



Este boletim é uma síntese de avaliação realizada no âmbito do Comitê de Monitoramento e Avaliação de Subsídios - CMAS do Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas - CMAP



O gasto tributário de aposentadoria por Moléstia Grave ou Acidente está previsto no inciso XIV do art. 6º da lei no 7.713 de 1988. Consiste na isenção do Imposto de Renda da Pessoa Física (IRPF) incidente sobre rendimentos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço ou moléstia profissional; aposentadoria, reforma ou pensão, recebidos por portadores de fibrose cística (mucoviscidose), tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, hepatopatia grave, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação e síndrome de imunodeficiência adquirida (Aids).

Em 2017 o gasto tributário foi estimado em R\$ 12,9 bilhões, que foram destinados a apenas 707,5 mil pessoas. Já em 2020, o valor estimado alcançou R\$ 15,1 bilhões, o que correspondia a aproximadamente 4,8% do valor total de gastos tributários federais.

**R\$ 12,9** bilhões de gastos tributários (2017)

**707,5** mil beneficiários (2017)

## Atores da Avaliação

**Coordenação:** IPEA

**Execução:** IPEA

**Gestor da Política:** SPREV/ME

**Supervisão:** Secap/ME

## Aspectos Avaliados



- **Desenho:** O desenho da política está adequado? Análise das regras de concessão e da judicialização dos benefícios.
- **Diagnóstico do problema:** O objetivo da política está adequado para resolver a situação problemática e responder às necessidades? Outras ações já estão disponíveis para solucionar o problema visado pela política? O programa está atingindo o público-alvo desejado? Perfil dos doentes e do gasto com a doença.
- **Eficiência:** O custo da política é adequado, dado os benefícios econômicos e sociais gerados para o público-alvo? É possível com os mesmos recursos ampliar o atendimento do público-alvo? Perfil dos beneficiários e impactos redistributivos do benefício.

- **Impacto:** Qual o impacto da isenção sobre os serviços do SUS? Efeitos da extinção da isenção do benefício, ganho líquido, ganho distributivo, impactos no SUS.

## Metodologias

Metodologias previstas no **Guia de Avaliação Ex-Post** do Governo Federal – desenho, diagnóstico do problema, eficiência e impacto, além de estatísticas descritivas.

## Sistemas e bases de dados

- **Sistemas:** Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), SINAN – Ministério da Saúde e Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS).
- **Dados:** Demonstrativo dos Gastos Tributários (RFB); Declaração do IRPF (RFB), PNS e POF (IBGE), Dados de Troca de Informações da Saúde Suplementar (D-TISS) (ANS), Dados sobre judicialização (PGFN), Boletins Epidemiológicos – Ministério da Saúde.

## O que foi encontrado

- No ano calendário 2017 foram beneficiados pela isenção quase 708 mil declarantes do IRPF, somando R\$ 55,5 bilhões o total de aposentadorias e pensões objetos da isenção, o que, segundo estimativas da Receita Federal, resulta em um gasto tributário de R\$ 12,9 bilhões nesse mesmo ano. Chega-se assim a valores médios mensais por declarante da renda isenta e do benefício tributário de R\$ 6.540,04 e R\$ 1.523,21, respectivamente.
- Os beneficiários da isenção se concentram no topo da distribuição dos declarantes do IRPF, com 57% dos

declarantes com isenção de aposentadorias e pensões por moléstias graves situando-se, segundo os dados do ano calendário 2017, no quinto superior da distribuição da renda total do universo de declarantes. Efetivamente, 60% dos beneficiários encontram-se entre os 5% mais ricos da população adulta.

- Para a média dos beneficiários, 50% da renda total provém da renda isenta de aposentadorias e pensões por moléstias graves. Assim, a renda total média dos beneficiários é o dobro da renda isenta – R\$ 13.115 mensais em 2017. Verifica-se, também, que os beneficiários contam com outras fontes de rendimento, sendo estas dominantes no topo da distribuição dos beneficiários.
- A alíquota média apurada para o ano calendário de 2017 para o universo de declarantes foi de 5,7%, atingindo o valor máximo no 97º centésimo (10,5%) e se reduzindo até 3,8% no 1º mais rico. No caso dos beneficiários da isenção por moléstia grave, a alíquota média é de 3,4%, com a maior alíquota sendo de tão somente 3,6% no 99º centésimo. Concretamente, enquanto na população total, a maior alíquota (10,5%) se situa no estrato com renda média de R\$ 357 mil reais anuais, no caso dos beneficiários, a alíquota máxima de 3,6% é para a renda média de R\$ 752 mil reais anuais.
- As estimativas dos ganhos arrecadatórios com o fim da isenção, baseados nas duas bases recebidas da Receita Federal (de todo o universo de declarantes e do subconjunto dos beneficiários), se situam entre R\$ 6 e R\$ 14 bilhões. Considerando R\$ 10 bilhões como o valor adicional na arrecadação, são quase 4 vezes o que

se dispense em vigilância epidemiológica no nível federal e um montante não distante do que se gasta no nível federal com o tratamento e hospitalização dessas doenças.

