

**INCENTIVOS FISCAIS E A REALIZAÇÃO DOS DIREITOS SOCIAIS:
ESTUDO DA REDUÇÃO DA BASE DE CÁLCULO DO IMPOSTO DE
RENDA PESSOA FÍSICA COM GASTOS DE SAÚDE.**

**TAX INCENTIVES AND THE ACHIEVEMENT OF SOCIAL RIGHTS:
STUDY OF REDUCTION OF THE TAX BASIS OF THE PERSONAL
INCOME TAX ON HEALTH SPENDING**

Bruno Martins Moutinho¹

RESUMO

Este trabalho avalia se os incentivos fiscais podem estimular o financiamento direto dos direitos sociais, utilizando a análise de um incentivo fiscal específico: a redução da base de cálculo do imposto de renda pessoa física com gastos de saúde, verificando se o mesmo traz mais vantagens do que desvantagens para a sociedade como um todo, para tanto se utilizou de uma perspectiva de igualdade, tendo como base o conceito de igualdade de capacidades de Amartya Sen.

Palavras-chave: Direitos Sociais. Financiamento dos Direitos Sociais. Direito a Saúde. Incentivos Fiscais.

ABSTRACT

This paper evaluates if tax incentives can stimulate social rights financing, using a particular review of tax incentive: decrement at the calculation basis of income tax of individuals with health expenses measuring if those incentives provides more advantages or disadvantages to society as a whole. So, it was used a equality perspective of Amartya Sen concepts.

Keywords: Social Rights. Social Rights Financing. Health Rights. Tax incentive.

¹ Mestre em Ciência da Computação pela Universidade de São Paulo. Graduado em Direito pela Universidade da Amazônia. Especialista em Direito pela Universidade Gama Filho. Auditor fiscal da Receita Federal do Brasil - Secretaria da Receita Federal do Brasil. Experiência na área de Direito, com ênfase em Direito Tributário e Empresarial.

1. INTRODUÇÃO

O problema da realização dos direitos sociais é hoje um tema que vem sendo muito debatido pela doutrina, sendo comuns assuntos como: fundamentalidade, titularidade, financiamento (reserva do possível), conteúdo mínimo da norma definidora (mínimo existencial), formas de provisão de serviços públicos sociais, controle judicial das omissões estatais, princípio da separação dos poderes ou da impossibilidade de controle judicial sobre a discricionariedade e o mérito administrativos.

Os direitos sociais são considerados direitos prestacionais, portanto cabe ao Estado um esforço para a realização das suas prestações materiais, porém que tipo de prestação deve se exigir do Estado? Nesse sentido, Holmes e Sunstein (2010, p. 94) afirmam que “levar os direitos a sério é levar também a sério a questão da escassez de recursos”. Nesse sentido, ao falar em realização de qualquer direito, é fundamental falar em como a sociedade vai financiá-lo.

O financiamento é feito de duas formas: diretamente ou indiretamente. No primeiro caso, é feito através do pagamento dos serviços custeados com dinheiro próprio, provenientes da poupança e da renda, seja das famílias ou das empresas, o que em economia se chama de setor privado, tal financiamento pode ser feito ou não com base em incentivos governamentais ou ainda através de deveres impostos pelo Estado. No segundo caso, o financiamento é feito através do Estado, sendo que o mesmo é financiado por tributos, pagos de forma desigual pela sociedade².

Portanto, o que se deve responder é qual a melhor forma de financiamento para atingir os objetivos da realização dos direitos sociais? Já que o financiamento, em último caso, recai sempre na sociedade. Sendo assim, até que ponto o financiamento pode ser imposto sem a necessária preocupação com o custo que elas representam para a sociedade? Pode o Estado cobrar um valor exorbitante para a realização de tal direito? Ou pode o Estado se abster do cumprimento dos seus deveres alegando ausência de recursos? Por outro lado,

2 Para Scaff (SCAFF, 2010, p. 27): “aqui se encontra uma primeira possibilidade de implementação de Justiça, pois se deve cobrar mais de quem pode pagar mais, o que nem sempre ocorre. Se a sociedade demanda a presença maior do Estado, deve arcar com maior cobrança de tributos, e se esta cobrança for efetuada de modo mais equânime, muito melhor. Quem ganha mais deve pagar progressivamente mais tributo.”. SCAFF, Fernando Facury. A efetivação dos direitos sociais no Brasil: garantias constitucionais de financiamento e judicialização. In SCAFF, Fernando Facury, ROMBOLI, Roberto, e REVENGA, Miguel (Coord.). A eficácia dos direitos sociais. São Paulo: Quartier Latin, 2010.p. 21-42.

seria correto presumir que tais recursos simplesmente existem? Como se define ausência de recursos? O Judiciário deve se abster de determinar o cumprimento das normas constitucionais de direitos sociais pela alegação de escassez ou da escolha alocativa de recursos? Todas essas perguntas são difíceis de responder, especialmente num contexto em que os direitos sociais são considerados como subjetivos (SARLET, 2011, p. 117-147).

Para tentar responder a essas perguntas a doutrina prefere tratar do financiamento da forma indireta, e não é possível ao Estado ter um orçamento ilimitado, a doutrina busca estabelecer alguns parâmetros como o orçamento mínimo³, ou a discussão a respeito da reserva do possível. A perspectiva adotada nesse trabalho é que a realização dos direitos sociais não deve ser restrita apenas ao Estado, mas também aos particulares através de incentivos fiscais do Estado.

Nesse contexto, esse trabalho trata do assunto de financiamento dos direitos sociais, mas de uma perspectiva diferente da forma como geralmente é tratada na doutrina. Normalmente, a doutrina trata do financiamento dos direitos sociais da forma indireta, ou seja, através da tributação, atribuindo, em maior ou menor grau, a responsabilidade ao Estado para a concretização de tais direitos. Nesse sentido, afirma-se que o Estado está sobrecarregado e que prestações materiais como saúde, educação, previdência, e moradia, custam muito caro, oneram os cofres públicos, ofendem a iniciativa privada e a autonomia do ser humano (OLSEN, 2008).

