



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 1.774, DE 2015 **(Do Sr. Baleia Rossi)**

Altera a Lei no 9.250, de 26 de dezembro de 1.995, para permitir a dedução das despesas com profissionais de educação física e nutricionistas no cálculo do imposto de renda.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-5195/2013.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, para permitir a dedução das despesas com profissionais de educação física e nutricionistas no cálculo do imposto de renda.

Art. 2º A alínea “a” do inciso II do art. 8º da Lei nº 9.250, de 1995, passa a vigorar com a seguinte redação:

“ Art. 8º

.....

.....

II -

a) aos pagamentos efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, profissionais de educação física, nutricionistas e hospitais, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias;

.....”

(NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A obesidade é atualmente uma questão de saúde pública, constituindo-se em epidemia mundial responsável por aumento substancial da morbimortalidade. Ela pode ser definida, de forma simplificada, como doença caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, sendo consequência do balanço energético positivo e que acarreta repercussões à saúde, com perda importante na qualidade e no tempo de vida.

A obesidade integra o grupo de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). As DCNTs podem ser caracterizadas pela sua história natural prolongada, múltiplos fatores de risco, longo curso assintomático e em geral lento, prolongado e permanente, com períodos de remissão e de exacerbação, lesões celulares irreversíveis e evolução para diferentes graus de incapacidade ou para a morte.

A OMS – Organização Mundial de Saúde informou que, em 2005, 53,5% e 47,4% da população feminina (PF) e masculina (PM) brasileira encontravam-se com sobrepeso e 18,3% e 8,7% apresentavam obesidade,

respectivamente. A projeção para 2015 é de que sejam anotadas 73,6% e 67,2% de sobrepeso e 39,7% e 21,6% de obesidade na PF e PM, respectivamente.

Com causas multifatoriais e resultado de interação de fatores genéticos, metabólicos, sociais, comportamentais e culturais, a obesidade, na maioria dos casos, associa-se ao abuso da ingestão calórica e ao sedentarismo, em que o excesso de calorias armazena-se como tecido adiposo, gerando o balanço energético positivo. O balanço energético pode ser definido como a diferença entre a quantidade de energia adquirida e gasta na realização das funções vitais e de atividades em geral. Pode tornar-se positivo quando a quantidade de energia adquirida é maior do que a gasta, podendo variar entre pessoas.

A obesidade constitui-se em condição médica crônica de etiologia multifatorial, o que requer tratamento de múltipla abordagem. A orientação dietética, a programação de atividade física e, em casos mais crônicos, o uso de fármacos antiobesidade constituem os seus principais pilares.

A 8ª Conferência Nacional de Saúde concebeu a saúde como “direitos de todos e dever do Estado” e ampliou a compreensão da relação saúde/doença como decorrência de vida e trabalho, bem como reforçou a necessidade do acesso igualitário a todos aos serviços de promoção e recuperação da saúde, estabelecendo como questões fundamentais a integralidade da atenção à saúde e a ação interdisciplinar no âmbito da saúde. O reconhecimento da imprescindibilidade das ações realizadas pelos diferentes profissionais de nível superior constitui um avanço no que tange à concepção de saúde e à integralidade da atenção.

Considerando essas posições o Conselho Nacional de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, aprovou a Resolução nº 218, de 06 de março de 1.997 que elencou os “Profissionais da Saúde” do sistema brasileiro, dentre elas nutricionistas e profissionais de educação física.

Desse modo, diante dos contínuos alertas feitos pela classe acadêmica sobre os perigos e os danos que a obesidade vem trazendo à sociedade brasileira – uma pauta de saúde pública e não simplesmente estético, reitera-se –, é mais que necessário que se apregoe implantar uma política pública para o tema.

A presente propositura vislumbra preencher uma das lacunas, criando mecanismo para incentivar a prática da atividade física monitorada e orientada, assim como a melhoria na qualidade da nutrição. Objetiva ainda ressaltar o mérito do trabalho dos profissionais da nutrição e da educação física, categorias devidamente reconhecidas sob o aspecto jurídico, dotadas de respectivos conselhos federais e, por consequência, com atividade e exercício devidamente normatizados, regulamentados e fiscalizados.

