



University of
Texas Libraries



e-revist@s



Centro Unversitário Santo Agostinho

revistafsa

www4.fsnet.com.br/revista

Rev. FSA, Teresina, v. 17, n. 8, art. 6, p. 124-148, ago. 2020

ISSN Impresso: 1806-6356 ISSN Eletrônico: 2317-2983

http://dx.doi.org/10.12819/2020.17.8.6

DOAJ DIRECTORY OF
OPEN ACCESS
JOURNALS

WZB
Wissenschaftszentrum Berlin
für Sozialforschung



A Governança Tributária de Medicamentos para Doenças Crônicas não Transmissíveis e a Perspectiva de Desoneração no Brasil

Tax Governance Policy of Medicines to Treat Chronic Non-Communicable Diseases and the Perspective of Detaxation in Brazil

Cibele Angela Gaievski Leite

Bacharel em Ciências Econômicas pela Universidade Estadual do Centro-Oeste
E-mail: cibelileite@gmail.com

Josélia Elvira Teixeira

Doutora em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Paraná
Professora Adjunta do Departamento de Ciências Econômicas da Universidade Estadual do Centro-Oeste
E-mail: joseliat@hotmail.com

Endereço: Cibele Angela Gaievski Leite

Rua Afonso Botelho 1312, Trianon. Guarapuava-PR-
Brasil.

Endereço: Josélia Elvira Teixeira

Rua Quintino Bocaiúva, 977. Centro. Cep 85010-300.
Guarapuava-Paraná, Brasil.

**Editor-Chefe: Dr. Tonny Kerley de Alencar
Rodrigues**

**Artigo recebido em 06/04/2020. Última versão
recebida em 22/04/2020. Aprovado em 23/04/2020.**

**Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review
pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review
(avaliação cega por dois avaliadores da área).**

Revisão: Gramatical, Normativa e de Formatação



RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo analisar a governança da carga tributária dos medicamentos das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil e as perspectivas institucionais e econômicas para desoneração de impostos dos medicamentos de uso humano. A pesquisa bibliográfica e documental foi utilizada para identificar os principais tributos que incidem sobre os medicamentos, as políticas públicas de acesso de medicamentos para DCNT e a possibilidade de desoneração de impostos sobre eles. Os resultados evidenciaram que a governança tributária do setor farmacêutico, juntamente com o sistema tributário brasileiro, é complexa. O faturamento deste setor não foi impactado com a crise no período de 2012 a 2019. Constatou-se que o Brasil possuía a maior carga tributária sobre medicamentos do mundo, 32% em 2019. Havia seis projetos de desoneração que tramitavam no Senado e na Câmara dos Deputados aguardando votação. Porém, nenhum deles voltado para DCNT. Uma desoneração de tributos sobre medicamentos é inviável para os governos, levando em consideração o cenário econômico e orçamentário brasileiro dos últimos anos. Sugere-se, como política pública, um projeto de desoneração tributária específico para DCNT, pois não impactaria tão fortemente na arrecadação.

Palavras-chave: Carga Tributária. Desoneração Tributária. Doenças Crônicas. Medicamentos. Políticas Públicas.

ABSTRACT: The objective of the present work is to analyze the governance of tax burden of medicine to treat the main chronic non-communicable diseases (CNCDs) in Brazil and the institutional and economic perspectives for tax exoneration of medicine for human use. The bibliographic and document research have been used to identify the main taxes imposed on medicine, the public access policies of CNCDs's medicines and the possibility of tax exoneration. The results show that the pharmaceutical sector tax governance in conjunction with Brazilian tax system is complex. The revenue of this sector has not been affected by the 2012 - 2017 crises. It was found that Brazil had the biggest tax burden on medicine in the world, 32% in 2019. There six exoneration projects that waited for vote both in the Senate and Chamber of Deputies. However, none of the projects tackled the CNCDs. A medicine tax exoneration is unfeasible for governments taking into account the Brazilian economic and budgetary scenario lately. It is recommended the implementation of a specific CNCDs tax exoneration project as a public policy, since it would not strongly impact the government revenue.

Key-words: Tax Burden. Detaxation. Chronic Diseases. Medicines. Public Policies.

1 INTRODUÇÃO

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

No Brasil, a alta carga tributária tem um grande impacto na economia, e afeta principalmente o poder aquisitivo das classes de renda mais baixas e daqueles que necessitam de políticas assistencialistas oferecidas pelo poder público. No caso da saúde, que foi elevada à condição de direito fundamental pela Constituição Federal, de 1988, se por um lado são fornecidos serviços e determinados medicamentos de modo gratuito ou com relevantes descontos (Programa Farmácia Popular), por outro há considerável onerosidade no valor destes devido aos tributos incidentes diretos e indiretos, somado à inexistência de políticas visando equilibrar este quadro (PAZZINATTO, 2015). De acordo com a Sindusfarma (2019), o Brasil é o país que tem a maior carga tributária sobre medicamentos do mundo. Em 2019, a carga tributária sobre medicamentos chegou a 32%.

Quase metade dos brasileiros são portadores de alguma das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que são responsáveis por mais de 70% das causas de mortes, no Brasil, e também pela perda de qualidade de vida das pessoas portadoras de DCNT (IBGE, 2013). Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é analisar a governança da carga tributária dos medicamentos para as principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil e as perspectivas institucionais e econômicas para desoneração de impostos dos medicamentos de uso humano. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica e documental.

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

2 ASPECTOS TEÓRICOS

2.1 Principal estrutura de tributação incidente sobre medicamentos no Brasil

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

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

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

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

É de responsabilidade dos estados e do Distrito Federal instituir o ICMS, variando a alíquota de um estado para o outro, sendo diferente para cada tipo de produto. O ICMS é um imposto embutido no preço da mercadoria, na maioria dos casos a alíquota é de 18%.

Entretanto, existem exceções em alguns produtos como é o caso de produtos importados e considerados supérfluos, como perfumes, cigarros e armas de fogo que têm uma alíquota bem maior, chegando a 30% só de ICMS, juntando com outros impostos pode chegar a 78% (IBPT, 2017).