Ou seja, trata da possibilidade do Estado utilizar a tributação como instrumento de intervenção na sociedade, especialmente no campo social, tendo como objetivo concretizar seus objetivos constitucionalmente previstos. Ao invés de apenas arrecadar tributos e aplicar os recursos, através das políticas públicas, o Estado pode estimular ou desestimular comportamentos, através dos incentivos fiscais, visando a atingir os mesmos fins que tradicionalmente buscava atingir tributando.

Nesse sentido, o principal objetivo desse trabalho é avaliar se os incentivos fiscais podem estimular o financiamento direto dos direitos sociais, e se tal incentivo traz mais vantagens do que desvantagens para a sociedade, se utilizando de uma perspectiva de igualdade, tendo como base o conceito de igualdade de capacidades de Amartya Sen. Para atingir tais objetivos, será feita a análise de um incentivo fiscal específico, a saber: reduções

3 Para (SCAFF, 2010): “A própria Constituição traz uma série de obrigatórias vinculações da receita às despesas sociais. Trata-se de um ‘orçamento mínimo social’ – ou ainda, garantias constitucionais de financiamento dos direitos sociais”-a ser utilizado para a implementação desses direitos”.

da base de cálculo do imposto de renda com gastos em saúde.

2. DIREITOS SOCIAIS NO BRASIL

Para esse trabalho não se busca identificar um conceito de direitos sociais. Uma vez que esse é um conceito controverso, com muitas características próprias e, dependendo de como o conceito é definido, teremos resultados distintos, mostrando na verdade as opções de cada autor. Assim, a depender da definição escolhida as consequências práticas são diferentes. Por exemplo, José Afonso da Silva (2009, p. 286-287), define direitos sociais como: “prestações positivas proporcionadas pelo Estado direta ou indiretamente, enunciadas em normas constitucionais, que possibilitam melhores condições de vida aos mais fracos, direitos que tendem a realizar a igualização de situações sociais desiguais”.

Nesse sentido, o autor sustenta que os direitos sociais são “prestações positivas proporcionadas (...) que possibilitam melhores condições de vida aos mais fracos”. Ora, se essa espécie de direito visa aos mais fracos, então, seu gozo é universal? Ou somente os mais fracos podem usufruir dos direitos sociais? O que seria o conceito de fraco? O que seria o conceito de melhores condições de vida? É tudo aquilo que o indivíduo precisa ou apenas o mínimo necessário para uma vida digna?

Essas são indagações relevantes, pois questionam desde a titularidade dos direitos sociais até sua abrangência. Portanto, o que se busca é a identificação de algumas características próprias dos direitos sociais que facilitará a compreensão sobre dificuldades relativas à realização dos mesmos, especialmente no aspecto econômico. Nesse trabalho, parte-se do princípio que tais direitos são prestacionais, fundamentais e subjetivos como já amplamente discutidos na doutrina. Portanto, os direitos sociais pressupõem uma conduta positiva do Estado, nesse aspecto, é fundamental se definir o alcance dessas condutas positivas, ou seja, o que o Estado deve fornecer e para quem.

O que o Estado deve fornecer está inserido no art. 6º da CF/88, que dispõe que os são direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados. Os direitos sociais como um todo (NOVAIS, 2010, p. 41) apresentam duas características em comum: i) o respectivo objeto de proteção refere-se ao acesso individual a bens de natureza econômica, social e cultural absolutamente indispensáveis a uma vida digna e ii) a sua

realização exige o acesso a bens escassos e custosos.

É importante se definir também qual seria o alcance de tais prestações, ou seja, o Estado é obrigado a fornecer tudo que o indivíduo precisa? Ou o Estado pode fornecer apenas uma parte do que o indivíduo precisa? Nesse caso, o que seria tal parte? Nesse contexto, Torres (2003) e Barcellos (2002) afirmam a existência de um mínimo existencial.

Para Barcellos (2002) a noção de mínimo existencial procura representar um subconjunto dentro dos direitos sociais, econômicos e culturais menor, minimizando o problema dos custos, e mais preciso, procurando superar a imprecisão dos princípios. E, mais importante, que seja efetivamente exigível Estado.

A análise da teoria do mínimo existencial de Torres (2003), de nítido viés liberal-individualista, limita-se à prestação do mínimo que garanta aos cidadãos a subsistência. Nesta perspectiva, o mínimo existencial ou vital tem como valor primordial a liberdade, baliza fundamental do Estado Liberal, onde se garante ao povo a ordem e a segurança estatais, assegurando-se o máximo de liberdade ao indivíduo.

É importante ressaltar que o mínimo existencial não é uma categoria universal. Varia de lugar para lugar, mesmo dentro de um mesmo país. É a combinação de capacidades para o exercício de liberdades políticas, civis, econômicas e culturais que determinará este patamar de mínimo existencial.

Não são apenas os aspectos econômicos os principais envolvidos. “A expansão dos serviços de saúde, educação, seguridade social etc. contribui diretamente para a qualidade da vida e seu florescimento. Há evidências até de que, mesmo com renda relativamente baixa, um país que garante serviços de saúde e educação a todos pode efetivamente obter resultados notáveis de duração e qualidade de vida de toda a população” (SEN, 1999. p. 170).

A segunda característica importante diz respeito à titularidade dos direitos sociais, ou seja, para quem o Estado deve fornecer tais direitos. Os direitos sociais são universais? Ou eles devem ser atribuídos apenas aos mais necessitados materialmente? Se forem atribuídos aos mais necessitados, quais são os critérios para identificá-los?

O tema é controverso, por exemplo, Lima Filho (2006) e Schwartz (2001) defendem que os direitos sociais não devem ser atribuídos universalmente. Para Lima Filho (2006, p. 31) não são universais, uma vez que: “interessam por igual a todo membro da família humana, já que são formulados para atender as carências e postulações instaladas na esfera desigual das relações sociais”.

Schwartz está mais preocupado com o critério econômico, com relação especificamente ao direito à saúde, entende que apenas a pessoa necessitada pode ser seu titular. Diz o autor (SCHWARTZ, 2001, p. 83-84): “na proteção do direito público subjetivo da saúde: o cidadão e/ou estrangeiro residente no país deve ser pessoa necessitada, e que não possa arcar com os custos da manutenção de sua saúde sem comprometer seu sustento próprio e/ou de sua família”. Por sua vez, Brito Filho (2008, p. 84) defende a sua universalidade “me filio aos que defendem, de forma que não admite transigência, a obrigatoriedade de concretizar, de realizar de forma plena todos os Direitos Fundamentais, o que inclui os Sociais”.

