

de Magalhães, Luís Carlos Garcia et al.

Working Paper

Tributação sobre gastos com saúde das famílias e do sistema único de saúde: Avaliação da carga tributária sobre medicamentos, material médico-hospitalar e próteses/órteses

Texto para Discussão, No. 790

Provided in Cooperation with:

Institute of Applied Economic Research (ipea), Brasília

Suggested Citation: de Magalhães, Luís Carlos Garcia et al. (2001) : Tributação sobre gastos com saúde das famílias e do sistema único de saúde: Avaliação da carga tributária sobre medicamentos, material médico-hospitalar e próteses/órteses, Texto para Discussão, No. 790, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), Brasília

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/295091>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

TEXTO PARA DISCUSSÃO Nº 790

Tributação sobre Gastos com Saúde das Famílias e do Sistema Único de Saúde: Avaliação da Carga Tributária sobre Medicamentos, Material Médico-Hospitalar e Próteses/Órteses

Equipe Técnica:

Luís Carlos G. de Magalhães (Coord.)

Frederico Andrade Tomich

Fernando Gaiger Silveira

Salvador Werneck Vianna

Leandro Safatle

Alexandre Batista de Oliveira

Rodrigo Dourado

Brasília, maio de 2001

TEXTO PARA DISCUSSÃO Nº 790

Tributação sobre Gastos com Saúde das Famílias e do Sistema Único de Saúde: Avaliação da Carga Tributária sobre Medicamentos, Material Médico-Hospitalar e Próteses/Órteses*

Equipe Técnica:

Luís Carlos G. de Magalhães (Coord.)**
Frederico Andrade Tomich**
Fernando Gaiger Silveira**
Salvador Werneck Vianna**
Leandro Safatle***
Alexandre Batista de Oliveira***
Rodrigo Dourado***

O trabalho foi elaborado no âmbito de convênio com o Ministério da Saúde e ANPEC.

Brasília, maio de 2001

* O estudo contou com a consultoria de André Martins de Souza, Cleids M. L. Cardoso Soares e César Travassos de Brito. Sua elaboração baseou-se em pesquisa desenvolvida com apoio do Ministério da Saúde.

** Da Diretoria de Estudos Setoriais do IPEA.

*** Assistente de pesquisa.

MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO

Martus Tavares – Ministro

Guilherme Dias – Secretário Executivo

ipea Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

Presidente

Roberto Borges Martins

Chefe de Gabinete

Luis Fernando de Lara Resende

DIRETORIA

Eustáquio J. Reis

Gustavo Maia Gomes

Hubimaier Cantuária Santiago

Luís Fernando Tironi

Murilo Lôbo

Ricardo Paes de Barros

Fundação pública vinculada ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, o IPEA fornece suporte técnico e institucional às ações governamentais e torna disponíveis, para a sociedade, elementos necessários ao conhecimento e à solução dos problemas econômicos e sociais do país. Inúmeras políticas públicas e programas de desenvolvimento brasileiro são formulados a partir dos estudos e pesquisas realizados pelas equipes de especialistas do IPEA.

TEXTO PARA DISCUSSÃO tem o objetivo de divulgar resultados de estudos desenvolvidos direta ou indiretamente pelo IPEA, bem como trabalhos considerados de relevância para disseminação pelo Instituto, para informar profissionais especializados e colher sugestões.

Tiragem: 130 exemplares

COORDENAÇÃO EDITORIAL

Brasília – DF:

SBS Q. 1, Bl. J, Ed. BNDES, 10º andar

CEP 70076-900

Fone: (61) 315 5374 – Fax: (61) 315 5314

E-mail: editbsb@ipea.gov.br

Home page: <http://www.ipea.gov.br>

EQUIPE

Coordenação: *Marco Aurélio Dias Pires*; Secretaria: *Gardênia Santos*

Gerência: *Suely Ferreira*

Revisão: *Chico Villela (coord.)*, *Sarah Pontes*,

Luciana Soares Sargio e *Renata Frassetto de Almeida (estag.)*

Edição Gráfica: *Iranilde Rego (coord.)*; *Aeromilson Mesquita*; *Cecília Bartholo*,

Francisco de Souza Filho, *Lúcio Flavo Rodrigues*

Divulgação: *Doris Magda Tavares Guerra (coord.)*, *Edineide Ramos*, *Edinaldo dos Santos*,

Mauro Ferreira, *Marcos Cristóvão*

Produção Gráfica: *Edilson Cedro Santos*

SERVIÇO EDITORIAL

Rio de Janeiro – RJ:

Av. Presidente Antonio Carlos, 51, 14º andar

CEP 20020-010

Fone: (21) 804-8118 – Fax: (21) 220 5533

E-mail: editrj@ipea.gov.br

SUMÁRIO

SINOPSE

ABSTRACT

1	INTRODUÇÃO	7
2	METODOLOGIA E BASE DE DADOS	10
3	TRIBUTAÇÃO SOBRE MEDICAMENTOS, MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR E PRÓTESE/ÓRTESES...	18
4	CARGA TRIBUTÁRIA SOBRE GASTOS DAS FAMÍLIAS COM MEDICAMENTOS	30
5	CARGA TRIBUTÁRIA SOBRE GASTOS DOS SISTEMA AIH/SIA/SUS	38
6	PRINCIPAIS RESULTADOS E CONCLUSÕES	45
	ANEXO	48
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54

SINOPSE

O presente trabalho tem por objetivo central a determinação da carga de impostos indiretos que incide sobre o setor de saúde no Brasil. Isso envolve a estimação da incidência tributária tanto nos gastos das famílias quanto nos efetuados pelo setor público, aí incluídas, evidentemente, as instituições médico-hospitalares.

No caso das unidades familiares, pesquisou-se basicamente, a partir dos dados individualizados (“microdados”) da Pesquisa de Orçamentos Familiares 1995/1996 do IBGE, o peso da tributação indireta nas compras de medicamentos, procedendo-se a uma análise em termos regionais e por classes de renda. Em relação ao setor público, foram levantadas, com base nos bancos de dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS), as informações relativas às aquisições de medicamentos, material médico-hospitalar e órteses/próteses. As cargas tributárias aplicadas, para ambos os casos, foram calculadas levando-se em conta as estruturas legais vigentes, em que incluem-se eventuais tratamentos diferenciados e isenções, definidas pela Secretaria da Receita Federal (SRF) e pelas Secretarias Estaduais de Fazenda.

Os resultados obtidos apontam para um peso inequivocamente relevante da tributação indireta na composição final dos preços dos produtos pesquisados. Nas compras de medicamentos realizadas pelas famílias, constatou-se que a carga tributária média varia entre 21% e 26%, conforme o estado e a existência ou não de componentes importados na produção. Tal fato se reflete em acentuada regressividade dessa modalidade de tributação, agravada ainda pelo grau de essencialidade dos bens envolvidos e pela disparidade na distribuição da renda nacional. No caso dos gastos efetuados pelo SUS, verificou-se que sobre esses incide um custo fiscal expressivo, de aproximadamente R\$ 1 bilhão. Portanto, a tributação indireta, da forma como atualmente está estruturada, constitui um fator a pressionar significativamente os custos do sistema de saúde pública no país.

ABSTRACT

The main objective of this study is the determination of the indirect tax burden which is applied to Brazilian health sector. This requires the estimation of tax incidence over household expenses, as well of those made by public sector, which includes medical institutions and hospitals.

Regarding the case of households, the basic aim was to evaluate the weight of indirect taxation in the purchases of drugs and medications, analysing it regionally and in terms of income classes. This has been done with the individualised data ("microdata") of IBGE's Household Budgets Research (POF), 1995-96. In what concerns to the public sector, the informations related to acquisitions of drugs and medications, hospital material and orthesis and prostheses have been extracted from the databases of Brazilian Health System (DATASUS). The tax rates applied for both cases were calculated taking into account the effective legal structures, including eventual differentiated treatments and exemptions, defined by the Federal Revenue Secretary (SRF) and the Finance Secretaries of Brazilian states.

The obtained results point unequivocally to a great importance of indirect taxation in the final composition of the researched products prices. The average tax burden which falls upon the purchases of drugs and medications made by households varies among 21% and 26%, according to the state and the existence or not of imported components in the production. There's an obvious regressivity aspect in this situation, which is still worsened by the degree of essentiality of the involved goods and by the disparity in the national income distribution. In the case of the public sector (SUS), it was verified that there's an expressive fiscal cost, nearby R\$ 1 billion, which relapses over its expenses. Therefore, indirect taxation structure, the way which is now constituted, do represent undoubtedly an important factor to press the costs of the public health system in Brazil.

1 INTRODUÇÃO

O gasto público total com assistência à saúde no Brasil situava-se no patamar de R\$ 24,6 bilhões em 1996, último ano em que se dispõe de informação consolidada para as três esferas de governo.¹ Esse gasto representava 3,2% do PIB brasileiro naquele ano. O governo federal era responsável por 57% do total desses recursos, arcando com a maior parcela do co-financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os serviços prestados pelo SUS têm se situado em média, nos últimos cinco anos, em cerca de 12 milhões de internações e 300 milhões de consultas por ano.² Estima-se que 75% das internações hospitalares eram de responsabilidade exclusiva do sistema público em 1998.³ A importância social do SUS pode ser ilustrada pelo fato de que somente 12% da população brasileira utilizava exclusivamente o setor médico privado, sendo que no Nordeste essa percentagem era de apenas 5%, em 1996.⁴ O sistema público é, portanto, a única alternativa de cobertura de serviços de saúde para as populações de baixa renda, principalmente nas regiões mais pobres.

Os gastos totais com procedimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS – sistema AIH/SIA/SUS – situaram-se, respectivamente, em R\$ 3,7 e R\$ 3,2 bilhões em 1997, representando cerca de 40% do dispêndio federal com saúde. O crescimento das despesas do sistema AIH/SIA/SUS foi cerca de 90%, entre 1994 e 1997, o que suscita a hipótese de ter sido afetada a disponibilidade de recursos para outras ações na área de saúde, especialmente aquelas de natureza preventiva. Esse cenário, no entanto, pode ter sido alterado, uma vez que, entre 1997 e 1999, verificou-se uma queda na participação das despesas com procedimentos ambulatoriais e hospitalares no total do gasto SUS, ainda que seus montantes absolutos tenham crescido de modo expressivo.

A pressão sobre o aumento das despesas não decorre somente da maior demanda sobre o sistema, mas também em função do envelhecimento da população e de suas características de gratuidade e universalidade. O aumento dos custos da assistência à saúde também contribui para pressionar os gastos com assistência ambulatorial e

¹ Valores calculados pelo Grupo de Acompanhamento do Gasto Social/DISOC/IPEA .

² Dados do DATASUS do Ministério da Saúde.

³ Informações do Suplemento de Saúde da PNAD de 1998.

⁴ Para uma discussão mais aprofundada do perfil de cobertura do SUS, ver Vianna, S. M. e Piola S. F. (1999, p. 111).

hospitalar, observando-se por exemplo, entre 1996 e 1998, um aumento real dos medicamentos, em média, de 29,60%, segundo a FIPE/USP.⁵

O aumento dos custos da assistência à saúde não afeta somente o setor público. As unidades familiares são também afetadas, especialmente no que diz respeito aos custos de aquisição de medicamentos. Esse item responde por praticamente dois terços do dispêndio com assistência à saúde das famílias com renda até dois salários-mínimos mensais que residem nas grandes regiões urbanas brasileiras (POF 1995 – 1996/IBGE). Essas famílias gastam em torno de 3% da sua renda com aquisição de remédios para doenças crônicas como hipertensão e diabetes. Os gastos com medicamentos relacionados a essas doenças equivalem, respectivamente, a 18,7% e 7,6% do total dos gastos com medicamentos (POF 1995-96/IBGE).

O objetivo deste trabalho é analisar a tributação sobre medicamentos, material médico-hospitalar e próteses/órteses e a carga tributária incidente sobre os gastos familiares e do sistema AIH/SIA/SUS com esses produtos. Mais especificamente procura-se:

- a. levantar as alíquotas legais do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS), do Imposto de Importação (II),⁶ do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), da Contribuição para o Programa de Integração Social (PIS) e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS), acrescentando, também, as formas de incidência desses tributos sobre cestas selecionadas de medicamentos, de material médico-hospitalar e de próteses/órteses, segundo a relevância dessas para o sistema AIH/SIA/SUS;
- b. calcular a carga tributária, ou seja, a soma das alíquotas efetivas, daqueles tributos para cada produto da cesta de medicamentos, material médico-hospitalar e próteses/órteses;
- c. estimar a carga tributária que recai sobre os gastos com medicamentos das unidades familiares das grandes regiões urbanas do país;
- d. mensurar o custo tributário incidente sobre os gastos com medicamentos, material médico-hospitalar e próteses/órteses do sistema AIH/SUS e de rubricas selecionadas de gasto do SIA/SUS.

A seleção dos tributos pesquisados – ICMS, IPI, II e PIS/COFINS – se deu em função de sua representatividade na composição da carga tributária nacional. Esses tributos representavam cerca de 49% da carga fiscal bruta e mais de 90% do total dos tributos indiretos em 1999, segundo os dados da Secretaria da Receita Federal (SRF).

⁵ Cabe observar que não foi incorporada a variação de preços dos novos medicamentos.

⁶ No âmbito dos países-membros do MERCOSUL, o imposto de importação é dado pela Tarifa Externa Comum (TEC). Ao longo do trabalho, tal imposto será referido como II ou como TEC.

A carga desses tributos indiretos foi ainda majorada, recentemente, em decorrência do aumento da alíquota da COFINS para 3%, em 1998.

O trabalho apresenta a seguinte organização: no capítulo 2 é apresentada a metodologia para o levantamento e sistematização da carga tributária sobre medicamentos, material médico-hospitalar e próteses/órteses. São apresentados também os critérios que orientaram a construção dos bancos de dados da cesta de produtos selecionados. Essas bases de dados foram construídas separadamente para medicamentos, material de consumo médico-hospitalar e próteses/órteses. A partir desse banco de dados, foi possível analisar a incidência tributária e estimar a carga tributária por produto, a carga média por classe terapêutica e por grupos de produtos, além da carga média total das cestas de produtos. Procede-se também, nesse capítulo, a descrição da metodologia adotada para a estimativa da carga tributária sobre medicamentos adquiridos pelas famílias e sobre os gastos do sistema AIH/SIA/SUS.

O capítulo 3 apresenta os resultados da incidência tributária sobre medicamentos, material médico-hospitalar e próteses/órteses. Em anexo são apresentadas as alíquotas legais, os benefícios fiscais e as formas de operação do mecanismo dos créditos/débitos tributários (créditos presumidos e estorno de crédito) desses produtos. A sistematização dessas informações possibilitou associar para cada produto dos bancos de dados a sua incidência tributária e, portanto, estimar a sua carga tributária. As situações específicas do ICMS foram levantadas para o Rio Grande do Sul, Paraná, São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Bahia.⁷ Esses estados concentravam cerca de 65% dos gastos com AIH do SUS (Tomich, 1999).

No capítulo 4 é feita uma análise das características dos gastos com assistência à saúde das famílias das grandes regiões urbanas do país a partir das informações da Pesquisa de Orçamento Familiares do IBGE (POF) 1995-96. Foi também calculada a carga tributária paga pelas famílias em suas aquisições de medicamentos. Essa análise foi realizada tendo por base os dispêndios familiares segundo estratos de renda e regiões metropolitanas.

O capítulo 5 apresenta a estimativa da carga tributária incidente sobre os gastos com procedimentos hospitalares e ambulatoriais do sistema AIH/SIA/SUS. Procurou-se estimar, ainda que preliminarmente, a parcela dos gastos com medicamentos, produtos médico-hospitalares e próteses/órteses do SUS que é devida à carga tributária incidente sobre esses produtos. Dimensionou-se, portanto, parte do custo fiscal incorrido nos gastos com aquisições de medicamentos, material médico-hospitalar e próteses/órteses pelo sistema público.

Por fim, recuperam-se os principais resultados obtidos no estudo, apresentando-se, ainda, as principais conclusões deles resultantes.

⁷ Adicionalmente, foi levantada a tributação de medicamentos do Distrito Federal.

2 METODOLOGIA E BASE DE DADOS

Neste capítulo, inicialmente, são discutidos os procedimentos e hipóteses adotados para o cálculo da carga tributária dos produtos considerados. Em seguida, discutem-se os critérios e as fontes de informação utilizados para a construção dos bancos de dados de medicamentos, material médico e próteses/órteses. Finalmente, apresentam-se a estrutura e a organização das informações que constam das bases de dados, bem como alguns problemas remanescentes.

2.1 Metodologia de Cálculo da Carga Tributária

Para o cálculo da carga tributária total resultante da incidência de II, IPI e ICMS, tomou-se como referência o preço final do produto, fazendo-se a decomposição desse valor em termos de percentual do valor total que pode ser atribuído a cada etapa de comercialização.

2.1.1 Cálculo da Carga Tributária Conjunta do II, IPI e ICMS

Na primeira etapa incidem o II e o IPI, sendo que o valor do II integra a base de cálculo do IPI. Desse modo, no valor total da transação da primeira etapa de comercialização estão incluídos ambos os impostos. Então, para calcular a base de incidência de cada um desses impostos é necessário que se deduza o IPI pago do valor total da etapa, obtendo-se assim a base de cálculo do IPI. Desta base de cálculo do IPI deduz-se o valor do II pago, obtendo-se assim a base de incidência do II.

