

**SINAL DE FUMAÇA: PLP 4/2015 E A CRIAÇÃO DE CIDE SOBRE A
FABRICAÇÃO E IMPORTAÇÃO DE TABACO**

*SMOKE SIGN: PLP 4/2015 AND THE CREATION OF CIDE ON TOBACCO
MANUFACTURING AND IMPORTATION*

Larissa Padilha Roriz Penna¹

Resumo: O presente trabalho ocupa-se do projeto de lei complementar 4/2015 que trata da criação da Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico (Cide) que, se aprovada, exigirá alíquota de 2% sobre o lucro dos fabricantes ou importadores de tabaco e seus derivados. Os defensores da ideia acreditam que a nova cobrança desincentivará a compra de produtos de fumo e a receita seria vinculada ao custeio de ações em hospitais públicos; No entanto, os críticos à ideia entendem que a nova contribuição, na verdade, incentivaria o mercado ilícito de cigarros e a quebra da indústria legalizada, com a perda de tributos recolhidos na atualidade, com efeito contrário, portanto, ao que se desejava no início. No final, a 'curva de Laffer', que mostra até que ponto esta nova cobrança pode ser benéfica à sociedade e à saúde pública ou uma verdadeira tragédia. Existem, assim, argumentos favoráveis e contrários ao projeto, a seguir detalhados.

Palavras-chave: Contribuição; produtos; tabaco; alíquota; benefícios.

Abstract: The present work deals with the complementary bill of law 4/2015 that deals with the creation of the Contribution for Intervention in the Economic Domain (Cide) which, if approved, will demand a 2% rate on the profit of manufacturers or importers of tobacco and its derivatives. Supporters of the idea believe that the new charge will discourage the purchase of tobacco products and the revenue would be linked to the cost of actions in public hospitals; However, critics of the idea understand that the new contribution, in fact, would encourage the illicit cigarette market and the bankruptcy of the legalized industry, with the loss of taxes currently collected, with the opposite effect, therefore, to what was initially desired. At the end, the 'Laffer curve', which shows to what extent this new charge can be beneficial to society and public health or a real tragedy. Thus, there are arguments for and against the project, detailed below.

Keywords: Contribution; products; tobacco; aliquot; benefits.

1 INTRODUÇÃO

¹Larissa Padilha Roriz Penna, Juíza de Direito no Tribunal de Justiça do Amazonas (TJAM); aluna finalista do curso *stricto sensu* em Ciências Jurídicas (Ambra University); curso *lato sensu* em Direito Penal e Processo Penal (FAERPI - PI); Curso *lato sensu* em Direito Público (UFC – CE); autora do livro 'Legitimidade da função investigatória criminal realizada pelo Ministério Público – Fortaleza – Ceará. DIN.CE.2016. 120P, ISBN: 978-85-7872-316-3, com endereço eletrônico larissapenna@hotmail.com.

Está em análise, na Câmara dos Deputados, desde 02/02/2015, proposta de custeio do tratamento de fumantes a partir da instituição da Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico (Cide), conforme o artigo 149 da Constituição Federal, a ser aplicada sobre a fabricação ou a importação de tabaco e seus derivados. A medida está contida no Projeto de Lei Complementar 4/15, do deputado Alessandro Molon (Rede-RJ), que serve de esteio ao presente trabalho.

O produto da arrecadação da Cide seria calculado com base na alíquota de 2% sobre o lucro dos fabricantes ou importadores de tabaco e seus derivados. Desta nova Cide, seriam os contribuintes as empresas domiciliadas no País que se dedicassem às atividades de fabricação ou importação de tabaco. A base de cálculo da contribuição seria o valor do resultado do exercício, encerrado em 31 de dezembro de cada ano, antes da provisão para o Imposto sobre a Renda.

Os recursos arrecadados com a Cide seriam destinados exclusivamente aos fundos municipais de saúde e ao financiamento de ações em hospitais das redes públicas de saúde, em âmbito municipal, estadual e federal. Essa verba não integraria a regra já existente de aplicação mínima dos recursos arrecadados na saúde pública, previstos na Constituição, a que se refere o artigo 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.