É importante ressaltar que a doutrina tem apontado diversos obstáculos (SILVA, 2008, p. 593) para a plena eficácia de direitos sociais, sendo destaque neste estudo apenas um: a escassez de recursos. Não se pode ignorar a relevância do conteúdo econômico para a realização de tais direitos, pois os mesmos demandam uma grande quantidade de recursos públicos para que sejam concretizados. Para que o Estado assegure o acesso à saúde e à educação, por exemplo, é necessário que haja recursos financeiros que o possibilitem agir.

Nesse contexto surgiu a chamada reserva do possível, por exemplo, Sarlet (2009) e Torres (2003) salientam, que a concretização dos direitos sociais depende do orçamento que o Estado dispõe para a prestação de políticas públicas. Para Sarlet (2008, p. 287), a reserva do possível apresenta três dimensões: a) efetiva disponibilidade fática dos recursos para a efetivação dos direitos fundamentais; b) a disponibilidade jurídica dos recursos materiais e humanos, que guarda íntima conexão com a distribuição de receitas e competências tributárias; c) proporcionalidade da prestação, em especial no tocante à sua exigibilidade. Ou seja, a reserva do possível está intimamente ligada às limitações orçamentárias que o Estado possui. Para a realização de determinada prestação estatal é importante pensar no contexto e a mesma tem que ser proporcional e razoável.

No mesmo sentido, Torres (2003) sustenta que os direitos sociais existem sob a reserva possível, dependendo, para a concretização destes direitos, do orçamento que o Estado dispõe para a prestação de políticas públicas. O autor ainda lamenta que, nas últimas décadas, tenha havido “a desinterpretação dos mínimos sociais e da necessidade de maximização dos direitos sociais, com o emburilhamento das garantias que os cercam”.

Para o autor, o acesso universal igualitário às ações e serviços de saúde, assegurado no art. 196 da Constituição, transformado em gratuito pela legislação

infraconstitucional, torna-se utópico, uma “proclamação demagógica”, que gera expectativas inalcançáveis para os cidadãos. Neste contexto, destaca-se o papel desempenhado pelo imposto como condição de possibilidade para a implementação do mínimo existencial.

O que se defende nesse trabalho é que a escassez de recursos existe, sendo realmente um problema para o Estado, mas esse, em regra não tem sido considerado um argumento válido para que o Estado não preste de maneira adequada os direitos sociais, especialmente em relação ao direito a saúde, já é celebre a passagem da Pet 1.246/SC, no qual assim se manifestou o Ministro Celso de Mello⁴:

Entre proteger a inviolabilidade do direito à vida, que se qualifica como direito subjetivo inalienável assegurado pela própria Constituição da República (art. 5º, caput), ou fazer prevalecer, contra essa prerrogativa fundamental, um interesse financeiro e secundário do Estado, entendo – uma vez configurado esse dilema – que razões de ordem técnico-jurídica impõem ao julgador uma só e possível opção: o respeito indeclinável à vida.

Além dessas, existem inúmeras decisões do STF que repetem o trecho acima, a única exceção conhecida é a ADPF 45⁵, julgada também pelo Ministro Celso de Mello, que trata do direito à saúde e traz uma análise da reserva do possível. Esta decisão é interessante porque nela são feitas ponderações a respeito da limitação de recursos e dos custos dos direitos que não aparecem nas outras decisões.

Entendemos que tal decisão não é um ponto fora da curva, e nem que o STF esteja modificando o seu entendimento, mas deve-se levar em consideração que tal caso é estruturalmente diferente dos outros analisados anteriormente pelo STF. Nas decisões anteriores, os sujeitos eram sempre determinados, uma pessoa ou um grupo de pessoas, e era sempre em relação a uma situação específica, onde se precisava de um remédio ou tratamento médico custoso, e que o Estado se recusava a pagar, em regra alegando insuficiência de recursos.

É importante ressaltar que em cada decisão era possível descobrir com facilidade qual o custo daquela decisão para o Estado, já que o objeto da ação (tratamento ou remédios) e os sujeitos eram facilmente identificados, daí a correta interpretação na qual o STJ respeitava indeclinavelmente a vida considerando o interesse financeiro do Estado como

4 BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Pet. 1.246 SC. 1997. Este voto do Min. Celso de Mello aparece inicialmente no julgamento da medida cautelar da Pet. 1.246 SC, julgado em 13/02/1997. Posteriormente, o trecho acima transcrito é citado em diversas outros julgamentos do STF.

5 BRASIL. Supremo Tribunal Federal. ADPF 45 MC/DF. Rel. Min. Celso de Mello. Informativo STF, n. 345, Brasília, 26 a 30 de abril de 2004.

secundário.

Porém, a ADPF 45 é diferente, não existiam sujeitos determinados, era a análise de uma lei abstrata que poderia atingir uma quantidade indefinida de sujeitos, portanto seria impossível de se calcular o custo de tal decisão que estendesse a todos indefinidamente um determinado direito, nesse caso, a Suprema Corte foi prudente e levou em consideração a reserva do possível, ou seja, a impossibilidade de o Estado não realizar determinado direito, alegando não ter recursos.

Nesse contexto, de aumento da demanda de serviços públicos, e recursos cada vez mais escassos, o aspecto do financiamento dos direitos sociais ganha importância, tais custos são financiados por toda a sociedade, seja através de um sistema tributário que suporte estas despesas ou através de políticas públicas de incentivos a contratação de serviços de setor privado, ou ainda, como no caso de alguns países, obrigando que os indivíduos contratem plano de saúde privado⁶, aliviando a pressão sobre os serviços públicos.