Quanto ao ICMS, o valor total da etapa final de comercialização compõe a base de cálculo, o que inclui todos os impostos pagos nas etapas anteriores e o próprio ICMS. O fato de o ICMS compor a própria base de cálculo resulta em alíquotas efetivas superiores às alíquotas nominais.⁸ Uma vez calculados os impostos pagos em cada etapa de comercialização, obtém-se a carga total constituída por esses impostos por simples soma:

$$\text{i) carga tributária} = \text{II} + \text{IPI} + \text{ICMS};$$

$$\text{ii) base de cálculo do II} = \text{valor aduaneiro};$$

$$\text{II} = (\text{valor aduaneiro} \times \text{alíquota de II});$$

$$\text{iii) base de cálculo do IPI} = (\text{valor aduaneiro} + \text{II});$$

$$\text{IPI} = [(\text{valor aduaneiro} + \text{II}) \times \text{alíquota IPI}];$$

⁸ É fácil verificar que a alíquota efetiva é dada por: $t_e = t_{\text{nominal}} / (1 - t_{\text{nominal}})$. Uma alíquota legal de 18% corresponde, dessa forma, a uma alíquota efetiva de 21,24%.

iv) base de cálculo do ICMS = (valor aduaneiro + II + IPI);

ICMS = (valor aduaneiro + II + IPI) x alíquota ICMS.

No caso do ICMS, supôs-se o funcionamento perfeito como um imposto sobre valor adicionado, o que equivale à afirmação de que haveria uma total recuperação dos créditos tributários nas diferentes etapas de produção-comercialização, o que, por sua vez, implica uma carga efetiva que independe do número de etapas e da agregação de valor em cada etapa de produção/comercialização.

Considerou-se a hipótese de total transferência para o preço final do ICMS, IPI e II. Esse é o procedimento usual dos trabalhos que procuram calcular a carga tributária dos tributos indiretos nos preços finais, justificado pela existência de evidências empíricas que confirmam a transferência plena para os preços finais e por argumentos teóricos⁹ que corroboram a adoção dessa hipótese.

2.1.2 Carga Tributária do PIS/COFINS segundo Etapas e Valor Agregado

A característica de incidência em cascata das contribuições PIS/COFINS faz com que suas alíquotas efetivas – isto é, embutidas no preço final do produto – variem em função do número de etapas de produção/comercialização e da agregação de valor que ocorre em cada etapa. Sendo assim, quanto maior o valor adicionado nas etapas iniciais, maior será a alíquota efetiva, e quanto maior o número de etapas maior também será a alíquota efetiva.

Como essas contribuições incidem sobre a receita bruta das empresas, o valor total de cada etapa, incluindo-se os demais impostos, constitui a base para o cálculo do montante pago com as mesmas.

Na tabela 1 são apresentadas algumas estimativas de alíquotas efetivas de PIS/COFINS, sob diferentes hipóteses de agregação de valor e de quantidades de etapas de produção/comercialização a partir da alíquota nominal de 3,65%.

As alíquotas efetivas expressas nas duas primeiras linhas da tabela 1 mostram que a simples mudança do valor agregado nas etapas dois e quatro, com uma maior concentração na etapa 2, é suficiente para elevar a alíquota efetiva de 11,86% para 12,23%.

Os valores das linhas três e quatro da tabela permitem verificar também que a redução do valor adicionado na primeira etapa, se for mantido o número total de etapas, implica uma redução da alíquota efetiva.

⁹ Para uma discussão mais completa da questão da transferência dos impostos indiretos, ver Eris 'et alii' (1983, p. 102-103). Souza (1996) e Siqueira 'et alii' (1998) apresentam evidências empíricas sobre as alíquotas efetivas dos tributos indiretos no caso brasileiro.

TABELA 1
Estimativas de Alíquotas Efetivas de PIS/COFINS sob Diferentes
Hipóteses de Número de Etapas de Produção/Comercialização
e de Agregação de Valor em Cada Etapa

Alíquota efetiva estimada (%)	nº de etapas	Percentual do valor final atribuído a cada etapa				Valor final
		Etapa 1	Etapa 2	Etapa 3	Etapa 4	
12,23	4	60	20	15	5	100
11,86	4	60	15	15	10	100
10,95	4	40	30	20	10	100
10,22	4	40	20	20	20	100
9,13	3	60	30	10	0	100
8,76	3	60	20	20	0	100
8,03	3	40	40	20	0	100
7,67	3	40	30	30	0	100

Fonte: Cálculos da Pesquisa.

A comparação das linhas um (4 etapas, 60% de valor adicionado na primeira etapa) e cinco (3 etapas, também com 60% de valor adicionado na primeira etapa) evidencia a redução da alíquota efetiva com a redução do número de etapas.

De modo geral, verifica-se que todas as estimativas realizadas para apenas três etapas apresentam alíquotas efetivas menores do que aquelas com quatro etapas; pode-se constatar também que, quanto maior a agregação de valor no início do processo de formação de preço do produto, maior será a alíquota efetiva.

No trabalho utilizou-se, para o cálculo do PIS/COFINS, assim como para o dos outros tributos, a hipótese de duas etapas no caso de o produto ser comprado por instituição pública ou privada (por exemplo, compras hospitalares). Adotou-se também a hipótese de uma agregação de valor de 60% para a primeira etapa e 40% para a segunda. No caso de compras das famílias, considerou-se a adição de mais uma etapa de comercialização, e as hipóteses de agregação de valor na seqüência das etapas foram de 40%, 30% e 30%, respectivamente.¹⁰ A carga tributária total foi estimada considerando ainda duas situações: o produto sendo totalmente importado ou totalmente produzido internamente, ou seja, considerando a incidência de II ou não, e com alíquota padrão do ICMS de 18% e de 17%, respectivamente. Dessa forma obteve-se uma estimativa dos intervalos inferior – produção doméstica, ICMS 17% – e superior – produto importado, ICMS 18% – da carga fiscal dos produtos considerados.

¹⁰ Essas hipóteses foram levantadas a partir de contatos com técnicos das Secretarias de Fazenda Estaduais. Agradecemos em especial a Eduardo Friedman e Ernesto Ricca.

As cargas tributárias totais média e por produto foram obtidas pela soma da carga conjunta de ICMS, IPI e II com a carga estimada do PIS/COFINS. Para esse cálculo foi elaborado um programa que permite estimar a carga tributária segundo diferentes hipóteses sobre o número de etapas, o valor agregado por etapa e as alíquotas nominais dos produtos.

2.1.3 Metodologia de Cálculo da Carga Tributária sobre o Gasto Familiar com Medicamentos

Para se estimar a carga tributária incidente sobre os gastos das famílias com medicamentos, utilizaram-se os dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares 1995/1996, do IBGE, e as cargas tributárias agregadas dos impostos aqui considerados. Como se apontou acima, a alíquota efetiva do PIS/COFINS foi estimada, para os gastos das famílias considerando-se três etapas de produção-comercialização dos medicamentos, nas quais o percentual de valor agregado em cada etapa foi, em seqüência, 40%, 30% e 30% do valor final. Tendo em vista, como se verá adiante, que cada um dos medicamentos selecionados foi classificado segundo sua função terapêutica, calculou-se para cada um dos grupos terapêuticos sua carga fiscal total média.

No caso dos dispêndios familiares com medicamentos, foi necessário o emprego dos dados individualizados (microdados) da Pesquisa de Orçamentos Familiares de 1995/1996, que abrangeu os onze maiores centros urbanos do país.¹¹ Isto decorreu do fato de que nos dados tabulados (agregados) disponibilizados pelo IBGE, os dispêndios com remédios estão somados, exceto os gastos efetuados com anticoncepcionais e os gastos em que as famílias não discriminaram o tipo de medicamento. Os gastos realizados com esses dois itens foram tabulados na rubrica “outros” da POF 1995/1996 entre o conjunto dos dispêndios familiares com assistência à saúde.

Por esse motivo, foi necessário reorganizar os dados relativos aos gastos com medicamentos das famílias pesquisadas pela POF, discriminando-os segundo classes, conforme classificação presente nos microdados (questionário individualizado da unidade de consumo). Originalmente, nesta pesquisa, são discriminadas 36 classes de medicamentos, tendo sido incorporados a esse conjunto, como já se disse, os itens anticoncepcional-hormônio e um agregado de produtos farmacêuticos não discriminados. Como exemplos da desagregação dos medicamentos por classes terapêuticas da POF, podem-se citar os antiinflamatórios, antiinfeciosos, antibióticos, vasodilatadores, antialérgicos, entre outros.

A classificação dos medicamentos da POF permitiu a sua adequação com as classes terapêuticas utilizadas na construção do banco de dados do trabalho. Dessa forma, foi possível utilizar as cargas tributárias médias estimadas para as classes terapêuticas

¹¹ Porto Alegre, Curitiba, São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Salvador, Recife, Fortaleza, Belém, Goiânia e Brasília.

que constam do banco de dados, a fim de se obter a carga tributária dos gastos com medicamentos por parte das famílias. Nos casos em que houve problemas para a adequação da classificação dos medicamentos da POF com a utilizada no banco de dados do trabalho, aplicou-se a carga tributária média total, estimada para todos os medicamentos.

As cargas tributárias aplicadas consideraram a hipótese de incidência do II – ou seja, a importação de medicamentos –,¹² aplicando-se, no caso do ICMS, a maior alíquota padrão, ou seja, 18%, salvo, evidentemente, nos casos de medicamentos isentos por convênios. Esse procedimento implica uma sobrestimativa da carga tributária sobre os dispêndios familiares, o que, contudo, é contrabalançado pelo fato de o trabalho ter adotado hipóteses conservadoras em relação à incidência dos tributos considerados.¹³

Cabe salientar que foi seguido o mesmo padrão de agregação dos gastos familiares em classes de renda familiar do plano tabular da POF, tendo também sido analisados os dados para cada uma das áreas urbanas pesquisadas, bem como para a média das áreas e dos estratos de renda.

2.1.4 Metodologia de Cálculo da Carga Tributária sobre o Gasto do Sistema AIH/SIA/SUS

Na estimativa da carga tributária sobre os gastos do Sistema Único de Saúde (SUS) procurou-se considerar os valores dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais que se destinam à cobertura dos dispêndios com medicamentos, material médico-hospitalar e próteses/órteses. Assim, utilizou-se, para o ano de 1998, os dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS – e do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS.

Foram trabalhados os itens de gastos destinados a medicamentos, a material médico-hospitalar e a próteses/órteses nas internações hospitalares financiadas pelo SUS. Cada Autorização de Internação Hospitalar (AIH) refere-se a um procedimento hospitalar específico,¹⁴ sendo que o valor total de um procedimento pago pelo SUS é constituído pelas seguintes despesas:

- a) serviços hospitalares (SH);
- b) serviços profissionais (SP);
- c) serviços auxiliares de diagnose e terapia (SADT);

¹² Essa hipótese não é irrealista. Silva (1999) identificou um aumento substantivo das importações não somente de princípios ativos como também de medicamentos prontos para venda, entre 1992 e 1998.

¹³ Por exemplo, não se considerou a possibilidade de cumulatividade do ICMS ou um maior número de etapas no caso do PIS/COFINS.

¹⁴ Por exemplo, parto normal e parto normal com atendimento em sala de parto.

- d) recém nato (RN);
- e) órtese e prótese (ÓRT-PRÓT);
- f) valor de sangue (SANGUE);
- g) valor referente a tomografias e ressonância nuclear magnética pagas diretamente a terceiros, sem rateio (SADTSR);
- h) valor referente a transplantes (TRANSP).

Por sua vez, o valor do SH está dividido em: material médico (MATMED), no qual estão incluídos medicamentos e material médico-hospitalar, diárias hospitalares (DIAR) e pagamentos de taxas (TAXAS). Dessa maneira, o valor total da AIH pode ser escrito como:

- $VAL-TOT = SH + SP + SADT + RN + ORT-PROT + SANGUE + SADTSR + TRANSP;$

decompondo-se SH, tem-se:

- $VAL-TOT = MATMED + DIAR + TAXAS + SP + SADT + RN + ORT-PROT + SANGUE + SADTSR + TRANSP .$

As informações dos gastos com as AIH com a maior desagregação de seus componentes, ou seja, com a decomposição dos valores dos serviços hospitalares, encontram-se disponíveis nos CD-ROM's "Movimento de Autorização de Internação Hospitalar: Arquivos Reduzidos", elaborados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Nesses materiais encontram-se os dados das internações hospitalares desagregados para todos os municípios e relativos aos 12 meses de um ano, diferentemente do que é disponibilizado na 'homepage' do DATASUS/MS.

Considerou-se, para fins de estimação da carga tributária, que os gastos com MATMED e ORT-PROT constituem base de incidência da TEC (II), IPI, PIS/COFINS e do ICMS. Dessa forma, uma parcela do custo dos procedimentos hospitalares é devida à carga tributária. No entanto, a desagregação da AIH em itens de custo que permitissem a identificação da base de incidência dos tributos não é uma tarefa trivial.

Inicialmente, a partir das informações do banco de dados do DATASUS, foram decompostos os gastos com SH nas diferentes rubricas de despesa, o que pode ser feito pelo cruzamento das informações de internação hospitalar com as tabelas normativas de procedimento, usando como chave de ligação o código do procedimento. A partir deste cruzamento, foi possível calcular, para cada procedimento da tabela normativa, o percentual de participação de material médico, diárias e taxas sobre o valor de serviços hospitalares.¹⁵

Após o cruzamento pelo código de procedimento, identificou-se que alguns registros, apesar de apresentarem um gasto positivo de SH, apresentavam valores de

¹⁵ Esses resultados foram obtidos a partir de programação em SAS.

MATMED, DIAR e TAXAS nulos, o que impossibilitava o cálculo do percentual de participação dessas rubricas no valor de serviços hospitalares.

Para sanar esses casos, foram calculados percentuais estimados para MATMED, DIAR e TAXAS pelo valor médio dessas variáveis no total de procedimentos realizados. Os percentuais médios estimados para MATMED, DIAR e TAXAS foram respectivamente 69%, 26% e 5%. De posse desses percentuais, foi possível estimar a participação dessas rubricas de gastos nos procedimentos anômalos.¹⁶ Os valores monetários para gastos em serviços hospitalares da AIH e seus componentes foram calculados para as unidades da federação e Brasil.

O passo seguinte foi somar os gastos com MATMED de cada procedimento informado pela AIH. Isso também foi feito para a rubrica ORT-PROT. Dessa forma, obteve-se o total de gastos com medicamentos, com material médico-hospitalar e com próteses/órteses. Esse valor foi considerado como a base de incidência dos tributos.

Finalmente, de posse do total dos gastos com MATMED e ORT-PROT, aplicaram-se as cargas tributárias médias para compras institucionais de medicamentos¹⁷ e de próteses/órteses, considerando-se duas hipóteses: ICMS de 18% e totalidade dos produtos importados e ICMS de 17% e a não incidência da TEC. Esses dois cenários computam os valores máximo e mínimo do custo tributário com procedimentos hospitalares incorridos pelo SUS.

No caso dos gastos do SUS destinados aos procedimentos ambulatoriais, foi necessário selecionar, entre os itens (rubricas) de programação da produção ambulatorial, aqueles que podiam ser diretamente relacionados com uso de medicamentos, material médico-hospitalar e de próteses/órteses. Entre os itens de despesa de produção ambulatorial os selecionados foram:

- a) atendimento médico – procedimentos PAB e não PAB;
- b) assistência farmacêutica;
- c) exames (radiognóstico, medicina nuclear, ultrassonografia, patologia clínica, exames hemodinâmicos e outros exames de imagenologia e especializados);
- d) quimioterapia;
- e) terapia renal substitutiva;
- f) próteses e órteses.

Isso permitiu estimar uma base de incidência para o cálculo do custo tributário incorrido pelo SIA/SUS. No entanto, é possível haver uma subestimação desse custo. Não

¹⁶ O valor desses casos situava-se em 3% do valor total de serviços hospitalares da AIH.

¹⁷ Embora material médico-hospitalar conste do item MADMED, a maior participação nessa rubrica é o dispêndio com medicamentos.

se logrou obter informações suficientemente detalhadas sobre os gastos com medicamentos, material médico-hospitalar e próteses/órteses por rubricas da despesa com produção ambulatorial do SUS. Desconsideraram-se, provavelmente, itens de dispêndio¹⁸ da produção ambulatorial que são base de incidência dos tributos considerados.

As informações utilizadas referem-se a 1998, disponibilizadas pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – SIA/SUS - na ‘homepage’ do DATASUS, no ‘link’ informações de saúde/produção ambulatorial.

Utilizou-se, para os gastos ambulatoriais selecionados, o mesmo procedimento efetuado para a AIH quanto ao cálculo do custo tributário incorrido. Aplicou-se, no valor estimado da base de incidência de cada rubrica selecionada de gastos do SIA/SUS, a correspondente carga tributária média.¹⁹ Calculou-se um valor máximo e um mínimo do custo tributário em função das alíquotas do ICMS adotadas e da incidência ou não da TEC.

2.2 Procedimentos para a Organização das Bases de Dados

Os bancos de dados de medicamentos, de material médico-hospitalar e de próteses e órteses foram construídos a partir das informações do Banco de Preços do Ministério da Saúde (BP/MS), da Federação Brasileira de Hospitais (FBH) e do Grupo de Compras Hospitalar (GCH/FBH), incluindo-se também os produtos listados no Convênio CONFAZ 90/99, para o caso de próteses e órteses.

No caso dos medicamentos, o critério adotado para construir os bancos de dados do trabalho foi incorporar os produtos comuns e aqueles específicos a cada uma das bases de dados.²⁰ A comparação entre essas bases de dados indicou que muitos medicamentos não eram comuns. Tendo em vista essa peculiaridade, procurou-se elaborar uma lista que fosse a mais extensa possível. No fim, o número total de medicamentos selecionados foi de 614 produtos. O mesmo processo foi feito para materiais médico-hospitalares e próteses/órteses, com, respectivamente, 594 e 185 produtos.

