



POLÍTICAS PÚBLICAS DE BENEFÍCIOS FISCAIS AOS PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS: A necessidade da discricionariedade administrativa contemplar por isonomia os portadores de doenças renais crônicas.

PUBLIC POLICIES OF TAX BENEFITS FOR INDIVIDUALS WITH SPECIAL NEEDS: The need for administrative discretion to equally consider chronic kidney disease patients.

Ariane Brito Cal Athias¹
Lisbino Geraldo Miranda do Carmo²
Alberto de Moraes Papaleo Paes³

RESUMO: A pesquisa objetiva analisar se o portador de doença renal crônica pode ser equiparado a pessoa com deficiência (PCD) e ter direito aos mesmos benefícios fiscais. Visa responder se nas políticas públicas de benefícios fiscais, no momento da escolha, venham a ser incluídos os portadores de doenças renais crônicas? Especificamente pretende compreender como as políticas públicas podem ser consideradas pontes de efetivação dos direitos de primeira e terceira geração; entender como a isonomia tributária pode absorver os portadores de doenças renais crônicas (DRC) nas políticas públicas relacionadas às pessoas com deficiência (PCD) e verificar os exemplos de benefícios fiscais ao PCD no Estado do Pará e como poderiam ser ampliados aos DRC, com a experiência legislativa de estados da federação brasileira. Nas duas primeiras seções da pesquisa predomina a pesquisa teórica, com abordagem qualitativa. Sua natureza é básica, com análise de lógica hipotético-dedutiva e na terceira, apresenta-se pesquisa empírica. Em relação aos objetivos traçados, ela teve caráter exploratório, descritivo e explicativo. Quanto ao procedimento, a pesquisa é bibliográfica documental, em função da necessidade de analisar os fundamentos jurídicos da doutrina e legislação brasileiras. Como resultado, entende-se que é possível a equiparação já concedida para outras áreas do direito, que, apesar de depender de modificação legislativa,

¹ Pós-doutora em Direito “As Gerações dos Direitos Humanos no Marco dos Direitos Sociais - Perspectiva Comparada: Brasil e Espanha - 2021 na Universidade de Salamanca” USAL/Espanha (2022). Doutora em Direito Administrativo pela PUC de São Paulo (2007). Mestra em Direito pela Universidade da Amazônia (2001). E-mail: ariannecal@terra.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2887-1989>

² Mestrando em Direitos Fundamentais pela UNAMA. Mestre em Direito Internacional pela UAA-PY, convalidado pela UNAMA. Analista Judiciário no TJPA. Docente de Direito Tributário na UNAMA. E-mail: lisbino.carmo@gmail.com ; ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2581-5789>

³ Doutor em Direitos Humanos pela Universidade Federal do Pará (UFPA); Mestre e Bacharel em Direito pela Universidade da Amazônia (UNAMA); Professor Titular do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Gestão do Conhecimento para o Sóciodesenvolvimento da Amazônia (PPGC) Mestrado Profissional da UNAMA e do Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Direitos Fundamentais (PPGDF-UNAMA); Professor Universitário das Disciplinas de Filosofia Geral e Jurídica, Hermenêutica e Argumentação Jurídica e Direito Constitucional da Universidade da Amazônia (UNAMA) na Graduação e Pós-graduação lato sensu; Líder e Pesquisador vinculado ao Grupo de Estudos de Direitos Humanos, Sustentabilidade Ambiental e Sócioeconomia (DHSAS); Avaliador de Periódicos Qualis-CAPES; Professor Convidado (sem remuneração) do Instituto Teológico Quadrangular da Igreja do Evangelho Quadrangular (ITQ-IEQ Pedreira); Advogado em Belém-PA; e-mail: alberto.papaleo@unama.br ID Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0248-1226> ; Autor dos Livros "O Conceito de Constituição: Dimensões na experiência jurídica" - Lumen Juris; e "O Direito em Perspectiva" - Editora Fi "Dez ensaios sobre os fundamentos do Direito" - Editora Dialética. Escritor do Blog "Dimensão Jurídica" e do Canal Prof. Alberto Papaléo no YouTube.





pode o gestor público em seu poder discricionário, atender nas políticas voltadas aos PCD's também aos DRC.

PALAVRAS-CHAVE: Isonomia Tributária; Benefícios Fiscais; Política Pública; Equiparação; Portadores de Doenças Renais Crônicas.

Abstract/Resumen/Resumé

The research aims to analyze whether people with chronic kidney disease can be treated as people with disabilities (PWD) and be entitled to the same tax benefits. It aims to answer the question of whether public policies on tax benefits include people with chronic kidney disease when it comes to making choices. Specifically, it aims to understand how public policies can be considered bridges for the realization of first and third generation rights; to understand how tax equality can absorb people with chronic kidney disease (CKD) in public policies related to people with disabilities (PWD) and to verify examples of tax benefits for PWD in the state of Pará and how they could be extended to CKD, based on the legislative experience of states in the Brazilian federation. The first two sections of the research are predominantly theoretical, with a qualitative approach. Its nature is basic, with hypothetical-deductive logic analysis, and the third section presents empirical research. In terms of its objectives, the research was exploratory, descriptive and explanatory. As for the procedure, the research is bibliographical and documental, due to the need to analyze the legal foundations of Brazilian doctrine and legislation. As a result, it is understood that the equalization already granted to other areas of law is possible and that, although it depends on legislative modification, the public manager can, in his discretionary power, also take care of the policies aimed at the PCD's as well as the DRC.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Tax Equality; Tax Benefits; Public Policy; Equivalence; Chronic Kidney Disease Patients.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos tem-se testemunhado um número cada vez maior de ações públicas inclusivas, que permitam a pessoas que pertençam as chamadas minorias, serem elevadas as condições de igualdade para com a sociedade como um todo. Neste movimento de inclusão, cada vez mais robusto e heterogêneo, destacam-se as políticas públicas voltadas aos portadores de deficiência, desde as chamadas “cotas” em concursos públicos, como também em benefícios fiscais, tais como isenção de IPI e ICMS na compra de carros novos, o que facilita que possam ter mobilidade digna e uma qualidade de vida superior. Porém, apesar de alguns julgamentos do STJ compreenderem que as cotas para deficientes não amparam apenas





