamentos.

Ainda como justificativa da PEC nº. 25/2014, o Senador Alfredo Nascimento, responsabiliza os valores elevados dos medicamentos devido à alta carga tributária de cerca de 34%, segundo a INTERFARMA, conhecida por ser uma das maiores cargas do mundo.

Esta PEC procura, então, incluir os medicamentos de uso humano no rol das imunidades, não somente com relação aos impostos, mas também quanto às contribuições sociais, que é o caso do PIS/Cofins e também do PIS/Cofins-Importação, onde seria possível restringir os custos com medicamentos, facilitando ao povo brasileiro o acesso aos produtos e serviços essenciais à saúde dos cidadãos.

No que temem a perda das arrecadações dos entes federativos, sendo os Estados e o Distrito Federal, há de ser entendido como um fiel investimento direto na saúde, que deveria ser de competência da União, Estados e Municípios disponibilizar bens essenciais à saúde. Conforme acompanhamento da tramitação no site oficial do Senado Federal, datado em 17 de julho de 2014 foi enviada em ata à Comissão de Constituição, justiça e cidadania a proposta de emenda constitucional, contendo a justificativa e respectivas assinaturas de trinta

Senadores à favor. Deste a última data, segundo informação de tramitação, no dia 23 de dezembro de 2014, a proposição continuava a tramitar, nos termos dos incisos do art. 332 do Regimento Interno e do Ato da Mesa nº 2 de 2014, onde posteriormente, desde março de 2015 aguardava designação do relator para distribuição, ainda na Secretaria de Apoio à Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, mas no final do ano passado, em 21/12/2018, a proposição também foi arquivada.

Deve-se entender que o objetivo da PEC nº 25, de 2014 é, como citado acima, incluir os medicamentos de uso humano no rol das imunidades, não somente com relação aos impostos, mas também quanto às contribuições sociais. As contribuições sociais têm finalidade específica e não deve ser utilizada desembaraçadamente pelo governo, onde a base de cálculo pode ser a mesma de um imposto, se destinando a uma atividade como o PIS/Cofins e do PIS/Cofins-Importação. Já os impostos podem ser utilizados da forma que o governo entender, incidindo sobre o consumo dos medicamentos, como ICMS, PIS, COFINS. Segundo o Senador Alfredo, autor da PEC traz em sua proposta, algumas porcentagens diante do explanado: “O PIS/Cofins incide sobre mais de 70% dos produtos, enquanto que o PIS/Cofins-Importação incide sobre cerca de 40%. Em ambos os casos, a alíquota modal incidente é de 9,25%”, como mostra os dados da ANVISA (2014)

Ainda vale ressaltar que as contribuições PIS/COFINS, ao serem caracterizadas por incidirem em cascata, faz com que as alíquotas anexadas no preço final do produto, sofram variações em razão do número de etapas de produção e da atribuição de valor que decorre de cada uma delas. Desse modo, quanto mais elevado for o valor inserido nas etapas iniciais assim será a alíquota efetiva, bem como, se maior o número de etapas, maior a alíquota. Até o ano 2000, tanto o PIS como o COFINS, era cobrado por meio de forma cumulativa para medicamentos, com alíquotas de 0,65% e de 3,0% respectivamente, sendo sua tributação trifásica, considerado as etapas de produção, distribuição e varejo. A Lei 10.147/2000 criou então o regime monofásico para produtos de higiene pessoal, cosméticos e também para medicamentos, sendo os importadores e indústrias desses produtos responsabilizados por recolher PIS e COFINS que incidem sobre a cadeia, tanto de produção quanto de consumo por meio da aplicabilidade de uma alíquota global de 12,50%, reduzindo a zero as tributações referidas para revendedores e varejistas. Entretanto, para a população Brasileira, ainda não há benefícios diante da compra e acesso aos medicamentos, pelo contrário, cada vez mais a dificuldade aumenta, gerando uma grande necessidade de efetivação das PEC's. Apesar de já haver poucas melhorias, ainda há em se falar sobre mecanismos de desoneração tributária.