Portanto, o setor privado assume importante papel no financiamento da saúde. As maiores economias do mundo incentivam este papel, para reservar os esforços do governo ao atendimento aos mais necessitados (IESS, 2010). Diante das perspectivas de crescimento das despesas com saúde que deverão sobrecarregar os orçamentos públicos, seria conveniente expandir ou criar outros incentivos para acelerar o financiamento pelo setor privado. Na próxima seção serão avaliados como os incentivos fiscais podem contribuir para a realização dos direitos sociais.

3. INCENTIVOS FISCAIS PARA A REALIZAÇÃO DOS DIREITOS SOCIAIS

Em sua obra “*The Cost of Rights*”, Sustain e Holmes (2000) discutem a ideia de que todos os direitos têm custos. A tese principal da obra é que todos os direitos, sejam direitos a prestações ou os direitos de liberdade, geram custos ao Estado para sua realização. Para os autores, os direitos de liberdade custam, no mínimo, os recursos necessários à manutenção da complexa estrutura judiciária, que viabiliza a tutela dos mesmos. Por sua vez, os direitos a prestação tem o próprio custo da prestação por parte do Estado.

Portanto, ainda segundo os autores, não há como proteger ou viabilizar o exercício

⁶ Na Suíça, por exemplo, o sistema público é inteiramente privado e a adesão a planos de saúde controlados pelo governo é obrigatória a todos que têm residência no país.

de um direito, em sua plenitude sem financiamento, seja ele público ou privado. Para demonstrar tal raciocínio é importante transcrever o pensamento dos autores:

To the obvious truth that rights depend on government must be added a logical corollary; one rich with implications: rights cost money. Rights cannot be protected or enforced without public funding and support. This is just as true of old rights as of new rights, of the rights of Americans before as well as after Franklin Delano Roosevelt's New Deal. Both the right to welfare and the right to private property have public costs. The right to freedom of contract has public costs no less than the right to health care, the right to freedom of speech no less than the right to decent. (HOLMES e SUNSTEIN, 2000, p. 255)

Logo, para a implementação de qualquer dimensão de direitos consagrada pelo ordenamento jurídico (e não apenas social), são necessários recursos financeiros. Portanto, não há como negar o relacionamento entre a realização dos direitos sociais e existência de recursos para provê-los. Nesse contexto, é importante entender as formas de financiamento do Estado para a realização de tais direitos.

Para financiar seus gastos, o Estado se utiliza da arrecadação compulsória de recursos através da tributação, ou seja, o conjunto de normas que definem e delimitam o processo de arrecadação. Em geral, o sistema tributário possui como objetivo gerar recursos para o Estado. Ocorre que, ao lado do poder de tributar, o Estado possui o poder de desonerar, ou seja, o poder de reduzir o ônus da carga tributária por meio da concessão de incentivos fiscais.

Tal poder de desonerar é inerente ao poder de tributar, sendo chamado de financiamento indireto do sistema tributário⁷. São consideradas desonerações tributárias todas e quaisquer situações que promovam: presunções creditícias, imunidades, isenções parciais e totais, anistias, reduções de alíquotas, alíquotas-zero, reduções de base de cálculo, diferimentos, dentre outros (BRASIL, 2014).

Por meio da tributação (e da desoneração), o Estado pode intervir sobre o domínio econômico de forma indireta, induzindo a adoção de determinados comportamentos, tal indução pode ter o caráter extrafiscal. Nas palavras de Ataliba (1966, p. 151) a extrafiscalidade configura-se pelo: “emprego deliberado do instrumento tributário para

7 Não confundir financiamento indireto do sistema tributário com o financiamento indireto dos direitos. Alguns direitos podem ser financiados indiretamente, através do pagamento dos tributos, mais especificamente os impostos, que são, por natureza, não vinculados. O pagamento dos tributos é o que se chama de financiamento direto do sistema tributário, em complemento a isso, existe o financiamento indireto, que são as desonerações, ou seja, aquilo que deixa de entrar nos cofres públicos, nesse caso, o Estado age como se estivesse realizando um pagamento implícito, uma vez que não há desembolso, mas constitui-se de fato em pagamento.

finalidades não financeiras, mas regulatórias de comportamentos sociais, em matéria econômica, social e política”.

De acordo com os ensinamentos de Carrazza (2005. p.106-107), a extrafiscalidade caracteriza-se “quando o legislador, em nome do interesse coletivo, aumenta ou diminui as alíquotas e/ou as bases de cálculo dos tributos, com o objetivo principal de induzir contribuintes a fazer ou deixar de fazer alguma coisa”.

Portanto, quando as desonerações são utilizadas para incentivar condutas que promovem a efetivação de objetivos constitucionais, com impactos no seio social, justifica-se a extrafiscalidade, ou seja, a mesma se manifesta mediante a desoneração fiscal, desde que tenham os mesmos objetivos visados pela exigência fiscal. Nabais (2004) didaticamente explica as duas faces de tal instituto:

De outro lado, é de salientar que a extrafiscalidade se expande por dois grandes domínios, cada um deles traduzindo uma técnica de intervenção ou de conformação social por via fiscal: a dos impostos extrafiscais, orientados para a dissuasão ou evitação de determinados comportamentos (em que são de integrar os chamados agravamentos extrafiscais de impostos fiscais), e a dos benefícios fiscais dirigidos ao fomento, incentivo ou estímulo de determinados comportamentos. (NABAIS, 2004.p. 630).

Portanto, as desonerações visam incentivar ou estimular determinados comportamentos e, em sentido amplo, podem servir para diversos fins. Como por exemplo (BRASIL, 2014): a) simplificar e/ou diminuir os custos da administração; b) promover a equidade; c) corrigir desvios; d) compensar gastos realizados pelos contribuintes com serviços não atendidos pelo governo; e) compensar ações complementares às funções típicas de estado desenvolvidas por entidades civis; f) promover a equalização das rendas entre regiões; e/ou, g) incentivar determinado setor da economia.

As exações e as desonerações tributárias, desse modo, colocam-se como ferramentas para o incentivo ou a coibição de condutas dos destinatários normativos, contribuindo para a realização – ou até realizando diretamente- de finalidades propugnadas pela Constituição Federal.

Sendo assim, as desonerações se constituem em alternativas às ações de Políticas Públicas, ações essas que têm como objetivo a promoção do desenvolvimento econômico ou social, não realizadas no orçamento e sim por intermédio do sistema tributário. Tal grupo de

desonerações irá compor o que se convencionou denominar gastos tributários⁸.