as deficiências ostensivas, reconhecendo este privilégio para os renais crônicos⁴, na seara tributária o mesmo não ocorre, apesar dos pacientes terem as funções vitais comprometidas, as mesmas angústias, aflições de não possuírem todos seus órgãos em pleno funcionamento, mesmo assim não contam com o favor fiscal, o que gera um problema não apenas moral, mas que também de isonomia e igualdade tributária.

Dentro deste contexto surge a questão de pesquisa, que para Mazucato (2018, p. 40) é o “aprofundamento do tema, agora com um questionamento mais específico sobre um determinado aspecto, colocando um problema a ser solucionado na pesquisa”. Questiona-se, então: Como incluir nas políticas públicas tributárias, no momento da implantação das diretrizes em favor de pessoas com deficiência, os portadores de doenças renais crônicas? Como questões norteadoras temos as seguintes ponderações: É possível aplicar equivalência entre pessoas deficientes e portadores de doenças renais crônicas? É possível ao gestor público incluir essa parcela da população nas suas políticas públicas voltadas para as pessoas com deficiências? Já existem movimentos legislativos nesse sentido? A Jurisprudência já debateu algo similar?

Como hipótese, que segundo Mazucato (2018) é uma resposta preliminar, precária, pode se considerar ser possível a equiparação das pessoas com doença renal crônicas às pessoas com deficiência, pois não se trata de uma questão de maior ou menor ostensividade da deficiência, mas como ela reflete nas funções dos órgãos de cada indivíduo. Desse modo, pode-se tratar a equivalência fiscal como verdadeira isonomia tributária, garantida por via constitucional (art. 150, II da Constituição Federal do Brasil de 1988).

Os objetivos da pesquisa científica não devem ser confundidos com prováveis finalidades ou aplicações de seus resultados (Mazucato, 2018, p. 48). Nesta perspectiva, os

⁴ Para Clementino DC, Souza AMQ, Barros DCC et al. (2018), “A Doença Renal Crônica (DRC) constitui-se em um problema de saúde pública mundial e crescente, que se caracteriza pela deterioração progressiva e irreversível da função renal, na qual a capacidade do corpo para manter a homeostasia metabólica e hidroeletrólítica falha. Com a redução da função renal, os produtos que antes excretavam-se através da urina, acumulam-se no sangue, levando muitos desses pacientes para a DRC terminal (DRCT). Pacientes que evoluem para DRCT necessitam de tratamento contínuo para substituir a função renal, a terapia renal substitutiva (TRS), sendo as modalidades disponíveis a diálise, incluindo-se hemodiálise (HD) e diálise peritoneal, além do transplante renal. Para a realização da HD o paciente necessita da confecção de uma fístula arteriovenosa (FAV). Dentre os tratamentos para DRC em seu estágio terminal, utiliza-se, com mais frequência, a HD, que impõe ao paciente nova condição que determina mudanças e alterações no estilo de vida em função das limitações que são impostas a essa terapia, que muitas vezes, influenciam na adesão do doente renal ao tratamento. A diálise favorece mudanças que incluem restrições alimentares e hídricas, alterações na imagem corporal, perda da autonomia, diminuição das atividades sociais, limitação da expectativa de vida e sentimento ambíguo entre o medo de viver e de morrer”.

objetivos da pesquisa são: compreender como as políticas públicas podem ser consideradas pontes de efetivação dos direitos de primeira e terceira geração; entender como a isonomia tributária pode absorver os portadores de doenças renais crônicas (DRC) nas políticas públicas relacionadas às pessoas com deficiência (PCD) e verificar os exemplos de benefícios fiscais ao PCD no Estado do Pará e como poderiam ser ampliados aos DRC, com a experiência legislativa de estados da federação brasileira, com a experiência legislativa de Minas Gerais, Santa Catarina e São Paulo, exemplos de equivalência e isonomia.

A pesquisa justifica-se com objetivo de esclarecer que o portador de doença renal crônica, seja porque nasceu sem um deles ou porque perdeu a função em razão de outras doenças e que frequentam as clínicas de hemodiálise semanalmente, não pode ser considerado saudável de maneira semelhante aos demais cidadãos da sociedade, visto estar em desvantagem quanto a sua saúde.

Ademais questiona-se se o conceito de deficiente estabelece ser qualquer pessoa que não possua função integral de seus órgãos, por que não considerar os portadores de deficiência renal crônica? O estudo é relevante pois visa dar voz às pessoas, por meio de um debate científico, que permita um dia que aquele idoso que a cada semana ao ir para a hemodiálise agredir a fistula⁵ que teve que fazer em seus braços, não tenha que ir de ônibus, taxi ou TFD, mas que possa ir na sua própria condução.