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

Tabela 1 – Alíquotas internas de ICMS para medicamentos nos estados brasileiros

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

Fonte: ANVISA (2018).

Como se observa no Quadro 1, o ICMS está presente em quase tudo que se adquire em nosso país, seu valor já está embutido nas nossas compras e vai para os cofres do estado para retornar à população em forma de benfeitorias de infraestrutura, saúde, educação e custear os gastos do setor público.

Quadro 1 – Incidência do ICMS

I C M S	I – Operações relativas à circulação de mercadorias, inclusive o fornecimento de alimentação e bebidas em bares, restaurantes e estabelecimentos similares;
	II – Prestações de serviços de transporte interestadual e intermunicipal, por qualquer via, de pessoas, bens, mercadorias ou valores;
	III – Prestações onerosas de serviços de comunicação, por qualquer meio, inclusive a geração, a emissão, a recepção, a transmissão, a retransmissão, a repetição e a ampliação de comunicação de qualquer natureza;
	V – 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.
	V – 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.
	VI – A entrada de mercadoria importada do exterior, por pessoa física ou jurídica, ainda quando se tratar de bem destinado a consumo ou ativo permanente do estabelecimento;
	VII – O serviço prestado no exterior ou cuja prestação se tenha iniciado no exterior;

VIII – A entrada, no território do Estado destinatário, de petróleo, inclusive lubrificantes e combustíveis líquidos e gasosos dele derivados, e de energia elétrica, quando não destinados à comercialização ou à industrialização, decorrentes de operações interestaduais, cabendo o imposto ao Estado onde estiver localizado o adquirente
--

Fonte: Elaborado de acordo com Portal tributário (2005).

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

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

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

Também é instituído pela União o Programa de Interação Social (PIS) e a Contribuição para Financiamento da Seguridade Social (COFINS). Estes são os tributos mais onerosos para o empresário, pois são calculados de acordo com o faturamento mensal da

empresa e suas alíquotas variam de acordo com o regime em que a empresa se enquadra. Para o PIS, as alíquotas são entre 0,65% e 1,65%, do regime cumulativo e não cumulativo, respectivamente. A COFINS tem alíquota de 3% para cumulativo e 7,6% para não cumulativo e empresas tributadas pelo lucro real (SILVA, 2015).

2.2 Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT)

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são doenças que se desenvolvem na vida adulta e, geralmente, seu tratamento segue pela vida inteira, pois a maioria delas não têm cura. Basicamente, as DCNT são desenvolvidas pelo sedentarismo, má alimentação e o avanço da idade, mas a maioria das pessoas que possuem essas doenças pode viver normalmente se fizerem o tratamento adequado (DUNCAN *et al.*, 2012). Observam-se, no quadro 2, as principais DCNT que afetam a saúde dos brasileiros e a descrição dos seus principais sintomas.

Quadro 2 – Principais DCNT que afetam os brasileiros

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

Fonte: Elaborado de acordo com Preto (2016).

De acordo com o IBGE (2013), cerca de 70% das mortes no Brasil são provocadas por DCNT, que são causadas principalmente pelo estilo de vida das pessoas, com a má alimentação, falta de exercícios físicos, estresse, tabagismo e alcoolismo. Cerca de 40% da população adulta brasileira, o que equivale a 57,4 milhões de pessoas, possui alguma DCNT,

sendo 44,5% deste total do sexo feminino e 33,4% do sexo masculino. Geralmente as mulheres vão ao médico e fazem exames com mais frequência que os homens, sendo assim diagnosticadas com alguma antecedência em relação aos homens a possíveis doenças crônicas (IBGE, 2013).

2.3 Políticas públicas para medicamentos

Políticas públicas são programas e ações desenvolvidas pelo estado direta ou indiretamente, para garantir e colocar em prática os direitos dos cidadãos por lei, previstos na Constituição Federal. A finalidade das políticas públicas é alcançar o bem-estar da população e o interesse público, estabelecidas sempre pelos governantes através das solicitações e necessidades da sociedade (SEBRAE, 2008). Segundo Dye (2013), a política pública é uma escolha do governo do que fazer ou não fazer.

Uma das principais políticas públicas do Brasil é o direito à saúde, por este ser considerado direito universal dos brasileiros assim como é o caso da educação, instituída pela Constituição Federal de 1988 como direito fundamental e social do ser humano. A Constituição prevê no art. 196 que: “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” (BRASIL, 1988, p. 202).

Nesta sessão, serão abordadas as políticas públicas que se englobam no direito à saúde dos brasileiros, com foco voltado para a política nacional de medicamentos. Políticas que são aplicadas através do sistema único de saúde (SUS) e alternativas de acesso da população a medicamentos considerados essenciais, como o programa Farmácia Popular e os medicamentos Genéricos. No final da década de 90, duas medidas tornaram-se marcos para o setor farmacêutico. Primeira, foi instituída a lei dos medicamentos genéricos e a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O Regulamento Técnico para medicamentos genéricos se deu a partir da lei dos genéricos, do Decreto 3.181 de 1999 que regulamentou a lei 6.360 (reguladora do registro de medicamentos) e da Resolução 391 da ANVISA de 1999. Este regulamento define que todos os medicamentos genéricos devem passar por testes de bioequivalência e biodisponibilidade, para a comprovação que o medicamento tem o mesmo princípio ativo do medicamento de referência, o que não acontecia com os similares que também é produzido depois que expira o prazo da patente do

medicamento de referência assim como são feitos com os genéricos (LIMA; CAVALCANTI FILHO, 2005).

