

A TRIBUTAÇÃO NO SETOR DE SAÚDE COMO ENTRAVE DA
EFETIVIDADE DA POLÍTICA DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL -
CONTROVÉRSIAS

Trabalho da Disciplina de Direito Tributário I

Alunos: Ricardo Migliorini Mustafá – RA 001.1.09.285
Alberto Leite de Almeida – RA 001.1.09.300

Profa. Ana Laura Teixeira Martelli

Resumo: Perante a difícil situação econômica enfrentada pela saúde pública brasileira, e a precária disponibilização de recursos, os autores apresentam algumas controvérsias no que tange a ideia usual de resolver os problemas pelo aumento da carga tributária e explana temas gerais no assunto.

I – Introdução

A evolução dos tempos, a modernização da vida e o incremento tecnológico, em que pese todos os benefícios alcançados trouxe, quando se discute saúde pública, um agravante de difícil solução: o custo-saúde.

Contrariando qualquer discussão a respeito do custo-saúde, principalmente quando estamos diante da questão “saúde pública”, ninguém quer abdicar da melhor assistência a sua própria saúde em benefício de contas públicas. Contrariando, porém, esta situação, quando estamos diante de contas particulares, é mais fácil fazer tal abdicção, ou pelo menos, mais comum. Para aqueles que exercem suas funções no sistema de saúde brasileiro é notório esta situação quando, em alguns casos, notamos que os familiares dos pacientes ou os próprios deixam de investir em saúde quando os custos são seus ônus (por exemplo, a opção por meio de vida pouco saudáveis como pelo tabagismo ou alcoolismo em detrimento de opções mais saudáveis como mudança de alguns hábitos de vida ou mesmo custo com tratamentos preventivos), mas exigem o máximo quando o ônus pertence a outrem ou a coletividade (por exemplo, quando do tratamento cujo ônus recaia sobre o sistema público).

Esta aparente característica individual parece ser, na verdade, um movimento coletivo muito maior do que se pensa. À esta situação de senso comum vale a reflexão do jurista filósofo Émile Durkheim que defendia a tese de que a sociedade não era produto da ação da consciência individual mas sim o contrário.

Isto passa a ter relevante importância quando o assunto é investimento em saúde, pois perante as dificuldades encontradas nas sociedades atuais o que norteará a solução serão ideias arraigadas ao pensamento que talvez não sejam ideias próprias, mas sim “colocadas” no interior do pensamento individual fazendo que alguns crerem ser legítimas.

Ou seja, resume-se sempre que o único problema é a falta de dinheiro para o financiamento do sistema de saúde pública. Embora parcialmente correto, não se deve esquecer que tantos outros fatores se vinculam a questão, como falta de projetos de longo prazo, investimentos inadequados ou inacabados, concentração de recursos, má qualidade de saneamento básico, questionável

preocupação da saúde individual gerando custos sociais elevadíssimos, entre tantos outros.

Tratando este tema sobre a questão de tributação e saúde pública, a ela nos ateremos.

II – O Custo-Saúde Brasil

A Organização Mundial de Saúde (OMS), órgão de direito público internacional ligado a Organização das Nações Unidas (ONU) despesas com saúde no Brasil são de 8,4% do Produto Interno Bruto (PIB), a soma das riquezas produzidas pelo país durante um ano. Deste ponto de vista, o investimento está em linha com a média global, de 8,5% anuais, segundo relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS).¹

Mas nota-se, esta média não referencia a equidade e distribuição dos recursos entre os brasileiros e ainda não especifica a divisão per-capita o que, por si só, são fatores determinantes para o correto entendimento.

No portal web de notícias da Câmara Legislativa do Brasil, a Comissão de Seguridade Social e Família aprovou documento em novembro de 2011 manifestando a escassez de recursos e o inadequado investimento em saúde. Segundo consta, a OMS aponta que somente 3,6% do total investido em saúde provem do sistema público, o Sistema Único de Saúde (SUS), sendo que esta fatia que representa 45% do investimento brasileiro é para atender cerca de 190 milhões de habitantes, enquanto outros 55% de investimento provem de financiamento particular para beneficiar parcela menor da população (cerca de 46 milhões de habitantes).²

Informações do Ministério da Saúde, obtido no portal web R7 provisiona cerca de 4% do PIB relativos ao ano de 2010 em cerca de R\$ 127 bilhões³ uma quantia imensa, mas insuficiente.

Pelo exposto fica claro, ou bem mais que isto, a evidente insuficiência de recursos disponibilizados, principalmente quando se almeja os padrões internacionais de qualidade a que somos persuadidos a obter.

Parcela do orçamento dos governos investida na saúde:

Suíça – 21%

Holanda – 20,6%

¹Disponível em: http://amaivos.uol.com.br/amaivos09/noticia/noticia.asp?cod_canal=33&cod_noticia=19258. Acessado em 07.04.2013.

²Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/SAUDE/205778-BRASIL-GASTA-MUITO-POUCO-COM-SAUDE,-CONCLUI-RELATORIO-APROVADO-EM-COMISSAO.html>. Acessado em 07.04.2013.

