



**CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA**

PROJETO DE LEI Nº 5.854, DE 2013

(Do Senado Federal)

Apensos: PL nº 3479/2008, PL nº 3590/2008, PL nº 3689/2008, PL nº 5038/2009, PL nº 5138/2009, PL nº 5291/2009, PL nº 6305/2009, PL nº 7606/2010, PL nº 7683/2010, PL nº 7684/2010, PL nº 272/2011, PL nº 312/2011, PL nº 1316/2011, PL nº 1401/2011, PL nº 2118/2011, PL nº 2802/2011, PL nº 3261/2012, PL nº 3478/2012, PL nº 3859/2012, PL nº 4208/2012, PL nº 4351/2012, PL nº 4403/2012, PL nº 4448/2012, PL nº 4563/2012, PL nº 4856/2012, PL nº 5195/2013, PL nº 6270/2013, PL nº 6482/2013, PL nº 7249/2014, PL nº 7714/2014, PL nº 7767/2014, PL nº 100/2015, PL nº 603/2015, PL nº 847/2015, PL nº 946/2015, PL nº 949/2015, PL nº 1542/2015, PL nº 1774/2015, PL nº 1915/2015, PL nº 2022/2015, PL nº 2051/2015, PL nº 2064/2015, PL nº 2587/2015, PL nº 2654/2015, PL nº 3735/2015, PL nº 3977/2015, PL nº 4595/2016, PL nº 4609/2016, PL nº 5196/2016, PL nº 5448/2016, PL nº 5953/2016, PL nº 5968/2016, PL nº 6513/2016, PL nº 6873/2017, PL nº 7326/2017, PL nº 7368/2017, PL nº 7442/2017, PL nº 7897/2017 e PL nº 8158/2017.

Acrescenta alínea ao inciso II do art. 8º da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, para permitir aos aposentados de baixa renda a dedução das despesas com medicamentos da base de cálculo do imposto de renda da pessoa física.

Autor: SENADO FEDERAL

Relator: Dep. MARCO ANTÔNIO CABRAL

I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 5.854, de 2013, pretende permitir aos aposentados ou pensionistas que recebam até seis salários mínimos a dedução das despesas com medicamentos da base de cálculo do imposto de renda da pessoa física, desde que haja prescrição médica e nota fiscal emitida em nome do idoso. Para isso, acrescenta alínea ao inciso II do art. 8º da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995.

A essa proposta foram apensados outros 59 Projetos de Lei, que sugerem alterações na legislação do Imposto de Renda Pessoa Física. Não são todos, todavia, que modificam a legislação especificamente em relação a gastos com medicamentos efetuados por aposentados ou pessoas idosas, cujos direitos devem ser debatidos por este Colegiado. A maioria das proposições trata de benefícios concedidos em caráter genérico, a todos os



CÂMARA DOS DEPUTADOS COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

contribuintes sujeitos ao imposto. Além disso, muitas iniciativas defendem a dedução de outras despesas, como gastos com enfermeiros ou aparelhos de audição, por exemplo.

Entre as propostas apensadas há apenas seis, além da proposição principal, que contemplam especificamente despesas realizadas por pessoas idosas.

O PL nº 2.064, de 2015, propõe a dedução na apuração da base de cálculo do IRPF dos gastos com medicamentos adquiridos por idosos com idade superior a 65 (sessenta e cinco) anos para tratamento de doenças crônicas comprovadas por relatório médico.

Os PL nº 4.448, de 2012, e nº 6.482, de 2013, propõem a dedução na apuração da base de cálculo do IRPF, dos gastos com medicamentos de uso continuado de aposentados e pensionistas, desde que prescritos e identificados em receita médica.

O PL nº 3.735, de 2015, propõe a dedução na apuração da base de cálculo do IRPF dos gastos com cuidadores de idosos.

O PL nº 847, de 2015, propõe a dedução na apuração da base de cálculo do IRPF dos gastos com cuidadores de pessoas com deficiência e de idosos que necessitem de apoio extensivo e generalizado.

O PL nº 7.442, de 2017, propõe a dedução na apuração da base de cálculo do IRPF dos gastos com casas de repouso e com cuidadores de idosos.

Existem, ainda, diversos projetos que permitem a dedução de medicamentos a todos os contribuintes.