Constam as seguintes variáveis na estrutura desses bancos de dados: classe terapêutica, código de Nomenclatura Comum do MERCOSUL (NCM), nome do produto, diferentes formas de apresentação, alíquotas legais dos tributos ou benefícios fiscais e, finalmente, observações sobre a legislação do II, IPI e do ICMS (Convênios CONFAZ). Quanto às funções terapêuticas, foi utilizado o código ALFA (alfabéti-

¹⁸ Por exemplo, não se consideraram as rubricas de tratamentos odontológicos do SIA/SUS, pois não se levantou a carga tributária desses produtos. Isso implica uma subestimação dos custos tributários.

¹⁹ Quando a rubrica de gasto do SIA/SUS identificava gasto com medicamento, a carga aplicada foi a de medicamentos, e assim, analogamente, com material médico e próteses/órteses.

²⁰ O Banco de Preços do Ministério da Saúde abarcava 105 medicamentos, o banco de dados da FBH 61 e a lista de medicamentos da GCH/FBH 531 itens.

ca/terapêutica), tanto para medicamentos quanto para material médico. Com relação à natureza do item observações, sua especificidade se caracteriza por diferenciar as situações de tributação normal das isenções e/ou de outros benefícios fiscais concedidos aos tributos federais e ao ICMS.

Além disso, estimou-se a carga tributária para todos os produtos dos bancos de dados, considerando o produto como importado e, portanto, com incidência do II e alíquota de 18% do ICMS ou, quando produzido domesticamente, sem incidência daquele tributo e alíquota de 17% do ICMS. Dessa forma, estimou-se um intervalo máximo e mínimo para a carga tributária total desses produtos.

3 TRIBUTAÇÃO SOBRE MEDICAMENTOS, MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR E PRÓTESES/ÓRTESES: ALÍQUOTAS LEGAIS²¹ E CARGA TRIBUTÁRIA

3.1 Resultados Gerais

O cálculo da carga tributária incidente sobre os medicamentos foi feito supondo-se diferentes hipóteses de incidência do ICMS e da TEC (Imposto de Importação) para as compras de famílias e de instituições hospitalares. Primeiramente, consideraram-se as hipóteses de não inclusão da TEC e a incidência da alíquota legal de 17% para o ICMS. Posteriormente, calculou-se a carga tributária considerando a inclusão da TEC e uma alíquota legal de 18% para o ICMS. Tal cuidado se faz necessário, pois há que se considerar as diferenças tributárias entre produtos produzidos internamente e aqueles que são importados em parte ou em sua totalidade. Deve-se ainda ter em conta que a alíquota padrão de ICMS em São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro é de 18%, enquanto os demais praticam alíquotas de 17% para este tributo. As diferentes hipóteses de incidência dos tributos possibilitou calcular um intervalo de carga tributária mínima e máxima para os medicamentos, como foi comentado anteriormente.

No caso de material médico-hospitalar e próteses/órteses o mesmo procedimento foi adotado, guardando a ressalva de que não foi calculada a carga tributária para as famílias, pois esses produtos são comprados majoritariamente por instituições de saúde. Dessa forma, estimou-se somente a carga tributária total que incide sobre as compras institucionais, em que supôs-se para o PIS/COFINS um número menor de etapas de comercialização²² – duas etapas – em relação às compras das famílias.

Foram calculadas estatísticas descritivas para a carga tributária total incidente sobre medicamentos, material médico-hospitalar e próteses/órteses. As medidas de

²¹ A descrição das alíquotas legais, dos benefícios fiscais e das formas de operação dos mecanismos de créditos/débitos tributários é apresentada no Anexo.

²² As instituições hospitalares públicas ou privadas e órgãos de governo podem comprar diretamente de distribuidores ou fabricantes.

tendência central consideradas foram a média aritmética e a modal. A distribuição das cargas tributárias foi caracterizada ainda em termos dos seus valores máximos e mínimos. As medidas de dispersão calculadas foram o desvio-padrão e o coeficiente de variação. Essas estatísticas foram computadas por classes e subclasses terapêuticas de medicamentos e por grupos e subgrupos de material médico-hospitalar e próteses/órteses. Isso foi possível na medida em que a carga tributária total foi estimada por produto, nas situações anteriormente descritas.

Buscou-se, posteriormente, avaliar quais impostos, e suas respectivas alíquotas legais, eram importantes para explicar a carga tributária estimada. Procurou-se ainda identificar as situações em que os produtos gozavam de algum tipo de benefício tributário para os tributos federais e para o ICMS, por meio de convênios do CONFAZ.

3.1.1 Medicamentos

A tabela 2 apresenta os resultados obtidos relativos à carga tributária que incide sobre as aquisições de medicamentos pelas famílias, considerando-se a alíquota padrão do ICMS de 17%. Não foi considerada, no caso, a hipótese de incidência da TEC. Essa situação corresponde ao limite inferior da carga tributária incidente sobre medicamentos.

Como se pode constatar, as cargas tributárias médias são elevadas em todas as classes terapêuticas, em sua grande maioria situando-se em patamar superior a 21%. Figuram como exceção os medicamentos relacionados a múltiplas funções terapêuticas, quimioterapia sistêmica, digestivos, hormônios e anti-hormônios, sangue e hematologia e aqueles classificados no grupo “vários”. Os produtos classificados nessas classes terapêuticas apresentam cargas tributárias médias inferiores a 21%.

Vale notar, ainda, que a carga tributária média das classes terapêuticas de medicamentos cardiovasculares e de hormônios e anti-hormônios, que combatem doenças crônicas como hipertensão e diabetes, são respectivamente de 22,54% e 20,42%. Dessa maneira, medicamentos de uso contínuo apresentam, em média, uma carga fiscal que corresponde a mais do que um quinto do preço final pago pelas famílias.

Os valores da carga tributária sobre medicamentos comprados pelas famílias são ainda maiores quando se considera a modal. O valor modal da carga tributária é de 24,67%. Essa estatística apresenta o mesmo valor para todas as classes de medicamentos, com exceção de medicamentos da classe “vários”.

Em suma, considerando os valores modais e supondo produção totalmente nacional, praticamente um quarto do preço da maioria dos medicamentos, de todas as classes terapêuticas, comprados pelas famílias brasileiras, é formado pela carga tributária.

TABELA 2
Carga Tributária sobre Medicamentos nas Aquisições
das Famílias – sem Incidência da TEC

(Em porcentagem)

Grupos	Alíquota de ICMS de 17%					
	Máxima	Mínima	Modal	Média	DP	CV
Analgesia e anestesia	24,67	7,67	24,67	22,84	5,29	0,23
Cardiovascular	24,67	7,67	24,67	22,54	5,69	0,25
Digestivo	24,67	7,67	24,67	19,88	7,77	0,39
Eletrólitos e nutrição	24,67	24,67	24,67	24,67	0,00	0,00
Geniturinário	24,67	24,67	24,67	24,67	0,00	0,00
Hormônios e anti-hormônios	24,67	7,67	24,67	20,42	7,60	0,37
Imunologia e alergia	24,67	24,67	24,67	24,67	0,00	0,00
Múltiplas funções terapêuticas	24,67	7,67	24,67	19,00	8,11	0,43
Neurologia	24,67	24,67	24,67	24,67	0,00	0,00
Oftalmologia e otologia	24,67	24,67	24,67	24,67	0,00	0,00
Psiquiatria	24,67	24,67	24,67	24,67	0,00	0,00
Quimioterapia sistêmica	24,67	7,67	24,67	18,32	8,25	0,45
Respiratório	24,67	24,67	24,67	24,67	0,00	0,00
Sangue e hematologia	24,67	7,67	24,67	20,42	7,69	0,38
Tópicos para pele e mucosas	27,63	24,67	24,67	24,81	0,66	0,03
Vários	24,67	7,67	7,67	14,82	8,51	0,57
Total	27,63	7,67	24,67	21,26	6,81	0,32

Fonte: Secretaria da Receita Federal, Secretarias de Fazenda estaduais e CONFAZ.

Cabe observar ainda, por outro lado, que medicamentos da base de dados classificados em sete classes terapêuticas apresentam uma carga tributária homogênea, não incidindo alíquotas legais diferenciadas, o que se traduz em cargas tributárias mínimas idênticas aos valores máximos e um mesmo valor para as estatísticas de variabilidade. Isso ocorre em eletrólitos e nutrição, geniturinários, imunologia e alergia, neurológicos, oftalmológicos e otológicos, psiquiatria e respiratórios, e indica que não há para os medicamentos dessas classes terapêuticas nenhum tratamento tributário diferenciado. Por exemplo, entre os medicamentos de uso psiquiátrico, considerados na base de dados, todos apresentam a mesma incidência tributária.

Para todas as demais classes terapêuticas, verificam-se medidas de dispersão diferentes de zero, refletindo valores diferenciados de carga tributária dos medicamentos intraclasses terapêuticas. A incidência tributária não é a mesma para produtos com mesma função terapêutica. Isso decorre basicamente da isenção do ICMS para um determinado número de medicamentos, em função de convênios firmados no âmbito do CONFAZ. No entanto, as cargas tributárias por classes terapêuticas não apresentam uma dispersão significativa, indicando a incidência de um número reduzido de alíquotas legais na maioria de medicamentos. Uma análise mais detalhada desse achado é feita mais adiante.

A tabela 3 apresenta as cargas tributária incidentes sobre as compras de medicamentos pelas famílias supondo-se a incidência da TEC e alíquota de 18% do ICMS. Pode-se constatar que, em relação ao quadro apresentado na tabela 2, as medidas de tendência central da carga tributária de todas as classes terapêuticas têm seus valores aumentados. A TEC incide sobre todas as classes terapêuticas, no caso de medicamento importado, aumentando de forma não desprezível a carga tributária desses produtos.

A carga tributária estimada da maioria das classes terapêuticas situa-se em patamar médio próximo a 30%, e a carga média para o total dos medicamentos fica em torno de 26% e a modal, acima de 29%.

TABELA 3
Carga Tributária sobre Medicamentos nas Aquisições
das Famílias – com Incidência da TEC

Grupos	Alíquota de ICMS de 18%					
	Máxima	Mínima	Modal	Média	DP	CV
Analgesia e Anestesia	31,48	8,83	29,63	28,08	6,44	0,23
Cardiovascular	31,48	11,63	31,48	28,35	6,46	0,23
Digestivo	31,48	11,63	30,27	25,11	8,60	0,34
Eletrólitos e Nutrição	32,05	26,83	32,05	29,62	1,80	0,06
Geniturinário	31,48	29,63	29,63	30,09	0,92	0,03
Hormônios e Anti-hormônios	31,48	11,63	29,63	25,71	8,43	0,33
Imunologia e Alergia	31,48	26,83	29,63	29,44	1,65	0,06
Múltiplas Funções Terapêuticas	31,48	8,83	29,63	23,78	9,54	0,40
Neurologia	31,48	27,57	29,63	29,77	1,43	0,05
Oftalmologia e Otologia	31,48	29,63	31,48/29,63	30,55	1,31	0,04
Psiquiatria	31,48	27,57	29,63	30,06	0,89	0,03
Quimioterapia Sistêmica	31,48	8,83	29,63	23,05	9,42	0,41
Respiratório	29,63	29,63	29,63	29,63	0,00	0,00
Sangue e Hematologia	29,63	10,97	29,63	24,73	8,34	0,34
Tópicos para Pele e Mucosas	33,14	29,63	29,63	30,78	1,37	0,04
Vários	30,88	8,83	11,63	18,75	9,55	0,51
Total	33,14	8,83	29,63	26,27	7,80	0,30

Fonte: Secretaria da Receita Federal, Secretarias de Fazenda estaduais e CONFAZ.

Quando se consideram a incidência da TEC e a hipótese de alíquota padrão de 18% do ICMS, observa-se que a maior parte dos produtos possui cargas médias situadas entre 25% e 31%. As classes de medicamentos que apresentam cargas inferiores a 25% são: múltiplas funções terapêuticas, quimioterapia sistêmica, sangue e hematologia, além do grupo vários. É interessante observar que, com a incidência da TEC, os medicamentos de sangue e hematologia têm uma carga tributária abaixo de 25%. Tal dado indica que alíquota de importação tem impacto reduzido na constituição da carga tributária total dessa classe terapêutica.

Se considerarmos os valores modais das classes terapêuticas, as cargas tributárias ficam mais próximas de 30%. E, quando se observam os valores máximos, constata-

se que praticamente em todas as classes terapêuticas existem medicamentos que possuem uma carga tributária superior a 30%. É o que ocorre, por exemplo, em medicamentos cardiovasculares, muitas vezes de uso contínuo.

As estatísticas de variabilidade da carga tributária com incidência da TEC e da alíquota de 18% do ICMS indicam ainda uma dispersão relativamente pequena. No entanto, observa-se uma redução das classes terapêuticas que apresentavam tributação idêntica para todos os produtos nelas classificados, na hipótese de não incidência da TEC. Somente medicamentos respiratórios apresentam um desvio padrão igual a zero, o que sugere que a TEC apresenta uma maior variabilidade de alíquotas legais incidindo sobre medicamentos.

A TEC, portanto, é um tributo não irrelevante na composição da carga tributária final dos medicamentos, embora com um peso menor que o ICMS. Considerando a carga média, se todo medicamento comprado pelas famílias fosse importado, mais de um quarto do seu preço final seria pago em tributos. Com a estatística modal, esse valor fica próximo a um terço dos gastos das famílias com medicamentos. Se um laboratório importa o medicamento, as pessoas pagarão, na maioria dos casos, cerca de 30% em tributos.

O que se depreende desses resultados, portanto, é que o peso dos tributos que incidem sobre as aquisições de medicamentos é muito elevado para as famílias, considerando-se o grau de essencialidade desses produtos e a renda 'per capita' do país. Essa carga pesa mais ainda quando o produto é importado.

O peso dos tributos indiretos é também significativo na formação do preço dos medicamentos comprados por instituições hospitalares públicas e privadas. As tabelas 4 e 5 apresentam os valores obtidos para as cargas tributárias dos medicamentos adquiridos pelas instituições hospitalares sem e com a incidência da TEC e com as alíquotas legais de 17% e 18% do ICMS, respectivamente.

Considerando o medicamento produzido domesticamente constatam-se, para todas as classes terapêuticas, valores inferiores da carga tributária aos calculados para as compras efetuadas pelas famílias, como mostra a tabela 4. Isso se deve a uma menor incidência de PIS/COFINS, pois a aquisição de medicamentos pelas instituições elimina, no mínimo, uma etapa de comercialização desses produtos. E, conforme mencionado anteriormente, esses tributos incidem de maneira cumulativa no processo de produção e comercialização das mercadorias, de maneira que o número de etapas do processo condiciona diretamente a alíquota efetiva final que incide sobre elas.

No entanto, a carga tributária incidente sobre as compras institucionais de medicamentos continua sendo um peso importante na formação do preço dos medicamentos no Brasil.

Quando se consideram as compras de medicamentos institucionais, sem a incidência da TEC, verificam-se valores médios da carga tributária no patamar de 20%. A

carga média calculada para o total de medicamentos é de 19,44%. Somente as mesmas classes terapêuticas, que na situação de aquisições das famílias já tinham a carga mais reduzida, apresentam valores inferiores a 20%.

TABELA 4
Carga Tributária sobre Medicamentos nas Compras
Institucionais – sem Incidência da TEC

(Em porcentagem)

Grupos	Aliquota de ICMS de 17%					
	Máxima	Mínima	Modal	Média	DP	CV
Analgesia e Anestesia	22,84	5,84	22,84	21,01	5,29	0,25
Cardiovascular	22,84	5,84	22,84	20,72	5,69	0,27
Digestivo	22,84	5,84	22,84	18,06	7,77	0,43
Eletrólitos e nutrição	22,84	22,84	22,84	22,84	0,00	0,00
Geniturinário	22,84	22,84	22,84	22,84	0,00	0,00
Hormônios e anti-hormônios	22,84	5,84	22,84	18,59	7,60	0,41
Imunologia e alergia	22,84	22,84	22,84	22,84	0,00	0,00
Múltiplas funções terapêuticas	22,84	5,84	22,84	17,17	8,11	0,47
Neurologia	22,84	22,84	22,84	22,84	0,00	0,00
Oftalmologia e otologia	22,84	22,84	22,84	22,84	0,00	0,00
Psiquiatria	22,84	22,84	22,84	22,84	0,00	0,00
Quimioterapia sistêmica	22,84	5,84	22,84	16,49	8,25	0,50
Respiratório	22,84	22,84	22,84	22,84	0,00	0,00
Sangue e hematologia	22,84	5,84	22,84	18,59	7,69	0,41
Tópicos para pele e mucosas	27,28	22,84	22,84	23,06	0,99	0,04
Vários	22,84	5,84	5,84	13,00	8,51	0,65
Total	27,28	5,84	22,84	19,44	6,82	0,35

Fonte: Secretaria da Receita Federal, Secretarias de Fazenda estaduais e CONFAZ.

Com relação à modal, o valor obtido para todas as classes terapêuticas foi de 22,84%. Os medicamentos classificados no grupo “vários” são novamente a exceção, apresentando valor modal de 5,85% para a carga tributária. Os valores modais indicam que a maioria dos medicamentos comprados por instituições de saúde apresenta uma carga superior aos valores médios apresentados acima. Portanto, o custo tributário dos medicamentos, mesmo quando produzidos internamente, onera significativamente as aquisições de instituições de saúde públicas e privadas do país.

Para as compras institucionais em que há importação de medicamentos, isto é, supondo-se a incidência da TEC²³ e alíquota padrão de 18% para o ICMS, constata-se, como era de se esperar, uma elevação das cargas tributárias, conforme apresentada na tabela 5.