Portanto, as desonerações visam incentivar ou estimular determinados comportamentos, para atingir os objetivos desse trabalho vamos analisar se a desoneração realizada pela redução da base de cálculo do imposto de renda pessoa física serve de estímulo aos particulares escolherem se utilizam os serviços públicos ou serviços privados.

4. REDUÇÃO DA BASE DE CÁLCULO DO IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA

Como já tratado anteriormente, além da exigência, é possível que o Estado incentive determinadas atividades pela utilização do financiamento indireto, através do instituto da renúncia de receitas. O objeto deste trabalho é avaliar a redução da base de cálculo do Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF), é importante ressaltar que não existe uma justificativa dada pelo governo federal para justificar tal renúncia (DAIN, 2001, p. 252).

Portanto, esse trabalho trata de avaliar se tal redução pode estimular o financiamento direto dos direitos sociais, para isso vamos estudar apenas as despesas de saúde, que de acordo com a legislação do Imposto de Renda, as mesmas são integralmente deduzidas da base de cálculo do respectivo imposto. Assim dispõe a Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995:

Art. 8º A base de cálculo do imposto devido no ano-calendário será a diferença entre as somas:

(...)

II - das deduções relativas:

a) aos pagamentos efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias;

Da análise da legislação percebe-se que foi adotada a titularidade universal, ou seja, qualquer indivíduo, independentemente da sua renda, pode se beneficiar da redução da base de cálculo, porém não é isso que acontece na prática, apenas aqueles de mais alta renda acabam usufruindo do benefício, uma vez que as pessoas mais necessitadas, em regra, se utilizam dos serviços públicos, e nas vezes que se utilizam dos serviços privados, acabam não

8 São gastos indiretos do governo realizados por intermédio do sistema tributário, visando atender objetivos econômicos e sociais. São explicitados na norma que referencia o tributo, constituindo-se uma exceção ao sistema tributário de referência, reduzindo a arrecadação potencial e, conseqüentemente, aumentando a disponibilidade econômica do contribuinte.

usufruindo do instituto ora tratado, ou porque sua renda fica dentro do limite da isenção, ou por não ser vantajoso optar pela declaração completa, a única em que tais despesas podem ser deduzidas.

Em uma primeira leitura pode-se considerar o acerto do legislador na criação de tais incentivos, uma vez que é opinião comum que o Estado não garante para toda a população os direitos sociais, mais especificamente saúde. Dai a Constituição permitir, de forma complementar, as instituições privadas a prestação de serviços de assistência à saúde (CF art. 199), portanto nada mais justo que o cidadão que paga com seus próprios recursos por tais serviços, tenha de alguma forma um benefício por parte do Estado, nesse caso, a redução da sua base de cálculo do IRPF, pagando, no final, menos imposto.

Nesse sentido, é importante destacar qual a funcionalidade de um benefício fiscal, que pode ser de dois tipos, o primeiro de caráter compensatório, quando o governo não atende adequadamente a população dos serviços de sua responsabilidade, e o segundo de caráter incentivador, quando o governo tem a intenção de desenvolver determinado setor ou região (BRASIL, 2014).

Da leitura do artigo anteriormente apresentado, percebe-se que a legislação não estabeleceu nenhuma restrição fática para a utilização de tais reduções, portanto não se pode falar em caráter compensatório, uma vez que o indivíduo não precisa demonstrar que o serviço na está disponível ou é insatisfatório, sendo assim, deve-se considerar que tais renúncias têm caráter incentivador.

Nessa mesma linha de raciocínio segue Ocké-Reis (2013), para o autor a funcionalidade desta renúncia não é cobrir a ausência de serviços, e sim que esse gasto possa, em tese, atender aos seguintes objetivos governamentais: patrocinar o consumo de serviços privados e reduzir demandas por serviços públicos. Na próxima seção vamos analisar apenas os aspectos referentes à redução da base de cálculo para as despesas de saúde.

4.1. DESPESAS COM SAÚDE

De acordo com o Art. 196 da Constituição a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas. É importante destacar que em nenhuma parte da constituição é definido que o serviço de saúde tem que ser fornecido exclusivamente pelo Estado, nem que tal serviço deve ser gratuito. Nesse sentido, o Estado

pode incentivar o indivíduo a não utilizar o sistema público, uma forma de incentivo é a política fiscal.

Vale ressaltar que a política fiscal é um instrumento da política econômica, e pode ser simplificada como um conjunto de decisões e ações relacionadas com as despesas e receitas. Portanto, o Estado pode se utilizar de quaisquer instrumentos de política fiscal para alcançar seu objetivo, entre eles o instituto da renúncia de receitas.

Nesse contexto, a legislação do imposto de renda dispõe que todos os pagamentos, no Brasil ou no exterior, efetuados a: médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias são dedutíveis da base de cálculo do imposto de renda.

Considerando que a finalidade de tal benefício é patrocinar o consumo de serviços privados e reduzir demandas por serviços públicos. É importante definir se a abrangência das prestações definida pela legislação do imposto de renda é compatível com a abrangência definida para o Estado.

É importante identificar as prestações devidas pelo Estado, Sarlet (2002) aponta a dificuldade na determinação das obrigações, originadas pelo direito à saúde, devidas pelo Estado, nas palavras do autor:

Talvez a primeira dificuldade que se revela aos que enfrentam o problema seja o fato de que nossa Constituição não define, a não ser em termos gerais e no que diz com as prioridades e tarefas expressamente estabelecidas nos artigos 196 a 200, em que consiste exatamente o objetivo do direito à saúde. Em suma, do direito constitucional positivo não se infere, ao menos não expressamente, se o direito à saúde como direito a prestações abrange todo e qualquer tipo de prestação relacionada à saúde humana (desde atendimento médico até o fornecimento de óculos, etc), ou se este direito à saúde encontra-se limitado às prestações básicas e vitais em termos de saúde, isto em que pese os termos genéricos da ordem constitucional positiva”. (SARLET, 2002).