Os Projetos de Lei nº 7.683, de 2010, nº 1.316, de 2011, nº 1.401, de 2011, nº 3.478, de 2012, nº 4.351, de 2012, nº 4.563, de 2012, nº 4.856, de 2012, nº 6.270, de 2013, nº 7.767, de 2014, nº 603, de 2015, nº 949, de 2015, nº 7.897, de 2017, e nº 8.158, de 2017, de modo geral, propõem a dedução, na declaração de ajuste anual do imposto de renda da pessoa física, dos gastos com medicamentos, para qualquer contribuinte, desde que prescritos por receita médica. Alguns projetos se diferenciam por restringirem o benefício a medicamentos de uso continuado e outros exigem, além da prescrição médica, nota fiscal em nome do beneficiário. Por oportuno, destacamos que, apesar de o PL nº 8.158, de 2017, possuir falha de técnica legislativa que dificulta o entendimento do objetivo da proposta,



CÂMARA DOS DEPUTADOS COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

inferimos que o autor pretendia instituir a referida dedução ao combinarmos a leitura de seu texto com a de sua justificção. Já os Projetos nº 3.689, de 2008, nº 5.291, de 2009, e nº 7.249, de 2014, preveem a mesma dedução, mas não exigem a comprovação da necessidade do gasto por prescrição médica.

O PL nº 4.208, de 2012, propõe a dedução na apuração da base de cálculo do IRPF, dos gastos com medicamentos até o limite anual de R\$ 3.600,00, desde que prescritos e identificados em receita médica. O Projeto nº 5.448, de 2016, também define limite para a dedução, mas fixa-o em R\$ 7.123,00. E o PL nº 6.873, de 2017, propõe limites de dedução de acordo com a faixa de tributação do IRPF.

Os PL nº 100, nº 946 e nº 2.587, todos de 2015, propõem a dedução, na apuração da base de cálculo do IRPF, dos gastos com medicamentos do contribuinte ou dependente portador de moléstia grave ou incurável, desde que prescritos e identificados em receita médica.

O PL nº 6.305, de 2009, propõe o abatimento, no valor do IRPF apurado, das despesas com remédios de uso contínuo, no caso de contribuinte, ou qualquer de seus dependentes, ser portador de doença incurável comprovada por laudo médico, até o limite de 5% (cinco por cento) do rendimento anual recebido.

O PL nº 2.654, de 2015, propõe a dedução na apuração da base de cálculo do IRPF dos gastos com medicamentos para tratamento de doenças raras definidas em lista do Ministério da Saúde, desde que acompanhadas de prescrição médica.

O PL nº 7.714, de 2014, propõe a dedução na apuração da base de cálculo do IRPF, dos gastos com medicamentos, desde que não estejam incluídos na lista de medicamentos excepcionais (de uso contínuo e alto custo) do Sistema Único de Saúde – SUS.

O Projeto de Lei nº 2.051, de 2015, propõe a dedução na apuração da base de cálculo do IRPF dos gastos com medicamentos antidepressivos de uso contínuo não fornecidos pelo Sistema Único de Saúde.



CÂMARA DOS DEPUTADOS COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Os PL nº 3.977, de 2015, e nº 5.196, de 2016, propõem a dedução na apuração da base de cálculo do IRPF dos gastos com medicamentos de uso contínuo definidos em lista do Ministério da Saúde, desde que prescritos e identificados em receita médica.

Há, também, as proposições que pretendem permitir a dedução de outras despesas, além dos gastos com medicamentos, listadas abaixo.

O PL nº 5.038, de 2009, propõe a dedutibilidade, na apuração da base de cálculo do IRPF, de despesas com remédios de uso continuado e com lentes oculares corretivas.

O PL nº 2.118, de 2011, propõe a dedutibilidade dos pagamentos de serviços prestados por profissionais de enfermagem, além das despesas efetuadas com medicamentos, vacinas, óculos, lentes de contato, aparelhos auditivos e similares, havendo a necessidade de comprovação da necessidade dessas quatro últimas por receituário médico.

O PL nº 3.859/12, propõe a dedutibilidade, na apuração da base de cálculo do IRPF, dos pagamentos efetuados a enfermeiros e das despesas com lentes corretivas e medicamentos de uso contínuo, exigindo a comprovação da necessidade por receituário médico.

