

**PROJETO DE LEI Nº \_\_\_\_\_, DE 2025**

(Do Sr. MARCELO CRIVELLA)

Altera a Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, que *altera a legislação do imposto de renda das pessoas físicas e dá outras providências*, para dispor sobre dedução de despesas médicas com terceiros.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** A Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, que *altera a legislação do imposto de renda das pessoas físicas e dá outras providências*, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 8º.....

§ 2º .....

II – abrange os pagamentos efetuados pelo contribuinte relativos:

- a) ao próprio tratamento e aos de seus dependentes;
- b) ao tratamento de:
  - 1. criança e adolescente;
  - 2. idoso;
  - 3, pessoa com deficiência (PcD);
  - 4. vítima de lesão não coberta pelo auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez, de que tratam a Lei nº 8.213, de 1991, que *dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências*;
  - 5. acometidas de doença diagnosticada como grave e não constante do rol do inciso XIV, art. 6º, da Lei nº 7.713, de



1988, que *altera a legislação do Imposto de Renda e dá outras providências*.

.....” (NR)

**Art. 2º** O Poder Executivo federal, com vistas ao cumprimento do disposto no inciso II do caput do art. 5º e no art. 14 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, que *estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências*, incluirá o montante da renúncia decorrente do benefício fiscal concedido por esta Lei, no demonstrativo a que se refere o § 6º do art. 165 da Constituição Federal que acompanhar o Projeto de Lei Orçamentária Anual, e fará constar das propostas orçamentárias subsequentes os valores relativos à mesma renúncia.

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo os seus efeitos a partir do primeiro dia do exercício subsequente àquele em que forem implementadas as medidas previstas no art. 2º.

## JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 9.250, de 1995, só permite a dedução, da base de cálculo do Imposto de Renda das Pessoas Físicas - IRPF, das despesas com saúde relativas ao tratamento do declarante ou de seus dependentes (inciso II, § 2º, art. 8º), Trata-se de benefício imprescindível aos contribuintes para aliviar parcela desses gastos que, em regra, ocupam boa parte da renda familiar.

Este Projeto traz à discussão a possibilidade de estímulo à **solidariedade** no socorro de pessoas que não podem pagar plano de saúde e carecem de assistência médica em todas as suas modalidades. E essa solidariedade não se traduz apenas em sentimento metafísico, mas, também, **princípio jurídico, de matiz constitucional, que encabeça o rol dos objetivos fundamentais da República** (CRFB, art. 3º, inciso I).



Tal necessidade de incrementar a participação de mecenas na assistência à saúde da população, **direito social** que se conjuga com a **assistência aos desamparados** (CRFB, art. 6º), advém da insuficiente dotação orçamentária destinada ao Sistema Único de Saúde – SUS (CRFB, art. 195, § 10), malgrado os grandes esforços nesse sentido, cujas ações e serviços públicos de saúde têm, dentre os seus princípios reitores, o da **participação da comunidade** (Lei nº 8.080, de 1990, art. 7º, inciso VIII).

Contudo a missão do SUS é titânica. Segundo números do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), somente no ano de **2023** foram **400 milhões de consultas médicas**, **27 milhões de consultas odontológicas** e **12,4 milhões de internações**.

Todo o aparato gigantesco montado para esses atendimentos mobiliza cerca de quatro milhões de profissionais e exige uma montanha de dinheiro. Em 2021, o gasto público com saúde no Brasil alcançou 363,4 bilhões de reais, o que corresponde a 4% do PIB. Parece muito, mas não é. A falta de dinheiro é uma das razões para as filas, a escassez de médicos e medicamentos, os equipamentos quebrados, a demora nas consultas e todo o rosário de deficiências das quais os usuários do SUS tanto reclamam.

Deveras, o **limite da despesa total em saúde pública** no País, de **4%**, está aquém do gasto recomendado pela Organização Pan-Americana da Saúde (**Opas**), de **6% do PIB** nos países que mantêm sistemas de saúde pública universal. O Reino Unido gasta 10,3%, a Colômbia, 7,1%, e o Chile, 5,9%. Assim, **o nosso percentual de gastos com a saúde é um dos mais baixos do mundo**. De acordo com os números da última pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (**IBGE**), divulgada em 2021<sup>1</sup>, esse percentual só é maior que o do México, investiu apenas 2,7% de seu PIB em saúde. Isso denota que **o SUS é cronicamente subfinanciado**.

É certo que incentivos e renúncias fiscais devem ser concedidos com a máxima parcimônia, pois reduções da base contributiva provoca a necessidade de maior tributação nos setores que não foram

<sup>1</sup><https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9056-conta-satelite-de-saude.html?>



beneficiados, já que as necessidades da população por serviços e ações do Estado não diminuem.

Porém, no caso deste Projeto, a pessoa que arca com despesa médica em benefício de terceiro não obterá vantagem pecuniária, ao revés, custeará algo que é dever do Estado (CRFB, art. 196), desonerando-o. O projeto é bastante ponderado e criterioso, especificando quais terceiros e despesas com saúde seriam passíveis de ensejar a possibilidade de dedução.

Por fim, a situação tende a piorar, os principais veículos de comunicação dão conta que novas **projeções oficiais do governo para as contas públicas evidenciam que, mantidas as condições atuais, não haverá verba para pagar todas as obrigações da União a partir de 2027.**

Os números mostram que **faltarão R\$ 10,9 bilhões para honrar o valor reservado**, por exemplo, **para os gastos mínimos em saúde e educação**, que são inescapáveis pelas regras de despesas. Além disso, **não terá nem um real para as despesas de manutenção da máquina pública e outros investimentos.**

Nessa moldura, confiante de que a proposta abre caminho para o engajamento social e humanitário, peço aos meus nobres Pares que a aprovem, tendo por norte a sensibilidade de perceber que o retorno proporcionado pelo Projeto superará o temor de redução de receitas, já que parcela da despesa com os mais desassistidos, de responsabilidade do Estado, será coberta pela participação solidária da comunidade.

Sala das Sessões, em                      de                      de 2025.

Deputado Federal MARCELO CRIVELLA  
(Republicanos/RJ)