O aumento da carga tributária, segundo se espera, ainda desincentivaria a compra deste tipo de produto, o que também colaboraria com o bem-estar social – objetivos da proposição.

Há, por outro lado, em que pese a boa intenção do PL, quem acredite que a sua aprovação resultaria em incentivos errados que prejudicariam o bem-estar social e a alocação eficiente dos recursos, como o estímulo ao mercado ilícito de cigarros, ainda mais nocivos, e quebra da indústria legalizada, com perdas de tributos já recolhidos, valendo-se da chamada 'Curva de Laffer', a qual mostra, por meio de uma parábola côncava (melhor explicada no item 5 deste escrito), a relação entre a alíquota de imposto incidente sobre determinado produto e sua respectiva arrecadação gerada para o Estado, de forma que deve haver moderação na tributação destes produtos derivados do tabaco, já que alíquotas muito elevadas incentivam maior evasão de impostos, enquanto alíquotas muito baixas impossibilitam que o governo obtenha recursos necessários para cumprir com suas funções diante da sociedade.

Há, como dito, pontos pró e contra ao Projeto de Lei Complementar 4/15 que merecem melhor debate e que abordam conceitos discutidos nas aulas desta matéria.

2 PROPOSITURA E HISTÓRICO DE MOVIMENTAÇÃO DA PLP 4/2015

Como dito, foi o projeto apresentado em 02/02/2015 pelo deputado Alessandro Molon (Rede-RJ); em 06/02/2015, pela mesa diretora da casa, ao PL foi estabelecido o rito de passagem pelas Comissões de Seguridade Social e Família, Finanças e Tributação (Mérito e Art. 54, RICD) e Constituição e Justiça e de Cidadania (Art. 54 RICD); Até o presente momento, apenas conta com o parecer da Comissão de Seguridade Social e Família que, na pessoa do Relator escolhido, Dep. Heitor Schuch (PSB-RS), opinou pela rejeição do projeto em 14/06/2018.

3 ARGUMENTOS DE COLABORAÇÃO DA PLP 4/2015 À EFICIÊNCIA E AUMENTO DO BEM-ESTAR SOCIAL

São duas as principais finalidades dos defensores do citado projeto: a) destinação exclusiva dos recursos arrecadados com a Cide aos fundos municipais de saúde e ao financiamento de ações em hospitais das redes públicas de saúde, em âmbito municipal, estadual e federal, em acréscimo ao repasse obrigatório já determinado pela ADCT – artigo 77 (eficiência de recursos) e; b) de forma reflexa e parafiscal, o desestímulo à compra deste tipo de produto (utilização de tabaco e seus derivados), o que também colaboraria com o (aumento do bem-estar social).

O Projeto faz menção, em suas justificativas, a um estudo realizado pelo Inca - Instituto Nacional de Câncer sobre o tabagismo no Brasil. Segundo consta, de cada 100 pacientes que desenvolvem câncer, trinta são fumantes e, para os pacientes com câncer no pulmão, de cada 100 doentes, 90 são fumantes, de forma que estaria o fumo diretamente relacionado a 30% da totalidade de casos de câncer no Brasil e a 90% dos diagnósticos de câncer de pulmão.

Não é exagero salientar os diversos diagnósticos que denunciam a contribuição do fumo, como tipos variados de câncer (pulmão, estômago, laringe,

fígado, faringe), prejuízos ao aparelho respiratório (enfisema pulmonar, asma, bronquite crônica) e doenças cardiovasculares (infarto agudo do miocárdio, hipertensão arterial, aneurismas, acidente vascular cerebral). Citam-se, ainda, trombozes, impotência sexual (homem); infertilidade, menopausa precoce e complicações na gravidez (mulher). Estima-se que, no Brasil, a cada ano, cerca de 157 mil pessoas morram precocemente devido às doenças causadas pelo tabagismo.