Percebe-se uma grande dificuldade no estabelecimento específico das obrigações. Slaibi (2014) procurar estabelecer parâmetros, segundo a autora o Estado tem: “o dever de fornecer não apenas medicamentos, mas também tratamentos, incluindo exames e cirurgias, que se fizerem necessários à efetivação do direito fundamental à saúde”. Portanto, a autora defende a ideia de que devem ser distribuídos remédios e devem ser subsidiados tratamentos para todos aqueles que necessitem.

Da análise do dispositivo legal percebe-se que foi utilizada uma definição restrita

do direito a saúde, considerando apenas tratamentos e procedimentos de saúde em geral, deixando de fora, por exemplo, o custo com vacinas e com remédios. Porém, em vários julgados o STF entendeu que o Estado tem a obrigação de fornecer remédios⁹, portanto nesses casos o Estado não presta nenhum incentivo ao indivíduo.

Embora a visão da efetivação do direito a saúde em relação a tratamentos dos tribunais Superiores seja bastante ampla, a visão da legislação do imposto de renda é mais ampla ainda, uma vez que não traz nenhuma restrição a tipos de tratamento, como por exemplo, os tratamentos experimentais ou cirurgias estéticas.

Em relação a tratamentos experimentais, para o STF o Estado não é obrigado a arcar com os custos do mesmo, segue trecho do STA 175-AgR¹⁰:

(...) os tratamentos experimentais (sem comprovação científica de sua eficácia) são realizados por laboratórios ou centros médicos de ponta, consubstanciando-se em pesquisas clínicas. A participação nesses tratamentos rege-se pelas normas que regulam a pesquisa médica e, portanto, o Estado não pode ser condenado a fornecê-los. (...)

Ora, percebe-se aqui certo exagero injustificável da legislação do Imposto de Renda, uma vez que o Estado não é obrigado a fornecê-los diretamente, mas permite que o indivíduo arque com os custos e repasse parte do mesmo para a sociedade, basta que o cidadão cumpra os requisitos da legislação para ter sua base de cálculo reduzida. Além dos tratamentos experimentais, as despesas de saúde ainda podem cobrir tratamentos estéticos, como por exemplo, cirurgias plásticas. Percebe-se mais um exagero por parte da legislação, nesse caso injustificável.

Nesse contexto, cabe analisar a fundamentação desse incentivo. Os serviços públicos sempre serão financiados pela sociedade, seja diretamente ou indiretamente, o argumento desse trabalho é avaliar se os incentivos fiscais podem estimular o financiamento direto dos direitos sociais, e se tal incentivo traz mais vantagens do que desvantagens para a sociedade. Para isso, vamos primeiramente utilizar a perspectiva de igualdade, tendo como base o conceito de liberdade de capacidades de Amartya Sen.

4.2. ANÁLISE PELO ASPECTO DA LIBERDADE

9 BRASIL. Supremo Tribunal Federal. RE (AgRg) 271.286-RS. Rel. Min. Celso de Mello. Informativo STF, n. 210, Brasília, 13 a 17 de novembro de 2000.

10 BRASIL. Supremo Tribunal Federal. STA 175-AgR/CE. Rel. Min. Celso de Mello. Informativo STF, n. 582, Brasília, 12 a 16 de abril de 2010.

O legislador permitiu uma liberdade ampla por parte do indivíduo, ou seja, independentemente da disponibilidade ou não do serviço público, o indivíduo escolhe utilizar um serviço privado. Tal conceito de liberdade é semelhante ao desenvolvido por Amartya Sen (1999), para o autor o termo capacidade significa um tipo de liberdade para ter estilos de vida diferentes, portanto: “o desenvolvimento consiste na eliminação de privações de liberdade que limitam as escolhas e as oportunidades das pessoas de exercer preponderantemente sua condição de agente” (SEM, 1999, p. 45). Portanto, as pessoas devem possuir a capacidade para exercer sua liberdade que limitam suas escolhas, sendo exatamente isso que a legislação dispõe, ou seja, cada indivíduo tem a liberdade de escolher se utiliza os serviços públicos gratuitos ou os serviços privados.

Na mesma linha de raciocínio segue Alexy (2008, p. 503), para o autor o principal argumento a favor dos direitos sociais é a liberdade. Isto porque de nada adiantaria a liberdade jurídica, isto é, a permissão da norma de se fazer ou deixar de fazer algo, sem a liberdade real, de se escolher entre alternativas permitidas. Os direitos ditos sociais, portanto, devem fornecer bens e direitos de forma a dar a oportunidade para todos viverem com um mínimo de dignidade e efetivamente optar sobre o que fazer de suas vidas.

Ocorre que essa liberdade de escolha individual afeta toda a sociedade, seja de maneira positiva ou negativa. Um exemplo positivo é que a educação é um bem exclusivo, ou seja, caso o cidadão utilize a educação particular, ele não vai utilizar a educação pública, portanto não existe a necessidade do Estado gastar com a educação para esse indivíduo, podendo o mesmo aplicar os recursos economizados em outras áreas.

Porém, existem também aspectos negativos, como a base de cálculo do imposto é reduzida, o indivíduo paga menos imposto, portanto toda a sociedade está contribuindo com a escolha do mesmo¹¹. Se toda a sociedade está sendo afetada pela escolha individual, seria importante demonstrar que tal escolha é benéfica para toda a sociedade e não apenas para o indivíduo. Nesse sentido, Amartya Sen (1999, p. 46) afirma que as liberdades individuais devem ser usadas para melhorar a vida de cada um, mas também para tornar as disposições sociais mais apropriadas e eficazes.

Portanto, em todas as discussões tratadas neste trabalho, se utiliza a ideia de que

11 Por simplificação, vamos estabelecer que o toda a sociedade arque com o custo de 27,5% do valor pago, já que essa é a maior alíquota do imposto de renda pessoa física, sendo esse o valor que o cidadão vai deixar de pagar com a redução da base de cálculo.

as escolhas devem beneficiar toda a sociedade e não apenas o indivíduo, uma vez que existe é uma divisão dos custos, ou seja, toda a sociedade acaba arcando com parte dos custos das escolhas individuais. Nesse sentido, a próxima seção analisa se a redução da base de cálculo do imposto de renda traz mais vantagens do que desvantagens para a sociedade, se utilizando de um critério econômico e constitucional para essa análise.