4.2.2.3 A Pec 02/2015

A PEC nº 02/2015, de iniciativa do Senador José Antônio Machado Reguffe, quer adicionar a alínea “d” ao inciso III do art.150 da Constituição Federal a fim de conceder imunidade de tributos para os medicamentos de uso humano. Logo, trata-se de uma proposta que afasta a incidência de quaisquer tributos sobre os medicamentos de uso humano, a mais ampla de todas as propostas legislativas analisadas.

Em sua justificativa o Senador Reguffe expõe a busca por uma melhor qualidade de vida aos brasileiros, possibilitando a todos indistintamente o acesso a qualquer tipo de medicamento. O alto valor arrecadado com a tributação de medicamentos demonstra a grande exoneração sobre esse produto, o Senador aduz que o poder público deve buscar outras maneiras para fazer arrecadação tributária, como a progressão tributária dos mais ricos e não retirando daqueles que pouco tem.

Dentre as possibilidades de criação de tributos a Constituição Federal permite que a União institua o Imposto sobre Grandes Fortunas, entretanto, passados mais de 25 anos da carta magna a União nunca instituiu esse imposto, abrindo mão dessa importante verba que entraria nos cofres públicos.

A emenda já teve parecer favorável da Comissão de Constituição e Justiça, um importante passo até a sua promulgação, pois julgada constitucional, poucos são os empecilhos para ela entrar em vigor. Atualmente ela se encontra pronta para deliberação no plenário, considerando ser uma emenda constitucional o seu quórum é qualificado.

A senadora Simone Tebet (PMDB-MS) é favorável à emenda, todavia, com ressalvas, para a congressista a imunidade deve ser só sobre “impostos”, pois desonerar os medicamentos das contribuições sociais vai interferir diretamente no sistema público de saúde.

O texto teve como relatora a senadora Simone Tebet (PMDB-MS), que sugeriu emendas. No projeto original, Reguffe defende a alteração do artigo 150 da Constituição Federal para que todos os medicamentos de uso humano fiquem isentos de qualquer tipo de tributo. Isso livraria os produtos inclusive da cobrança das contribuições sociais instituídas pelo governo federal. A relatora apresentou emenda alterando o texto para que a imunidade seja aplicada apenas aos impostos, que são arrecadados para cobrir qualquer tipo de despesa pública, a exemplo do Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias (ICMS), na esfera estadual. (BRASIL. Senado Federal, 2017, *online*)

Com o parecer favorável, mas com ressalvas a Senadora sugeriu uma progressão temporária para reduzir os impostos dos medicamentos de uso humano, começando em uma

redução em 20% em 2018 até chegar na imunidade total em 2022. Com esta imunidade os medicamentos vão ter uma redução de 35,7% do seu valor.

Em síntese, a emenda passou pela CCJ com ressalvas da relatora, primeiramente ela queria que a imunidade recaísse só sobre os impostos e não sobre todos os tributos, além disso, que o início da imunidade não fosse de imediato e sim de maneira escalonada, a longo prazo, reduzindo a incidência gradativamente.

O último movimento desta PEC em tramitação, ocorreu em 13.05.2019: “Pronto para deliberação do Plenário” (BRASIL. Senado Federal, 2019).

4.2.3 Análise das PEC's em tramitação no Congresso Nacional

Com elevada carga tributária incidente sobre os medicamentos, o Brasil, considerado o país com a carga tributária mais elevada do mundo, precisa enfrentar a problemática do alto custo para aquisição de medicamentos pela sociedade brasileira privando a maioria de garantir o tratamento ou a prevenção de doenças, visto que, se não fornecidos pelo SUS, resta ser custeado pelo próprio paciente, que por vezes não possui condições de arcar. Com isso, deve-se pensar acerca das possibilidades de reverter essa situação, não apenas de cunho individual, mas global. Com isso, o Estado deve ser o provedor do desenvolvimento social de maneira a facilitar os direitos resguardados pela Carta Magna, garantindo, assim, o acesso aos medicamentos e, conseqüentemente, à saúde.