- Foram examinadas as incidência e prevalência de oito das moléstias graves, as demais não foram analisadas por falta de informação, dada a pequena presença na população. A população idosa (60 ou 70 anos e mais) portadora de HIV/AIDS, Hanseníase, Tuberculose, Cardiopatias graves, Neoplasias malignas, Cegueira, Mal de Parkinson e Nefropatias graves é da ordem 13 milhões de pessoas. Assim sendo, a população beneficiada representa tão somente 5,4% do universo de doentes idosos.
- Os gastos públicos federais com essas moléstias, cuja participação é da ordem de 40% do gasto público total, totalizaram, em 2019, R\$ 9,33 bilhões, valor 38% inferior ao estimado pela Receita Federal como gasto tributário com o benefício – R\$ 15,0 bilhões. Somando-se os valores despendidos, em 2019, com vigilância epidemiológica chega-se a R\$ 12,12 bilhões. Considerando os gastos com a população de 60 anos e mais com internações e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, tem-se R\$ 4,52 bilhões, em 2019, o que representa 1/3 do gasto tributário. Portanto, grosso modo, o governo federal gasta com 5% dos doentes idosos, que são beneficiários do gasto tributário, 3 vezes mais do que com toda a população de 60 anos e mais portadora dessas doenças.
- Os gastos hospitalares dos planos privados de saúde somados aos

realizados pelo governo federal em internações e procedimentos ambulatoriais totalizaram, em 2019, cerca de R\$ 20 bilhões.

- Foram apurados 3.816 processos monitorados pela PGFN relativos à regra do art. 6º da Lei 7.713/88, que abrangem os seguintes temas/elementos: a necessidade de laudo médico oficial, a comprovação de contemporaneidade dos sintomas, o caso das moléstias contraídas após a concessão da aposentadoria e o termo inicial de solicitação da isenção. Há processos em que um ou mais temas encontram-se presentes, cabendo sublinhar que esses temas listados já estão pacificados na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça. Ademais, dois Atos Declaratórios da PGFN, nº 3/2016 e nº 5/2016, mostram os reflexos da judicialização, antes mesmo da pacificação, com a primeira afeita ao conceito amplo de cegueira e a segunda relativa a duração do benefício, uma vez que não se requer a continuidade dos sintomas.
- O principal tema presente nos processos é a questão do laudo pericial. Concretamente, do total de processos, esse tema está presente em 59% destes, com as questões relativas à contemporaneidade dos sintomas e ao surgimento da moléstia posteriormente à aposentadoria presentes em, respectivamente, 23% e 20% dos processos.

## Recomendações aprovadas pelo CMAP



**À RFB:** Acompanhar a tramitação do PL 2.317/21, que contempla a reforma tributária, visando as

possibilidades de reavaliação da política, à luz dos achados.

## **Resposta do Órgão Gestor – SPREV/ME**

Embora a Secretaria de Previdência (SPREV) do Ministério da Economia conste como gestora da política, a mesma não tem gerencia sobre a política avaliada.

- Não houve manifestação do órgão gestor.



Para mais informações sobre esta avaliação, acesse os relatórios completos, notas técnicas e nota à imprensa disponíveis em:

<https://www.gov.br/economia/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/cmap>

**Ministro da Economia**

Paulo Roberto Nunes Guedes

**Secretário-Executivo**

Marcelo Pacheco dos Guarany

**Secretário Especial do Tesouro e Orçamento**

Bruno Funchal

**Secretário de Avaliação, Planejamento, Energia e Loteria**

Gustavo José de Guimarães e Souza

**Subsecretária de Avaliação de Gasto Direto**

Aumara Bastos Feu Alvim de Souza

**Subsecretário de Avaliação de Subsídio da União**

Nelson Leitão Paes

**Coordenação-Geral de Avaliação de Benefício Financeiro ou Creditício - CFIC**

Carlos Renato de Melo Castro

Seiji Kumon Fetter

Leonardo Carvalho de Mello

Giovani Silva Machado

Filipe Tomaz Figueiredo Duarte

Elton Menezes do Vale

**Coordenação-Geral de Avaliação de Benefício Tributário - CGAT**

Rodrigo Leandro de Moura

Igor Vinicius de Souza Geracy

Rafael Luis Giacomin

Ana Cristina Secchi Correia

Ronan Luiz da Silva

**Coordenação-Geral de Articulação do Gasto Direto - COART**

Wilsimara Maciel Rocha

Roberta da Silva Vieira

Henrique Chaves Faria Carvalho

Ana Paula Piedade Pedrosa

Daniela Sherring Siqueira

**Coordenação-Geral de Estudos Fiscais - COEF**

Jossifram Almeida Soares

Carlos Henrique Rosa

Fernando Lima Madeira

Rodney Stanev

**Gabinete**

Alexandre de Oliveira Lima Loyo

Luiz Alberto D'Ávila Araújo

Luiz Otávio Chabalgoity

Para mais informações acesse:

[https://www.gov.br/fazenda/pt-br/orgaos/secreteria-de-avaliacao-planejamento-energia-e-loteria/boletins\\_publicados](https://www.gov.br/fazenda/pt-br/orgaos/secreteria-de-avaliacao-planejamento-energia-e-loteria/boletins_publicados)