Se “doença” pode ser conceituada como um conjunto de sinais e sintomas que afetam um ser vivo, alterando seu estado normal de saúde, as atividades físicas e de nutrição devem ser vistas sob a ótica profilática e preventiva de patologias.

Médicos, odontólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais são reconhecidos como profissionais da saúde pela Resolução supracitada e já incluídos na legislação que se almeja alterar com a presente propositura: os serviços por eles prestados podem ser deduzidos pelo declarante de imposto de renda – ato justo e meritório –, assim como é correto e coerente que serviços prestados por profissionais de educação física e nutrição (também de acordo com o que versa a Resolução 218/1997 do Conselho Nacional de Saúde) devem ser incluídos como despesa dedutíveis.

Ressalte-se, novamente, que atividade física e nutrição, devidamente orientadas e monitoradas, são instrumentos para a melhoria da saúde e da qualidade de vida da sociedade brasileira.

Certo da constitucionalidade e legalidade, assim como da efetiva possibilidade de regulamentação e execução dos preceitos expostos e, principalmente, ciente do elevado espírito público dos Membros desse Parlamento e sua preocupação com o bem estar do povo brasileiro, peço o apoio para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em 10 de junho de 2015.

Deputado BALEIA ROSSI

<p>LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL Seção de Legislação Citada - SELEC</p>
--

LEI Nº 9.250 DE 26 DE DEZEMBRO DE 1995

Altera a Legislação do Imposto de Renda das
Pessoas Físicas e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

.....

CAPÍTULO III
DA DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS

.....

Art. 8º A base de cálculo do imposto devido no ano-calendário será a diferença entre as somas:

I - de todos os rendimentos percebidos durante o ano-calendário, exceto os isentos, os não-tributáveis, os tributáveis exclusivamente na fonte e os sujeitos à tributação definitiva;

II - das deduções relativas:

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

b) a pagamentos de despesas com instrução do contribuinte e de seus dependentes, efetuados a estabelecimentos de ensino, relativamente à educação infantil, compreendendo as creches e as pré-escolas; ao ensino fundamental; ao ensino médio; à educação superior, compreendendo os cursos de graduação e de pós-graduação (mestrado, doutorado e especialização); e à educação profissional, compreendendo o ensino técnico e o tecnológico, até o limite anual individual de: *“Caput” da alínea com redação dada pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007*

1. R\$ 2.480,66 (dois mil, quatrocentos e oitenta reais e sessenta e seis centavos), para o ano-calendário de 2007; *(Item acrescido pela Lei nº 11.119, de 25/5/2005 e com nova redação dada pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007)*

2. R\$ 2.592,29 (dois mil, quinhentos e noventa e dois reais e vinte e nove centavos), para o ano-calendário de 2008; *(Item acrescido pela Lei nº 11.119, de 25/5/2005 e com nova redação dada pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007)*

3. R\$ 2.708,94 (dois mil, setecentos e oito reais e noventa e quatro centavos), para o ano-calendário de 2009; *(Item acrescido pela Lei nº 11.119, de 25/5/2005 e com nova redação dada pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007)*

4. R\$ 2.830,84 (dois mil, oitocentos e trinta reais e oitenta e quatro centavos) para o ano-calendário de 2010; *(Item acrescido pela Lei nº 11.119, de 25/5/2005 e com nova redação dada pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011)*

5. *(Item acrescido pela Lei nº 11.119, de 25/5/2005 e revogado pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007)*

6. R\$ 2.958,23 (dois mil, novecentos e cinquenta e oito reais e vinte e três centavos) para o ano-calendário de 2011; *(Item acrescido pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011)*

7. R\$ 3.091,35 (três mil, noventa e um reais e trinta e cinco centavos) para o ano-calendário de 2012; [\(Item acrescido pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011\)](#)

8. R\$ 3.230,46 (três mil, duzentos e trinta reais e quarenta e seis centavos) para o ano-calendário de 2013; [\(Item acrescido pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011\)](#)

9. R\$ 3.375,83 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais e oitenta e três centavos) para o ano-calendário de 2014; e [\(Item acrescido pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, e com redação dada pela Medida Provisória nº 670, de 10/3/2015\)](#)