O objeto da presente pesquisa se refere aos sujeitos portadores de doenças renais crônicas e os gestores públicos e lei que está sendo discutida. Tal abordagem visa demonstrar se as pessoas portadoras de doenças renais crônicas podem ser equiparadas aos sujeitos com deficiência cuja equiparação possa contemplar mais pessoas em suas políticas públicas.

Nas duas primeiras seções predomina a pesquisa teórica, com abordagem qualitativa. Sua natureza é básica, com análise de lógica hipotético-dedutiva, já na terceira, a pesquisa é empírica, em que se analisa decisões judiciais e leis existentes em três estados da federação. Em relação aos objetivos traçados, ela teve caráter exploratório, descritivo e explicativo. Quanto ao procedimento, foi realizada pesquisa bibliográfica documental, em função da necessidade de analisar os fundamentos jurídicos da doutrina e legislação brasileiras.

⁵ Considera-se a fistula arteriovenosa (FAV), “o enxerto autólogo ou artificial e o cateter temporário duplo lúmen permanente, como os acessos permanentes de escolha para pacientes renais crônicos”. (Clementino DC, Souza AMQ, Barros DCC et al., 2018).



1 AS POLÍTICAS PÚBLICAS COMO PONTES PARA A EFICÁCIA DOS DIREITOS SOCIAIS E DIFUSOS.

Durante a construção dos estados nacionais modernos, os contratualistas desenvolveram teses acerca da contradição entre soberania e constituição. Desde o fim da idade média e início da idade moderna, grandes nomes como Thomas Hobbes, Jean Bodin, Rousseau, James Harrington e outros, cada um de sua forma, dissertaram sobre a compreensão de que o Poder soberano real não era fruto do direito natural, decorrente da vontade de Deus, mas sim de um pacto social, em que a origem do poder era do povo e este, voluntariamente, o transferia a um titular que teria o dever de salvaguardar os direitos mínimos de todos para manutenção da ordem social (Fioravanti, 2011).

O poder absoluto era a base da manutenção de privilégios, *status* e isso bastava para que a aristocracia e a Igreja apoiassem o regime. Porém, se é verdade que tanto poder na mão de uma pessoa poderia facilitar, em tese, a organização do Estado e da condução social, também o é que o autoritarismo, os desmandos e abusos de toda sorte minaram as relações sociais, atraindo a eclosão das revoluções liberais, tanto na Inglaterra em sua revolução Gloriosa, como em França com sua famosa revolução burguesa. Pescoços foram cortados, de forma igualitária nunca antes vista graças ao engenho de Guillotin, coroas foram perdidas, mas ao fim dos tremores o povo foi usado como massa de manobra para que outra aristocracia assumisse as rédeas do Estado (Fioravanti, 2011). Pensadores como Rousseau passaram a redesenhar novas justificativas de poder, o contratualismo agora encarava os homens, não apenas como origem do contrato social, mas sim dele destinatários e, como tal, com o poder de até mesmo revogar leis que violassem essa garantia – a legitimidade do Estado agora não estava em Deus ou no rei, mas sim no próprio povo.

Foi durante a Revolução Francesa que se começou a pensar em Direitos que seriam ínsitos e inerentes ao homem, não mais por deliberação divina, mas sim de sua própria natureza social. É o momento da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1789, que indicavam claramente os anseios da burguesia liberal da época, era a gênese dos chamados direitos de primeira geração. É a garantia do direito de todos à liberdade, propriedade, segurança e resistência à opressão. Porém, apesar das críticas a tais direitos universais, como bem lembra o professor Immanuel Wallerstein (2007), como podemos chamar de universais direitos que nunca foram discutidos entre todos os povos do mundo? Tal



ressignificação destas garantias mínimas davam aos antes súditos, o status de cidadãos de fato, o que seria uma verdadeira universalização de direitos, por mais que fossem impostos de certo modo.

Com o passar do tempo, portanto, percebe-se que o fundamento da soberania do Estado passou da justificação divina para a do contrato social e a sociedade tendeu, paulatinamente, a justificar o poder político, o que pode ser percebido pela geração sucessiva de direitos que são tidos como fundamentais a todos.

Os direitos outorgados aos cidadãos, entretanto, não poderiam ser colocados em uma moldura e apenas contemplados. Houve a necessidade de que eles pudessem ser devidamente exercidos e, para que tal ponte fosse construída, necessária a eclosão dos chamados direitos de segunda geração, tais como direito à saúde, segurança, educação entre outros e, que por sua vez, demandavam um estado mais forte e dirigente, o chamado Estado do Bem-estar social (Bucci, 2006).

O estabelecimento dos chamados direitos sociais não foi imune a críticas, muito questionam o que Bucci (2006) chamou de “inflação de direitos”, afirmando que os custos necessários para a implementação seria causa da perda de competitividade e desenvolvimento econômico. Os direitos sociais, entretanto, tendem a ser fixados como normas paradigmas, normas programáticas na lição de JJ Canotilho (1986), que podem e devem ser atraídas para o campo dos fatos e menos na teoria.