²³ É importante observar que nas compras institucionais com incidência da TEC, os valores modais e médios da carga tributária são mais altos que os observados nos gastos das famílias, nas quais ocorre mais uma etapa de incidência do PIS/COFINS. Isso deve-se à maior concentração do valor agregado na primeira etapa de produção no caso de compras institucionais, que sobrepuja a maior incidência do PIS/COFINS nas aquisições familiares.

TABELA 5
Carga Tributária sobre Medicamentos nas Compras
Institucionais – com Incidência da TEC

(Em porcentagem)

Grupos	Aliquota de ICMS de 18%					
	Máxima	Mínima	Modal	Média	DP	CV
Analgesia e anestesia	32,56	7,59	29,79	28,44	6,91	0,24
Cardiovascular	32,56	11,79	32,56	28,99	6,71	0,23
Digestivo	32,56	11,79	30,74	25,53	8,82	0,35
Eletrólitos e nutrição	33,42	25,59	33,42	29,77	2,69	0,09
Geniturinário	32,56	29,79	29,79	30,48	1,39	0,05
Hormônios e anti-hormônios	32,56	11,79	29,79	26,15	8,65	0,33
Imunologia e alergia	32,56	25,59	29,79	29,50	2,47	0,08
Múltiplas funções terapêuticas	32,56	7,59	29,79	24,01	10,05	0,42
Neurologia	32,56	26,70	29,79	30,00	2,15	0,07
Oftalmologia e otologia	32,56	29,79	32,56/29,79	31,17	1,96	0,06
Psiquiatria	32,56	26,70	29,79	30,43	1,34	0,04
Quimioterapia sistêmica	32,56	7,59	29,79	23,28	9,84	0,42
Respiratório	29,79	29,79	29,79	29,79	0,00	0,00
Sangue e hematologia	29,79	10,79	29,79	24,69	8,46	0,34
Tópicos para pele e mucosas	35,06	29,79	29,79	31,51	2,06	0,07
Vários	31,67	7,59	11,79	18,68	9,87	0,53
Total	35,06	7,59	29,79	26,55	8,17	0,31

Fonte: Secretaria da Receita Federal, Secretarias de Fazenda Estaduais e CONFAZ.

As compras de medicamentos institucionais, em um número significativo de classes terapêuticas, são gravadas por uma carga média próxima a 30%. A carga média calculada para o total de medicamentos é de 26,55%. Somente a classe terapêutica “vários” apresenta valor médio inferior a 20%.

Os valores modais resultantes passam a apresentar, para a maioria das classes, variações não desprezíveis, em função de diferentes alíquotas da TEC, conforme o produto. A análise da estatística modal torna evidente que cerca de 30% do preço do medicamento importado comprado pelas instituições públicas e privadas são constituídos por custos tributários. Medicamentos cardiovasculares chegam a apresentar uma carga modal superior a 30%, quando importados. Esses medicamentos são utilizados em tratamento de patologias com alta frequência na população e que, se não utilizados, poderão implicar, futuramente, altos custos de internação hospitalar.

Mesmo com uma menor incidência de PIS/COFINS, as cargas tributárias dos produtos pesquisados continuam a ser elevadas nas aquisições institucionais quando se analisam as estatísticas de média e, principalmente, de modal. Tudo sugere que uma parcela relevante do custo do setor público com compras de medicamentos ou pagamentos de procedimentos hospitalares e ambulatoriais é devida à atual estrutura tributária nacional.

3.1.2 Material Médico-Hospitalar

Inicialmente estimou-se a carga tributária sobre material médico-hospitalar nas compras institucionais, considerando não incidência da TEC e alíquota de 17% para o ICMS. A tabela 6 apresenta as informações referentes a essa situação. Como foi comentado, não se calcularam as cargas tributárias desses produtos para as famílias, uma vez que seu consumo se concentra predominantemente em instituições de saúde.

Como se pode constatar, o peso dos tributos embutidos nos preços dos produtos médico-hospitalares é significativamente elevado, mesmo quando produzido domesticamente.

TABELA 6
Carga Tributária sobre Material Médico-Hospitalar nas
Compras Institucionais – sem Incidência da TEC

(Em porcentagem)

Grupos	Alíquota de ICMS de 17%					
	Máxima	Mínima	Modal	Média	DP	CV
Agulhas	27,28	27,28	27,28	27,28	0,00	0,00
Aventais	25,70	25,70	25,70	25,70	0,00	0,00
Catéteres	22,84	5,84	22,84	19,30	7,05	0,37
Coletores	22,84	5,84	22,84	20,01	6,94	0,35
Descartáveis	22,84	22,84	22,84	22,84	0,00	0,00
Dispositivos de infusão	22,84	22,84	22,84	22,84	0,00	0,00
Diversos	27,28	5,84	5,84	8,90	8,11	0,91
Enxertos	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Equipamentos	22,84	22,84	22,84	22,84	0,00	0,00
Fios	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Lâminas	29,27	27,28	29,27	28,87	0,89	0,03
Luvas	22,84	22,84	22,84	22,84	0,00	0,00
Material de celulose	30,67	30,67	30,67	30,67	0,00	0,00
Material de diagnóstico	30,67	13,67	13,67/30,67	22,17	12,02	0,54
Pensos	22,84	22,84	22,84	22,84	0,00	0,00
Radiologia	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Reconstituição óssea	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
'Scalpes'	22,84	22,84	22,84	22,84	0,00	0,00
Seringas	22,84	22,84	22,84	22,84	0,00	0,00
Sondas	22,84	5,84	22,84	21,79	4,12	0,19
Suturas	27,28	5,84	22,84	22,37	2,90	0,13
Total	30,67	5,84	22,84	22,12	4,64	0,21

Fonte: Secretaria da Receita Federal, Secretarias de Fazenda estaduais e CONFAZ.

Nos estados em que a alíquota padrão do ICMS é de 17%, as cargas tributárias médias estão entre 19% e 31% para a maior parte dos grupos de produtos médico-

hospitalares. Os grupos de “diversos”, “enxertos”, “fios”, “radiologia” e “reconstituição óssea” apresentam cargas entre 5% e 9%. Entre os produtos que sofrem a maior carga tributária encontram-se agulhas, aventais, lâminas, material de celulose, material de diagnóstico, ‘scalpes’, seringas, sondas e suturas. A maioria destes tem utilização freqüente em procedimentos hospitalares e ambulatoriais. As cargas média e modal para o total de produtos médico-hospitalares são praticamente idênticas, cerca de 22%.

No geral, a maior parte dos grupos de produtos médico-hospitalares são gravados por uma carga ao redor de 23%. A grande maioria dos produtos médico-hospitalares tem mais de um quinto do seu preço formado por tributos.

A carga tributária é ainda maior quando se considera o produto importado e o ICMS com alíquota de 18%, como mostra a tabela 7. Vários grupos de produtos passam a apresentar cargas tributárias acima de 30%, podendo atingir até 40%, no caso de material de celulose.

TABELA 7
Carga Tributária sobre Material Médico-Hospitalar nas Compras
Institucionais – com Incidência da TEC

(Em porcentagem)

Grupos	Alíquota de ICMS de 18%					
	Máxima	Mínima	Modal	Média	Dp	Cv
Agulhas	37,15	30,93	37,15	35,83	2,58	0,07
Aventais	36,61	36,61	36,61	36,61	0,00	0,00
Catéteres	26,70	8,70	26,70	22,95	7,47	0,33
Coletores	24,43	8,70	24,43	21,81	6,42	0,29
Descartáveis	32,56	32,56	32,56	32,56	0,00	0,00
Dispositivos de infusão	26,70	26,70	26,70	26,70	0,00	0,00
Diversos	37,15	8,15	8,15/8,70	12,53	10,86	0,87
Enxertos	8,15	8,15	8,15	8,15	0,00	0,00
Equipamentos	27,24	26,70	26,70	26,76	0,18	0,01
Fios	8,15	8,15	8,15	8,15	0,00	0,00
Lâminas	39,57	37,15	39,57	39,08	1,08	0,03
Luvas	33,42	33,42	33,42	33,42	0,00	0,00
Material de celulose	40,00	40,00	40,00	40,00	0,00	0,00
Material de diagnóstico	34,62	22,72	22,72/34,62	28,67	8,41	0,29
Penso	31,67	27,77	31,67	31,63	0,38	0,01
Radiologia	8,15	8,15	8,15	8,15	0,00	0,00
Reconstituição óssea	8,70	8,70	8,70	8,70	0,00	0,00
‘Scalpes’	26,70	26,70	26,70	26,70	0,00	0,00
Seringas	33,42	33,42	33,42	33,42	0,00	0,00
Sondas	26,70	8,70	26,70	25,59	4,36	0,17
Suturas	37,15	6,43	31,67	30,97	3,46	0,11
Total	40,00	6,43	31,67	29,58	6,39	0,22

Fonte: Secretaria da Receita Federal, Secretarias de Fazenda estaduais e CONFAZ.

A TEC eleva a carga tributária de forma não desprezível para alguns produtos de uso freqüente nas internações hospitalares e em determinados procedimentos ambulatoriais. Por exemplo, produtos como agulhas, luvas cirúrgicas, pensos, seringas e fios para sutura apresentam uma carga média entre 30% e 36%, ocorrendo a incidência da TEC. Observando-se as cargas tributárias médias e modais para o total de produtos médico-hospitalares, pode-se inferir que por volta de um terço de seu preço é formado por tributos, no caso de o produto ser importado.

Em síntese, o que se apreende da análise dos produtos de material médico-hospitalar é que, de modo geral, estes são pesadamente tributados. A carga tributária que recai sobre tais produtos constitui portanto um peso elevado nas compras efetuadas pelas instituições médicas. Na maior parte dos produtos, considerando as diversas hipóteses adotadas, a carga tributária oscila entre 23% e 35%. Só uma parcela muito reduzida de produtos, menos de 10%, tem uma carga oscilando entre 5% e 9%.

3.1.3 Próteses e Órteses

A análise da carga tributária sobre as próteses/órteses revela que, além do PIS/COFINS, somente a TEC possui real importância na tributação desses produtos.

Com relação ao ICMS, todos os produtos e materiais relacionados ao grupo prótese/órteses estão isentos da cobrança desse tributo, por força do convênio ICMS 1/99, que concedeu isenção às operações com equipamentos e insumos destinados à prestação de serviços de saúde.

O IPI, por sua vez, incide apenas sobre um restrito conjunto de produtos relacionados no grupo “diversos”, a alíquota de 8%. Esses produtos correspondem a pouco mais de 1% do total considerado.²⁴ As prótese/órteses estão praticamente isentas do IPI.

A tabela 8 apresenta informações sobre as cargas tributárias estimadas para as compras institucionais de próteses/órteses. Elas são relativas à hipótese de toda a produção ser doméstica: assim, não é computada a TEC. São considerados somente o PIS/COFINS e, quando for o caso, o IPI.

Como era de se esperar, nota-se uma grande homogeneidade entre as cargas tributárias dos produtos pesquisados. À exceção do caso em que incide o IPI no grupo produtos diversos, todos os demais são gravados em cerca de 5,84%, por força exclusivamente do PIS/COFINS.

²⁴ Esses produtos são os conjuntos descartáveis de circulação de balão intra-aórtico e de circulação assistida

TABELA 8
Carga Tributária sobre Órteses/Próteses nas Compras
Institucionais – sem Incidência do Imposto de Importação

Grupo	Máxima	Mínima	Modal	Média	(Em porcentagem)	
					DP	CV
Apar. audição	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Arruelas	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Catéteres	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Circul. extracorp.	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Cirurg. hidrocef.	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Diversos	10,28	5,84	5,84	6,33	1,44	0,23
Eletrofisiologia	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Endopróteses	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Enxertos	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Fios	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Fixadores	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Ganchos	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Hastes	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Pinos	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Placas	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Porcas e parafusos	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Prótese de joelho	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Prótese de ombro	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Prótese de quadril	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Prótese de valvul.	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Prótese de cotovelo	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Suturas	5,84	5,84	5,84	5,84	0,00	0,00
Total	10,28	5,84	5,84	5,89	0,46	0,08

Fonte: Secretaria da Receita Federal, Secretarias de Fazenda estaduais e CONFAZ.

A tabela 9 apresenta as mesmas informações sobre carga tributária de cada produto, porém levando em conta também a incidência da TEC, isto é, na hipótese de as compras efetuadas pelas instituições envolverem produtos importados.

Pode-se constatar uma elevação das cargas tributárias para todas as estatísticas de tendência central estimadas. Os produtos que possuem maior carga tributária média em seus preços, em torno de 14,56%, são as endopróteses e as próteses de cotovelo, joelho, ombro e quadril. As menores cargas tributárias médias verificam-se justamente para grupos que apresentam ocorrências de alíquota zero para a TEC, caso dos enxertos, das próteses valvulares e dos produtos de eletrofisiologia. A carga média e modal para o total de próteses/órteses são 9,79% e 8,15%, respectivamente. Nesse sentido, pode-se concluir que o PIS/COFINS, e principalmente a TEC, quando o produto é importado, constituem a quase totalidade dos tributos responsáveis pela carga sobre esses produtos.

TABELA 9
Carga Tributária sobre Próteses/Órteses nas Compras
Institucionais – com Incidência do Imposto de Importação

Grupo	(Em porcentagem)					
	Máxima	Mínima	Modal	Média	DP	CV
Apar. audição	7,59	7,59	7,59	7,59	0,00	0,00
Arruelas	8,15	8,15	8,15	8,15	0,00	0,00
Catéteres	8,70	6,43	8,70	8,55	0,58	0,07
Circul. extracorp.	14,99	8,15	8,15 / 14,99	11,57	3,66	0,32
Cirurg. hidrocef.	8,15	8,15	8,15	8,15	0,00	0,00
Diversos	19,15	7,59	7,59	10,02	3,95	0,39
Eletrofisiologia	8,15	5,84	5,84	6,50	1,13	0,17
Endopróteses	14,56	14,56	14,56	14,56	0,00	0,00
Enxertos	8,15	5,84	5,84 / 8,15	6,99	1,26	0,18
Fios	8,15	8,15	8,15	8,15	0,00	0,00
Fixadores	8,15	8,15	8,15	8,15	0,00	0,00
Ganchos	8,15	8,15	8,15	8,15	0,00	0,00
Hastes	8,15	8,15	8,15	8,15	0,00	0,00
Pinos	8,15	8,15	8,15	8,15	0,00	0,00
Placas	8,15	8,15	8,15	8,15	0,00	0,00
Porcas e parafusos	8,15	8,15	8,15	8,15	0,00	0,00
Prótese de joelho	14,56	14,56	14,56	14,56	0,00	0,00
Prótese de ombro	14,56	14,56	14,56	14,56	0,00	0,00
Prótese de quadril	14,56	8,15	14,56	14,16	1,60	0,11
Prótese de valvul.	8,15	5,84	5,84	6,30	1,03	0,16
Prótese de cotovelo	14,56	14,56	14,56	14,56	0,00	0,00
Suturas	13,67	6,43	6,43 / 13,67	10,05	3,73	0,37
Total	19,15	5,84	8,15	9,79	3,20	0,33

Fonte: Secretaria da Receita Federal, Secretarias de Fazenda estaduais e CONFAZ.

Portanto, em síntese, conclui-se que no caso dos produtos de prótese/órtese, a questão tributária não assume uma relevância tão expressiva quanto a observada em medicamentos e material médico-hospitalar. Nesses produtos a incidência do ICMS tem o maior peso da composição da carga tributária, sendo poucos os casos de isenção. Sobre parcela majoritária das próteses/órteses recai uma carga tributária de aproximadamente 8%. No entanto, dada a essencialidade desses produtos, observa-se para alguns deles alíquotas legais elevadas, caso não sejam produzidos domesticamente.

3.2 Aspectos Específicos da Tributação do ICMS: A Tributação sobre Medicamentos, Material Médico-hospitalar e Próteses/Órteses no RS e no DF Existem especificidades em relação à incidência do ICMS sobre medicamentos e/ou material médico-hospitalar no Rio Grande do Sul e no Distrito Federal.²⁵ Os consumidores de produtos dessas unidades da federação gozam de tratamento tributário diferenciado, em relação ao resto do país.

²⁵ A pesquisa também levantou aspectos específicos da tributação interestadual do ICMS para um conjunto de estados. Uma análise prévia do material mostra a existência de uma guerra fiscal visando atrair laboratórios e distribuidoras de medicamentos por parte de alguns estados. No entanto, o ICMS continua sendo de 17% ou 18% nas operações internas para o consumidor final.

No Rio Grande do Sul, a legislação estadual do ICMS concede benefício tributário de redução da base de cálculo para 41,17%, nas saídas internas das mercadorias que compõem a cesta básica de medicamentos.²⁶ Essa redução da base de cálculo implica uma alíquota efetiva do ICMS de 7% para o consumidor.

A cesta de medicamentos do estado do Rio Grande do Sul, beneficiada pela redução da carga tributária do ICMS, é composta dos seguintes produtos: ácido acetil salicílico, ampicilina, cimetidina, cinarizina, eritromicina, furosemida, hidroclorotiazida, insulina NPH-100, isossorbida, metildompa, nifedipina, propranolol, salbutamol, sulfametoxazol, trimetoprima e verapamil.

O Distrito Federal, pelo Decreto nº 18 955/97, concedeu base da cálculo reduzida para 41,17%. O ICMS tinha uma alíquota efetiva fixada em 7% para medicamentos classificados na posição NBM/SH 3003 e 3004 e contraceptivos. Esse benefício fiscal também era estendido para seringas e seringas com agulhas (NBM/SH 4014.90.90 e NBM/SH 9018.32.02), algodão, atadura, esparadrapo, haste – flexível ou não, com uma ou ambas as extremidades de algodão –, gaze e outros (produtos relacionados na posição NBM/SH 3005, 5601.21.10 e 5601.21.90).