4.3 ANÁLISE ECONÔMICA E CONSTITUCIONAL

Há duas perspectivas para se avaliar um benefício fiscal. A primeira é uma compensação ao indivíduo, feita pelo Estado, dada a sua incapacidade de cumprir integralmente com seu dever, com o objetivo de desonerar o Sistema Único de Saúde (SUS). A segunda perspectiva vê nos incentivos uma política pública como incentivo ao setor privado de serviços de saúde, seja através de planos de saúde ou diretamente pelo indivíduo. Como já tratado anteriormente, tal benefício não tem caráter compensatório, portanto deve ser analisado se o mesmo possui caráter incentivador.

Antes de tratar dos argumentos em favor ou contra tais benefícios, é importante apresentar um quadro do financiamento da saúde no Brasil, especialmente o papel do setor privado. De acordo com os dados apresentados no Painel Saúde em Números, elaborado pela Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp, 2014) em 2013, 53% dos gastos com saúde no Brasil foi realizado pelo setor privado, ou seja, a partir de recursos financeiros pagos diretamente pelos pacientes ou por meio de planos privados de assistência à saúde, e apenas 47% pelo setor público. Segundo estudos da Organização Mundial de Saúde (OMS), a média mundial é de 40,8%, e a média na América é de 50,7% (WHO, 2012, p. 138).

O estudo da Anahp (2014) mostra ainda que pouco mais de R\$ 100 bilhões – ou seja, 2,2% do PIB – foram gastos com planos de saúde, enquanto que R\$ 128 bilhões (2,7% do PIB) representam gastos particulares com saúde e medicamentos. As estimativas indicam ainda que, sob o prisma da despesa per capita com saúde, em 2013, o setor público, participou com R\$ 1.032, ao passo que as despesas por beneficiário dos planos de saúde foram de R\$ 2.075. As despesas individuais, considerando os gastos com medicamentos e procedimentos, chegaram a R\$ 639.

Nesse sentido, o relatório da OMS conclui que: i) que no Brasil a participação privada no financiamento da saúde é grande, considerando que há nesse país um sistema

público de saúde; ii) que o Brasil gasta em saúde relativamente ao seu PIB menos do que média mundial; e iii) que nos últimos dez anos houve um significativo aumento na aplicação de recursos na área de saúde, causa provável da melhora verificada em alguns indicadores da saúde pública no País.

O principal argumento dos defensores de tal benefício é que para cada real de incentivo o Governo obtém vários reais em serviços de assistência médica (IESS, 2010). Por exemplo, em 2011 com a renúncia da receita a União deixou de receber R\$ 7,7 bilhões em IR, cobrindo 24,8 milhões de indivíduos (titulares e dependentes), mas teria que gastar mais de R\$ 100 bilhões em gastos com saúde (OCKÉ-REIS, 2013). Portanto, os defensores de tal benefício perguntam de onde o setor público iria tirar esse dinheiro? Como o setor público iria atender mais 24,8 milhões de indivíduos? Para os defensores do benefício, a extinção do mesmo seria um péssimo negócio financeiro e social para o Estado, na medida em que cada real de incentivo cortado transfira do setor privado para o SUS gasto bem superior a um real.

Ocorre que tal argumento não é verdadeiro, presume-se que os indivíduos só contratam serviços privados de saúde por causa do benefício, não existem estudos que provam isso, acredito que tal argumento é falso, e que a principal motivação para a contratação de serviços privados seria que o indivíduo considere o serviço público de saúde inadequado, nesse sentido vale a pena analisar quem o perfil de quem opta pela contratação da saúde privada.

Quando o governo abre mão de receber impostos e favorecer as famílias para comprarem plano de saúde ou pagarem as despesas de saúde, indiretamente está patrocinando esse mercado e subsidiando as classes mais ricas, portanto, o perfil de quem opta pela contratação da saúde privada são os mais ricos, que têm deixado de financiar a saúde pública, utilizada fundamentalmente pelos mais pobres.

Enfim, deixa-se de investir mais verbas na saúde pública, perpetuando um abismo de qualidade entre os serviços de saúde privada (MARINHO e OCKÉ-REIS, 2014), utilizados pelos mais ricos, e o SUS, utilizado pelos mais pobres, o que no limite, acaba por se manter as altas taxas de desigualdades sociais no Brasil.

Além disso, o imposto de renda é, por determinação constitucional, progressivo, ou seja, “quanto maior for a base de cálculo do IR, maior teria que ser a alíquota utilizada para determinar o valor a ser pago” (MARINHO e OCKÉ-REIS, 2014). A progressividade busca o princípio da capacidade contributiva, fazendo com que aquele que tem maior

rendimento seja progressivamente mais tributado. Fala-se, portanto, no imposto sobre a renda como mecanismo de redução das desigualdades sociais.

Porém, acontece justamente o contrário, as classes mais elevadas, ao se utilizarem de um benefício sem limites e sem restrições a tipos de tratamentos, como no caso de tratamentos experimentais e estéticos, o imposto acaba se tornando regressivo, ou seja, quem ganha mais paga proporcionalmente menos. Além disso, fere o princípio da solidariedade, ou seja, tal princípio impõe uma obrigação social, de que todos devem contribuir para a manutenção dos serviços públicos. Sendo assim, toda a sociedade, é obrigada a contribuir independentemente se gera ou não algum benefício.

Portanto, percebe-se claramente que tal benefício torna o imposto de renda regressivo, fere o princípio da solidariedade e acaba perpetuando a desigualdade social, dessa forma, o benefício ora tratado não se coaduna com o inciso III do artigo 3º da CF, no qual dispõe que um dos objetivos da República Federativa do Brasil é da busca pela redução das desigualdades sociais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal objetivo do trabalho foi avaliar se os incentivos fiscais podem estimular o financiamento direto dos direitos sociais, e se tal incentivo traz mais vantagens do que desvantagens para a sociedade, para tanto se utilizou de uma perspectiva de igualdade, tendo como base o conceito de igualdade de capacidades de Amartya Sen.