É neste contexto que se aplica política pública, que no âmbito jurídico, possui claro aspecto de interdisciplinaridade, trabalhando com elementos de administração pública, política, economia, de modo tão dinâmico e sinalagmático que faria o positivismo kelseniano “pular cordas” com estes novos elementos, pois é um desafio alinhar a tendência estática do direito com a dinamicidade do conflito da política e administração pública. Cabe a estas atividades inter e transdisciplinares criar condições para que os direitos sociais, de primeira e terceira gerações, possam ser efetivos, sensíveis e não apenas aspiráveis. É a conduta de ação e de aplicação do que fora sonhado e arquitetado, porém conceituar política pública é extremamente complicado dentro de uma visão jurídica, posto que impregnada de elementos interdisciplinares e cuja maleabilidade e dinâmica contrasta com a rigidez e estabilidade presente na seara jurídica (Bucci, 2006).



Pensadores como Bucci (2006) e Fonte (2013) entendem as políticas públicas tendo como protagonista o Estado e, por isso, partem da premissa de que ele deve ser interventor e detentor em criar condições para o povo ter acesso aos direitos de primeira e segunda geração. Porém, não é qualquer ação que pode ser considerada como política pública, pois ela é, para Fonte (2013, p. 57), aquela que compreende “o conjunto de atos e fatos jurídicos que têm por finalidade a concretização de objetivos estatais pela Administração Pública”.

Uma política pública, para ser realmente assim considerada, deve apresentar um ciclo formado pela agenda, orçamento público, escolhas (discricionariedade administrativa), planejamento público, execução (implementação), avaliação e novo planejamento, pois é um ato que deve ser contínuo e sempre eficaz, fruto de uma vontade administrativa canalizada a um objetivo (Fonte, 2013). Portanto, não se faz política pública para holofotes, pois a verdadeira política pública é fruto de uma construção de diversas etapas, de estudos que permitam que elas possam realmente fazer a diferença na vida das pessoas, por isso precisam ser eleitas de forma criteriosa, atenciosa e comprometida. É na discricionariedade do agente público, portanto, que está um momento extremamente importante e delicado, pois ao estabelecer o que é de interesse público, determina a amplitude do que vai ser feito. Para o professor Celso Antônio Bandeira de Mello (1998, p. 48):

Discricionariedade é a margem de ‘liberdade’ que remanesça ao administrador para eleger, segundo critérios consistentes de razoabilidade, um, dentre pelo menos dois comportamentos, cabíveis perante cada caso concreto, a fim de cumprir o dever de adotar a solução mais adequada à satisfação da finalidade legal, quando, da força da fluidez das expressões da lei, ou da liberdade conferida no mandamento, dela não se possa extrair objetivamente uma solução unívoca para a situação vertente.

No Brasil, ao contrário dos países anglo-saxônicos, é a Constituição Federal que fixa diversas diretrizes e fins a que o Estado deve dispor de ações e desenvolvimento de estratégias de aplicação de políticas sociais, o que Fonte (2013) chama de discricionariedade forte. Dentro deste leque de ações possíveis deve o administrador público estabelecer critérios mínimos de definição, um dos quais deve ser a isonomia, segundo a qual deve ser oferecido tratamento equivalente que possa assegurar a igualdade e oferecer um tratamento diferenciado que gere a igualdade, mas que se for mal-usado pode reproduzir situações de privilégio e opressão⁶ (Sunstein, 2009, p. 174-175).

⁶ Importante mencionar que a perspectiva de uma discricionariedade legal não é contraditória à versão de positivismo dominante no Brasil, qual seja, o Positivismo Normativista Kelseniano, considerando que Kelsen (2006, 387-397), claramente se manifesta no sentido de apontar que a relativa indeterminação intencional ou

De fato, se há um comando constitucional de promover políticas públicas que favoreceram inclusão e qualidade de vidas às PCD, de acordo com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2002), como excluir dessas ações pessoas que não são formalmente consideradas deficientes, mas que sofrem de diversas dificuldades ligadas a limitação de órgãos e que precisam do mesmo auxílio estatal? Porque excluir das políticas de apoio aos PCD's os renais crônicos que não tem todas as funções de seus rins intactas, que não tem um dos rins, ou que vivam a luta semanal das hemodiálises? De fato, a igualdade não é dada, ela é conquistada (Rothenburg, 2008).

2 A ISONOMIA TRIBUTÁRIA - A IGUALDADE COMO DIREITO FUNDAMENTAL: A necessária contemplação dos Portadores de Doenças Renais Crônicas nas políticas públicas relacionadas às pessoas com deficiência.

É compreensível que o tema da igualdade e sua necessária irradiação sobre o sistema jurídico brasileiro, além de ser uma necessidade moral, possui extrema relevância no regime geral de direitos fundamentais (Canotilho, 2008). De fato, o princípio da igualdade orienta o agir não apenas de quem aplica a lei, mas também de quem a cria, o próprio legislativo deve estar a ele submetido (Bandeira de Mello, 2013; Carvalho, 2017). Portanto, mesmo quando o administrador age inserto nas permissões da conveniência e do interesse público da discricionariedade não pode dele se apartar, sob pena de violar fundamentos básicos do ordenamento brasileiro.