Entretanto, o Decreto nº 20 931 de 30 de dezembro de 1999 modificou o benefício de redução da base de cálculo, que teve um aumento significativo, sendo fixada em 90%. Desta forma, a alíquota efetiva sobre esses produtos passou de 7% para 15,3%. Tal modificação na regulação do ICMS do Distrito Federal praticamente equiparou a carga fiscal dos medicamentos e do material médico-hospitalar beneficiado com a vigente no resto do país.

4 CARGA TRIBUTÁRIA SOBRE GASTOS DAS FAMÍLIAS COM MEDICAMENTOS

Este capítulo apresenta as estimativas da carga tributária que recai sobre as aquisições de medicamentos realizadas pelas famílias. O objetivo da análise é confrontar os valores pagos em impostos com os rendimentos médios familiares.²⁷ A variável-chave para a realização de um cálculo como este é, evidentemente, além dos tributos considerados, a estrutura familiar de consumo. Esta também é analisada segundo classes de renda, uma vez que os gastos com medicamentos podem representar diferentes pesos conforme o rendimento familiar. Nesse sentido, faz-se necessária, antes da introdução dos dados de carga tributária propriamente ditos, a exposição dessa estrutura, sua evolução recente, e a composição do gasto familiar com medicamentos.

²⁶ Decreto nº 39 276 (Alt.495) de 9/2/99, publicado no DOE de 10/2/99.

²⁷ Em outras palavras, as cargas tributárias são calculadas tendo por base a estratificação das famílias em termos de seus rendimentos, expressos em salários-mínimos de setembro de 1996 (R\$ 112,00).

4.1 Características e Evolução dos Gastos das Famílias com Assistência à Saúde

Analizando a evolução dos gastos das famílias entre as POF de 1987 e 1996, de modo especial as mudanças ocorridas na estrutura de consumo por grandes itens de gastos, importa destacar as quedas significativas de participação dos gastos com alimentação e com vestuário. Em contrapartida, verifica-se o crescimento da parcela dos dispêndios familiares com habitação e com assistência à saúde. Os gastos com saúde que, em 1987/1988, representavam 5,3% do desembolso global passaram, em 1995/1996, a responder por 6,5%, significando um crescimento de pouco mais de 22%.²⁸

Na tabela 10 são apresentadas as alterações ocorridas na participação dos gastos com assistência à saúde no orçamento global das famílias, entre 1987 e 1996, para todos os estratos de renda, estando também presente a representação percentual das mudanças de cada faixa de renda familiar. Como se pode notar, os maiores crescimentos situaram-se nas classes inferiores e intermediárias de renda, chegando a representar quase 10% do orçamento das famílias com renda até dois salários-mínimos. Esse comportamento resultou em uma posição de maior destaque desses gastos no orçamento familiar, passando a ser o quarto principal item de despesa na média das classes de renda familiar, atrás somente de alimentação, de habitação e de transporte. No caso das famílias com renda até dois salários-mínimos, os gastos em saúde subiram da quinta para a terceira posição no 'ranking' dos itens de despesa familiar.

TABELA 10

Percentual da Despesa Média Mensal Familiar em Assistência à Saúde no Desembolso Global para o Total das Áreas, POF - 1987/1988 e 1995/1996

Classes de recebimento mensal familiar (s. m.)	1987	1996	Varição Percentual
Média	5,31	6,50	22,41
Até 2	6,30	9,59	52,22
Mais de 2 a 3	5,45	7,29	33,76
Mais de 3 a 5	5,21	6,65	27,64
Mais de 5 a 6	4,61	6,54	41,87
Mais de 6 a 8	5,07	6,57	29,59
Mais de 8 a 10	5,67	7,04	24,16
Mais de 10 a 15	5,36	6,84	27,61
Mais de 15 a 20	5,80	7,55	30,17
Mais de 20 a 30	5,72	6,76	18,18
Mais de 30	5,04	5,80	15,08

Fonte: IBGE - Pesquisa de Orçamentos Familiares.

²⁸ Para uma avaliação mais detalhada das principais transformações da estrutura de gasto das famílias das grandes regiões urbanas do país, ver Castro e Magalhães (1998). Esses autores mostram que transporte urbano foi um outro item que teve um aumento significativo. De maneira geral, a evidência encontrada é de aumento da participação de bens e de serviços anteriormente ofertados pelo Estado.

Com o objetivo de verificar em que medida esse crescimento na participação dos gastos com assistência à saúde no orçamento familiar teve impactos na composição total das despesas, foi elaborada a tabela 11. Nela estão discriminados os gastos com assistência à saúde, segundo sua participação no total das médias das áreas e das classes de renda familiar. Realizou-se, para tanto, uma reorganização dos gastos com saúde, visando detalhá-los melhor, especialmente quanto aos gastos discriminados, no caso dos dados tabulados pelo IBGE, na rubrica "outros". De fato, a composição dos gastos em saúde cresceu principalmente por causa da participação dos gastos com seguros e planos de saúde, tendo por contrapartida uma queda nos dispêndios com exames, hospitalização, profissionais de saúde e produtos oftalmológicos. Nota-se, por outro lado, uma relativa estabilidade na parcela dos gastos com medicamentos entre as duas POF.

TABELA 11
Composição Percentual do Gasto Médio Mensal Familiar em Assistência à Saúde para o Total das Áreas, POF - 1987/1988 e 1995/1996

Tipo de Gasto	1988	1996
Remédios	34,13	37,28
Seguro-saúde	11,92	29,02
Tratamento e produtos dentários	20,09	16,74
Profissionais de saúde	17,00	7,98
Tratamento e produtos oftalmológicos	5,45	2,74
Hospitalização	3,63	2,41
Exames	4,23	1,75
Outros serviços à saúde	2,99	1,31
Material médico	0,55	0,53
Produtos de puericultura	-	0,13
Outros produtos farmacêuticos	-	0,10

Fonte: IBGE - Pesquisa de Orçamentos Familiares.

A observação da composição dos dispêndios em assistência à saúde, segundo estratos selecionados de renda familiar, presente na tabela 12, aponta claramente a existência de diferentes perfis de gasto. Enquanto nas famílias de menor renda as despesas com remédios respondem pela maior parcela, para as localizadas no topo da distribuição, a cesta dos dispêndios em saúde é bastante ampla, predominando, em 1996, os gastos efetuados com planos de saúde. Concretamente, nas classes intermediárias e inferiores de renda, os dispêndios com medicamentos representavam, em 1996, no mínimo, 42,0% (para famílias com média de rendimentos entre 10 e 15 salários-mínimos) e, no máximo, 58,9% (para famílias com rendimentos médios até dois salários-mínimos) do orçamento familiar com assistência à saúde. Quanto ao comportamento da participação dos gastos com esses produtos no total dos dispêndios com saúde entre as duas POF, observa-se um tênue processo de queda. 'Grosso

modo', pode-se afirmar que na grande maioria das famílias não ocorreram modificações substanciais na composição dos gastos com saúde, sendo que nos estratos inferiores, os gastos efetuados com remédios representam quase dois terços do orçamento familiar com assistência à saúde. Essa conclusão ganha mais força quando se considera o valor absoluto gasto com saúde pelas famílias de menor renda.

As mudanças de composição no gasto das famílias com saúde, entre 1987 e 1996, ocorrem, de fato, nas situadas no estrato de renda superior a trinta salários-mínimos. Nessa classe, observa-se um crescimento vertiginoso da participação dos gastos com seguro-saúde, que se reflete numa diminuição dos gastos com profissionais de saúde, exames e hospitalização que, de modo geral, são aqueles que ganham cobertura quando da aquisição de um plano ou seguro-saúde. Entre os dispêndios que perdem espaço, e não se acham neste grupo, estão os realizados com tratamento e com produtos oftalmológicos. Cabe, também, citar a queda de participação do item tratamento e produtos dentários ocorrida em todas as classes, especialmente na primeira (rendimentos até dois salários-mínimos).

TABELA 12
Composição Percentual do Gasto Mensal em Assistência
à Saúde, para Estratos Seleccionados de Renda Familiar para o
Total das Áreas, POF - 1987/1988 e 1995/1996

(Em porcentagem)

Tipo de Despesa	Classes de recebimento mensal familiar							
	Até 2		Mais de 5 a 6		Mais de 10 a 15		Mais de 30	
	1988	1996	1988	1996	1988	1996	1988	1996
Remédios	70,9	58,9	58,6	56,6	44,6	42,0	21,1	24,8
Seguro-saúde	2,4	10,9	6,3	23,3	9,4	29,3	17,6	32,0
Tratamento e produtos dentários	8,5	3,8	13,2	11,1	20,5	14,5	20,7	21,0
Profissionais de saúde	7,7	17,4	8,7	2,1	10,4	5,5	23,2	12,3
Tratamento e produtos oftalmológicos	5,8	1,3	7,0	1,7	5,4	3,2	5,2	3,1
Hospitalização	1,9	5,0	1,9	0,2	2,2	1,3	4,9	3,3
Exames	2,4	1,3	3,0	2,3	5,2	1,3	4,5	2,0
Outros serviços de saúde	0,3	0,5	0,1	1,4	1,9	1,6	2,1	1,1
Material médico	0,0	0,3	1,0	0,8	0,4	0,9	0,6	0,3
Produtos de puericultura	0,0	0,4	0,0	0,5	0,0	0,2	0,0	0,0
Outros produtos farmacêuticos	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,1

Fonte: POF 1987/1988 e POF 1995/1996, IBGE.

As informações discriminadas regionalmente indicam não haver diferenças significativas no perfil do gasto em saúde entre os centros urbanos pesquisados, sendo que as alterações na composição do gasto, entre as duas POF, apresentaram comportamentos relativamente próximos. Assim, em todas as regiões metropolitanas houve um crescimento expressivo da participação dos dispêndios com seguro-saúde, acom-

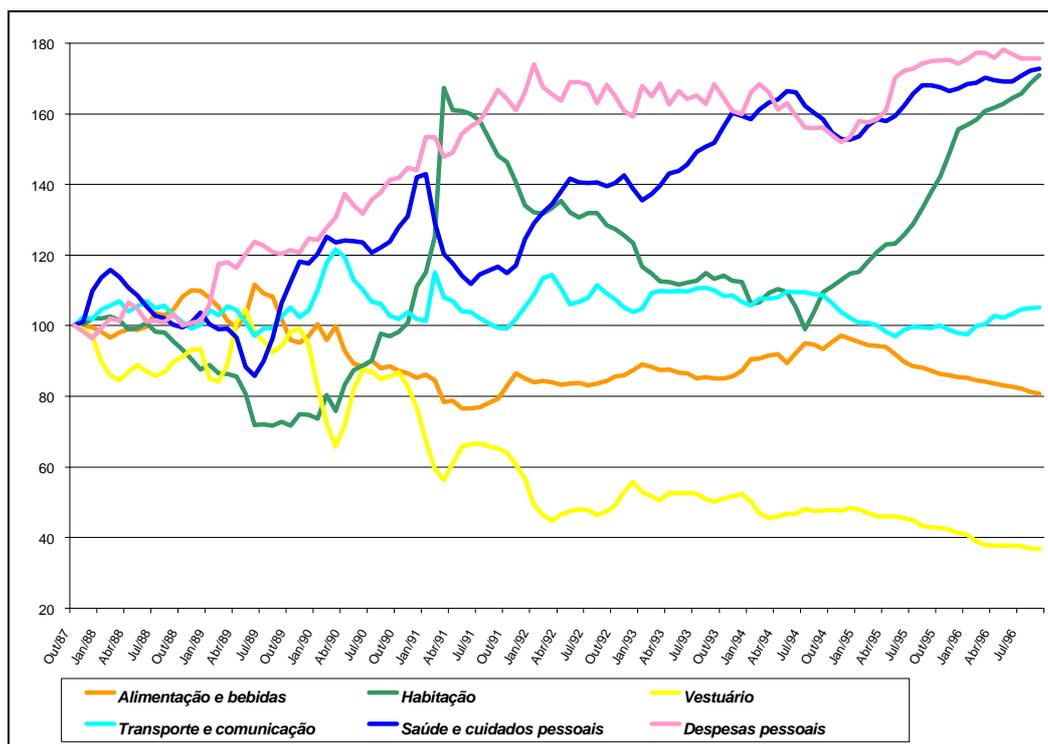
panhada de perdas de importância com gastos substitutos, que são: profissionais de saúde, hospitalização e exames.

Quanto às tendências, portanto, nota-se um crescimento da ordem de 50% na participação nos orçamentos familiares dos gastos com saúde, cujos produtos e serviços tiveram seus preços aumentados 1,8 vez mais que o restante dos bens consumidos pelas famílias (ver gráfico 1). Como resultado chega-se a uma queda no valor real gasto pelas famílias com assistência à saúde.

Cotejando o comportamento dos preços setoriais, apresentados no gráfico 1, com as mudanças na estrutura de consumo familiar, descritas no item anterior, pode-se inferir que as famílias de menor renda tiveram de reordenar seus orçamentos. É preciso considerar ainda que a renda média das famílias cresceu 4,7%, percentual com pouco impacto sobre a composição dos gastos nas famílias dos estratos inferiores, que contam com rendimentos bastante deprimidos.

GRÁFICO 1

Evolução dos Índices de Preços dos Principais Grupos de Despesa em Relação ao Índice Geral (INPC-A) – outubro/1987 a setembro/1996



Fonte: Departamento de Índices de Preços do IBGE.

A comparação entre os gastos familiares com medicamentos e seus recebimentos totais mostra, com clareza, o peso que esse item do orçamento tem na renda das famílias mais “pobres”. Em 1996, para a média das regiões metropolitanas (total das áreas, conforme a tabela 13), os dispêndios com medicamentos foram responsáveis pelo comprometimento de quase 10% do recebimento total nas famílias com renda mensal até dois salários-mínimos, quadro que muda radicalmente à medida que se avança na escala de renda familiar mensal. De fato, para as famílias com renda mensal superior a trinta salários-mínimos, os dispêndios com medicamentos representaram somente 1,1% do recebimento familiar total. O que realmente chama a atenção é o crescimento de participação dos gastos com medicamentos no recebimento familiar total, fato que vem ao encontro da análise anterior sobre a pressão dos preços dos bens e serviços de saúde, entre as duas POF. Interessante notar, por outro lado, que esse crescimento foi de maior envergadura nas famílias situadas nos extremos da distribuição.²⁹

TABELA 13
Participação dos Gastos Familiares com Medicamentos no Recebimento Mensal Familiar, Segundo Estratos Seleccionados de Renda Familiar, nos Principais Centros Urbanos Brasileiros - 1987/1988 e 1995/1996

Regiões Metro- politanas	(Em porcentagem)									
	Até 2		Mais de 5 a 6		Mais de 10 a 15		Mais de 30		Média	
	1987	1996	1987	1996	1987	1996	1987	1996	1987	1996
Belém	8,0	6,9	4,1	3,3	2,8	3,1	1,0	1,0	2,2	2,2
Belo Horizonte	8,1	8,8	2,6	4,1	2,1	3,3	0,9	1,0	1,8	2,2
Brasília	7,5	5,9	2,5	3,9	2,9	1,6	1,0	1,3	1,6	1,6
Curitiba	11,1	13,0	3,2	3,4	2,6	3,4	0,8	1,3	1,9	2,4
Fortaleza	3,9	4,7	2,5	2,9	2,5	2,3	0,8	0,9	1,7	2,0
Goiânia	8,4	10,6	4,1	3,6	2,6	3,4	0,9	1,0	1,8	2,3
Porto Alegre	8,4	9,7	2,5	3,8	1,9	2,5	1,2	1,1	1,9	2,1
Recife	5,1	6,3	3,1	4,0	2,1	2,4	0,8	1,0	1,6	2,3
Rio de Janeiro	6,5	10,5	3,4	4,1	1,9	2,8	0,8	1,0	1,6	2,2
Salvador	5,7	6,6	2,9	3,3	1,9	2,3	1,0	1,0	1,6	2,2
São Paulo	10,9	12,8	2,7	3,8	2,5	2,5	0,8	1,1	1,7	1,9
Total das Áreas	7,4	9,4	3,0	3,8	2,3	2,7	0,8	1,1	1,7	2,1

Fonte: IBGE (POFS 1987 e 1996).

²⁹ A comparação entre os dados apresentados deixa evidente que, nas classes inferiores e intermediárias de renda, o desembolso global supera o recebimento total, ou seja, essas famílias apresentam déficits orçamentários. Ainda assim, o que se depreende é o peso que os gastos com saúde, especialmente em medicamentos, têm no orçamento das famílias menos favorecidas. Gastos que, como se viu, são irrisórios, uma vez que não alcançavam R\$ 8,00 ‘per capita’ em valores de setembro de 1996.

4.2 Composição dos Gastos Familiares com Medicamentos

(ver tabela 14), indica a existência de diferentes cestas de medicamentos, conforme o nível de renda das famílias.

Nas famílias de menor renda, o consumo de medicamentos apresenta-se mais concentrado em alguns grupos de remédios, como antiinflamatórios, vasodilatadores, analgésicos e antitérmicos, que juntos respondem por quase 50% dos gastos. Conforme se avança na estratificação de renda familiar, observa-se um processo de diversificação dos gastos, sendo que, nas classes superiores de renda, ganham importância os antibióticos e os anticoncepcionais. Cabe observar que, em termos absolutos, há uma enorme diferença entre os gastos com medicamentos das famílias de menor renda e os gastos com medicamentos das famílias de maior renda. Assim, o gasto médio mensal familiar 'per capita' com medicamentos no último estrato (mais de trinta salários-mínimos) é 4,1 vezes superior ao efetuado pelas pessoas situadas na classe de renda familiar de até dois salários-mínimos.