2.3.1 Política nacional de medicamentos nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS)

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído pela Constituição Federal de 1988 em seu art. 196 regulado pela Lei 8.080/1990. Tem como objetivo oferecer para o cidadão brasileiro acesso gratuito, integral e universal a serviços de saúde. A totalidade das ações e serviços são de responsabilidade das três esferas de governos, nacional, estadual e municipal, com maior ênfase nos municípios em conjunto com estabelecimentos de saúde sejam eles públicos ou privados (conveniados e entidades filantrópicas) de forma complementar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

A Política Nacional de Medicamentos (PNM), aprovada pela portaria Nº3.916 em 1998, tem como objetivo "garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade destes produtos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais" (BRASIL, 1998). A PNM tem como base os princípios e diretrizes do SUS, contribuindo para o desenvolvimento social do país, fornecendo medicamentos essenciais para a população e executando os programas e metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

2.3.2 O Programa Farmácia popular

O Programa Farmácia Popular (PFPB) foi criado no ano de 2004 por meio da Lei nº 10.858 e pelo Decreto Federal 5.090/2004 que autorizou a Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz disponibilizar medicamentos pelo Sistema de Ressarcimento. Além da fundação, o governo também autorizou a criação de farmácias que tivessem o interesse de participar do programa, oferecendo um valor de R\$50.000,00 para a instalação e R\$10.000,00 mensais para farmacêuticos interessados a se dedicar a um empreendimento voltado para a Farmácia Popular (ABCFARMA, 2016).

A finalidade do programa é ampliar o acesso da população a medicamentos considerados essenciais, a baixo custo e abrangendo maior número de cidades brasileiras e beneficiando o maior número de pessoas possíveis. Para a execução do programa acontece uma parceria entre governo federal, com o setor privado varejista farmacêutico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Com a criação do Programa Saúde Não tem Preço (SNTTP), em 2011, alguns medicamentos passaram a ser totalmente gratuitos através do programa, por serem de tratamentos para DCNT, e extremamente essenciais para a população. Observa-se no Quadro 3 os medicamentos das principais DCNT, que estão disponíveis no Programa Farmácia Popular e quais são gratuitos e os copagamentos, que possuem 90% de desconto.

Quadro 3 – Medicamentos disponíveis no programa para DCNT

Doenças crônicas	Medicamentos	Pagamento
Diabetes	Cloridrato de metformina 500mg	Gratuito
	Cloridrato de metformina 500mg ação prolongada	
	Cloridrato de metformina 850mg	
	Glibenclamida 5mg	
	Insulina humana 100ui/ml	
	Insulina humana regular 100ui/ml	
Hipertensão arterial	Atenolol 25 mg	Gratuito
	Captopril 25mg	
	Cloridrato de propranolol 40mg	
	Hidroclorotiazida 25mg	
	Losartana potássica 50mg	
	Maleato de enalapril 10mg	
Colesterol alto	Sinvastatina 10mg	Copagamento
	Sinvastatina 20mg	
	Sinvastatina 40mg	
Bronquite ou Asma	Brometo de ipratrópio 0,02mg	Gratuito
	Brometo de ipratrópio 0,25mg	
	Dipropionato de beclometsona 50mcg	
	Dipropionato de beclometsona 200mcg	
	Dipropionato de beclometsona 250mcg	
	Sulfato de salbutamol 5mg	
	Sulfato de salbutamol 100mcg	

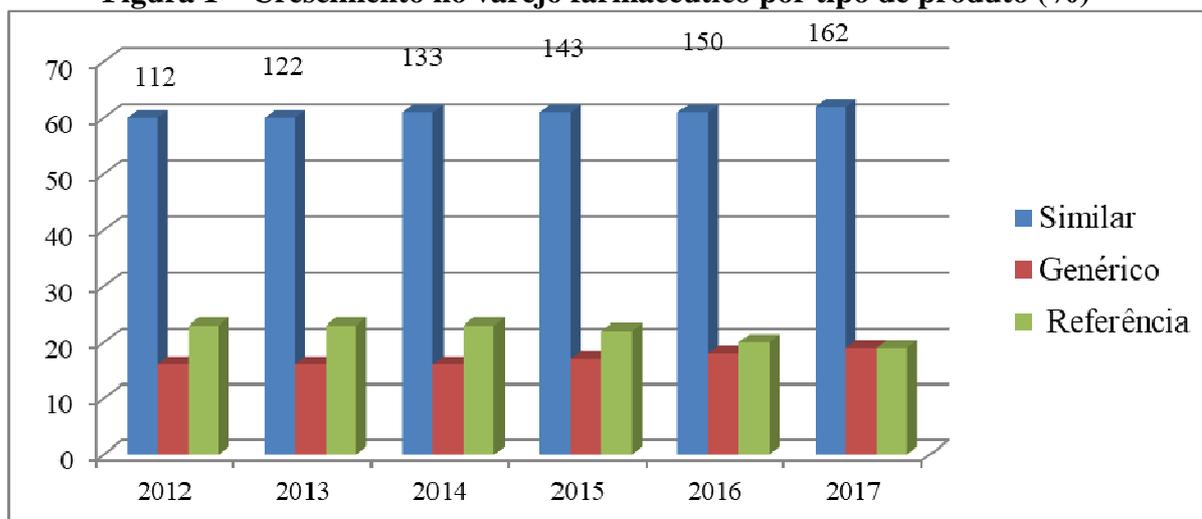
Fonte: Elaborado pela autora de acordo com Ministério da Saúde (2018).

Segundo o Ministério da Saúde (2018), para utilizar o programa, o cidadão precisa ir a um dos estabelecimentos credenciados munidos de seus documentos e da receita médica dentro do prazo de validade. A farmácia irá verificar os dados e, após a venda ser concluída, serão emitidos dois cupons, o cupom fiscal e o cupom vinculado que serve como controle para o paciente conseguir futuros medicamentos. Para adquirir os medicamentos do programa, não precisa necessariamente ter consultado em um estabelecimento do SUS, mas receitas de médicos particulares também participam, desde que a receita esteja com carimbo e assinatura do médico, endereço do estabelecimento de saúde, data da prescrição, nome e endereço do paciente, independentemente de sua renda.