Entretanto, o enfrentamento das escolhas desiguais da Administração, claramente abrirá conflitos bem claros e definidos. As políticas públicas direcionadas a um grupo específico em detrimento a outro ou outros, com igualdade de condições, causa sérios óbices, seja porque pretere pessoas que deveriam ter acesso às políticas públicas, seja porque quanto mais pessoas beneficiadas, menores são os recursos para a efetivação da política pública. Não por outra razão, a igualdade deriva necessariamente do reconhecimento da condição de igualdade e, neste ponto, essencial é o controle judicial, tanto na criação das leis exonerativas pelo Legislativo com também no momento de sua regulamentação ou execução pelo Executivo (Oliveira Junior, 2019).

não-intencional da norma jurídica favorece a discricionariedade no sentido interno da teoria do direito e fundamenta a discricionariedade administrativa.



É no preâmbulo da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – CDPD (ONU, 2024), que temos uma definição mais comumente aceita de PCD, em que se reconhece que

É um conceito em evolução e que a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

Na legislação brasileira, o Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei n. 13.146/2015 (Brasil, 2015), em seu artigo 2º estabelece:

Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Entende que barreiras são qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros e podem ser classificadas como urbanísticas; arquitetônicas, nos transportes, nas comunicações ou na informação, atitudinais e tecnológicas.

Portanto, o entendimento legal apesar de reconhecer as limitações e dificuldades impostas pelas mais diversas e diferentes deficiências, estabelece como principal critério definidor as dificuldades de comunicação e de locomoção. A norma não leva em consideração as deficiências internas, que o portador possui, apesar de se locomover e comunicar-se com os outros indivíduos. Ou seja, ele não possui condições iguais de vida, como no caso dos portadores de doenças renais crônicas, que não são alvo de políticas públicas no âmbito das pessoas com deficiência. E por qual razão deveria? Antes de responder diretamente essa pergunta se deve questionar qual a função dos rins.

Os rins filtram o sangue, removem resíduos tóxicos produzidos pelo corpo humano e sais e outras substâncias que estejam presentes em quantidade acima do necessário. Além disto, são responsáveis pela produção de hormônios responsáveis pelo controle da pressão arterial e pela produção e liberação de glóbulos vermelhos pela medula óssea, o que serve para evitar a anemia. Quem tem insuficiência renal tende a desenvolver glomerulonefrite, diabetes, hipertensão arterial e infecções urinárias repetidas. A insuficiência renal então é a perda progressiva e irreversível da função dos rins (Pinto, 2010).





Se ser deficiente, segundo a ONU e sua Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – CDPD (ONU, 2024) é um conceito em evolução e que suas principais características são barreiras que a impedem de serem iguais às demais pessoas, é evidente que não possuir um rim, ou ter suas funções renais afetadas a tal ponto que lhe exija frequentar uma máquina de hemodiálise é obstáculo suficiente para ter garantidos os mesmos privilégios que as políticas públicas implementam aos PCD's. E quando se fala em política pública, repita-se, não se fala apenas em benefícios, privilégios, mas também em incentivo à pesquisa e melhores condições de vida para os grupos alvos. Em relação aos portadores de doenças renais crônicas não se vê nada muito claro nas políticas públicas estatais, talvez o mais aplicável seja o TFD que leva moradores de municípios menores para os grandes centros para serem tratados por hemodiálise.

A ciência ainda pode se desenvolver bastante para a melhoria de vida dessa população, fato emblemático ocorrido recentemente, quando o primeiro ser humano vivo recebeu um rim de porco geneticamente modificado durante um transplante. O mais curioso é que o médico responsável pela cirurgia foi um brasileiro chamado Leonardo Riella, em um hospital em Boston, nos Estados Unidos (G1, 2024). Este evento revolucionário pode renovar a esperança de muitas pessoas que estão na fila de transplante de um rim, pode salvar a sua vida e acalantar suas famílias. Por que o estudo e desenvolvimento de ciência pode revolucionar a qualidade de vida de pessoas com deficiência renal crônica e não pode ser empreendida com qualidade no Brasil, porque um médico brasileiro apenas consegue desenvolver o impossível fora de nossas fronteiras?

A resposta disso são as escolhas, a discricionariedade do administrador público que não reconhece as necessidades do portador de doença renal crônica como igualitária a outras deficiências. É bem verdade que em matéria tributária o gestor deve aplicar a lei e que cabe a ela ampliar o leque de incidência dessas políticas, porém quando houver possibilidade deve o gestor em seu ato discricionário pautado no interesse público, por isonomia, aplicar a equivalência ora sugerida.

3 EXEMPLOS DE BENEFÍCIOS FISCAIS AO PCD NO ESTADO DO PARÁ E COMO PODERIAM SER AMPLIADOS AOS PORTADORES DE DOENÇAS RENAI CRÔNICAS: A Experiência Legislativa de Minas Gerais, Santa Catarina E São Paulo - Equivalência e Isonomia.





A observância da necessidade de o Estado possibilitar aos portadores de deficiência uma melhor qualidade de vida possui visibilidade no tratamento tributário desta parcela da população no Estado do Pará. No estado paraense, há benefícios fiscais de isenção de ICMS na compra de veículo automotor novo, para pessoas com síndrome de Down, autistas, pessoas com deficiência (PCD) física, visual, mental severa ou profunda, com condição devidamente comprovada nos termos previstos no Regulamento do ICMS, o decreto 4.676, de 18/06/2001 (PARÁ, 2001). Esta isenção possui fundamento no Convênio ICMS 38, de 30 de março de 2012 (BRASIL, 2012); Decreto n. 4.676, de 18 de junho de 2001 – RICMS (PARÁ, 2001), Anexo II, art. 50 e Instrução Normativa SEFA n. 08, de 12 de julho de 2013 (PARÁ, 2013). Para a concessão do benefício é exigido que os interessados demonstrem ter as mesmas condições exigidas para a isenção de IPI.