TABELA 14

Composição dos Dispendios com Remédios, Segundo Tipos de Medicamentos, por Faixas Seleccionadas de Renda Familiar – Total das Áreas (Onze Maiores Centros Urbanos) – 1996

Grupo de Medicamentos	(Em porcentagem)				
	Até 2	Mais de 5 a 6	Mais de 10 a 15	Mais de 30	Média
Antiinflamatório	12,2	11,3	12,2	9,1	11,2
Vasodilatador e para pressão arterial	18,7	17,6	14,7	13,8	14,6
Antiinfeccioso e antibiótico	7,6	8,0	10,0	10,3	10,3
Analgésico e antitérmico	9,1	11,9	8,5	7,0	9,0
Antigripal e antitussígeno	6,0	9,7	6,4	5,2	6,1
Calmante e estimulante	7,3	4,1	4,7	5,1	5,0
Antialérgico	1,7	3,7	3,4	3,4	3,8
Vitamina (exceto B12)	3,4	3,0	4,2	3,4	4,7
Dermatológico	3,7	4,6	4,5	4,8	3,7
Antiácido	1,8	2,8	2,3	2,8	2,7
Para diabetes	7,6	0,8	1,4	1,9	1,7
Anticoncepcional e hormônio	1,8	2,9	2,8	6,4	3,3
Outros ¹	6,5	9,5	5,7	3,7	5,0
Agregado de produtos farmacêuticos ²	12,7	10,2	19,2	23,0	18,9

Fonte: POF (1996) – IBGE.

Nota: ¹Para os rins (renal), para o fígado (hepático), fortificante, vermífugo, para colesterol, moderados de apetite, para osteoporose, antiasmático, anticonvulsivo, laxante e purgativo, quimioterápico, vitamina B12, anti-refluxivo gástrico, anti-reumático.

²Compra sem discriminação do tipo de produtos, podendo-se supor que sua composição seja semelhante à apurada.

4.3 Carga Tributária sobre o Gasto Familiar com Medicamentos por Faixa de Renda e Região Metropolitana

Os gastos das famílias, por grupos de medicamentos, foram associados às correspondentes cargas tributárias. Dessa forma, estimou-se a participação dos tributos sobre os gastos com esse produtos na renda mensal familiar 'per capita'. Isto foi feito para cada um dos centros urbanos abrangidos pela POF e segundo as classes de renda. Os resultados mostram uma alta regressividade na carga tributária em medicamentos frente a renda familiar, como mostra o gráfico 2. Dito de outra forma, a evidência obtida demonstra que os tributos pagos na aquisição de medicamentos recaem mais pesadamente sobre as famílias mais "pobres" do que sobre as mais "ricas".

Tal fato ocorre essencialmente por dois motivos. Em primeiro lugar, pela acentuada disparidade na distribuição de rendimentos que se verifica entre o universo de famílias pesquisadas. Considerando-se o total das áreas (média das regiões urbanas), constata-se, pelos dados da POF-IBGE 1995-1996, que o recebimento médio familiar 'per capita' das famílias da classe de renda mais elevada (superior a trinta salários-mínimos) é 37 vezes maior que o da primeira classe (até dois salários-mínimos).³⁰ Como já foi mencionado, os rendimentos médios das famílias situadas nos estratos inferiores de renda são muito reduzidos. Assim, os impostos indiretos têm, de modo geral, um peso expressivo sobre a renda dessas famílias, reduzindo seu poder de compra.

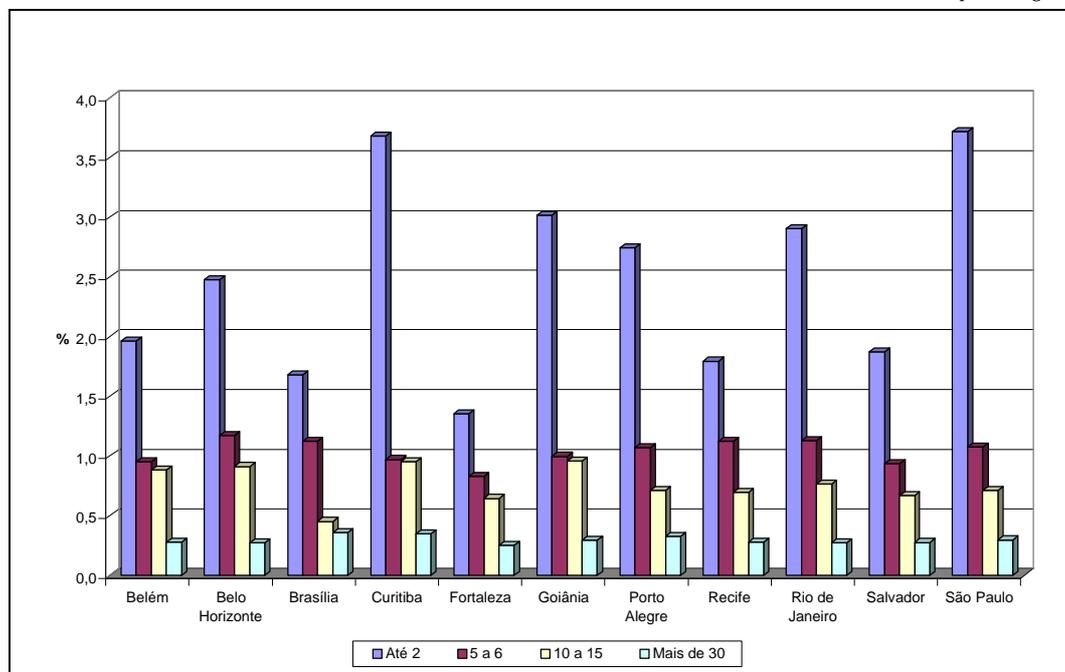
Em segundo lugar, a alta regressividade dos tributos que incidem sobre medicamentos decorre ainda do fato de estes produtos representarem, como foi visto, um peso muito maior para as famílias mais "pobres" do que para as mais "ricas". Por esse motivo, os impostos indiretos que incidem sobre medicamentos pesam, relativamente à renda, mais para as famílias "pobres".

Em termos regionais, como se pode observar pelo gráfico 2, o grau de regressividade é mais elevado em Curitiba e São Paulo, onde as famílias com renda até dois salários-mínimos destinam pouco mais de 3,5% de sua renda com o pagamento de tributos incidentes sobre os medicamentos, enquanto nas famílias do último estrato esse percentual é cerca de 0,25%. No Distrito Federal e em Fortaleza, por outro lado, verifica-se uma regressividade menos pronunciada, com os tributos sobre medicamentos representando cerca de 1,5% da renda nas famílias mais pobres. É preciso ponderar a esse respeito, contudo, que isso se deve basicamente ao fato de os gastos com medicamentos pelas famílias de baixa renda, especialmente em Fortaleza, ser bastante inferior ao observado nas demais regiões.

³⁰ Para maiores detalhes acerca da distribuição de rendimentos com base nos dados da POF 1995/1996, ver Werneck Vianna 'et alii' (2000).

GRÁFICO 2
Tributos sobre Medicamentos em Relação à Renda,
por Região Metropolitana

(Em porcentagem)



Fonte: POF (1996) – IBGE.

5 CARGA TRIBUTÁRIA SOBRE GASTOS DO SISTEMA AIH/SIA/SUS

Neste capítulo analisam-se as características e a evolução dos gastos do SUS, especificamente com procedimentos hospitalares e ambulatoriais. Inicialmente serão apresentados dados sobre os gastos do SUS – repasses federais –, nos anos de 1996 a 1999, e a composição desses repasses. Investiga-se o comportamento das internações hospitalares e da produção ambulatorial, com ênfase na composição dos gastos com esses procedimentos (AIH e atos ambulatoriais) em 1998, em alguns estados selecionados.

Procura-se, basicamente, avaliar o peso que os gastos presumidos com medicamentos, material médico-hospitalar e próteses/órteses apresentam no valor total pago às internações hospitalares. Esses montantes servirão de base para o cálculo da estimativa da participação dos tributos indiretos nos recursos do SUS para o custeio das internações hospitalares.

5.1 Características e Evolução Recente dos Gastos do Sistema AIH/SIA/SUS

O governo federal tem uma grande importância na participação do conjunto dos gastos sociais, especialmente no setor Saúde. Pode-se constatar, ao se avaliar os anos de 1995 e 1996 (ver tabela 15), que o governo federal participava, respectivamente, com 59,93% e 57,39% do Gasto Público Social e com 64,31% e 53,96% dos gastos públicos com o setor Saúde. Mesmo considerando-se o grande avanço da esfera municipal entre 1995 e 1996 nos gastos públicos com saúde (16,3% para 27,4%), superando inclusive os estados, a parcela federal em 1996 respondia ainda por mais da metade dos gastos públicos total desse setor.

TABELA 15
Gasto Público Social por Nível de Governo

	Saúde				Gasto Público Social			
	Federal	Estadual	Municipal	Total	Federal	Estadual	Municipal	Total
	(Em R\$ mil correntes)							
	1995							
	13 975 690	4 207 600	3 550 101	21 733 390	80 922 454	31 875 538	22 237 833	135 035 825
% sobre o PIB	2,16	0,65	0,55	3,36	12,52	4,93	3,44	20,90
% s/total da área	64,31	19,36	16,33	100,00	59,93	23,61	16,47	100,00
	1996							
	13 278 956	4 579 086	6 749 958	24 608 000	93 173 960	37 703 310	31 467 363	162 344 633
% sobre o PIB	1,71	0,59	0,87	3,16	11,96	4,84	4,04	20,84
% s/total da área	53,96	18,61	27,43	100,00	57,39	23,22	19,38	100,00

Fonte: IPEA/DISOC.

Entre os gastos federais com saúde, o sistema SUS em sua totalidade responde por parcela expressiva, que vem se ampliando em períodos recentes. Em 1997, segundo informações do DATASUS,³¹ sistematizadas na tabela 16, os recursos do SUS chegavam a aproximadamente R\$ 7,5 bilhões (valores correntes), equivalentes a cerca de 44% do gasto total com saúde efetuado pelo governo federal naquele ano. No ano seguinte, o total dos recursos do sistema SUS superou a marca de R\$ 8,8 bilhões, significando praticamente 57% dos gastos federais no setor de saúde.

Convém lembrar, em todo caso, que essa significativa expansão dos gastos do SUS (18% em valores correntes) ocorreu num contexto em que o gasto federal com saúde registrou uma sensível diminuição (13% em termos reais). É preciso considerar, portanto, esses dois movimentos – crescimento dos gastos com o SUS e queda do gasto federal total com saúde – para se ter uma compreensão mais precisa do que de fato ocorreu. Com relação ao ano de 1999, as informações do DATASUS corroboram a

³¹ Disponíveis no endereço eletrônico www.datasus.gov.br.

hipótese da tendência recente de ampliação dos gastos do SUS: o total de recursos envolvidos no sistema foi superior a R\$ 10,9 bilhões, o que representou um crescimento nominal de quase 24% em relação a 1998. No entanto, a ausência de informações do gasto social federal por áreas de atuação para 1999 impede que se aprofunde a proporção desse montante sobre o total do gasto federal com saúde.

TABELA 16
Gastos do Sistema SUS, Internações Hospitalares (AIH)
e Produção Ambulatorial (SIA), 1996-1999

Ano Competência	Gasto Federal Saúde (a)	Em R\$ bilhões correntes						
		Gastos SUS (b)	Internações	Valor AIHs (c)	SIA (d)	(b)/(a)	(c)/(b)	(d)/(b)
1996	13,28	nd	11 932 654	3,18	3,40	-	-	-
1997	17,11	7,46	11 772 367	3,21	3,65	43,6%	43,0%	48,9%
1998	15,53	8,83	11 714 756	3,81	4,07	56,9%	43,1%	46,1%
1999	nd	10,91	11 950 797	4,73	4,94	-	43,4%	45,3%
Taxas de Variação (%)								
1997/1996		-	-1,3	0,9	7,4			
1998/1997		18,4	-0,5	18,7	11,5			
1999/1998		23,6	2,0	24,1	21,4			

Fonte: DATASUS.

Os itens mais importantes do sistema SUS, para os quais se destina a quase totalidade dos recursos, são internações hospitalares (AIH) e produção ambulatorial (SIA) (ver tabela 16). Pode-se constatar que no período 1997/1999 os gastos conjuntos com esses dois procedimentos oscilaram em torno de 90% do total dos recursos dispendidos pelo SUS, ainda que essa proporção venha indicando ligeira tendência de queda. Comparando os valores das internações e da produção ambulatorial, para os quais o DATASUS disponibiliza uma série maior, desde 1996, verifica-se uma ligeira predominância dos gastos desta última sobre aquelas. Analisando as séries de tendência, entretanto, observa-se que: *i*) como proporção do total dos recursos SUS, os valores da SIA vêm caindo, enquanto os das AIH mantêm trajetória estável, ligeiramente ascendente; e *ii*) nos últimos períodos considerados, os valores das internações cresceram em termos percentuais a taxas acima das verificadas pela produção ambulatorial.

Pode-se constatar ainda, pela tabela 16, que o crescimento dos gastos efetuados com internações hospitalares se deu a despeito de o número absoluto destas ter aumentado muito pouco nos últimos anos. Na verdade, esse número vinha até caindo desde 1994, segundo o DATASUS, e apenas em 1999 registrou pequeno incremento (2%) em relação ao ano anterior. Essa observação, portanto, sugere que provavelmente, no passado recente, as internações envolvendo procedimentos de maior complexidade vêm aumentando sua participação no total das AIH, resultando assim em maiores custos.

5.2 Análise da Composição do Gasto Total dos Procedimentos Hospitalares

Os gastos com procedimentos hospitalares (AIH) são decompostos em sete rubricas, entre as quais encontram-se os destinados aos serviços hospitalares e às órteses e próteses. A rubrica serviços hospitalares é decomposta por diárias/taxas e por material médico, que, por sua vez, agrupa materiais médicos-hospitalares e medicamentos. Estes últimos e os relativos às órteses e próteses servem de base para o cálculo da carga fiscal sobre os gastos com os procedimentos hospitalares. Assim, a decomposição do gasto total com procedimentos hospitalares é de fundamental importância, porque é por meio das informações dos gastos com as rubricas MAT-MED e ORT-PROT que se pode estimar o custo tributário com o pagamento das internações hospitalares. Entretanto, é necessário também tratar essas informações desagregadas por unidades da federação, uma vez que em São Paulo, no Rio de Janeiro e em Minas Gerais, a alíquota padrão do ICMS é de 18%, enquanto para os restantes incide uma alíquota padrão de 17%.

Cabe apresentar, antes da estimativa do custo fiscal, algumas considerações sobre a importância dos gastos normativos com medicamentos, material médico e órteses/prótese no conjunto dos gastos com as internações hospitalares.

TABELA 17
Decomposição dos Gastos com AIH do SUS em Estados Seleccionados, 1998

UF	Total	S. Hosp. ¹	MAT. MED.	Diárias/TX	S. Prof.	SADT	RN	Ort. Prot.	(Em porcentagem)	
									Sangue	Transp.
SP	100,0	69,5	66,9	33,1	18,0	4,8	0,6	5,9	1,1	0,0
MG	100,0	69,8	70,8	29,2	19,9	4,9	0,4	4,0	0,9	0,0
BA	100,0	69,6	71,5	28,5	24,0	3,8	0,4	1,9	0,3	0,0
PR	100,0	69,7	69,4	30,6	17,0	4,7	0,4	6,7	1,4	0,0
RJ	100,0	73,4	63,2	36,8	17,7	4,0	0,6	3,6	0,6	0,0
RS	100,0	71,1	75,2	24,8	16,9	6,1	0,4	4,4	1,1	0,1
Subtotal	100,0	70,3	68,7	31,3	18,6	4,8	0,5	4,8	1,0	0,0
Brasil	100,0	69,9	69,2	30,8	19,9	4,6	0,4	4,2	0,9	0,0
Brasil²	3 809,27	2 662,40	1 842,13	820,28	759,03	175,57	16,94	159,33	34,76	0,34

Fonte: DATASUS (AIH-SUS).

Notas: ¹Os percentuais de MAT. MED. e Diárias/TX referem-se aos serviços hospitalares.

²Em valores absolutos – milhões de R\$.

Pode-se verificar que a participação dos gastos com serviços hospitalares teve um peso significativo, representando, em média, 70% dos gastos com internações hospitalares. Essa participação, como se pode observar na tabela 17, não apresenta diferenças significativas quando discriminada para as principais unidades da federação. Assim, do gasto com AIH de mais de R\$ 3,8 bilhões, os serviços hospitalares alcan-

cam pouco menos de R\$ 2,7 bilhões. No que se refere à composição dos gastos com serviços hospitalares, nota-se, nessa mesma tabela, que os destinados a material médico – aí incluídos os gastos com medicamentos – representam, em média, mais de dois terços, totalizando R\$ 1,8 bilhões. Cabe, por fim, destacar que os três estados com alíquota padrão de 18% do ICMS apresentam um gasto normativo com material-médico/medicamentos da ordem de R\$ 800 milhões, o que representa 43% do total destinado à remuneração com essa rubrica.

5.3 Carga Tributária sobre Gastos do Sistema AIH/SIA/SUS e Estimativa do Custo Fiscal para o SUS

A tabela 18 apresenta um quadro sistematizado da carga tributária que incide sobre os gastos do Sistema Único de Saúde (SUS). A análise desse quadro possibilita uma estimativa do custo fiscal embutido nos gastos do sistema.