2.3.4 Os Medicamentos Genéricos

Os medicamentos genéricos começaram a ser fabricados no Brasil no ano 2000, após a aprovação da lei 9.787, de 10/02/1999, quando foram criadas as condições para a implantação, seguindo as normas da Organização Mundial de Saúde (OMS). O genérico é um medicamento que contém os mesmos princípios ativos e a mesma dose de um medicamento de referência, apresentando o mesmo efeito e eficácia podendo ser substituído um pelo outro. No varejo, o genérico deve ser no mínimo 35% mais barato que o de referência, pois seus custos de produção são mais baixos, visto que não é necessário o mesmo investimento em pesquisas e testes que são feitos no medicamento original da indústria que primeiramente obteve a patente do mesmo, tornando-se assim um medicamento mais acessível para a população nas farmácias e drogarias (ANVISA, 2016).

Os medicamentos genéricos também são um grande aliado para os índices elevados no setor farmacêutico durante a crise no país, eles vêm ganhando cada vez mais popularidade e a confiança do consumidor. Percebe-se na figura 1 que de 2012 a 2017 houve um aumento na venda dos genéricos e diminuição dos medicamentos de referência, por sua vez, os similares dominam a venda no varejo em todo o período. A preferência por genéricos e similares se dá pelos menores preços vendidos no varejo, pois diferente dos de referência os laboratórios não têm o custo de pesquisa e desenvolvimento para a criação do produto, ficando mais atrativo para os consumidores, principalmente em tempos de recessão.

Figura 1 – Crescimento no varejo farmacêutico por tipo de produto (%)

Fonte: Elaborado de acordo com INTERFARMA (2018).

A taxa de desemprego no Brasil em 2017 foi estimada em 12,7%, atingindo cerca de 12 milhões de brasileiros (IBGE, 2018). Com a recessão, muitos postos de trabalho foram fechados principalmente nos setores industrial e varejista, ao contrário deste cenário, no setor farmacêutico as contratações aumentaram 20% seguindo o constante aumento de receita no setor. Apesar dos níveis elevados, a indústria farmacêutica também passou por dificuldades nesse período, como a alta do dólar que em 2012 era em torno de R\$ 1,79 e em 2017 chegou a custar R\$ 3,29. Como 80% dos insumos para a fabricação dos medicamentos são importados, a alta taxa de câmbio acaba aumentando os custos da empresa, deixando o produto final mais caro. A carga tributária e os encargos fiscais da empresa também são elevados juntamente com a dívida pública com a judicialização da saúde que acumula um valor de cerca de R\$ 1 bilhão (INTERFARMA, 2017).

3 METODOLOGIA

3.1 Caracterização geral

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

A pesquisa documental foi realizada sobre as normativas que regem a incidência de tributos sobre medicamentos, especialmente para doenças crônicas. O tratamento das

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

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

Quanto às propostas de desoneração de medicamentos que já estão tramitando no Congresso Nacional, foram analisadas desde sua criação e a possibilidade desses projetos serem aprovados e o que cada um propõe. Verificou-se o tipo de imposto que cada projeto visa isentar e a esfera governamental que será impactada. Pretendeu-se evidenciar o impacto econômico que a alta carga tributária apresenta sobre os medicamentos para DCNT e seu impacto no consumo da população e para os cofres públicos, além do efeito de uma possível desoneração desses tributos acarretaria para ambos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

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

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

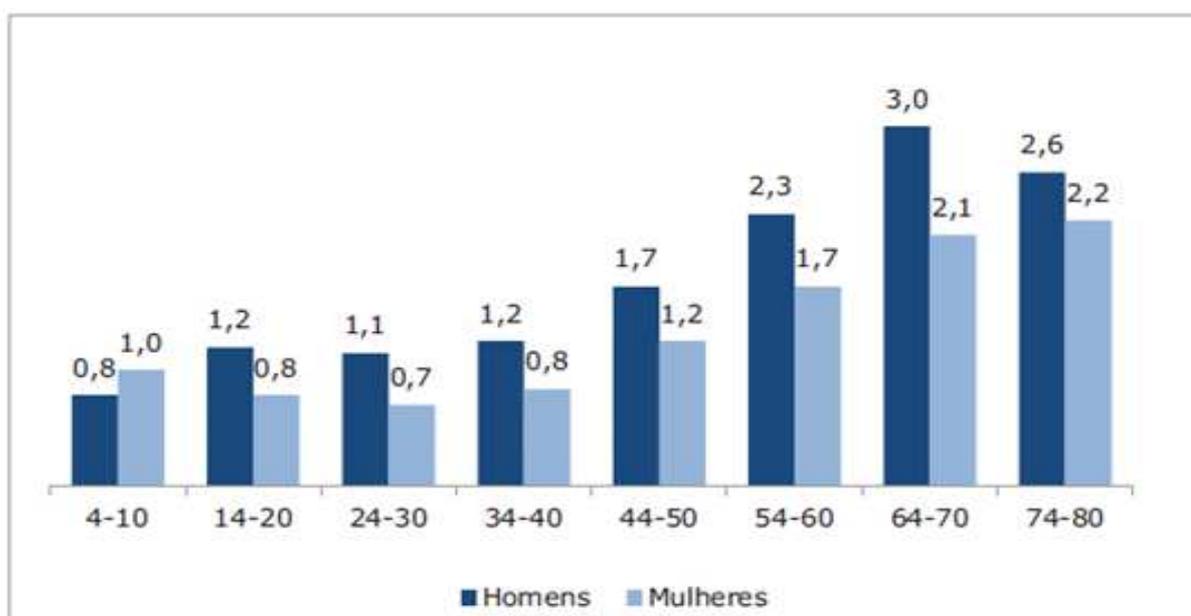
Na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS, 2013), os idosos ficaram na faixa etária que apresentou maiores índices de DCNT. Aproximadamente 80% dos idosos foram diagnosticados com algum tipo de DCNT ou mais, e 36% sofrem de três delas. A PNS (2013) também mostrou que a população pesquisada com mais de 60 anos,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

No Brasil há cerca de 30,2 milhões de idosos, com 60 anos ou mais (IBGE, 2018). Desse total de idosos, há em média 20 milhões de aposentados por idade e tempo de contribuição, em 2017 (INSS, 2017). Os valores dos benefícios vão de R\$ 937,00 até o teto de R\$ 5.531,31 em 2017, há algumas exceções que ganham valores maiores que o teto como, por exemplo, os servidores públicos do poder executivo, legislativo e judiciário, também militares das forças armadas.