Entretanto, estes benefícios não são concedidos aos portadores de doenças renais crônicas, porque não são considerados para a lei tributária brasileira como deficientes físicos. Interessante notar que o Decreto n. 3.298/1999 (BRASIL, 1999), que regulamenta a política nacional para a integração da pessoa com deficiência, esclarece em seu art. 3º, I que a pessoa com deficiência é aquela que tem “perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano”.

Desta forma, é claro que uma pessoa portadora de doença renal crônica se adapta ao conceito normativo, desde os que perdem a função renal, total ou parcialmente como aquele que não tem um rim. E isto se justifica porque se alguém não possui um órgão, ele é claramente deficiente. Se a pessoa não possui um olho, uma perna, uma mão, um pulmão, é considerado deficiente, então porque quem perde um rim não deve ser assim considerado?

Sob esta reflexão, o Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do RESP n. 1307150, de relatoria do Ministro Ari Pargendler, julgado em 04/04/2013, em um caso em que a candidata concorreu às vagas de pessoa com deficiência na forma do decreto n. 3.298/1999 (STJ, 2013), reconheceu que candidata com nefropatia grave tinha direito às vagas por deficiência, porque “a deficiência física ostensiva não é a única que autoriza o candidato a concurso público a se valer do regime do Decreto n. 3.298, de 1999”. Naquela oportunidade salientou o ministro:

(...) A teor do art. 3º do Decreto nº 3.298, de 1999, considera-se deficiência "toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou



anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano".

A perda da função renal, por esse parâmetro, é uma espécie de deficiência.

Acontece que o art. 4º do aludido decreto, ao elencar as hipóteses de deficiência física, incluiu nesse rol apenas aquelas ostensivamente corporais (salvante o caso de paralisia cerebral), a saber: paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparésia, hemiplegia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

Quid?

Não pode haver dúvida de que a pessoa acometida de nefropatia grave, sujeita a sessões de hemodiálise, tem uma deficiência física.

Será lícito discriminá-la relativamente àquelas que a lei prioriza?

Data venia, não.

Dir-se-á, como fazem as razões do recurso especial, que o art. 5º. VI e o art. 14, parágrafo único, da Lei nº 8.112, de 1990, subordinam a posse em cargo público à aptidão física e mental para o exercício do cargo.

Observe-se: a aptidão física está relacionada ao exercício do cargo, e não há, nos autos, prova alguma de que o exercício do cargo de Analista Ambiental exija grandes esforços físicos, incompatível com as possibilidades de quem sofre de nefropatia grave.

É certo que o art. 186, § 1º, da Lei nº 8.112, de 1990, prevê a aposentadoria para quem sofre de doença grave incurável. Todavia, neste século XXI, o que seja doença incurável já não constitui uma certeza; os transplantes de rim fazem parte do cotidiano nos hospitais do país.

Obiter dictum, o tema só tem alguma importância neste período em que, alteradas as regras da aposentadoria do servidor público, o novo regime não alcança a autora da ação. A partir da data em que a aposentadoria do servidor público assemelhou-se a de quem é filiado à Previdência Social, já não pode subsistir a interpretação restritiva da aptidão física como meio de impedir a posse em cargo público. A renda mensal da aposentadoria em ambos os casos terá como limite o teto da Previdência Social.

Voto, por isso, no sentido de conhecer do recurso especial, negando-lhe provimento. (BRASIL, 2013, p. 4-5)

O ministro Napoleão Nunes Maia Filho, voto vencido no julgamento do AgInt no AgInt no AREsp 1243196/DF, julgado em 05/02/2019, afirmou neste mesmo sentido que:

"[...] o art. 4o. do Decreto 3.298/1999, que enumera as hipóteses de deficiência, não pode ser interpretado isoladamente. Sua aplicação faz-se em conjunto com os ditames do art. 3o. do mesmo texto legal, afirmando que a incapacidade se caracteriza ante a constatação de uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, de modo a conferir a máxima efetividade à política pública de integração da pessoa portadora de deficiência, assegurando a sua inserção social e no mercado de trabalho. Fixou-se, assim, nesta Corte a orientação de que a deficiência física ostensiva não é a única que autoriza o candidato a concurso público a se valer do regime do Decreto 3.298/1999; também tem direito a ele quem sofre limitações resultantes de doença, como reconhece o Juízo sentenciante na hipótese dos autos" (BRASIL, 2019, p. 5)

É bem verdade que as decisões acima indicadas não referem às isenções tributárias e nem poderiam porque não há legislação específica no estado do Pará ou federal acerca do tema para equiparação. Porém é um esclarecimento acerca do ponto nodal da discussão aqui



proposta, de que os portadores de doenças renais crônicas podem ser considerados deficientes físicos para os fins legais.

No horizonte, porém, o reconhecimento já vem acontecendo, não diretamente ligado à área tributária, mas todo começo exige um primeiro passo, o que já foi dado em alguns estados da federação que já apontam para este caminho, mais precisamente os estados de São Paulo, Santa Catarina e Minas Gerais.