Assim, é necessário que ocorra por meio das Propostas de Emenda à Constituição, a desoneração dos tributos que incidem sobre medicamentos, de suma importância para a garantia do acesso à saúde, de forma que se assegure também o equilíbrio fiscal, reduzindo despesas e aplicando gradativamente esta desoneração. Entende-se necessária a desoneração fiscal sobre os medicamentos, por meio de um planejamento orçamentário, de forma que não gere um impacto no orçamento das despesas estatais. Diante de toda explanação das propostas que passaram pelo congresso, apenas duas delas não foram arquivadas, se tratando da 491/2010 da Câmara dos Deputados e a PEC 02/2015 do Senado Federal. Em relação às outras, estas duas se destacam por não sofrerem o arquivamento como as demais, pelo motivo de que a PEC 02/2015, é bem mais ampla, visto que abrange todos os tributos, onde, apesar de gerar um impacto maior no orçamento das Unidades Federativas, o que é um grande motivo para que a desoneração de tributos não seja aprovada no Congresso. Até o dia de hoje, o perfil das pras propostas de emenda à constituição trataram acerca dos impostos, justamente por ser apenas um tipo de tributo, ou seja, nem havia sido cogitada a desoneração acerca das imunidades, onde, apesar das que tratam de tributos serem menos vantajosas aos cofres

públicas, elas seriam muito mais eficazes para a garantia do direito fundamental à saúde de um bem tão essencial que são os medicamentos. Diante desta situação e durante algumas votações no plenário, houve discussões acerca da PEC 02/2015, onde uma delas tratou da tentativa de reduzir de tributos para impostos, a deputada Gleisi Roffmann ao defender a rejeição da PEC, ponderou que a redução de carga tributária, resultaria em um grande impacto sobre orçamentos Estaduais e Municipais e diz ainda que não deve ser resolvido um problema criando outro ainda maior (SENADO FEDERAL, 2018, *online*).

O Brasil tem um sistema de saúde universal e público, em que qualquer pessoa pode utilizar o Sistema Único de Saúde, para tratar ou prevenir doenças. Cabe explicar que o SUS também é responsável por ações mais largas em relação à saúde pública no país, como exemplo: cuidar das atividades da vigilância sanitária. No entanto, a maior dificuldade do sistema nos dias de hoje, é a sua falta de investimento, visto que é um sistema universal – e, segundo dados da OMS, o Brasil gastou com saúde no ano de 2014 cerca de U\$\$ 947,40 com cada cidadão – isso, mostrando-se um valor irrisório, se comparado com os gastos que a Inglaterra gasta com saúde com cada pessoa, que é cerca de U\$\$ 3.934.

Se comparado com os demais países da América Latina, o Brasil também gasta muito pouco em saúde, que em 2014 correspondeu a 3,8% do Produto Interno Bruto (PIB), comparando com a Colômbia, este país ofertou cerca de 5,4% do seu PIB com desembolsos relativos a saúde. Diante dessa constatação de baixo nível de investimento em saúde no Brasil, o ministro da saúde no Governo Dilma, Arthur Chioro alude de maneira fundamental a preocupação de melhoria do Governo Brasileiro com a saúde: “Em 28 anos de SUS, nunca houve financiamento adequado para a saúde” (CISCATI, 2016, *online*).

Verifica-se que há uma desordem com o direito a saúde, previsto no Art. 6º da CRFB/88 pois a alta carga tributária impede que o direito fundamental à saúde seja exercido absolutamente. Com isso, as medidas que acerca das imunidades tributárias que estão caminhando no Congresso Nacional colaboram para garantir o acesso à saúde, onde, além de viabilizar o acesso aos medicamentos, também aumentaria ao número de venda dos produtos medicamentosos, visto que elevaria sua produção e diminuiria o seu custo. Assim, com o capital nas empresas farmacêuticas, podem desenvolver tecnologias inovadoras e efetivar ainda mais a concretização do acesso à saúde. Contudo, deve haver medidas com a finalidade de proporcionar benefícios de maneira global e não individual, onde o Estado possui esse papel de garantidor, visto que:

[...] a conscientização da importância dos medicamentos para a saúde dos cidadãos, pelas empresas produtoras, de modo a equilibrar a desoneração tributária, sem substituir o percentual dos tributos pelo aumento de lucro das empresas, é caminho a ser seguido. Tais medidas carregam consigo a imagem de um Estado preocupado com a saúde, altera a valorização da arrecadação, que é necessária, mas não pode ser predatória. Permitindo assim, o acesso necessário da população a itens necessários à saúde, pelo fruto de seu próprio trabalho (QUINAIA, 2015, p. 406)