Com a instituição da Cide, em claro desestímulo ao consumo de produtos fumígenos, muitos dos diagnósticos acima – segundo atestam os defensores do PL – poderiam ser evitados. Segundo o estudo Carga de Doenças e Custos Econômicos Atribuíveis ao Uso do Tabaco no Brasil (2017), divulgado pelo Ministério da Saúde e pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), “o consumo de cigarros causa prejuízo de R\$ 56,9 bilhões ao país a cada ano. Deste total, R\$ 39,4 bilhões são com custos médicos diretos e R\$ 17,5 bilhões decorrentes da perda de produtividade, provocadas por incapacitação de trabalhadores ou morte prematura”.

Em tempos atuais, ganha ainda mais relevância o PL, já que estudos científicos indicam que pessoas fumantes são mais propícias ao desenvolvimento de casos graves de SARS-CoV – 19. No que toca à vinculação do valor arrecadado com a nova Cide atrelado ao valor que deixaria de ser gasto pelo SUS com o desestímulo ao fumo, haveria ainda mais investimento na prevenção e tratamento dos doentes-fumantes.

Entretanto, nem todos os pontos convergem para a aprovação do Projeto de Lei Complementar 4/15. É o que se vê no tópico seguinte.

4 ARGUMENTOS DE PERDA DE EFICIÊNCIA CRIADOS PELO PLP 4/2015 E PREJUÍZOS AO BEM-ESTAR SOCIAL

A despeito das justificativas acima, há quem verifique, no texto sugerido do PLP 4/2015, vícios formais em sua propositura, além, de forma reversa, de prejuízos não visados, mas de trágicos e anunciados impactos.

Fala-se, no parecer da Comissão de Seguridade Social e Família (2018) da Câmara dos Deputados, cuja relatoria é do Parlamentar Heitor Schuch (PSB-RS),

que, se aprovado o PL, as empresas fabricantes e comercializadoras de derivados do tabaco seriam compelidas ao financiamento de sua própria derrocada. Dessa forma, careceria o PL do que doutrina e jurisprudência chamam de 'referibilidade', isso porque os contribuintes da Cide em nada seriam beneficiados com a nova cobrança, pelo contrário.

Os críticos ao PL afirmam que aqueles que seriam responsáveis pelo custeio da nova Cide deveriam receber uma espécie de contraprestação/vantagem, a exemplo do que acontece com a CIDE-combustíveis, por meio da qual as empresas, a médio prazo, passariam a contratar tecnologia e insumos nacionais, o que baratearia os custos de produção.

Em relação ao PL 04/2015, além do ganho social, não se vislumbra – segundo consta - qualquer benefício por parte das empresas que se dedicam às atividades de fabricação ou importação de tabaco. Daí a ausência de referibilidade, daí a razão de não se sustentar o projeto.

Ataca-se, ainda, a natureza jurídica da Cide, já que seria mais um imposto (com esquema de dedução e compensação, como acontece no Imposto de Renda, por exemplo) do que uma contribuição propriamente.

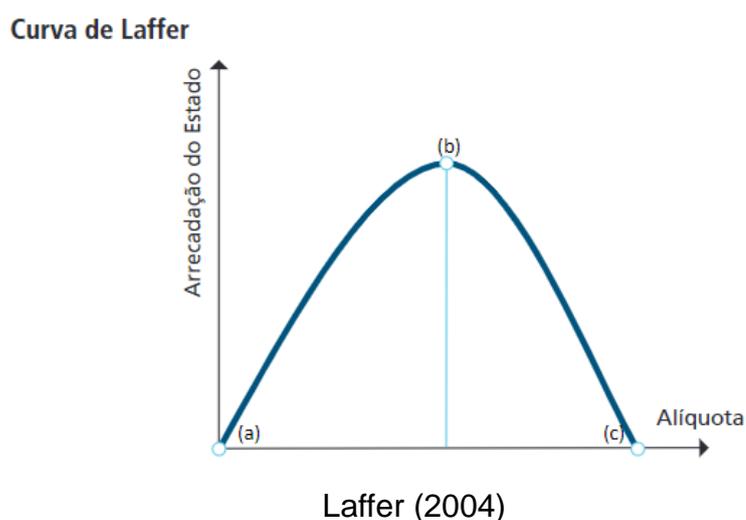
Ocorre que, se imposto fosse, como reconhecem os próprios críticos, esbarraria o projeto em vedação expressa do artigo 167, IV, CF, de que é vedada a vinculação do arrecadado com imposto a fundo específico.