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

Segundo a POF de 2017-2018 (2019), para a classe até R\$1.908,00, que equivale a dois salários mínimos em 2018, o gasto das famílias com remédios corresponde a 4,2% da renda familiar, que corresponde a 76,4% do total gasto com saúde. Já para a classe de renda mais alta, a participação dos gastos com os medicamentos é de 1,4% da renda das famílias. Observa-se na figura 2, o gasto anual de saúde por faixa etária, apresentando os maiores gastos a partir de 60 anos e são mais intensos no sexo masculino.

Figura 2 – Gasto médio anual com saúde por faixa etária (R\$ mil per capita)



Fonte: IBGE (2018).

Considerando os índices da POF 2017-2018, se uma família com renda de dois salários mínimos tem um gasto de 4,2% mensais com medicamentos, em um ano será de 50,4%, utilizando o maior valor do gráfico que é de um homem com 64 anos que tem um

gasto com saúde de R\$ 3.000,00 anuais, significa que 50,4% desse valor equivalem a gastos com medicamentos, ou seja, uma família que tem um idoso do sexo masculino de mais de 64 anos, gasta R\$1.512,00 anuais a mais na sua renda em medicamentos. Se a família for composta por um casal de idosos apenas, esse total será quase o dobro, considerando uma renda de um salário mínimo *per capita* que é o que a maioria dos aposentados recebem no Brasil (IBGE, 2019).

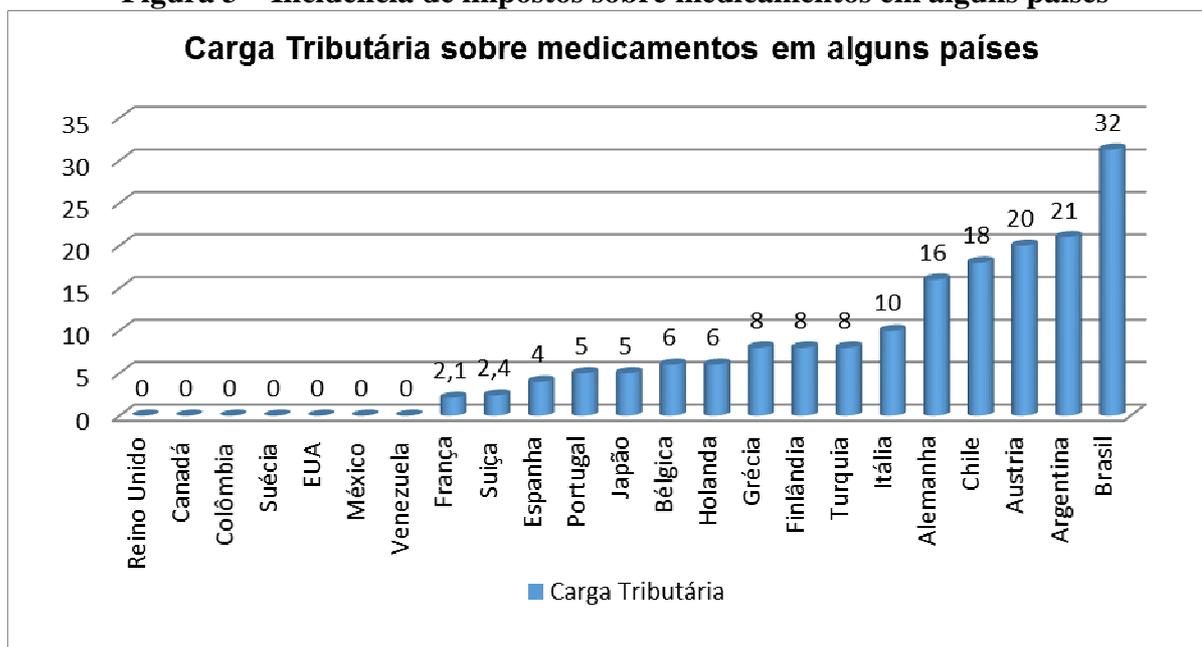
Apesar de todas as políticas públicas, muitos aposentados custeiam seus medicamentos, pois, muitas vezes, nem todos os medicamentos necessários estão disponíveis nos programas e políticas do governo. Considerando o total anual de R\$ 1.512,00 equivale a R\$126,00 ao mês desembolsado pelo idoso, mas muitos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

4.2 Possibilidades de desoneração dos tributos sobre os medicamentos para DCNT

O Brasil é o país que mais cobra impostos sobre medicamentos de uso humano do mundo, mesmo de medicamentos considerados essenciais para a população. De acordo com a pesquisa de Nick Bosanquet, professor de políticas de saúde do *Imperial College*, em Londres, afirma que no Brasil é cobrado cerca de três vezes mais impostos sobre medicamentos dentro dos 38 países analisados por ele (INTERFARMA, 2018).

Observa-se na figura 3 que o Brasil possui uma diferença significativa em relação aos outros países, a média dos demais países sem o Brasil a incidência é de cerca de 6%, ressaltando que os primeiros países do gráfico são isentos de impostos, como é o caso do Reino Unido, Canadá, Colômbia, Suécia, Estados Unidos e México, já o Brasil a incidência é de 32%.

Figura 3 – Incidência de impostos sobre medicamentos em alguns países



Fonte: Elaborado pela autora de acordo com SINDUSFARMA (2019).

Apesar de o brasileiro ter o direito à saúde constituído por lei, os impostos sobre medicamentos para tratar as doenças são extremamente altos, elevando os preços para o consumidor final no varejo. Mesmo sendo produtos essenciais, têm alíquotas elevadas, igualando-se muitas vezes a produtos considerados supérfluos como bebidas, cigarros e artigos importados, que de acordo com o IBPT (Instituto Brasileiro de Planejamento e Tributação) os tributos desses produtos podem chegar a 80% do preço final.