Ano após ano a questão acesso aos medicamentos, a guerra entre a saúde e a necessidade de arrecadar se repetem dentro das unidades federativas e nada ainda foi estabelecido diante desse grande problema. Acordos, declarações, propostas de emenda constitucionais ainda tentam assegurar o sucesso da garantia a um direito constitucional à saúde. Entretanto, é necessário discutir o que aprendemos, o que avançamos e o que ainda está por ser implantado, visto que, o Brasil tem priorizado desde a Constituição Federal de 1988 a implementação de políticas sociais de acesso universal.

Investir em inovação e na produção de novos medicamentos sem que os mesmos sejam acessíveis é favorecer o comércio, o lucro desmedido e, em certas ocasiões, até extorsivo, em detrimento da saúde e dos princípios que regem o direito à vida com dignidade. (BERMUDEZ, Jorge. 2017. *online*)

O Estado tem a obrigação de mudar sua maneira de arrecadar, com a finalidade de vangloriar aos direitos previstos da Constituição Federal, garantindo à população o direito à saúde, ou seja, constata-se que o Sistema Tributário Nacional deve progredir para poder mitigar a enorme incidência de tributos sobre medicamentos de uso humano, para finalmente garantir o acesso à saúde de toda a população brasileira. O Poder Público tem o dever de garantir um meio para que haja a efetivação do direito constitucional, pelo motivo da interferência do acesso à população sobre a garantia dos seus direitos. Dessa forma, as propostas legislativas já mencionadas estão em trâmite para assegurar os benefícios fiscais que a desoneração acerca das imunidades sobre os medicamentos trará para a vida da população no Brasil.

5 CONCLUSÃO

Durante o trabalho, verifica-se que o conceito, bem como o direito à saúde passou por diversas etapas, antes com um sentido mais estrito, considerando a ausência ou a falta de uma patologia. Hoje, o conceito de saúde vai além da presença de uma possível doença, considerando muito mais o fator social.

De certa forma, entendemos que para o direito à saúde ser efetivado, foi necessário ser reconhecido como um amplo conceito, aquele social, onde este grande marco, à luz da Constituição Federal de 1988, começou a ser visto como um direito fundamental.

Diante da CRFB/88, em seu Art. 6º, caput, verifica-se a presença a assistência por meio dos medicamentos, para assim, recuperar e até prevenir doenças, sendo o texto de maior importância para que o direito a saúde seja realmente efetivado e garantido globalmente através do Sistema Único de Saúde.

Contudo, desde o momento em que direito foi assegurado e implantado, houveram também diversos problemas, como crise financeira para bancar o Sistema de Saúde, reflexo de uma das maiores dificuldades enfrentadas que é a alta tributação imposta sobre os medicamentos, considerando inclusive, o Brasil, com a maior carga tributária do mundo. Esta dificuldade gera impacto direto no orçamento das famílias, ferindo o seu mínimo existencial, visto que, optam muitas vezes pela compra de um alimento, do que um medicamento.

A partir do momento em que se deixa de lado o tratamento de uma doença, podemos ligar totalmente a quadro de agravo, o que gera um impacto em todo o sistema de saúde. Este impacto pode ser provado pelo acúmulo de pessoas dentro dos hospitais públicos e até no valor dos próprios medicamentos, pois conforme a doença se agrava, mais alto o valor do medicamento ou de sua quantidade, será custeada ainda de SUS.

Não se pretende desviar ou desvincular o poder do Estado sobre o direito de tributar, pelo contrário, frisa-se sempre a importância do tributo para arrecadar valores e custear atividades do Estado em prol dos cidadãos. Entretanto, acima disto deve estar a garantia do mínimo existencial, a dignidade da pessoa humana e a isonomia. A prerrogativa de tributação, não deve ser feita de maneira arbitrária, deixando muitas vezes de garantir o acesso à saúde em prol da finalidade do poder de arrecadar do Estado.