O PL nº 4.609, de 2016, atualiza o número da Lei que instituiu o Código de Processo Civil nas remissões existentes nos arts. 4º e 8º da Lei nº 9.250, de 1995. Também propõe a dedução, na apuração da base de cálculo do IRPF, dos gastos com vacinas, óculos de grau, lentes de contato corretivas, medicamentos não fornecidos pelo Sistema Único de Saúde e das despesas, inclusive exames médicos, realizadas no ano-calendário com o propósito do reconhecimento de paternidade pelo beneficiário de pensão alimentícia resultante de tal reconhecimento.

O PL nº 7.326, de 2017, propõe a dedução na apuração da base de cálculo do IRPF dos gastos com equipamentos médicos, serviços médicos e medicamentos de uso contínuo para tratamento próprio e de seus dependentes, limitados a 20% da renda tributável e desde que prescritos e identificados em receita médica.

Três Projetos de Lei pretendem permitir apenas a dedução de despesas realizadas com o pagamento de enfermeiros ou cuidadores. Os PL nº 3.590, de 2008, nº 5.138,



CÂMARA DOS DEPUTADOS COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

de 2009, e nº 272, de 2011, propõem a dedutibilidade, na apuração da base de cálculo do IRPF, de despesas com profissionais de enfermagem.

Cinco Projetos sugerem a dedução de gastos efetuados com a aquisição de próteses auditivas. Os PL nº 3.479, de 2008, nº 312, de 2011, e nº 3.261, de 2012, contemplam apenas as despesas com as próteses. O Projeto de Lei nº 7.606, de 2010, permite também a dedução dos gastos com a manutenção das mesmas, e o Projeto nº 4.595, de 2016, propõe a dedução na apuração da base de cálculo do IRPF, dos gastos com aparelhos auditivos, implantes cocleares e suas baterias.

Deduções de despesas com nutricionistas, lentes oculares e vacinas também são propostas por mais de uma proposição.

Os Projetos de Lei nº 4.403, de 2012, e nº 7.368, de 2017, sugerem a dedução de despesas com vacinas.

Os Projetos nº 5.195, de 2013, nº 1.542, de 2015, e nº 1.774, de 2015, pretendem instituir a dedução de despesas com nutricionistas, sendo que o último ainda inclui gastos realizados com profissionais de educação física.

Já os PL nº 7.684, de 2010, e nº 2.802, de 2011, permitem o abatimento de lentes oculares. O Projeto nº 5.953, de 2016, contempla óculos e lentes corretivas para problemas visuais.

Por fim, outros quatro Projetos de Lei permitem a dedução de despesas diversas, de alguma forma relacionadas a gastos com saúde, são eles:

O PL nº 1.915, de 2015, propõe a dedução na apuração da base de cálculo do IRPF das despesas com o armazenamento de óvulos e embriões destinados à fertilização *in vitro*, bem como os valores pagos para coleta, seleção e armazenamento de células-tronco oriundas de cordão umbilical.

O PL nº 2.022, de 2015, propõe a dedução na apuração da base de cálculo do IRPF dos gastos com serviços de obtenção, armazenamento e fornecimento de células-tronco de sangue de cordão umbilical para uso terapêutico.



CÂMARA DOS DEPUTADOS COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

O PL nº 5.968, de 2016, propõe a dedução na apuração da base de cálculo do IRPF dos gastos com próteses, órteses e tecnologias assistivas específicas para pessoas com deficiência, desde que prescritos e identificados em receita médica.

O PL nº 6.513, de 2016, para permitir a dedução na base de cálculo do IRPJ apurado pelo Lucro Real de doações a pessoas físicas para pagamento de despesas com tratamento de saúde e medicamentos não oferecidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

Os projetos vêm a esta Comissão, na forma regimental, para apreciação do mérito, não tendo sido apresentadas emendas no prazo regimental.

É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Concordamos inteiramente com a proposta apresentada pelo Projeto de Lei nº 5.458, de 2013, que encabeça as proposições em análise neste Parecer. Não há dúvidas que contribuintes idosos têm elevados gastos com saúde na aquisição de medicamentos. Esses gastos, progressivos com o tempo, diminuem sensivelmente a capacidade de pagar tributos desses cidadãos.