Aponta-se, ainda, que o cigarro – produto não essencial - já é tratado com alta carga tributária de IPI e ICMS, no uso dos princípios da seletividade e extrafiscalidade aplicáveis aos tributos, destinados ao desestímulo do consumo, de forma que, se ainda fosse tributado pela nova Cide, dar-se-ia azo ao *bis in idem* em relação a outros tributos, como imposto de importação, IPI, em afronta direta à capacidade contributiva das importadoras, fabricantes e comercializadoras de produtos derivados do tabaco.

Como argumentos negativos, dispõe-se que o custeio da saúde é um ônus do poder público e que a Cide, por outro lado, existe para o desenvolvimento de atividades econômicas privadas. Fala-se que o uso de produtos do tabaco não é causa exclusiva das doenças citadas anteriormente, mas que apenas tem sua parcela de contribuição, assim como a poluição, alimentação inadequada, consumo de bebidas alcólicas etc, o que ainda iria ao encontro de decisões de Tribunais

Pátrios – inclusive STF e STJ – que negaram pedido de indenização de fumantes e ex-fumantes contra produtores/empresas de produtos de tabaco – Unidade sobre responsabilidade civil.

Por fim, fala-se, ainda, em exemplo negativo à sociedade que seria incentivada à busca pelos cigarros (ou demais produtos de tabaco) do mercado ilícito, sem registro junto à Receita Federal e Anvisa, de qualidade duvidosa, sem o recolhimento de impostos hoje existente e ainda mais nocivos à saúde da população, causando efeito contrário ao desejado, valendo-se da chamada ‘Curva de Laffer’:



O que representa o gráfico acima: Quando a alíquota é igual a zero, a arrecadação do governo é igual a zero (a); No outro extremo, quando a alíquota é igual a 100%, a arrecadação do governo também é nula (c), pois nenhuma unidade de produto é vendida dada a magnitude do imposto cobrado e/ou há evasão fiscal; O terceiro ponto (b) revela justamente o equilíbrio, a moderação, até que ponto o aumento de tributação traz efeitos positivos e quando passa a prejudicar.

Note-se que o aumento de tributação, por si só, pode, de fato, gerar perda de eficiência e prejuízos ao bem-estar social, basta que não seja obedecido seu ponto máximo de elasticidade.

5 DADOS ESTATÍSTICOS EM DEFESA DO PLP 4/2015

Segundo o já citado estudo Carga de Doenças e Custos Econômicos Atribuíveis ao Uso do Tabaco no Brasil (2017), divulgado pelo Ministério da Saúde e pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), o consumo de cigarros causa prejuízo de R\$ 56,9 bilhões ao país a cada ano. Deste total, R\$ 39,4 bilhões são com custos médicos diretos e R\$ 17,5 bilhões decorrentes da perda de produtividade, provocadas por incapacitação de trabalhadores ou morte prematura.

A arrecadação total de impostos com a venda de cigarros no país em 2015 foi de R\$ 12,9 bilhões. Ou seja, quando há a subtração dos gastos da saúde em relação aos impostos arrecadados, o saldo negativo do tabagismo para o país foi de cerca de R\$ 44 bilhões.