Concluindo, o Poder Público tem a obrigação de garantir o bom funcionamento da saúde pública e privada, bem como, efetivar e colocar em prática, os direitos previstos constitucionalmente, apesar de lesada pela grande carga tributária. Com isso, constata-se que a Proposta de Emenda à Constituição mais eficaz, dentre as estão que estão em trâmite no Congresso Nacional, seria a de nº115/2011, pois visa desonerar impostos, justamente

intentando trazer benefícios para os cidadãos brasileiros ao adquirirem produtos medicamentosos, algo extremamente valoroso para a garantia da saúde e da sua boa prestação.

REFERÊNCIAS

BERMUDEZ, Jorge. **Acesso a medicamentos: impasse entre a saúde e o comércio.** 2017. 03 f.. Disponível em: <file:///C:/Users/15060338/Downloads/artigo%20acesso%20aos%20medicamentos.pdf>. Acesso em 10 de setembro de 2018.

BERNARDO, Pedro José Baptista. **Resumo dos tributos incidentes sobre o setor farmacêutico.** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em <portal.anvisa.gov.br/documents/374947/406832/tributos_farmaceuticos.pdf/89d8db43-2372-4e6a-8353-656ff0109824> Acesso em 25 de novembro de 2018.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988: promulgada em 15 de outubro de 1988. Brasília/ DF: Senado Federal, 2015.

BRASIL. Senado Federal. **Proposta de emenda à constituição nº 115, 2011.** Disponível em <legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=3463046&disposition=inline> Acesso em 23 de outubro de 2018.

BRASIL. TJ/MS – Tribunal de Justiça do Estado do Mato Grosso do Sul. 4ª Câmara Cível. Apelação. Fornecimento de Medicamento. **Apelação nº 08031062720148120101** em MS 0803106-27.2014.8.12.0101, Relator Des. Odemilson Roberto Castro Fassa, 23 set 2015. Pub. 24 set 2015. Disponível em <tj-ms.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/262250935/apelacao-apl-8031062720148120101-ms-0803106-2720148120101/inteiro-teor-262250962> Acesso em 18 de maio de 2019.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Primeira Turma. Agravo de Instrumento. Fornecimento de Medicamento. AI: 822882 MG, Relator: Min. Roberto Barroso, 10 jun 2014. Disponível 06 ago 2014. Disponível em <stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/25224098/agreg-no-agravo-de-instrumento-ai-822882-mg-stf/inteiro-teor-132835998?ref=juris-tabs> Acesso em 02 de março de 2019.

BRASIL. Senado Federal. Notícias. **CCJ aprova PEC que isenta de impostos medicamentos de uso humano.** 2017. Disponível em <www12.senado.leg.br/noticias/materias/2017/05/24/ccj-aprova-pec-que-isenta-de-impostos-medicamentos-de-uso-humano> Acesso em 8 de dezembro de 2017.

BRASIL. Senado Federal. **Emenda Constitucional.** Disponível em <www12.senado.leg.br/noticias/glossario-legislativo/emenda-constitucional> Acesso em 16 de março de 2018.

BRASIL. Senado Federal. **REGUFFE defende isenção de impostos sobre medicamentos.** 2017. Disponível em <www12.senado.leg.br/noticias/materias/2017/02/20/reguffe-defende-isencao-de-impostos-sobre-medicamentos> Acesso em 08 de dezembro de 2017.

BRASIL. Senado Federal. **REGUFE defende PEC de sua autoria que isenta remédios de impostos.** 2017. Disponível em <www12.senado.leg.br/noticias/materias/2017/05/09/regufe-defende-pec-de-sua-autoria-que-isenta-remedios-de-impostos> Acesso em 08 de dezembro de 2017.

CRFMG. **FALTA de medicamento no SUS chega a 18% em Minas Gerais.** 2017. Disponível em <www.crfmg.org.br/site/Noticias/Falta-de-medicamentos-no-SUS-chega-a-18-em-Minas-Gerais> Acesso em 16 de outubro de 2018.

FAGNANI, Eduardo. **A previdência social não tem déficit.** Brasil Debate. 2016. Disponível em <brasildebate.com.br/a-previdencia-social-nao-tem-deficit/> Acesso em 4 de dezembro de 2017.

FERNANDES, Bernardo Gonçalves. **Curso de Direito Constitucional.** 7 ed. Salvador: Juspodivm, 2015.