A possibilidade de dedução de despesas médicas sem abranger os gastos com medicamentos é uma enorme contradição da legislação tributária, notadamente em relação a idosos, em que o consumo de remédios de uso contínuo em virtude de prescrição médica é elevado. Não faz sentido admitir que idosos deduzam suas despesas médicas sem permitir que gastos com remédios, tão importantes para manutenção de sua saúde e, conseqüentemente, para redução dos próprios gastos com médicos e hospitais, possam também receber o mesmo tratamento. A extensão desse incentivo a medicamentos adquiridos por aposentados é essencial para manutenção da qualidade de vida do idoso.

Já a limitação de usufruto da dedução a apenas contribuintes de baixa renda caminha em sintonia com os objetivos que devem nortear a concessão de benefícios na legislação do Imposto de Renda. Principalmente em relação a esse imposto, a tributação deve,



CÂMARA DOS DEPUTADOS COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

sempre que possível, respeitar o princípio da capacidade contributiva. Ou seja, quem tem condições financeiras de arcar com a aquisição de medicamentos não deve receber incentivos estatais, que, em última análise, são transferências de recursos públicos para esfera privada. Caso contrário, na hipótese de benefícios amplos sem considerar a renda do contribuinte, estaríamos reduzindo a progressividade do imposto e fazendo com que idosos de remuneração elevada recebam maiores benefícios do que aqueles situados nas faixas inferiores de renda.

Concordamos, também, com a exigência de prescrição médica e nota fiscal, pois essas duas medidas visam coibir desvios e garantir a correta utilização do incentivo concedido.

Contudo, apesar de concordarmos com as propostas encaminhadas no Projeto, entendemos que seu alcance pode ser ampliado. Não vemos razão para restringir a possibilidade de dedução apenas a gastos efetuados por aposentados, já que a possibilidade de dedução já está limitada pelo valor da renda. De fato, achamos, inclusive, que seria injusto não permitir que o idoso que continua trabalhando possa também deduzir seus gastos com medicamentos. Além disso, estender aos idosos em atividade a possibilidade de dedução respeita o princípio de isonomia tributária, que impõe mesmo tratamento a indivíduos em situações iguais.

Assim, optamos por apresentar substitutivo para estender o benefício a todos os idosos, e não somente aos aposentados ou pensionistas, aproveitando a proposta inserida no PL nº 2.064, de 2015, que instituiu dedução para todos idosos maiores de 65 anos. No mesmo sentido, resolvemos aprovar, na forma do substitutivo, os Projetos nº 4.488, de 2012, e nº 6.482, de 2013.

Também, incorporamos em nossa proposta as sugestões contidas nos PL nº 3.735, de 2015, nº 847, de 2015, e nº 7.442, de 2017, que instituem dedução para gastos efetuados com cuidadores de idosos e casas de repouso para idosos.

De outro lado, avaliamos não ser conveniente a incorporação integral de propostas que, de alguma forma, permitam a dedução de despesas semelhantes para todos os contribuintes, independentemente da idade. Com efeito, foge do escopo de apreciação desta Comissão a concessão de benefício com tamanha abrangência. Se concluíssemos por ampliar



CÂMARA DOS DEPUTADOS COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

o enfoque da dedução estaríamos, inevitavelmente, avaliando o mérito de proposta com pertinência temática de outro Comissão permanente desta Casa, situação que é vedada pelo Regimento Interno da Câmara dos Deputados¹.

Além disso, a incorporação de propostas tão abrangentes pode dificultar a tramitação dos incentivos instituídos especificamente a idosos. Ocorre que a renúncia fiscal decorrente da medida seria sensivelmente elevada com essa ampliação, dificultando a aprovação da adequação financeira e orçamentária da iniciativa pela Comissão de Finanças e Tributação. A rejeição da iniciativa em relação a aspectos orçamentários finalizaria a tramitação da matéria, causando seu arquivamento.

Nada obstante, consideramos que estamos aprovando, mesmo que **parcialmente**, todas as propostas que pretendem instituir dedução de medicamentos de modo geral, pois entendemos que, apesar de restringirmos o benefício aos idosos, parcela dos contribuintes que as propostas pretendem beneficiar estará sendo atendida pelo texto apresentado.