10. R\$ 3.561,50 (três mil, quinhentos e sessenta e um reais e cinquenta centavos), a partir do ano-calendário de 2015; [\(Item acrescido pela Medida Provisória nº 670, de 10/3/2015\)](#)

c) à quantia, por dependente, de: [\(“Caput” da alínea com redação dada pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007\)](#)

1. R\$ 1.584,60 (mil, quinhentos e oitenta e quatro reais e sessenta centavos), para o ano-calendário de 2007; [\(Item acrescido pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007\)](#)

2. R\$ 1.655,88 (mil, seiscentos e cinquenta e cinco reais e oitenta e oito centavos), para o ano-calendário de 2008; [\(Item acrescido pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007\)](#)

3. R\$ 1.730,40 (mil, setecentos e trinta reais e quarenta centavos), para o ano-calendário de 2009; [\(Item acrescido pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007\)](#)

4. R\$ 1.808,28 (mil, oitocentos e oito reais e vinte e oito centavos) para o ano-calendário de 2010; [\(Item acrescido pela Lei nº 11.482, de 31/5/2007, com nova redação dada pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011\)](#)

5. R\$ 1.889,64 (mil, oitocentos e oitenta e nove reais e sessenta e quatro centavos) para o ano-calendário de 2011; [\(Item acrescido pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011\)](#)

6. R\$ 1.974,72 (mil, novecentos e setenta e quatro reais e setenta e dois centavos) para o ano-calendário de 2012; [\(Item acrescido pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011\)](#)

7. R\$ 2.063,64 (dois mil, sessenta e três reais e sessenta e quatro centavos) para o ano-calendário de 2013; [\(Item acrescido pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, produzindo efeitos a partir de 1/4/2011\)](#)

8. R\$ 2.156,52 (dois mil, cento e cinquenta e seis reais e cinquenta e dois centavos) para o ano-calendário de 2014; e [\(Item acrescido pela Medida Provisória nº 528, de 25/3/2011, convertida na Lei nº 12.469, de 26/8/2011, e com redação dada pela Medida Provisória nº 670, de 10/3/2015\)](#)

9. R\$ 2.275,08 (dois mil, duzentos e setenta e cinco reais e oito centavos), a partir do ano-calendário de 2015; [\(Item acrescido pela Medida Provisória nº 670, de 10/3/2015\)](#)

d) às contribuições para a Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;

e) às contribuições para as entidades de previdência privada domiciliadas no País, cujo ônus tenha sido do contribuinte, destinadas a custear benefícios complementares assemelhados aos da Previdência Social;

f) às importâncias pagas a título de pensão alimentícia em face das normas do Direito de Família, quando em cumprimento de decisão judicial, inclusive a prestação de alimentos provisionais, de acordo homologado judicialmente, ou de escritura pública a que se refere o art. 1.124-A da Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - Código de Processo Civil;

(Alínea com redação dada pela Lei nº 11.727, de 23/6/2008, produzindo efeitos a partir de 5/1/2007, de acordo com o inciso V do art. 41)

g) às despesas escrituradas no Livro Caixa, previstas nos incisos I a III do art. 6º da Lei nº 8.134, de 27 de dezembro de 1990, no caso de trabalho não-assalariado, inclusive dos leiloeiros e dos titulares de serviços notariais e de registro.

h) (VETADO na Lei nº 12.469, de 26/8/2011)

i) às contribuições para as entidades fechadas de previdência complementar de natureza pública de que trata o § 15 do art. 40 da Constituição Federal, cujo ônus tenha sido do contribuinte, destinadas a custear benefícios complementares assemelhados aos da Previdência Social. (Alínea acrescida pela Lei nº 12.832, de 20/6/2013, com redação dada pela Lei nº 13.043, de 13/11/2014, em vigor a partir de 1/1/2015)

§ 1º A quantia correspondente à parcela isenta dos rendimentos provenientes de aposentadoria e pensão, transferência para a reserva remunerada ou reforma, pagos pela Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, por qualquer pessoa jurídica de direito público interno, ou por entidade de previdência privada, representada pela soma dos valores mensais computados a partir do mês em que o contribuinte completar sessenta e cinco anos de idade, não integrará a soma de que trata o inciso I.