A lei mais antiga é a paulista, de n. 16.779, de 22 de junho de 2018 (São Paulo, 2018), que estabelece em seu art. 1º que “Os portadores de doença renal crônica ficam equiparados às pessoas com deficiência para fins de preenchimento do percentual legal de vagas destinadas às pessoas com deficiência no âmbito da Administração Direta e Indireta deste Estado”.

A Lei estadual n. 18.225, de 17 de novembro de 2021, de Santa Catarina (2021), por seu turno, em seu art. 1º fixou:

Art. 1º Fica acrescentado o inciso VII ao parágrafo único do art. 5º da Lei nº 17.292, de 19 de outubro de 2017, com a seguinte redação: "Art. 5º (...) VII - deficiência orgânica renal crônica estágio V: pessoas com transplante renal, pacientes com insuficiência renal crônica, lesão renal progressiva e irreversível da função dos rins em sua fase mais avançada, com identificação no Código Internacional de Doenças (CID) pelos números CID N18.0, N18.9 e Z94.0 (rim transplantado)." (NR).

Finalmente, a legislação mineira, de n. 24.654/2024, estabeleceu que

A pessoa com doença renal crônica que se enquadre no conceito estabelecido no art. 1º da Lei n. 13.465, de 12 de janeiro de 2000, fará jus aos direitos e benefícios previstos na Constituição do Estado e na legislação estadual para a pessoa com deficiência (MINAS GERAIS, 2024).

Essas leis geram a expectativa de que, no futuro, os portadores de doenças renais crônicas possam ser equiparados aos deficientes físicos, não apenas em cotas de concursos públicos, mas também aos benefícios fiscais. Se faz necessário que nos processos de escolhas, no momento da discricionariedade de políticas públicas, possa o gestor administrativo ao pensar em deficientes analisar a situação dos doentes renais crônicos e inclui-los em suas atividades, pois se trata de parcela da população que não está em igualdade de condições com as pessoas comuns.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No âmbito tributário muito há que ser feito para que a necessária equivalência entre pessoas com deficiências e portadores de doenças renais crônicas possam ser equiparadas, porém nada impede que diante dos entendimentos jurisprudenciais elencados e as legislações

citadas, cresçam as informações, questionamentos e debates sobre o tema, a fim de estabelecer um cenário favorável para modificações legislativas fiscais, quiçá a médio prazo.

Dessa forma, entende-se que os objetivos do presente trabalho foram devidamente alcançados. Verificou-se que as políticas públicas devem ser pontes para efetivação dos direitos de primeira e terceira geração, fruto das sínteses e antíteses hegelianas das contradições entre soberania e constituição. Estabeleceu-se que a isonomia tributária pode absorver os portadores de doenças renais crônicas nas políticas públicas relacionadas às pessoas com deficiência, em razão possibilidade técnica decorrente do conceito de deficientes e de renais crônicas e que há legislação específica tributária e decisões do Tribunal da Cidadania que demonstram essa possibilidade, de modo que diante a discricionariedade do gestor público ou perante a atividade legislativa dos parlamentares, é plenamente justificável a equiparação dos deficientes aos portadores de doenças renais crônicas.

Portanto, a hipótese de que seria possível fazer a equiparação das pessoas com doença renal crônicas às pessoas com deficiência para fins tributários se confirma, apesar de necessária muita informação, debate e aprofundamento científico. Como perspectivas futuras, entende-se que o artigo apresentado não tem a pretensão de ser uma resposta ou a palavra final sobre a matéria. Este serve para implementar a realização de novos estudos, debates e análise, mas antes de tudo, indica a necessária atenção que deve ser dada à população brasileira sobre as doenças renais crônicas e a necessidade de garantir aos seus portadores uma melhor qualidade de vida, da mesma forma que é concedida aos outros portadores de deficiência, por uma questão de isonomia tributária, consagrada na Constituição Federal de 1988.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. **Curso de Direito Administrativo**, 2013.

BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. **Discricionariedade e controle jurisdicional**. 2. ed. 3. tiragem. São Paulo: Malheiros, 1998.

BUCCI, Maria Paula Dallari. O conceito de política pública em direito. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (Org.). **Políticas públicas: reflexões sobre o conceito jurídico**. São Paulo: Saraiva, 2006.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **AgInt no AgInt no AREsp 1243196/DF**. Relator Ministro Benedito Gonçalves. Brasília, 02 abr. 2019. Disponível em <https://www.stj.jus.br/websecstj/cgi/revista/REJ.exe/ITA?seq=1788650&tipo=0&nreg=20180>



[0260490&SeqCgrmaSessao=&CodOrgaoJgdr=&dt=20190402&formato=PDF&salvar=false](#)
Acesso em 14 abr. 2024.

BRASIL. **Convênio ICMS 38, de 30 de março de 2012**. Conselho Nacional de Política Fazendária. Ministério da Fazenda. Disponível em https://www.confaz.fazenda.gov.br/legislacao/convenios/2012/CV038_12, Acesso em 8 abr 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília. DF. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm, Acesso em 8 abr. 2024.

BRASIL. **Decreto n. 3.298, de 20 de dezembro de 1999**. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Brasília. DF. Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm Acesso em: 8 abr. 2024.

BRASIL, Superior Tribunal de Justiça. **REsp 1307150/DF**. Relator Ministro Ari Pargendler. Brasília, 11 abr. 2013. Disponível em https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201102845517&dt_publicacao=11/04/2013, Acesso em 14 abr. 2024.

CANOTILHO, J.J. Gomes. **Direito Constitucional**. 4.ed. Coimbra: Almedina, 1986.