Por essa razão, estamos propondo a aprovação dos PL nº 3.689, de 2008, nº 5.038, de 2009, nº 5.291, de 2009, nº 6.305, de 2009, nº 7.683, de 2010, nº 1.316, de 2011, nº 1.401, de 2011, nº 2.118, de 2011, nº 3.478, de 2012, nº 3.859, de 2012, nº 4.208, de 2012, nº 4.351, de 2012, nº 4.563, de 2012, nº 4.856, de 2012, nº 6.270, de 2013, nº 7.249, de 2014, nº 7.714, de 2014, nº 7.767, de 2014, nº 100, de 2015, nº 603, de 2015, nº 946, de 2015, nº 949, de 2015, nº 2.051, de 2015, nº 2.587, de 2015, nº 2.654, de 2015, nº 3.977, de 2015, nº 4.609, de 2016, nº 5.196, de 2016, nº 5.448, de 2016, nº 6.873, de 2017, nº 7.326, de 2017, nº 7.897, de 2017, e nº 8.158, de 2017, que propõem o abatimento de despesas com medicamentos, na forma do substitutivo apresentado. Também na forma do substitutivo, optamos pela aprovação dos PL nº 3.590, de 2008, nº 5.138, de 2009, e nº 272, de 2011, que instituem dedução para despesas com enfermeiros.

¹**Art. 55.** A nenhuma Comissão cabe manifestar-se sobre o que não for de sua atribuição específica.

Parágrafo único. Considerar-se-á como não escrito o parecer, ou parte dele, que infringir o disposto neste artigo, o mesmo acontecendo em relação às emendas ou substitutivos elaborados com violação do art. 119, §§ 2º e 3º, desde que provida reclamação apresentada antes da aprovação definitiva da matéria pelas Comissões ou pelo Plenário.



CÂMARA DOS DEPUTADOS COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Contudo, como citado acima, em ambas as situações, nos gastos com medicamentos e com enfermeiros, restringimos a dedução às despesas realizadas por idosos.

Decidimos também aprovar os Projetos que propõem dedução de despesas diretamente relacionadas à manutenção da qualidade de vida do idoso, como os gastos efetuados na aquisição de aparelhos auditivos ou de lentes oculares. Mais uma vez, entretanto, em nosso Substitutivo restringimos as propostas às aquisições realizadas por pessoas idosas. Assim, mesmo que parcialmente, aprovamos os PL nº 3.479, de 2008, nº 7.606, de 2010, nº 7.684, de 2010, nº 312, de 2011, nº 2.802, de 2011, nº 3.261, de 2012, nº 4.595, de 2016, nº 5.953, de 2016.

Por fim, rejeitamos aquelas proposições que não estão diretamente relacionadas a despesas necessárias para a manutenção da saúde ou da qualidade de vida da pessoa idosa, como os PL nº 5.195, de 2013, nº 1.542, de 2015, nº 1.774, de 2015, nº 1.915, de 2015, nº 2.022, de 2015, nº 5.968, de 2016, e nº 6.513, de 2016. Adicionalmente, não incorporamos ao Substitutivo as propostas elencadas nos PL nº 4.403, de 2012, e nº 7.368, de 2017, pois há anos o Sistema Único de Saúde disponibiliza vacinação gratuita a pessoas idosas para diversas enfermidades. De modo que, se permitíssemos essa dedução, estaríamos transferindo receita pública a indivíduos com maior poder aquisitivo, que optam pela aplicação de vacinas em instituições privadas de saúde. Vale lembrar que parte dessa arrecadação também serve para financiar, entre outras destinações, a própria aquisição de vacinas pelo setor público de saúde.

Assim, pelas razões expostas, somos favoráveis à aprovação, na forma do Substitutivo apresentado, do Projeto principal e de diversas proposições apensadas, incorporando parcialmente seus textos na parte em que há benefícios a serem aproveitados por pessoas idosas, conforme explanado neste Relatório.