Se por um lado o Estado fornece medicamentos gratuitos para a sociedade através de suas políticas públicas, por outro lado restringe o acesso para aqueles que precisam adquirir nas farmácias, por causa da alta carga tributária (CFF, 2013). Uma desoneração de impostos nos medicamentos reduziria 32% (SINDUSFARMA, 2019) dos valores dos medicamentos vendidos em farmácias, se tornando mais acessível para a população com um preço mais baixo. Sendo assim, os gastos do Estado que ficam por volta de 20 bilhões por ano (IPEA, 2018), também seriam reduzidos no mesmo percentual, pois para a distribuição de medicamentos no SUS, também estão embutidos os tributos, como qualquer outro estabelecimento que adquire os mesmos medicamentos. Observam-se no quadro 4 as propostas de desoneração que tramitam no Senado e na Câmara dos Deputados.

Quadro 4 – Propostas de desoneração de medicamentos que tramitam no Senado e Câmara dos Deputados

Proposta de Ementa	Descrição
Proposta de Emenda à Constituição nº 2 de 2015	Atribui imunidade tributária aos medicamentos destinados ao uso humano em todas as esferas governamentais.
Proposta de Emenda à Constituição nº 25 de 2014	Veda a incidência de impostos e contribuição social sobre os medicamentos de uso humano em todas as esferas governamentais.
Proposta de Emenda à Constituição nº 115 de 2011	Veda que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios instituam impostos sobre medicamentos de uso humano.
Projeto de Lei do Senado n. 279 de 2013	O projeto visa reduzir a zero as alíquotas da contribuição para PIS/PASEP e da COFINS incidentes na importação e sobre a receita bruta de venda no mercado interno de medicamentos de uso humano e equipamentos hospitalares, sempre que aquisição se der por órgão do poder público.
Projeto de Lei n.2919/11	Este projeto dispõe sobre a desoneração de tributos federais nas aquisições de equipamentos e medicamentos realizadas por hospitais da rede hospitalar pública, reduzindo a alíquotas zero a Contribuição para o PIS/PASEP e para o COFINS; bem como isentando este produto de Imposto sobre Produtos Industrializados e Imposto de Importação

Fonte: Elaborado de acordo com Senado Federal (2018) e SILVA (2015).

Todas as propostas citadas no quadro 4 estão aguardando a deliberação do plenário, ainda tramitam no Congresso e poderão ser aprovadas, a PEC é discutida e votada nas duas casas do Congresso Nacional, na Câmara e no Senado, tendo dois turnos em cada uma e para que seja aprovada é necessário três quintos dos votos tanto dos Senadores quanto dos Deputados. Geralmente, as sessões de uma etapa para a outra são demoradas, o que acabam atrasando e prorrogando os projetos e propostas que vão se arrastando durante vários anos (SENADO FEDERAL, 2018).

O setor farmacêutico foi um dos setores industriais que passaram praticamente ilesos aos períodos de crise com alto faturamento, sendo assim, a arrecadação que entrou aos cofres públicos também foi elevada. Em 2017, as exportações da indústria farmacêutica tiveram um aumento de 3,82% em relação ao mesmo período do ano anterior, correspondendo a US\$ 1,247 bilhão. Esse resultado representa o crescimento de cerca de cinco vezes em relação ao ano 2000. As importações de acabados, semiacabados, vacinas, hemoderivados e demais produtos farmacêuticos atingiram US\$ 6,557 bilhões, elevação de 2,63% na comparação com o mesmo período de 2016 (SINDUSFARMA, 2017).

De acordo com o Sindusfarma (2017), o setor industrial farmacêutico é constituído por aproximadamente 492 empresas, sendo 123 multinacionais e 369 laboratórios nacionais. Desse total, 241 são regularizadas e possuem preço junto à CMED, estando, assim, autorizadas para a comercialização de medicamentos. Dos 241 laboratórios, 97 possuem capital de origem internacional e 144 possuem capital de origem nacional. A maioria das

indústrias farmacêuticas do Brasil são sediadas no estado de São Paulo, gerando cerca de 97.228 empregos diretos. O Brasil está em 8º lugar no *ranking* mundial de produção de medicamentos, e teve um faturamento de cerca de R\$ 76 bilhões, em 2018. Identifica-se na tabela 2 uma média cobrada de ICMS sobre o faturamento anual do setor farmacêutico.

Tabela 2 – Simulação da Média de ICMS cobrado sobre o faturamento da indústria farmacêutica

Ano	Faturamento (R\$ bilhões)	ICMS cobrado (18%) (R\$ bi)
2012	40	7.2
2013	41	7.3
2014	47	8.4
2015	53	9.5
2016	63	11.3
2017	69	12.4
2018	76	13.6

Fonte: Elaborado de acordo com INTERFARMA (2019).

O imposto mais cobrado sobre os medicamentos de uso humano é o ICMS, por ser um imposto embutido no produto, independente da renda todos pagam o mesmo valor. Percebe-se que os valores cobrados sobre o faturamento de 2012 a 2017 são extremamente altos, os valores foram calculados a uma alíquota de 18%, que é a média cobrada no Brasil, na maioria dos estados a alíquota é 18%. Ressalta-se que o ICMS é apenas um dos tributos cobrados sobre os medicamentos, e são arrecadados bilhões de reais todos os anos para os cofres públicos estaduais.

O principal imposto federal que incide sobre os medicamentos, ou melhor, sobre a indústria e o varejo é o PIS/PASEP e o COFINS, ele equivale ao faturamento mensal da empresa e suas alíquotas variam de acordo com o regime em que a empresa se enquadra. O PIS vai de 0,65% (incidência cumulativa) a 1,65% (incidência não cumulativa), o COFINS de 3% (incidência cumulativa) a 7,6% (incidência não cumulativa). O que também causa um grande impacto no preço final dos medicamentos, são cobrados na indústria e no varejo.