Ainda mais grave que o impacto econômico são as mortes provocadas pelo tabagismo. O estudo aponta que o tabagismo foi responsável por 156.216 mortes no Brasil em 2015, que representam 12,6% de todos os óbitos de pessoas com mais de 35 anos. O tabagismo é responsável por 6 milhões de mortes ao ano, das quais cerca de 5 milhões são atribuíveis ao uso do tabaco e mais de 600 mil são resultantes do tabagismo passivo. Estimativas indicam que há 1,1 bilhão de fumantes no mundo e cerca de 4 em cada 5 vivem em países de baixa e média renda.

Segundo o citado estudo (2017, p. 4), estimativas recentes globais indicam que ao ano o custo da assistência médica atribuível às doenças tabaco-relacionadas corresponde a 5,7% do gasto em saúde e o custo total, que inclui este custo e o custo indireto, alcança US\$ 1,4 trilhão, ou 1,8% do Produto Interno Bruto (PIB) mundial. Ainda, se todos os países aumentassem os impostos sobre cigarros em aproximadamente US\$ 0,80 por maço, haveria uma elevação da arrecadação em 47% ou US\$ 140 bilhões. Adicionalmente, este aumento de impostos elevaria, em média, os preços de venda dos cigarros em 42%, com um impacto de redução de 9% na prevalência do tabagismo e redução de 66 milhões de fumantes adultos.

Considerando um aumento progressivo de 25%, 50% e 75% do preço de cigarro através de tributos no Brasil, teríamos, acumulados em dez anos, os seguintes impactos nos desfechos de saúde e na arrecadação:

Aumento de preço	25%	50%	75%
Mortes evitadas	68.241	136.482	204.723
Doenças cardíacas evitadas	253.725	507.451	761.176
Acidentes cerebrovasculares evitados	50.182	100.365	150.547
Novos casos de câncer evitados	32.192	64.383	96.575
Anos de vida devidos à morte prematura e incapacidade evitados	2.038.176	4.076.353	6.114.529
Custos diretos evitados (R\$, bilhões)	16,3	32,5	48,8
Perdas de produtividade evitadas (R\$, bilhões)	10,0	20,0	30,0
Aumento na arrecadação tributária (R\$, bilhões)	28,8	45,4	50,0
Benefício econômico total (R\$, bilhões)	55,0	97,9	128,8

Estudo Carga de Doenças e Custos Econômicos Atribuíveis ao Uso do Tabaco no Brasil (2017, p. 22)

6 CONCLUSÃO

Indiscutíveis as boas intenções do PLP 4/2015: aumento de receita no custeio da prevenção e tratamento de doenças causadas pelo tabaco e seus produtos que tanto castigam a população mundial, em especial a brasileira.

A despeito dos argumentos de quem são contrários ao projeto – a exemplo do grande e estranho lobby às empresas pelo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família – entendo pela existência de mais ganho de eficiência e aumento do bem-estar social do que, propriamente, prejuízos e mau exemplo.

Primeiro: Se não por Cide – contribuição de intervenção no domínio econômico – que seja por imposto, já que o mesmo inciso IV, do artigo 167, CF, que veda a vinculação de receita de imposto a órgão, fundo ou despesa, excetua a vinculação quando o produto arrecadado é destinado ao custeio da saúde pública (o que é o caso).

Segundo: A ausência de referibilidade (vantagem pela Cide aos contribuintes dela) não é um requisito pela a instituição de nova contribuição, não se trata, pois, de taxa, pedágio ou contribuição de melhoria (em que necessariamente deve haver uma contraprestação).

Terceiro: Não há que se falar – se instituída a Cide – em *bis in idem*. Ainda que houvesse, em outras situações já se verifica o bis in idem, como quando se utiliza o lucro como base única de cálculo tanto para o IRPJ (Imposto de Renda

Pessoa Jurídica) quanto para a CSLL (Contribuição Social sobre o Lucro Líquido), com diferença apenas da alíquota aplicada em cada imposto.