Por consequência, optamos pela **REJEIÇÃO** dos PL nº 4.403, de 2012, nº 5.195, de 2013, nº 1.542, de 2015, nº 1.774, de 2015, nº 1.915, de 2015, nº 2.022, de 2015, nº 5.968, de 2016, nº 6.513, de 2016, e 7.368, de 2017.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Pari passu, somos pela **APROVAÇÃO** no mérito do Projeto de Lei nº 5.854, de 2013, e dos PL apensos nº 3.479, de 2008, nº 3.590, de 2008, nº 3.689, de 2008, nº 5.038, de 2009, nº 5.138, de 2009, nº 5.291, de 2009, nº 6.305, de 2009, nº 7.606, de 2010, nº 7.683, de 2010, nº 7.684, de 2010, nº 272, de 2011, nº 312, de 2011, nº 1.316, de 2011, nº 1.401, de 2011, nº 2.118, de 2011, nº 2.802, de 2011, nº 3.261, de 2012, nº 3.478, de 2012, nº 3.859, de 2012, nº 4.208, de 2012, nº 4.351, de 2012, nº 4.488, de 2012, nº 4.563, de 2012, nº 4.856, de 2012, nº 6.270, de 2013, nº 6.482, de 2013, nº 7.249, de 2014, nº 7.714, de 2014, nº 7.767, de 2014, nº 100, de 2015, nº 603, de 2015, nº 847, de 2015, nº 946, de 2015, nº 949, de 2015, nº 2.051, de 2015, nº 2.064, de 2015, nº 2.587, de 2015, nº 2.654, de 2015, nº 3.735, de 2015, nº 3.977, de 2015, nº 4.595, de 2016, nº 4.609, de 2016, nº 5.196, de 2016, nº 5.448, de 2016, nº 5.953, de 2016, nº 6.873, de 2017, nº 7.326, de 2017, nº 7.442, de 2017, e nº 7.897, de 2017 e nº 8.158, de 2017.

Sala da Comissão, em 30 de agosto 2017.

MARCO ANTÔNIO CABRAL

Deputado Federal PMDB/RJ



**CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA**

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 5.854, DE 2013.

Apensos: PL nº 3479/2008, PL nº 3590/2008, PL nº 3689/2008, PL nº 5038/2009, PL nº 5138/2009, PL nº 5291/2009, PL nº 6305/2009, PL nº 7606/2010, PL nº 7683/2010, PL nº 7684/2010, PL nº 272/2011, PL nº 312/2011, PL nº 1316/2011, PL nº 1401/2011, PL nº 2118/2011, PL nº 2802/2011, PL nº 3261/2012, PL nº 3478/2012, PL nº 3859/2012, PL nº 4208/2012, PL nº 4351/2012, PL nº 4403/2012, PL nº 4448/2012, PL nº 4563/2012, PL nº 4856/2012, PL nº 5195/2013, PL nº 6270/2013, PL nº 6482/2013, PL nº 7249/2014, PL nº 7714/2014, PL nº 7767/2014, PL nº 100/2015, PL nº 603/2015, PL nº 847/2015, PL nº 946/2015, PL nº 949/2015, PL nº 1542/2015, PL nº 1774/2015, PL nº 1915/2015, PL nº 2022/2015, PL nº 2051/2015, PL nº 2064/2015, PL nº 2587/2015, PL nº 2654/2015, PL nº 3735/2015, PL nº 3977/2015, PL nº 4595/2016, PL nº 4609/2016, PL nº 5196/2016, PL nº 5448/2016, PL nº 5953/2016, PL nº 5968/2016, PL nº 6513/2016, PL nº 6873/2017, PL nº 7326/2017, PL nº 7368/2017, PL nº 7442/2017, PL nº 7897/2017 e PL nº 8158/2017.

Acrescenta alínea ao inciso II do art. 8º da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, para permitir aos aposentados de baixa renda a dedução das despesas com medicamentos da base de cálculo do imposto de renda da pessoa física.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 8º da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 8º

.....

II –



**CÂMARA DOS DEPUTADOS
COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA**

a) aos pagamentos efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, cuidadores de idosos, casas de repouso para idosos e hospitais, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias ou auditivas;

.....

k) a despesas efetuadas, no ano-calendário, na aquisição para uso próprio de medicamentos, óculos e lentes corretivas de problemas visuais e próteses auditivas, a partir do mês em que o contribuinte completar 65 (sessente e cinco anos) anos de idade, desde que seu rendimento mensal tributável médio seja inferior a 6 (seis) salários-mínimos.

.....

§ 5º Aplica-se o disposto nos incisos III a V do § 2º às deduções de que trata a alínea 'k' do inciso II, ambos deste artigo.” (NR)

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação, produzindo efeitos a partir de 1º de janeiro do ano seguinte.

Sala da Comissão, em 30 de agosto de 2017.

MARCO ANTÔNIO CABRAL

Deputado Federal PMDB/RJ