Conforme exposto anteriormente, o cálculo realizado baseou-se em, a partir das informações de gastos disponibilizadas pelo DATASUS, aplicar as cargas tributárias médias para compras institucionais estimadas para medicamentos, materiais médicos e órteses e próteses. Foram consideradas duas hipóteses: 1) ICMS de 18% e totalidade dos produtos importados e 2) ICMS de 17% e a não incidência de II. Esses dois cenários fornecem os valores extremos correspondentes ao recolhimento dos impostos aqui tratados, no que diz respeito aos gastos com procedimentos hospitalares. O valor destinado ao pagamento de impostos para as AIH/SUS, portanto, situa-se no intervalo definido por essas duas estimativas.

Deve-se mais uma vez ressaltar o fato de que os resultados obtidos devem ser vistos com cuidado em função das várias hipóteses adotadas e da ausência de informações consistentes quanto aos gastos com procedimentos hospitalares efetuados pelo sistema SUS. Ademais, o grau de transferência da redução de imposto para os preços desses produtos, que constitui uma variável extremamente importante no contexto de uma política de redução de custos, é desconhecido e, portanto, os impactos reais na redução de custos do SUS com os procedimentos hospitalares não podem ser precisados.³²

No caso dos gastos do SUS relativos às atividades ambulatoriais, foi necessário selecionar entre os itens de programação (rubricas) da produção ambulatorial aqueles diretamente relacionados ao fornecimento de medicamentos, de exames e de órteses e próteses. Cabe destacar que, no caso dos procedimentos ambulatoriais, foi utilizada a mesma participação que os gastos com medicamentos apresentam nas internações

³² É de se esperar, de todo modo, que, no âmbito de um conjunto de políticas visando à redução de custos do SUS, dentro do qual figure o tratamento da questão tributária, os instrumentos de fiscalização do poder público sejam fortalecidos para, entre outras coisas, impedir que eventuais isenções ou benefícios fiscais sejam apropriados sob a forma de aumento da margem de lucro dos fabricantes.

hospitalares, não significando, portanto, o efetivo gasto realizado com esses produtos. Ainda assim, essa é a única maneira de se estimar o montante destinado ao pagamento de impostos no âmbito da produção ambulatorial do SUS. Utilizou-se, para as atividades ambulatoriais selecionadas, o mesmo método efetuado para as AIH quanto ao cálculo do montante devido ao recolhimento de impostos.

O gasto com medicamentos em internações hospitalares, que consta da tabela 18, refere-se ao gasto estimado com a rubrica MATMED, a partir da decomposição dos gastos com internações hospitalares (ver tabela 17). É importante observar que, apesar de uma parcela do gasto nessa rubrica corresponder a material médico, decidiu-se adotar as alíquotas médias efetivas de medicamentos, tendo em vista que as alíquotas situam-se em patamares semelhantes.

Pode-se constatar portanto, com base na tabela 18, que, tomando-se o ano de 1998 como referência, a carga tributária incidente sobre os gastos do SUS traduz-se em elevado custo fiscal para o sistema. Na hipótese mais conservadora, isto é, em que se considera o limite inferior da carga tributária – os impostos sobre importação não são levados em conta –, verifica-se um custo fiscal da ordem de R\$ 790,4 milhões, reflexo de uma alíquota efetiva média de 13,3%. Considerando por outro lado a hipótese alternativa, que inclui os impostos sobre importação com alíquotas máximas, obtém-se um custo fiscal de aproximadamente R\$ 1 041,4 milhões, resultado de uma alíquota efetiva média de 17,6% sobre o total de gastos tributáveis do SUS. É importante chamar a atenção para o fato de que, nesta hipótese, fração próxima de um quinto dos gastos do sistema destina-se ao pagamento de tributos.

Em ambas as hipóteses, os custos fiscais envolvidos com compras de medicamentos e materiais médicos no conjunto dos gastos com internações hospitalares respondem por parcelas majoritárias do total. De fato, o custo fiscal inferior desse item do sistema AIH/SUS totaliza cerca de R\$ 382 milhões, equivalentes a 48,3% do total; na hipótese alternativa, o custo fiscal superior ultrapassa R\$ 480 milhões, o que corresponde a 46,2% do total. O item “gasto com exames”, que se insere no sistema SIA/SUS, aparece em seguida. Os custos fiscais envolvidos com os gastos nesse item situam-se entre R\$ 248 milhões e R\$ 331,7 milhões, ou 31,4% e 31,9% de seus respectivos totais. De qualquer forma, ainda que se considere que a “real” alíquota efetiva média do total de gastos tributáveis do SUS esteja dentro de um intervalo – em torno de, suponha-se, 15% –, é inegável que se trata de percentual extremamente elevado, especialmente quando se considera a importância social do setor.

TABELA 18
Custo Fiscal do SUS – Internações Hospitalares e
Produção Ambulatoriais – em 1998

(Em R\$ milhões)

Gastos SUS com custo fiscal (1998)	Gasto	Aliquota efetiva média inferior	Aliquota efetiva média superior	Custo fiscal inferior	Custo fiscal superior
INTERNAÇÕES HOSPITALARES (AIH-SUS)					
Gasto estimado com MAT. médico – UFs (SP, RJ e MG) ICMS 18%	792,19	22,40	26,55	177,45	210,33
Gasto estimado com MAT. médico – UFs ICMS 17%	1 049,94	19,44	25,75	204,11	270,36
Gasto estimado com MAT. médico ¹	1 842,13	20,71	26,09	381,56	480,69
Gasto com próteses e órteses ²	159,33	5,84	9,79	9,30	15,60
PRODUÇÃO AMBULATORIAL (SIA-SUS)					
Itens de programação selecionados					
Atendimento médico (Procedimentos) - (PAB)	194,65				
Atendimento médico (Procedimentos) - (Não PAB)	146,80				
Total proc. ambulatoriais	341,44				
Participação dos gastos com material médico no valor total AIH	0,48				
Gasto estimado com MAT. médico	161,48	19,44	26,55	31,39	42,87
Assistência farmacêutica ¹	149,33	19,44	26,55	29,03	39,65
Radiodiagnóstico	198,18				
Medicina nuclear	53,78				
Ultrassonografia	31,24				
Outros exames imagenologia	76,88				
Patologia clínica	611,23				
Exames hemodinâmicos	31,94				
Outros exames especializados	119,66				
Gasto com exames ³	1 121,25	22,12	29,58	248,02	331,67
Terapia renal substitutiva ⁴	395,24	13,00	18,68	51,38	73,83
Quimioterapia ⁵	231,26	16,49	23,28	38,14	53,84
Próteses/órteses ²	32,82	5,84	9,79	1,92	3,21
TOTAL	5 934,19	13,33	17,55	790,74	1 041,35

Fonte: Dados primários (gastos) – DATASUS.

Elaboração: Equipe técnica IPEA/DISET.

Notas: ¹Utilizaram-se as alíquotas médias estimadas para medicamentos.

²Utilizaram-se as alíquotas médias estimadas para próteses/órteses.

³Utilizaram-se as alíquotas médias estimadas para material médico-hospitalar.

⁴Utilizaram-se as alíquotas médias estimadas para a rubrica "medicamentos vários".

⁵Utilizaram-se as alíquotas médias estimadas para quimioterapia sistêmica.

6 PRINCIPAIS RESULTADOS E CONCLUSÕES

O trabalho inicialmente estimou a composição e a estrutura de alíquotas dos principais tributos indiretos que incidem sobre medicamentos, material médico-hospitalar e próteses e órteses: ICMS, IPI, TEC e PIS/COFINS. Dada a extrema complexidade da incidência da tributação indireta, foram traçados, a título de simplificação, dois cenários hipotéticos visando configurar o que seriam os limites inferior e superior da carga tributária. O primeiro retrata uma situação em que o ICMS incide à alíquota de 17%, não havendo incidência da TEC. O segundo cenário se define pela consideração da alíquota de 18% para o ICMS e pela existência de componentes importados no produto médico, ocasionando o gravame da TEC.

No caso de compras de medicamentos efetuadas por unidades familiares, considerando a alíquota padrão do ICMS de 17% e a não incidência da TEC, a carga tributária média situa-se em torno de 21%. Os medicamentos relacionados a múltiplas funções terapêuticas, quimioterapia sistêmica, digestivos e aqueles com utilidades terapêuticas variadas apresentam cargas tributárias inferiores. Tomando-se como referência a estatística modal, verifica-se valor ainda maior para a carga tributária sobre medicamentos comprados pelas famílias: 24,7%. Várias classes terapêuticas relacionadas com medicamentos de uso contínuo, como cardiovasculares, não são contempladas com tratamentos tributários diferenciados.

Quando se considera o caso do limite superior, alíquota padrão de 18% do ICMS e incidência da TEC, os valores estimados para as estatísticas média e modal da carga tributária indireta incidente sobre as compras de medicamentos das famílias situam-se em expressivos 26% e 30%, respectivamente. Isso significa que uma família que resida em São Paulo, e que precise adquirir medicamento importado, ao efetuar esta compra provavelmente estará pagando quase um terço de seu valor em tributos indiretos.

O ICMS é o tributo que mais conta na composição da carga tributária de medicamentos. É reduzido o número de medicamentos isentos. A isenção ocorre basicamente em medicamentos contra AIDS (convênio CONFAZ 51/94) e quimioterápicos (convênio CONFAZ 104/89).

Os resultados apontam, portanto, para o peso significativo que a tributação tem na formação do preço final dos medicamentos adquiridos pelas famílias brasileiras, mais ainda quando se considera a essencialidade desses produtos e o nível de renda 'per capita' da grande maioria da população.

Quando se consideram as compras de medicamentos efetuadas por instituições médicas e hospitais, para o limite inferior da carga tributária verificam-se valores médios no patamar de 20%. No caso de o medicamento ser importado, a carga média calculada para o total de medicamentos é de 26,6%. Adotando-se a modal como medida de tendência central da carga tributária, estima-se que cerca de 30% do preço de medicamento comprado por instituições públicas e privadas de atendimento a saúde são constituídos por custos tributários.

Em relação à carga tributária incidente sobre material médico-hospitalar os valores estimados são ainda mais significativos. Considerando as hipóteses de alíquota padrão do ICMS de 18% e incidência da TEC, verificam-se cargas tributárias acima de 30%, podendo atingir até 40%. Entre os produtos que sofrem a maior carga tributária encontram-se agulhas, aventais, lâminas, material de celulose, material de diagnóstico, 'scalpes', seringas, sondas e suturas. A maioria desses produtos tem utilização freqüente em procedimentos hospitalares e ambulatoriais. A estrutura tributária contribui inequivocamente, portanto, para aumentar os custos ambulatoriais e hospitalares do país.

As próteses e órteses são os produtos que apresentam a menor carga tributária entre todos os produtos de atendimento a saúde. Com relação ao ICMS, todos os produtos e materiais relacionados ao grupo prótese/órteses estão isentos da cobrança desse tributo, por força do convênio ICMS 01/99, que concedeu isenção às operações com equipamentos e insumos destinados à prestação de serviços de saúde. O IPI, por sua vez, incide apenas sobre um restrito conjunto de produtos relacionados no grupo "diversos", a uma alíquota de 8%. Esses produtos correspondem a pouco mais de 1% do total considerado no banco de dados. As próteses e órteses estão portanto praticamente isentas do IPI. No caso de o produto ser nacional, a carga tributária que incide é de 5,8%, devida ao PIS/COFINS. Para produtos importados, as cargas média e modal para as próteses e órteses situam-se em torno a 10% e 8%, respectivamente.

Uma vez levantadas as estruturas de alíquotas dos impostos indiretos, procedeu-se à avaliação da participação da carga tributária incidente sobre o consumo de medicamentos nas diferentes classes de renda familiares. Isso foi feito a partir da utilização dos dados individualizados ("microdados") da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 1995/1996 do IBGE, que fornece com alto grau de detalhamento informações de rendimentos e despesas das famílias residentes das onze maiores regiões urbanas brasileiras.

Em 1996, para a média das regiões metropolitanas, os dispêndios com medicamentos eram responsáveis pelo comprometimento de quase 10% do recebimento total das famílias com renda mensal até dois salários-mínimos, quadro que muda significativamente à medida que se avança na escala de renda familiar mensal. De fato, na outra ponta, para famílias com renda mensal superior a trinta salários-mínimos, os dispêndios com medicamentos representavam somente 1,1% do recebimento familiar total. Nas famílias de menor renda, o consumo de medicamentos apresenta-se mais concentrado em alguns grupos de remédios, como antiinflamatórios, vasodilatadores, analgésicos e antitérmicos, que juntos respondem por quase 50% dos gastos. Conforme se avança na estratificação de renda familiar, observa-se um processo de diversificação dos gastos, sendo que nas classes superiores de renda ganham importância os antibióticos e os anticoncepcionais. O gasto médio mensal familiar 'per capita' com medicamentos no último estrato (mais de trinta salários-mínimos) é 4,1 vezes superior ao efetuado pelas pessoas situadas na classe de rendimento familiar até dois salários-mínimos.

Os gastos das famílias, por grupos de medicamentos, foram associados às correspondentes cargas tributárias. Dessa forma, estimou-se a participação dos tributos sobre

os gastos com esses produtos na renda mensal familiar 'per capita'. Isso foi feito para cada um dos centros urbanos abrangidos pela POF, segundo classes de renda. Os resultados mostram uma alta regressividade na carga tributária sobre medicamentos frente à renda familiar, isto é, os tributos pagos na aquisição de medicamentos recaem mais pesadamente sobre as famílias mais "pobres" do que sobre as mais "ricas". Em outras palavras, as famílias de menor renda pagam proporcionalmente mais tributos sobre medicamentos em relação a sua renda que as famílias situadas nos estratos superiores, mesmo com gasto 'per capita' bastante inferior. O grau de regressividade é mais elevado em Curitiba e São Paulo, onde as famílias com renda até dois salários-mínimos destinam pouco mais de 3,5% de sua renda com o pagamento de tributos incidentes sobre os medicamentos, enquanto nas famílias do último estrato esse percentual situa-se em torno de 0,25% em ambas as regiões metropolitanas.

Em relação ao gasto público em saúde, isto é, os gastos efetuados no âmbito do Sistema Único de Saúde, foram calculadas as alíquotas médias efetivas correspondentes ao "piso" e ao "teto" do custo fiscal incorrido pelo SUS. Esses dois cenários fornecem os valores extremos correspondentes ao recolhimento dos impostos aqui tratados. O valor destinado ao pagamento de impostos embutidos nos gastos do SUS, portanto, situa-se no intervalo definido por essas duas estimativas.

Tomando-se o ano de 1998 como referência, observa-se que, na hipótese mais conservadora, isto é, em que se considera o limite inferior da carga tributária – os impostos sobre importação não são levados em conta –, verifica-se um custo fiscal da ordem de R\$ 790,4 milhões, reflexo de uma alíquota efetiva média de 13,3%. Considerando por outro lado a hipótese alternativa, que inclui os impostos sobre importação com alíquotas máximas, obtém-se um custo fiscal de aproximadamente R\$ 1 041,4 milhões, resultado de uma alíquota efetiva média de 17,6% sobre o total de gastos tributáveis do SUS. De todo modo, é preciso destacar que o custo fiscal efetivo situa-se num patamar próximo a um bilhão de reais.

De posse das evidências reunidas neste estudo, fica patente a importância da estrutura tributária indireta sobre medicamentos, material médico-hospitalar e próteses/órteses na formação dos preços finais desses produtos. Em outras palavras, a tributação indireta, da forma como atualmente está estruturada, constitui um fator a pressionar significativamente os custos do sistema de saúde pública no país. Nesse sentido, parece claro que um dos caminhos a ser trilhado em direção à constituição de políticas públicas redutoras de preços de medicamentos e produtos médico-hospitalares – que conduzam, em última instância, a uma melhoria dos gastos do SUS e, conseqüentemente, ao aumento do bem-estar da população que utiliza o sistema –, passa pela elaboração de uma política tributária condizente com as especificidades da área da saúde.

ANEXO

ALÍQUOTAS LEGAIS DO ICMS, DO IPI E DO II/TEC SOBRE MEDICAMENTOS, MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR E PRÓTESE E ÓRTESE

Medicamentos

A tabela 1.A fornece informações sobre a estrutura de alíquotas legais dos tributos analisados. Isto possibilita identificar as situações diferenciadas de tributação estadual e federal que explicam a carga tributária de cada classe terapêutica e sua variabilidade.

No caso de incidência do ICMS, os medicamentos são beneficiados por isenções específicas, autorizadas por convênios do CONFAZ. Não ocorrem outros benefícios fiscais, como redução de base de cálculo ou de crédito outorgado para os consumidores finais, sejam famílias ou instituições.³³

Os convênios 104/89 e 51/94, com suas posteriores atualizações, regulam a maioria dos casos de isenção do ICMS sobre medicamentos.

O convênio 104/89, originalmente, concedia isenção do ICMS a importações de bens destinados ao ensino, pesquisa e serviços médico-hospitalares por entidades da administração pública e instituições beneficentes ou de assistência social.³⁴ Posteriormente, pelo convênio 95/95, foi incorporado o parágrafo 4º ao convênio original. A nova redação do convênio 104/89 autoriza a isenção para um grupo de 51 medicamentos. Esse benefício fiscal é condicionado à fixação de alíquotas ou isenção do II ou do IPI, para os mesmos produtos, pelo governo federal. Os medicamentos isentos por esse convênio explicam o valor da alíquota igual a zero, nas classes terapêuticas em que isso ocorre, como mostra a tabela 1.A.

O convênio 51/94 concede isenção a medicamentos contra AIDS. Esses medicamentos estão classificados nos grupos de quimioterapia sistêmica (víruses) e de medicamentos variados.³⁵

Os medicamentos contra neoplasias, relacionados no grupo de quimioterapia sistêmica, ainda gozam, em tese, de isenção tributária do ICMS. O convênio 162/94 au-

³³ Vale ressaltar que vários estados oferecem benefícios fiscais para a instalação de laboratórios e centros de distribuição de medicamentos.