Quarto: No que toca ao encarecimento do produto, haveria, no entanto, que ser melhor verificado até que ponto (alíquota ideal) poderia ser esticada a cobrança da carga tributária pelo Estado, nos termos do gráfico côncavo mostrado no 'item 5'. É muito tênue, pois, o chamado ponto 'b' da parábola mostrada, eis que a cobrança de uma alíquota maior do que a tolerada onera o mercado lícito e contribuinte e causa fuga dos consumidores ao mercado ilegal, que não recolhe tributos e ainda fornece produtos mais prejudiciais à saúde.

Também poderia ser benéfica à 'guerra do mercado legal x mercado ilegal' a alternativa citada pelo Estudo 'ANÁLISE DA ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DO CONSUMO DE TABACO POR MEIO DA ELEVAÇÃO DOS PREÇOS NO BRASIL SOB A ÓTICA DA TEORIA ECONÔMICA: ESTIMATIVA E IMPLICAÇÕES (2021, p.1)' que propõe a extinção da política obrigatória de preço mínimo praticada no varejo para a venda de cigarros no país, nos termos do que hoje obriga a Lei nº. 12.546/2011, isso porque permitiria que a indústria legalizada praticasse um preço mais próximo ao cobrado pelo mercado ilegal, havendo maior concorrência.

Entre um produto de origem conhecida e um de origem duvidosa, infere o Estudo citado que seria a indústria ilegal preterida, com fomento do mercado legalizado - que respeita as normas ambientais, sanitárias e trabalhistas no país – com transferência de recursos para o Estado (já que o mercado legalizado paga tributos) e ampliação da sua capacidade de amenizar as externalidades negativas geradas pelo consumo de tabaco (investimento em saúde), o que também é um dos pilares do PLP 4/2015.

Mais que subjetividade e formalismos de propositura, os números denunciam a viabilidade do Projeto de Lei Complementar 4/15, aqui estudado, quer por sua finalidade de aparelhar ainda mais a rede de prevenção e tratamento das inúmeras doenças causadas pelos produtos do tabaco, quer pelo desincentivo ao fumo, desde, é claro, que respeitadas as regras da 'Curva de Laffer', esticando a cobrança de tributos apenas até o ponto em que se aumenta a arrecadação (ponto *b* do gráfico em côncavo), além de se levar em consideração a proposta de extermínio da política de preço mínimo para venda de cigarros que, como visto, apenas beneficia a indústria clandestina do fumo.

Existe, portanto, um ponto-limite de tributação que deve ser respeitado, sob pena de renúncia à eficiência e fomento da perda de bem-estar social.

Tributar, sim, mas com moderação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Câmara dos Deputados: **PLP 4/2015**. Brasília, 2015. Disponível em <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=945409>. Acessado em 15 de setembro de 2021.

LAFFER, A. **The Laffer Curve: past, present, and future**. Whashington, D.C.: Heritage Foundation, 2004. Disponível em: <<https://herit.ag/35frNWe>>. Acesso em: 15 outubro. 2021.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2010: **Uma análise da situação de saúde e de evidências selecionadas de impacto de ações de vigilância em saúde**. Brasília, 2011. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2010.pdf. Acessado em 23 de setembro de 2021.

MOLON, Alessandro. **Projeto institui contribuição para tratamento de vítimas do cigarro**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/482842-projeto-institui-contribuicao-para-tratamento-de-vitimas-do-cigarro/>. Acessado em 20 de setembro de 2021.

Nicola, M. L., Margarido, M. A., & Shikida, P. F. A. (2021). **ANÁLISE DA ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DO CONSUMO DE TABACO POR MEIO DA ELEVAÇÃO DOS PREÇOS NO BRASIL SOB A ÓTICA DA TEORIA ECONÔMICA: ESTIMATIVA E IMPLICAÇÕES**. *Planejamento E Políticas Públicas*.

Pinto M, Bardach A, Palacios A, Biz AN, Alcaraz A, Rodríguez B, Augustovski F, Pichon-Riviere A. **Carga de doença atribuível ao uso do tabaco no Brasil e potencial impacto do aumento de preços por meio de impostos**. Documento técnico IECS N° 21. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Maio de 2017. Disponível em: www.iecs.org.ar/tabaco