Já nos Impostos sobre Produtos Industrializados – IPI - os produtos farmacêuticos possuem alíquota zero sobre os medicamentos e o Imposto de Importação - II incide sobre a mercadoria estrangeira e é cobrado na sua entrada no território nacional, suas alíquotas variam de 0% a 18% (ANVISA, 2017).

Em 2016 os medicamentos que lideraram o *ranking* de vendas da indústria farmacêutica foram os medicamentos para tratamento de doenças cardiovasculares, correspondendo a 15,3% do faturamento. Estes medicamentos tratam o grupo de doenças

relacionadas ao sistema circulatório que são provocadas e agravadas por outras DCNT como diabetes, hipertensão e colesterol alto (ANVISA, 2017).

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

Como foi visto no quadro 6, não tramita nenhuma proposta de desoneração destinada apenas para as DCNT, todas as propostas englobam todos os medicamentos, alguns apenas impostos federais, mas a maioria são nas três esferas governamentais. Mas qualquer tipo de desoneração que seja aprovada será benéfico para os medicamentos de DCNT, tornando-os mais acessíveis e baratos para a população, diminuindo esse percentual de 70% de mortes causadas por essas doenças.

Uma desoneração sobre os medicamentos, sendo eles só para DCNT, ou para todos os comercializados, facilitaria o consumo e diminuiria o peso no orçamento da população, mas por outro lado os cofres públicos perderiam bilhões todos os anos. Como foi observado, o faturamento do setor farmacêutico veio aumentando cerca de 10% ao ano de 2012 a 2017, gerando mais receita para os governos. Dificilmente os projetos de lei apresentados para eliminar os impostos federais, estaduais e municipais serão aprovados na sua íntegra, pois das 27 unidades federativas do Brasil 14 se encontram totalmente no vermelho em 2017, com vários cortes de gastos públicos e de investimentos, chegando a um rombo fiscal de R\$60 bilhões, impactando em serviços básicos como a saúde (GLOBO, 2017).

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

Identificou-se, no quadro 6, que há projetos tramitando desde 2011, isso quer dizer que estão há cerca de seis anos esperando uma aprovação, o que provavelmente não ocorrerá, pois nem os estados e nem a união querem abrir mão da receita arrecadada pelos tributos sobre os medicamentos. Sugere-se a elaboração de projetos para desoneração de medicamentos para

DCNT, nem que ele ocorresse apenas no âmbito federal ou apenas estadual, embora o Estado abrisse mão de receita sobre estes medicamentos; por outro lado existe o efeito de que menos pessoas precisarão dos serviços públicos de saúde, pois com o índice de 70% de mortes causadas por DCNT (IBGE, 2017), se os portadores fizeram um tratamento adequado, precisarão menos de médicos, desocupando alguns leitos de hospitais, diminuindo assim o gasto da saúde com essas doenças.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Brasil é o país que mais cobra impostos sobre medicamentos do mundo, chegando a 32%, em 2019. Constatou-se com o presente trabalho que a tributação tem grande impacto no preço final dos medicamentos. Com isso, os altos preços no varejo acabam prejudicando a população, principalmente a parte da população de baixa renda e os aposentados, que ganham em média um salário mínimo, sendo que 80% deles têm alguma DCNT e tomam remédios contínuos para tratá-las.

Apesar de as políticas públicas e assistencialistas beneficiarem grande parte da população, ainda há muitas pessoas de baixa renda e aposentados que gastam seus recursos para comprar os medicamentos necessários, alguns por estarem em falta no SUS ou pelo fato de o medicamento não estar incluído em nenhum programa.

Há alguns projetos de desoneração de tributos sobre medicamentos que tramitam no Senado e Câmara dos Deputados. Estes se fossem aprovados resultariam em preços mais baixos e com mais acessibilidade para a população, principalmente para portadores de DCNT, que por sua vez são a causa de 70% das mortes, no Brasil. Por outro lado, com o cenário econômico brasileiro, seria inviável para os governos uma desoneração. Em se tratando de produtos de primeira necessidade, a arrecadação é fácil, somando bilhões de reais todos os anos para os cofres públicos, de acordo com o estudo dos projetos de desoneração que estão parados esperando uma aprovação no Congresso Nacional.

Foram analisados os projetos que tramitam no Congresso Nacional, esperando uma aprovação para desoneração de impostos sobre medicamentos. Houve uma dificuldade de encontrar dados concretos sobre impostos e valores pagos apenas do grupo das DCNT, faturamento de medicamentos vendidos para estas doenças e volume de vendas. Conclui-se que o trabalho apresentou possibilidades de desoneração para os medicamentos de uso humano. Porém, propõe-se que as autoridades públicas trabalhem para a elaboração de projetos para desoneração específica para medicamentos para DCNT, tornando-os mais

acessíveis para os portadores dessas doenças. Dessa forma, evitaria muitas internações e mortes decorrentes dessas doenças. Sugerem-se novos estudos com dados específicos do varejo e indústria para DCNT, projeções e outras perspectivas para a desoneração dos medicamentos para o tratamento dessas doenças.

REFERÊNCIAS

ABCFARMA - **Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico**. História e realidade do Programa Farmácia Popular. Disponível em: <http://abcfarma.org.br/noticias/historia-e-realidade-do-programa-farmacia-popular.html>. Acesso em: 12 jun. 2018.

ANASPS – Associação Nacional dos Servidores Públicos, da Previdência e da Seguridade Social. **70% dos benefícios do INSS são de um salário mínimo. Entre os urbanos, mais de 50%**. 2017. Disponível em: <https://www.anasps.org.br/?s=70%25+ganham+1+salario+> Acesso em: 08 out. 2018.

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

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medicamentos Genéricos**. 2016. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/genericos> Acesso em: 13 jul. 2018.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medicamento para o coração está entre os mais vendidos**. 2017. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=/asset_publisher/view_content&_101_assetEntryId=3831732&_101_type=content&_101_groupId=219201&_101_urlTitle=medicamento-para-o-coracao-esta-entre-os-mais-vendidos&inheritRedirect=true Acesso em: 27 jun. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei Nº 5.172, De 25 De Outubro De 1966 - Código Tributário Nacional. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/leis/L5172.htm Acesso em: 10 abr. 2018.