§ 2º O disposto na alínea a do inciso II:

I - aplica-se, também, aos pagamentos efetuados a empresas domiciliadas no País, destinados à cobertura de despesas com hospitalização, médicas e odontológicas, bem como a entidade que assegurem direito de atendimento ou ressarcimento de despesas da mesma natureza;

II - restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes;

III - limita-se a pagamentos especificados e comprovados, com indicação do nome, endereço e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF ou no Cadastro Geral de Contribuintes - CGC de quem os recebeu, podendo, na falta de documentação, ser feita indicação do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento;

IV - não se aplica às despesas ressarcidas por entidade de qualquer espécie ou cobertas por contrato de seguro;

V - no caso de despesas com aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias, exige-se a comprovação com receituário médico e nota fiscal em nome do beneficiário.

§ 3º As despesas médicas e de educação dos alimentandos, quando realizadas pelo alimentante em virtude de cumprimento de decisão judicial, de acordo homologado judicialmente ou de escritura pública a que se refere o art. 1.124-A da Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - Código de Processo Civil, poderão ser deduzidas pelo alimentante na determinação da base de cálculo do imposto de renda na declaração, observado, no caso de despesas de educação, o limite previsto na alínea b do inciso II do *caput* deste artigo. (Parágrafo com redação dada pela Lei nº 11.727, de 23/6/2008, produzindo efeitos a partir de 5/1/2007, de acordo com o inciso V do art. 41)

§ 4º (VETADO na Lei nº 12.469, de 26/8/2011)

Art. 9º O resultado da atividade rural, apurado na forma da Lei nº 8.023, de 12 de abril de 1990, com as alterações posteriores, quando positivo, integrará a base de cálculo do imposto definida no artigo anterior.

.....

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

.....
.....

LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990

Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I - a Conferência de Saúde; e

II - o Conselho de Saúde.

§ 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a

formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

§ 3º O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

§ 4º A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

§ 5º As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo Conselho.

Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde - FNS serão alocados como:

I - despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;

II - investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;

III - investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;

IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Parágrafo único. Os recursos referidos no inciso IV deste artigo destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde.

RESOLUÇÃO N.º 218, DE 06 DE MARÇO DE 1997

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em Sexagésima Terceira Reunião Ordinária, realizada no dia 05 e 06 de março de 1997, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, considerando que:

•a 8ª Conferência Nacional de Saúde concebeu a saúde como “direito de todos e dever do Estado” e ampliou a compreensão da relação saúde/doença como decorrência de vida e trabalho, bem como do acesso igualitário de todos aos serviços de promoção e recuperação da saúde, colando como uma das questões fundamentais a integralidade da atenção à saúde e a participação social;

•a 10ª CNS reafirmou a necessidade de consolidar o Sistema Único de Saúde, com todos os seus princípios e objetivos;

•a importância da ação interdisciplinar no âmbito da saúde; e

•o reconhecimento da imprescindibilidade das ações realizadas pelos diferentes profissionais de nível superior constitui um avanço no que tange à concepção de saúde e à integralidade da atenção.

RESOLVE:

I – Reconhecer como profissionais de saúde de nível superior as seguintes categorias:

- 1.Assistentes Sociais
- 2.Biólogos;
- 3.Profissionais de Educação Física;
- 4.Enfermeiros;
- 5.Farmacêuticos;
- 6.Fisioterapeutas;
- 7.Fonoaudiólogos;
- 8.Médicos;
- 9.Médicos Veterinários;
- 10.Nutricionistas;
- 11.Odontólogos;
- 12.Psicólogos; e
- 13.Terapeutas Ocupacionais.

II – Com referência aos itens 1, 2 e 9 a caracterização como profissional de saúde dever ater-se a dispositivos legais do Ministério da Educação e do Desporto, Ministério do Trabalho e aos Conselhos dessas categorias.

CARLOS CÉSAR S. DE ALBUQUERQUE
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução n.º 218, de 06 de março de 1997, nos termos de Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

CARLOS CÉSAR S. DE ALBUQUERQUE
Ministro de Estado da Saúde

FIM DO DOCUMENTO