³⁴ A grande maioria dos hospitais privados goza de certificado de assistência social ou de instituição beneficente. Isso garante uma série de isenções e imunidades tributárias.

³⁵ A zidovudina está classificada como medicamento de quimioterapia sistêmica contra vírus e também aparece na classe de medicamentos variados. Diversos medicamentos contra AIDS estão classificados como medicamentos variados como, por exemplo, a lamivudina.

toriza o estado do Rio de Janeiro a conceder isenção nas operações internas de produtos destinados ao tratamento do câncer. As outras unidades da federação e o Distrito Federal podem conceder o mesmo benefício por meio do convênio 34/96. No entanto, a aplicação da isenção para esses medicamentos não é clara. Alguns desses medicamentos, como a daunorrobicina, apresentam tributação normal do ICMS, segundo as Edições Aduaneiras – TEC de maio de 2000. Aparentemente, o ICMS continua incidindo em um número expressivo de produtos contra neoplasias, exclusive um pequeno número de medicamentos contra câncer tratados expressamente no convênio 104/89.

TABELA 1.A
Alíquotas Legais do ICMS, IPI e TEC sobre Medicamentos

Grupos	ICMS			IPI			TEC		
	Máxima	Mínima	Modal	Máxima	Mínima	Modal	Máxima	Mínima	Modal
Analgesia e anestesia	17/18	0	17/18	0	0	0	17	3	11
Cardiovascular	17/18	0	17/18	0	0	0	17	11	17
Digestivo	17/18	0	17/18	0	0	0	17	5	11
Eletrólitos e nutrição	17/18	17/18	17/18	0	0	0	19	3	19
Geniturinário	17/18	17/18	17/18	0	0	0	17	11	11
Hormônios e anti-hormônios	17/18	0	17/18	0	0	0	17	11	11
Imunologia e alergia	17/18	17/18	17/18	0	0	0	17	3	11
Múltiplas funções Terapêuticas	17/18	0	17/18	0	0	0	17	3	11
Neurologia	17/18	17/18	17/18	0	0	0	17	5	11
Oftalmologia e Otologia	17/18	17/18	17/18	0	0	0	17	11	17/11
Psiquiatria	17/18	17/18	17/18	0	0	0	17	5	11
Quimioterapia sistêmica	17/18	0	17/18	0	0	0	17	3	11
Respiratório	17/18	17/18	17/18	0	0	0	11	11	11
Sangue e hematologia	17/18	0	17/18	0	0	0	11	3	11
Tópicos para pele e mucosas	17/18	17/18	17/18	8	0	0	23	7	11
Vários	17/18	0	0	0	0	0	15	3	11
Total	17/18	0	17/18	8	0	0	23	3	11

Fonte: Secretaria da Receita Federal, Secretarias de Fazenda estaduais e CONFAZ.

Em relação ao setor público existem ainda três convênios importantes. O primeiro é o convênio 40/75, que isenta do ICMS as operações com produtos farmacêuticos entre órgãos públicos, inclusive fundações e de administração indireta. Esse convênio garante que a circulação de medicamentos entre entidades públicas seja isenta do ICMS. O segundo convênio é o 95/98, que isenta as importações de vacinas e medicamentos contra endemias como malária, dengue e febre amarela pela Fundação Nacional de Saúde. E, por último, o convênio 84/97 concede isenção para produtos de imuno-hematologia, sorologia e coagulação destinados a instituições públicas. Cabe frisar que esses produtos beneficiados pelos convênios 95/98 e 84/97 não constam na base de dados de medicamentos, pois são produtos de uso específico.

Em relação ao IPI, a quase totalidade dos medicamentos que constam da base de dados está isenta desse imposto. A única exceção é a vaselina líquida, produto da classe terapêutica “tópicos para pele e mucosas”, com uma alíquota de 8%.

A TEC é o tributo com maior variabilidade de alíquotas legais incidindo sobre os medicamentos. A alíquota máxima identificada foi 23%, e a menor, 3%. A alíquota legal que incide na maioria das classes terapêuticas é de 11%. Os medicamentos cardiovasculares e os eletrólitos e de nutrição são os mais gravados pela TEC, com alíquota modal de 17% e 19%, respectivamente.

Com relação ao ICMS e à TEC, que são tributos de maior peso na composição da carga tributária dos medicamentos, cabe uma análise mais detalhada da incidência de suas alíquotas legais, especificamente sobre duas classes terapêuticas que figuram entre as mais importantes para a população: os medicamentos cardiovasculares e os relacionados a quimioterapia sistêmica – além, evidentemente, do total de medicamentos do banco de dados.

Quanto às informações relativas ao perfil de incidência do ICMS, no que diz respeito ao total de medicamentos, cerca de 81% dos produtos são tributados com alíquotas de 17% ou 18%, dependendo da unidade da federação. Um percentual reduzido dos medicamentos pesquisados, por volta de 19%, não sofre tributação do ICMS. Perfil semelhante de frequência das alíquotas legais é encontrado no grupo de medicamentos cardiovasculares, embora o percentual de produtos isentos de ICMS seja ainda menor: 13%. Dessa forma, esses medicamentos, que atendem patologias com grande ocorrência na população e alta morbidade, apresentam reduzido número de produtos com isenção do ICMS, exatamente o tributo que mais pesa na composição da sua carga tributária final.

No conjunto dos produtos de quimioterapia sistêmica, verifica-se um tratamento tributário mais diferenciado em relação ao ICMS, pois mais de 37% dos medicamentos classificados nessa classe terapêutica estão isentos desse tributo. Isso decorre principalmente de isenções autorizadas pelo convênio CONFAZ 104/89, e suas posteriores alterações.

Quanto às informações referentes à incidência da TEC, no que toca aos medicamentos como um todo, verifica-se que existe uma grande multiplicidade de alíquotas legais desse tributo. No entanto, pode-se perceber que sobre a grande maioria dos produtos (49%) incide uma alíquota de 11%. A segunda alíquota mais frequente, que incide em mais de 24% dos medicamentos, é de 17%. Entre as demais, deve-se destacar a alíquota de 3%, que recai sobre mais de 8% dos produtos considerados.

Essa estrutura de alíquotas da TEC deve-se basicamente a acordos recentes firmados no âmbito do MERCOSUL, que introduziram alterações na tarifação aduaneira dos produtos farmacológicos. Instituiu-se, por exemplo, que medicamentos elaborados com princípios ativos produzidos no MERCOSUL, sobre os quais incidiria an-

teriormente alíquota de 14%, passam a ter, temporariamente, alíquota de 17%. Medicamentos não produzidos ou com princípios ativos não produzidos no MERCOSUL, por sua vez, passam a ter temporariamente alíquota de 11% (que originalmente seria de 8%). Além disso, medicamentos não produzidos ou com princípios ativos não produzidos para câncer e AIDS, que não eram tributados, passam a sê-lo temporariamente, à alíquota de 3%.

Esse perfil de incidência da TEC se reflete claramente nos medicamentos cardiovasculares; sobre praticamente metade dos produtos, cerca de 48%, incide alíquota de 11%, enquanto para os demais 52%, incide uma alíquota de 17%.

Verifica-se uma maior diversidade de alíquotas, ainda que para metade dos produtos incida alíquota de 11%, ao considerarmos somente os medicamentos quimioterápicos. Sobre cerca de 31% dos produtos, recai uma alíquota de 17%; 16% dos produtos são tributados à alíquota de 3%, e uma pequena fração, de um pouco mais de 3%, sofre incidência de uma alíquota de 13% da TEC.

Material Médico

A tabela 2.A possibilita avaliar as alíquotas legais incidentes sobre os produtos médico-hospitalares. Os principais tributos que incidem sobre materiais médico-hospitalares são o ICMS, a TEC e o IPI.

A grande maioria desses produtos é tributada pela alíquota “cheia” do ICMS. Apenas uma parcela reduzida do material médico-hospitalar encontra-se atualmente isenta desse tributo. Entre os produtos isentos – em função do convênio 01/99 do ICMS – destacam-se materiais para radiologia, reconstituição óssea, enxertos e fios para ortopedia. Outros produtos, como catéteres, coletores e sondas, também possuem isenção, mas não para sua totalidade.

O tributo federal que tem grande peso para materiais médicos é a TEC. A alíquota modal deste tributo é de 15%. Em algumas classes de produtos a alíquota modal chega a 21%. Produtos importantes como agulhas, seringas e suturas cirúrgicas pagam uma alíquota modal entre 15% e 19%. O IPI apresenta alíquotas legais nulas para a grande maioria de produtos médico-hospitalares. Em número reduzido de grupos observa-se uma alíquota legal positiva. No entanto, surpreende para os produtos classificados como material de diagnóstico a incidência de uma alíquota legal de 15%.

No caso do ICMS, a alíquota de 17% ou 18% incide sobre mais de 93% do total do materiais médico-hospitalares selecionados, enquanto apenas 6,9% desses produtos estão isentos desse imposto. Os produtos isentos estão concentrados em poucas grupos de produtos: catéteres, coletores, diversos, material para enxertos, fios, material de diagnóstico, filmes radiológicos, reconstituição óssea e sondas. Esse benefício fiscal decorre do convênio CONFAZ 01/99 e suas posteriores alterações.³⁶

³⁶ Convênios CONFAZ 55/99 e 90/99.

TABELA 2.A
Alíquotas Legais de ICMS, IPI e TEC sobre Material Médico-Hospitalar

Grupo	ICMS			IPI			TEC		
	Máxima	Mínima	Modal	Máxima	Mínima	Modal	Máxima	Mínima	Modal
Agulhas	17/18	17/18	17/18	8	8	8	19	5	19
Aventais	17/18	17/18	17/18	5	5	5	21	21	21
Catéteres	17/18	0	17/18	0	0	0	5	5	5
Coletores	17/18	0	17/18	0	0	0	5	1	1
Descartáveis	17/18	17/18	17/18	0	0	0	17	17	17
Dispositivos de infusão	17/18	17/18	17/18	0	0	0	5	5	5
Diversos	17/18	0	0	8	0	0	19	4	5
Enxertos	0	0	0	0	0	0	4	4	4
Equipos	17/18	17/18	17/18	0	0	0	6	5	5
Fios	0	0	0	0	0	0	4	4	4
Lâminas	17/18	17/18	17/18	12	8	12	21	19	21
Luvas	17/18	17/18	17/18	0	0	0	19	19	19
Material de celulose	17/18	17/18	17/18	15	15	15	19	19	19
Material de diagnóstico	17/18	0	17/18/0	15	15	15	21	6	21
Pensos	17/18	17/18	17/18	0	0	0	15	7	15
Radiologia	0	0	0	0	0	0	4	4	4
Reconstituição óssea	0	0	0	0	0	0	5	5	5
'Scalpes'	17/18	17/18	17/18	0	0	0	5	5	5
Seringas	17/18	17/18	17/18	0	0	0	19	19	19
Sondas	17/18	0	17/18	0	0	0	5	5	5
Suturas	17/18	17/18	17/18	8	0	0	19	1	15
Total	17/18	0	17/18	0	0	0	21	1	15

Fonte: Secretaria da Receita Federal, Secretarias de Fazenda estaduais e CONFAZ.

Em relação ao outro tributo de responsabilidade federal, a TEC, cerca de 26 % dos materiais médicos relacionados são gravados com a alíquota legal de 5%. A maior parcela desses produtos encontra-se nos grupos de catéteres, dispositivos de infusão, equipos, reconstituição óssea, 'scalpes' e sondas. Em 21% dos produtos, a alíquota incidente é de 19%; entre esses encontram-se produtos do grupo de agulhas, luvas, material de celulose e seringas termômetros clínicos, as lâminas descartáveis e os aventais de uso cirúrgico e hospitalar. Cerca de 45% dos produtos são taxados a uma alíquota de 15%, principalmente, os relacionados no grupo de pensos e suturas cirúrgicas. Por fim, um grupo de um pouco mais de 7% dos materiais médico-hospitalares do banco de dados sofre incidência da TEC de forma bastante diferenciada, com alíquotas variando entre 1%, 4%, 6%, 17% e 21%.

Quanto à frequência do IPI, verifica-se que mais de 91% dos materiais médico-hospitalares listados são isentos desse tributo. Do conjunto desses produtos selecionados, cerca de 6% são tributados à alíquota de 8%: bisturis descartáveis, agulhas e placas adesivas descartáveis. E um pequeno grupo, inferior a 3% do total de produtos do banco de dados, é taxado a alíquotas que variam entre 5%, 10% e 15%: fraldas, absorventes, termômetros clínicos e fitas reagentes.

Órteses e Prótese

A tabela 3.A apresenta as alíquotas legais máxima, mínima e modal de cada grupo desses produtos. Foram considerados apenas o IPI e a TEC. O ICMS foi excluído dessa tabela em função de sua isenção para todos os produtos que constam da base da dados.

A incidência do IPI é marginal nesses produtos, como já foi comentado. Quando ocorre a incidência desse tributo, a alíquota legal é relativamente baixa: 8%.

O peso da TEC pode ser não desprezível para determinados grupos de produtos. Verifica-se uma alíquota legal entre 0% e 5% nos produtos classificados nos grupos: aparelho de audição, arruelas, catéteres, cirúrgicos hidrocefálicos, eletrofisiologia, enxertos, fios, fixadores, ganchos, hastes, pinos, placas, porcas e parafusos, prótese quadril e prótese valvular. Uma alíquota legal entre 15% e 19% ocorre em circulação extra-corpórea, diversos, suturas, endopróteses, prótese de joelhos, prótese de ombro e prótese de quadril. Os produtos classificados nesses grupos sofrem uma taxaço significativa, caso sejam importados.

TABELA 3.A
Alíquotas Legais da TEC e do IPI sobre Próteses e Órteses

Grupo	IPI			TEC		
	Máximo	Mínimo	Modal	Máximo	Mínimo	Modal
Apar. audição	0	0	0	3	3	3
Arruelas	0	0	0	4	4	4
Catéteres	0	0	0	5	1	5
Circul. extracorp.	0	0	0	18	4	18
Cirurg. hidrocef.	0	0	0	4	4	4
Diversos	8	0	0	19	3	3
Eletrofisiologia	0	0	0	4	0	0
Endoprotéses	0	0	0	17	17	17
Enxertos	0	0	0	4	0	0/4
Fios	0	0	0	4	4	4
Fixadores	0	0	0	4	4	4
Ganchos	0	0	0	4	4	4
Hastes	0	0	0	4	4	4
Pinos	0	0	0	4	4	4
Placas	0	0	0	4	4	4
Porcas e parafusos	0	0	0	4	4	4
Prótese de quadril	0	0	0	4	4	4
Prótese de joelho	0	0	0	17	17	17
Prótese de ombro	0	0	0	17	17	17
Prótese de quadril	0	0	0	17	17	17
Prótese valvular	0	0	0	4	0	0
Prótese de cotovelo	0	0	0	17	17	17
Suturas	0	0	0	15	1	15
Total	8	0	0	19	0	4

Fonte: Secretaria da Receita Federal, Secretarias de Fazenda estaduais e CONFAZ.

Quanto à TEC, num universo de 185 produtos, verifica-se que a maior parte deles, cerca de 53%, é tributada à alíquota legal de 4% ou 5%. Sobre parcela de 21% dos produtos incide alíquota de 17%. A alíquota de 19% foi a que apresentou menor concentração, com apenas 1% dos produtos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CASTRO, P. F., MAGALHÃES L. C. *Recebimento e Dispendio das Famílias Brasileiras: evidências recentes da pesquisa de orçamentos familiares (POF) – 1995/1996*. Brasília: IPEA, 1998. (Texto para Discussão n. 614).
- ERIS, I., ERIS, C.C.C., KADOTA, D.K., ZAGHA, N.R. A Distribuição de Renda e o Sistema Tributário no Brasil. In: ERIS, C.C. et alii. *Finanças Públicas*. São Paulo: Estudos Econômicos -FIPE/Pioneira, 1983.
- FERNANDES, M.A. et alii. *Gasto Social Federal das Três Esferas de Governo-1995*. Brasília: IPEA, 1998. (Texto para Discussão n.598).
- SILVA, R.I. *Indústria Farmacêutica Brasileira: estrutura e a questão dos preços de transferência*. Rio de Janeiro: Escola de Química/UFRJ, 1999. (Tese de Doutorado).
- SIQUEIRA, R.B., NOGUEIRA, J.R., SOUZA, E.S. *Uma Análise da Incidência Final dos Impostos Indiretos no Brasil*. Recife, Departamento de Economia, Universidade de Pernambuco, 1998. mimeo
- SOUZA, M. C. S. Tributação Indireta no Brasil: eficiência versus equidade. In: *Revista Brasileira de Economia*, v.50, n.1, p. 3 – 20, 1996.
- TOMICH, F. A. et alii. *Análise da Composição do Gasto Total dos Procedimentos Hospitalares para os Estados de Minas Gerais, Bahia, Rio de Janeiro, Paraná e Rio Grande do Sul no Período de Fevereiro a Dezembro de 1998*. Nota Técnica Interna. Brasília: IPEA/DISET, nov. 1999.
- VIANNA, M. S. e PIOLA, F. S. Descentralização e Gestão do Gasto Público com Saúde no Brasil. In: *Taller sobre Evaluation de la Gestión del Gasto Público en Salud*. Brasília: CEPAL, 1999.
- WERNECK VIANNA, S. T., MAGALHÃES, L. C., SILVEIRA, F. G., TOMICH, F. A. *Carga Tributária Direta e Indireta sobre as Unidades Familiares no Brasil: avaliação de sua incidência nas grandes regiões urbanas em 1996*. Brasília, ago. 2000. (Texto para Discussão n. 757).
-