_____. **Conceito de tributo e as espécies tributárias**. Disponível em: www.planalto.gov.br/CCivil_03/leis/L5172.htm Acesso em: 10 mar. 2018.

DUNCAN, B. B *et al.* **Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil: Prioridade para enfrentamento e investigação**. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46s1/17.pdf> Acesso em: 10 mar. 2018.

DYE, T. **Understanding public policy**. 14º ed. Unites States: Pearson Education, 2013.

FAUSTINO, C. G. **Gasto em medicamentos por famílias com idosos no Brasil**. Tese de Doutorado, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, 2017. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-09112017-114037/> Acesso em: 28 jun. 2018.

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

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

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

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

_____. **PNAD Contínua: taxa de desocupação é de 11,8% no trimestre encerrado em dezembro e a média de 2017 fecha em 12,7%**. 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/aimprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/continua-taxa-de-desocupacao-e-de-11-8-no-trimestre-encerrado-em-dezembro-e-a-media-de-2017-fecha-em-12-7>> Acesso em: 05 out. 2018.

_____. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018 – POF**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/educacao/9050-pesquisa-de-orcamentos-familiares.html?=&t=o-que-e>> Acesso em: 04 abr. 2020.

IBPT – Instituto Brasileiro De Planejamento E Tributação. **Mais tributos, menos presentes**. 2017. Disponível em: <<https://ibpt.com.br/noticia/2633/Mais-tributos-menos-presentes>> Acesso em: 23 abr. 2018.

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

INTERFARMA – BRASIL. Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa. **Cenário de mercado da indústria farmacêutica**. Disponível: <<https://www.interfarma.org.br/>> Acesso em: 11 mar. 2018.

_____. **Saúde se faz com ética e inovação.** Disponível em: <<https://www.interfarma.org.br/public/files/biblioteca/guia-interfarma-2017-interfarma.pdf>. > Acesso em: 14 mar. 2018.

_____. Guia 2018. Disponível em: <https://www.interfarma.org.br/guia/guia-2018/dados_do_setor/. > Acesso em: 19 set. 2018.

_____. **Farmacêuticas escapam da crise econômica.** Disponível em: <<https://www.interfarma.org.br/noticias/1367>>. Acesso em: 02 out. 2018.

_____. Guia 2019. Disponível em: <<https://www.interfarma.org.br/public/files/biblioteca/guia-interfarma-2019-interfarma2.pdf>> Acesso em: 19 set. 2018.

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Evolução do gasto com medicamentos do sistema único de saúde no período de 2010 a 2016.** Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8250/1/TD_2356.pdf.> Acesso em: 10 out. 2018.

LIMA, J. P. R.; CAVALCANTI FILHO, P. F. Indústria farmacêutica: a evolução recente no Brasil e o caso de Pernambuco. **Revista Brasileira de Estudos Regionais e Urbanos**, v. 1, n. 1, 3 fev. 2015. Disponível em: <<https://www.revistaaber.org.br/rberu/article/download/8/10>. > Acesso em: 15 mai. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lista de medicamentos disponibilizados pelo “Aqui tem Farmácia Popular”. Disponível em: <<http://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/janeiro/16/Lista-medicamentos-geral.pdf>. > Acesso em: 14 jun. 2018.

_____. **Programa Farmácia Popular.** Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/humanizaus/diretrizes/693-acoes-e-programas/40176-farmacia-popular>. > Acesso em: 12 jun. 2018.

_____. **Política Nacional de Medicamentos.** Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf. > Acesso em: 12 jun. 2018.

_____. **SUS Princípios e conquistas.** Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf. > Acesso em: 11 mai. 2018.

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

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

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

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

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

SACHSIDA A. **Como os impostos afetam o crescimento econômico?** Disponível em: <<http://www.brasil-economia-governo.org.br/2011/03/16/como-os-impostos-afetam-o-crescimento-economico/>> Acesso em: 30 out. 2018.

SANTOS, K. P. **Governança tributária: análise da estrutura de gestão tributária de uma empresa localiza da no extremo sul catarinense**. Trabalho de conclusão de curso. UNESC, Criciúma, 2017. Disponível em: <<http://repositorio.unesc.net/handle/1/5824>> Acesso em: 14 out. 2018.

SEBRAE Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas. **Políticas Públicas Conceitos e Práticas**. Disponível em: <[http://www.bibliotecas.sebrae.com.br/chronus/ARQUIVOS_CHRONUS/bds/bds.nsf/E0008A0F54CD3D43832575A80057019E/\\$File/NT00040D52.pdf](http://www.bibliotecas.sebrae.com.br/chronus/ARQUIVOS_CHRONUS/bds/bds.nsf/E0008A0F54CD3D43832575A80057019E/$File/NT00040D52.pdf)> Acesso em: 07 mai. 2018.

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

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

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

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

_____. Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos. **Carga tributária sobre medicamentos**. 2019. Disponível em: <www.sindusfarma.org.br> Acesso em: 04 abr. 2020.

SOUZA, N. T. **Importação de Medicamentos**: Análise das principais dificuldades no processo de importação de medicamentos em cidades de pequeno porte. Monografia (Especialização em Comércio Exterior) – Instituto de Economia, UFRJ, 2015. Disponível em: <http://www.ie.ufrj.br/ecex/arquivos/monografia_nathalia_theodoro.pdf> Acesso em: 10 abr. 2018.

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

Como Referenciar este Artigo, conforme ABNT:

LEITE, C. A. G; TEIXEIRA, J. E. A Governança Tributária de Medicamentos para Doenças Crônicas não Transmissíveis e a Perspectiva de Desoneração no Brasil. **Rev. FSA**, Teresina, v.17, n. 8, art. 6, p. 124-148, ago. 2020.

Contribuição dos Autores	C. A. G. Leite	J. E. Teixeira
1) concepção e planejamento.	X	X
2) análise e interpretação dos dados.	X	
3) elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo.	X	X
4) participação na aprovação da versão final do manuscrito.	X	X