³Disponível em: <http://noticias.r7.com/brasil/noticias/gasto-com-saude-publica-no-brasil-e-metade-do-usado-nos-paises-que-tem-esses-servicos-de-graca-20110921.html>. Acessado em 07.04.2013.

Argentina – 20,4%
Estados Unidos – 19,8%
Colômbia – 18,5%
Alemanha – 18,5%
Japão – 18,2%
Noruega – 17,7%
Chile – 15,1%
China – 12,5%
Brasil – 8,7%
Índia – 8%
Afeganistão – 3,3%
Média mundial – 11,7%
* Fonte: OMS/2011⁴

Complementa ainda a grande diferença observada quando o investimento é por pessoa. Em Luxemburgo, país que mais gasta, o faz por US\$ 5,8 mil (R\$ 11,6 mil) na saúde de cada habitante, ou 12 vezes o valor do Brasil.³

Se comparado com países vizinhos, com os quais muitas vezes o fazemos com altivez, podemos observar realmente nossa situação: Argentina (US\$ 869 ou R\$ 1.738) e Chile (US\$ 607 ou R\$ 1.214).³

Utilizando de informações anteriores expostas podemos notar que o Brasil investe cerca de 127 bilhões de reais/ano para atender parcela da população de 190 milhões de brasileiros, cerca de R\$ 668,42 per capita por ano quando visto o financiamento do SUS. Neste caso, cerca de 20 vezes a menos que é investido do país europeu de Luxemburgo.

Não resta outra interpretação a não ser a de que falta investimento.

⁴Disponível em: http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/04/130402_saude_gastos_publicos_lgb.shtml.
Acessado em 07.04.2013.

III – A Situação é Ainda Mais Crítica

Estudando melhor a situação e sabendo que enfrentamos em nosso país situações peculiares, como o tabagismo e suas consequências, e também os acidentes de trânsito, em que pese principalmente a nossa exuberante liderança em ocorrências, devemos entender que quando descontados os gastos a estas situações, o investimento em saúde no Brasil é ainda menor e muito abaixo de países considerados menos favorecidos, considerando que somos a 7ª economia mundial.

Dados apresentados pela revista eletrônica *Veja*⁵, da Editora Abril, mostra que cerca de R\$ 21 bilhões ao ano, 3,5 vezes menos do que é arrecadado pela Receita Federal com a produção industrial relativa, lembrando ainda todo o custo social e previdenciário que ocasiona (357 óbitos dia).

Quando se fala em acidentes de trânsito o desconforto é ainda maior. “Houve uma explosão no número de atendimento por causa de acidentes no trânsito. Só no ano passado, foram gastos mais de R\$ 185 milhões com a internação de vítimas no SUS” disse Padilha (Ministro Alexandre Padilha), ao participar do 14º Congresso Nordestino de Neurocirurgia, em Teresina, no Piauí, em 2010.⁶

Infelizmente os números que pudemos encontrar publicados são divergentes e às vezes conflituosos, mas pela exuberância podemos notar que pouco resta a tratamento de saúde em geral, para a população mais necessitada.

⁵Disponível em: <http://veja.abril.com.br/noticia/saude/brasil-gasta-r-21-bi-ao-ano-por-caoa-de-males-do-cigarro>. Acessado em 07.04.2013.

⁶Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/arquivos/2011/06/20/saude-gasta-mais-de-r-185-mi-com-internacoes-de-vitimas-de-acidentes-de-transito-afirma-padilha>. Acessado em 07.04.2013.

IV – O Que Fazer? Aumentar ou Criar Novos Impostos?

Permitindo nossa humilde opinião, nenhuma situação parecida.

A extinta Contribuição Provisória sobre Movimentação ou Transmissão de Valores e de Créditos e Direitos de Natureza Financeira (CPMF) criada no governo de Itamar Franco e que passou a vigorar em 23 de janeiro de 1997, baseado na edição da Lei nº 9.311, de 24 de outubro de 1996 não trouxe os benefícios que ostentou e, embora tivesse seus recursos distribuídos na saúde e bem estar social, outras fontes deixaram de ser investidas, equivalendo-se e apenas servindo para aumentar a carga tributária e o custo-Brasil.

À época, “O anúncio da recriação da CPMF recebeu fortes críticas do presidente da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), Ophir Cavalcante⁷, alegando que a carga tributária já é extremamente excessiva: "Jogar novamente no colo da sociedade a responsabilidade pela saúde, enquanto a máquina pública só aumenta seu gigantismo, é preocupante. A OAB vê com extrema preocupação essa proposta que está sendo introduzida na pauta política do país."^{8,9}

A carga tributária brasileira é uma das maiores do mundo e a efetividade de sua utilização extremamente discutível. De acordo com informações apresentadas pela Revista Veja, no ano de 2012 a carga tributária chegou ao patamar de 36,27% do PIB, correspondendo a R\$ 8.230,31 de tributos pagos por cada brasileiro, aproximadamente 5,6% a mais que o ano de 2011.¹⁰ Note que este valor é inferior ao investido somente em saúde do país europeu de Luxemburgo.