FURTADO, Celso. **Desenvolvimento e subdesenvolvimento.** 5. ed. Rio de Janeiro: Contraponto, 2009.

HARADA, Kiyoshi. **Direito financeiro e tributário.** 22 ed. São Paulo: Atlas, 2013.

LARA, Fabiano Teodoro de Rezende; FERREIRA, Gustavo Assed; VIEIRA, Susana Camargo (Org.). **DIREITO, ECONOMIA E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL I.**

MAGALHÃES, Luís Carlos G.; et. al. Tributação e dispêndio com saúde das famílias brasileiras: avaliação da carga tributária sobre medicamentos. **IPEA**, 2001. Disponível em <www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/68/78> Acesso em 05 de dezembro de 2018.

MIGALHAS. **STJ define critérios para fornecimento de remédios não contemplados pelo SUS.** 2018. Disponível em <www.migalhas.com.br/Quentes/17,MI279107,11049-STJ+define+critérios+para+fornecimento+de+remédios+nao+contemplados> Acesso em 17 de novembro de 2018.

MORAES, Alexandre. **Direito Constitucional.** 12. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

NABAIS, José. **Sustentabilidade fiscal em tempos de crise.** Disponível em <<file:///C:/Users/yasmin.ayres/Downloads/5.P.4%20NABAIS.%20Da%20Sustentabilidade%20do%20Estado%20Fiscal.pdf>> Acesso em 21 de novembro de 2018.

NASCIMENTOS, Ana Franco. Direito à saúde deve ser visto em face do princípio da reserva do possível. **Conjur**, 2017. Disponível em <www.conjur.com.br/2017-fev-12/ana-franco-direito-saude-visto-face-reserva-possivel> Acesso em 03 de dezembro de 2017.

NAKAGAWA, Fernando. O Brasil tem a maior carga tributária da América Latina. **Exame**. 2016. Disponível em <exame.abril.com.br/economia/brasil-tem-maior-carga-tributaria-da-america-latina/>. Acesso em: 04 dez. 2017.

PEREIRA, João Aleixo. **Empresas de prestação de serviços lucro presumido ou lucro real?** Disponível em <www.cebrasse.org.br/downloads/html/lucro_presumido_real.html> Acesso em 7 de dezembro de 2017.

PERILLO, Eduardo; AMORIM, Maria Cristina Sanches; BRITTO, Antonio (Org.). **Tributos e medicamentos.** 2012. Disponível em <www.interfarma.org.br/public/files/biblioteca/17-

Livro%20Tributos%20e%20Medicamentos%20-%20site.pdf> Acesso em 08 de novembro de 2018.

QUINAIA, Cristiano. **Imunização dos medicamentos e o centenário da constituição mexicana**. 2017. Disponível em <www.migalhas.com.br/dePeso/16,MI259845,21048-Imunizacao+Fiscal+de+Medicamentos+e+o+centenario+da+Constituicao> Acesso em 10 de novembro de 2018.

SCAFF, Fernando Facury. Cidadania e imunidade tributária. **APET**, São Paulo, 2006. Disponível em <www.apet.org.br> Acesso em 23 de julho de 2018.

TORRES, Paulo Lobo. **Tratado de direito constitucional, financeiro e tributário - os direitos humanos e a tributação. Imunidades e isonomia**. 3.ed. Rio de Janeiro. Renovar, 2005. V. III.

VEIRA, Susana; LARA, Fabiano; FERREIRA, Gustavo. **Direito, Economia e Desenvolvimento Sustentável I**. In: CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI, 25, 2015, Belo Horizonte. Anais. Belo Horizonte: CONPEDI, 2015. Disponível em <www.conpedi.org.br/publicacoes/66fsl345/ki9ipk3k/LiAMutlSc8DXC3r.pdf> Acesso em 18 de agosto de 2018.

BRASIL. Senado Federal. Artigo nº332. **Regimento Interno**. Resolução nº93. Brasília, 1970. P. 133. Disponível em <www25.senado.leg.br/documents/12427/45868/RISF+2018+Volume+1.pdf/cd5769c8-46c5-4c8a-9af7-99be436b89c4> Acesso em 13 de fevereiro de 2019.