CANOTILHO, J.J. Gomes. **Direito constitucional e teoria da constituição**. 7. ed. Coimbra: Almedina, 2008.

CARVALHO, Paulo de Barros Carvalho. **Curso de direito tributário**. 18. ed. São Paulo: Saraiva, 2007, p. 159.

CLEMENTINO, Daniella Caldas; SOUZA, Agnella Mayanna de Queiroz, BARROS, Débora do Carmo da Costa, *et. al.* Pacientes em Hemodiálise: Importância do autocuidado com a fístula arteriovenosa. **Revista de Enfermagem**. UFPE On Line. Recife, 12(7):1841-52, jul., 2018. Disponível em https://www.academia.edu/89996743/Pacientes_em_hemodi%C3%A1lise_import%C3%A2ncia_a_do_autocuidado_com_a_f%C3%ADstula_arteriovenosa, acesso em 8 abril 2024.

FIORAVANTI, Maurizio. **Constitución: de la antigüedad a nuestros dias**. [S.I]: Editorial Trotta, 2011, p. 71-167.

FONTE, Felipe de Melo. **Políticas públicas e direitos fundamentais**. São Paulo: Saraiva, 2013.

G1. **Primeiro paciente a receber rim de porco em transplante deixa hospital: 'grande emoção', diz médico brasileiro**. Disponível em <https://g1.globo.com/saude/noticia/2024/04/04/primeiro-paciente-a-receber-rim-de-porco-em->





[transplante-deixa-hospital-grande-emocao-diz-medico-brasileiro.ghtml](#). Acesso em 6 abril 2024.

KELSEN, Hans. **Teoria Pura do Direito**. Tradução de João Machado Baptista. 7ª Ed. São Paul: Martins Fontes, 2006.

MAZUCATO, Thiago Pereira da Silva. A Elaboração do pré-projeto. In: MAZUCATO, Thiago Pereira da Silva, ZAMBELO, Aline Vanessa, *et. al.* **Metodologia da pesquisa científica e do trabalho científico**, Penápolis: FUNEPE, 2018.

MINAS GERAIS (Estado). **Lei n. 24.654, de 8 de janeiro de 2024**. Assegura à pessoa com doença renal crônica que se enquadre no conceito estabelecido na Lei nº 13.465, de 12 de janeiro de 2000, os direitos e benefícios previstos na Constituição do Estado e na legislação estadual para a pessoa com deficiência. Assembleia Legislativa de Minas Gerais. Disponível em <https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/LEI/24654/2024/>, Acesso em 8 abr. 2024.

OLIVEIRA JUNIOR, Afrânio Menezes. Direito Fundamental à Isonomia e a extensão de benefícios fiscais. In **Revista Tributária e de Finanças Públicas**. v. 143 (27). Disponível em <https://rtrib.abdt.org.br/index.php/rftp/article/view/222/121>. Acesso em 08 abr 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. ONU, 2002. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-das-pessoas-com-deficiencia>. Acesso em: 04 abr. 2024.

PARÁ (Estado). **Decreto n. 4.676, de 18 de junho de 2001**. Legislação interna SEFA, Poder Executivo, Belém, PA. Disponível em http://antigo.sefa.pa.gov.br/legislacao/interna/decreto/dc2001_04676.pdf, acesso em 8 abril 2024.

PARÁ (Estado). **Instrução Normativa SEFA n. 08, de 12 de julho de 2013**. Secretaria de Estado de Fazenda. Disponível em <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=256710>, Acesso em 8 abr. 2024.

PINTO, Gabriela Gonzalez. **Os direitos constitucionais das pessoas com insuficiência renal crônica**. 2010. Monografia de Especialização (Especialização em Direito Constitucional) – Faculdade de Direito da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010.

SANTA CATARINA (Estado). **Lei n. 18.255, de 17 de novembro de 2021**. Altera a Lei n. 17.292, de 2017, que “consolida a legislação que dispõe sobre os direitos das pessoas com deficiência”, para equiparar a pessoa diagnosticada com doença renal crônica à pessoa com deficiência. Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina, Disponível em <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=423061> , Acesso em 8 abr. 2024.

SÃO PAULO (Estado). **Lei n. 16.779, de 22 de junho de 2018**. Estabelece equiparação entre os portadores de doença renal crônica e os direitos das pessoas com deficiência para fins de acessibilidade e oportunidades referentes ao percentual legal de vagas reservadas no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta deste Estado. Assembleia Legislativa do Estado de





São Paulo. Disponível em <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2018/lei-16779-22.06.2018.html#:~:text=Estabelece%20a%20equipara%C3%A7%C3%A3o%20entre%20os,Direta%20e%20Indireta%20deste%20Estado> Acesso em 8 abr. 2024.

SUNSTEIN, Cass R. **A constituição parcial**. Belo Horizonte: Del Rey, 2009
ROTHENBURG, Walter Claudius. Igualdade Material e discriminação positiva: o princípio da isonomia. *In: Novos Estudos Jurídicos*. v. 13 n. 2 (2008). Disponível em <https://periodicos.univali.br/index.php/nej/article/view/1441> Acesso em 8 abr 2024.

WALLERSTEIN, Immanuel. **O universalismo europeu: a retórica do poder**. Trad. Beatriz Medina; apresentação Luiz Alberto Moniz Bandeira. São Paulo: Boitempo, 2007. 137p.