Por outro lado quando o governo brasileiro se esforça para reduzir a carga tributária o faz em setores específicos de produção que, embora surtam os seus efeitos, poder-se-ia tê-los mais proveitosos se fossem feitos em outras áreas como a própria saúde pública.

⁷Disponível em: <http://www.ophircavalcante.com.br/>. Acessado em 07.04.2013

⁸Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/poder/825389-proposta-de-governadores-de-recriacao-da-cpmf-e-rejeitada-pela-oab.shtml>. Acessado em 07.04.2013.

⁹Disponível em: http://pt.wikipedia.org/wiki/Contribui%C3%A7%C3%A3o_Provis%C3%B3ria_sobre_a_Movimenta%C3%A7%C3%A3o_ou_Transmiss%C3%A3o_de_Valores_e_de_Cr%C3%A9ditos_e_Direitos_de_Natureza_Financeira. Acessado em 07.04.2013.

¹⁰Disponível em: Revista Veja. disponível em: <http://veja.abril.com.br/noticia/economia/tributos-representam-36-27-do-pib-em-2012-diz-ibpt>. Acesso em 10.04.2013.

Para se ter um ideia disto basta vermos o valor de isenção em Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) que no ano de 2012 alcançou cifras astronômicas. Segundo o site de notícias financeiras Infomoney¹¹ a renúncia fiscal aproxima-se de R\$ 3,83 bilhões, conforme declarações do Ministro Mantega. Deste, cerca de R\$ 2,63 bilhões de isenção para as montadoras de automóveis, fato que gera discussões, pois as mesmas efetuaram remessas as suas matrizes em outros países em cerca de R\$ 2,44 bilhões.¹²

Em adição a isto, relatório do Ministro da Fazenda Sr. Guido Mantega, através do Conselho de Desenvolvimento Econômico e Social, em agosto de 2012, as isenções, de diversos setores da economia, chegam a R\$ 43,4 bilhões neste referido ano¹³. Pergunta-se e na saúde, quais isenções ou investimentos?

¹¹ Disponível em: <http://www.infomoney.com.br/minhas-financas/impostos/noticia/2640583/governo-mantem-desoneracao-ipi-mas-fala-aumento-gradual>. Acessado em 07.04.2013.

¹² Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/mercado/93249-montadoras-deixam-topo-da-lista-de-remessas-ao-exterior.shtml>. Acessado em 07.04.2013.

¹³ Disponível em: Perspectivas da economia brasileira. Guido Mantega Ministro da Fazenda Conselho de Desenvolvimento Econômico e Social Brasília, 30 de agosto de 2012. Acessado em 07.04.2013.

V – Modificação da Legislação Atual

No que tange a recentes modificações no sistema legislativo brasileiro em matéria de saúde pública, temos a Lei Complementar nº 141/12 O, publicada no Diário Oficial da União em 16 de Janeiro de 2012, que complementou a Emenda Constitucional de 2000 e que fixou os percentuais de investimentos mínimos em saúde: em 12% dos impostos de base para estados e distrito federal e de 15% para os municípios, sendo que a União deva investir o valor do exercício anterior acrescido do percentual de variação do PIB.

Não esquecendo que ainda vigem normas que estabelecem o Brasil como um dos países que tem carga tributária extremamente elevada, deve-se entender que as dotações orçamentárias são suficientes, mas que necessitam distribuição mais adequada, além de uma urgente revisão do efetivo meio de se alcançar os objetivos da República, atendendo aos preceitos estabelecidos no Artigo 3º da Constituição Federal Brasileira.

VI - Conclusão

Fazendo uma análise crítica superficial, pois não o escopo deste estudo, fica a impressão clara de que a solução não está em criar novos impostos, mas sim reduzir a carga tributária ao mesmo tempo em que se investe ou priorize um modelo econômico de valor agregado maior, o que indubitavelmente faria aumentar o PIB e o valor arrecadado, sem aumento da carga, podendo ser possível disponibilização de valor à saúde pública de maior monta.

O Brasil deve ser um país não somente de milhões de pessoas que trabalham exaustivamente, mas um país onde se investe bem, que gera riquezas pelo valor de seus bens e proporciona uma qualidade de vida adequada e proporcional à tributação.

Deve, a sociedade brasileira, mais especificamente aqueles que têm o “poder” de formar opiniões, agir de forma altruísta contribuindo para formar uma sociedade forte e com princípios sólidos, rumo à construção de valores que realmente possam construir uma sociedade mais equilibrada e justa, com entendimento de que as verdadeiras conquistas se fazem com educação, moral e civismo, e somente advém com o tempo (e, sobretudo, a Graça de Deus).

VII - Bibliografia

1 – Vademecum Saraiva. Ed. Saraiva; 15ª ed. São Paulo, 2013.

2 - Perspectivas da economia brasileira. Guido Mantega Ministro da Fazenda Conselho de Desenvolvimento Econômico e Social Brasília, 30 de agosto de 2012.