Para atingir tais objetivos, foi feita uma análise de um incentivo fiscal específico: a redução da base de cálculo do imposto de renda com gastos de saúde, nesse sentido percebe-se que tal desoneração deveria ter um caráter incentivador, ou seja, deveria servir como um estímulo aos particulares escolherem se utilizam os serviços privados à serviços públicos.

Porém, o que se percebeu na prática não é seu caráter incentivador, uma vez que não existem indícios de que a retirada de tais benefícios possa fazer com que a demanda de serviços públicos aumente, o que se percebe, na verdade, que se trata de uma escolha individual, nesse sentido, toda a sociedade está sendo afetada por tal escolha, uma vez que a sociedade financia parte do custo das escolhas.

Portanto, com base na doutrina de Amartya Sem, onde afirma que as liberdades

individuais devem ser usadas para melhorar a vida de cada um, mas também para tornar as disposições sociais mais apropriadas e eficazes. O trabalho procurou demonstrar que tal escolha não é benéfica para toda a sociedade, é benéfica apenas para o indivíduo.

Percebeu-se claramente que a visão adotada pela legislação do imposto de renda não cumpre um dos objetivos fundamentais do Estado Brasileiro: a redução das desigualdades sociais. No caso do benefício objeto do estudo, o Imposto de Renda deixa de ser progressivo, além de acontecer uma solidariedade as avessas, ou seja, quem tem menos recursos acaba financiando quem tem mais recursos.

Portanto, tal escolha individual não é benéfica para toda a sociedade, sendo assim tais benefícios deveriam ser rediscutidos, pois favorecem os indivíduos com mais renda. Tais benefícios devem ser eliminados, ou caso contrário, estabelecer que tipos de tratamentos pode ser utilizado para a redução da base de cálculo. Além disso, deve ser estabelecido um limite, como no caso das despesas com educação, que podem reduzir a base de cálculo até um limite estipulado na própria legislação.

REFERÊNCIAS

- ALEXY; Robert. **Teoria dos Direitos Fundamentais**. Trad. Virgílio A. da Silva. São Paulo: Malheiros Editores, 2008, p. 503.
- ANAHP. Associação Nacional de Hospitais Privados. **Saúde: despesas totais com saúde no Brasil**. Disponível em <<http://anahp.com.br/imprensa/press-release/sa%C3%BAde-despesas-totais-com-sa%C3%BAde-no-brasil>>. Acesso em: 26.10.2015.
- ATALIBA, Geraldo. **Sistema constitucional tributário brasileiro**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1966.
- BARCELLOS, Ana Paula de. **O mínimo existencial e algumas fundamentações: John Rawls, Michael Walzer e Robert Alexy**. In TORRES, Ricardo Lobo (Org.). Legitimação dos direitos humanos. Rio de Janeiro: Renovar, 2002, p. 11-49.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.
- _____. **Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995**. Altera a Legislação do Imposto de Renda das Pessoas Físicas e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 dez. 1995.

____. Ministério da Fazenda. Secretaria de Receita Federal. **Demonstrativo dos Gastos Governamentais Indiretos de Natureza Tributária – (Gastos Tributários) – PLOA 2014**. 2014. Brasília: RFB, 2013. Disponível em: <<http://www.receita.fazenda.gov.br/publico/estudotributario/BensTributarios/2014/DGT2014.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2015.

____. Supremo Tribunal Federal. **Pet. 1.246 SC**. 1997. Este voto do Min. Celso de Mello aparece inicialmente no julgamento da medida cautelar da Pet. 1.246 SC, julgado em 13/02/1997.

____. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 45 MC/DF**. Rel. Min. Celso de Mello. Informativo STF, n. 345, Brasília, 26 a 30 de abril de 2004.

____. Supremo Tribunal Federal. **RE (AgRg) 271.286-RS**. Rel. Min. Celso de Mello. Informativo STF, n. 210, Brasília, 13 a 17 de novembro de 2000.

____. Supremo Tribunal Federal. **STA 175-AgR/CE**. Rel. Min. Celso de Mello. Informativo STF, n. 582, Brasília, 12 a 16 de abril de 2010.

BRITO FILHO, José Claudio Monteiro de. **Direitos fundamentais sociais: realização e atuação do poder Judiciário**. Revista do TRT da 8ª Região – Suplemento Especial Comemorativo, Belém, v. 41, n. 81, p. 77-87, Jul./Dez./2008.

CARRAZA, Roque Antônio. Curso de direito constitucional tributário. 21 .ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

DAIN, S. et al. **Avaliação dos impactos da reforma tributária sobre o financiamento da saúde**. In: NEGRI, B.; GIOVANNI, G. Brasil: radiografia da saúde. Brasília: Ministério da Saúde; Campinas: UNICAMP, 2001. p. 233-288.

HOLMES, Stephen; SUNSTEIN, Cass R. **The Cost of Rights: Why Liberty Depends on Taxes**. 2000. W.W. Norton. 255 p.

IESS - Instituto de Estudos de Saúde Suplementar. **Incentivo Fiscal ou Compensação?** Informativo Eletrônico- Ano 1 Número 7. São Paulo, 01 de setembro de 2010. Disponível em: <<http://www.iess.org.br/informativosiess/7.htm>>. Acesso em: 08 nov. 2015.

LIMA FILHO, Francisco das C. **Garantia constitucional dos direitos sociais e sua concretizaçãojurisdicional**. 2006. Revista do TRT da 24ª Região, n. 11, pp. 19-54.

MARINHO, Alexandre; OCKÉ-REIS, Carlos Octávio. **Porque o SUS perde com os subsídios na saúde**. Disponível em <http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=11106&catid=159&Itemid=75>. Acesso em 12 nov 2015.

NABAIS, José Casalta. **O dever fundamental de pagar impostos**. Coimbra: Almedina.

2004.

NOVAIS, Jorge Reis. **Direitos sociais. Teoria jurídica dos direitos sociais enquanto direitos fundamentais**. Coimbra: Coimbra, 2010.

OCKÉ-REIS, Carlos Octávio. **Mensuração dos gastos tributários: o caso dos planos de saúde – 2003-2011**. Rio de Janeiro: Ipea, 2013. (Nota Técnica, n. 5).

_____. Carlos Octávio. **Qual é a Magnitude do Gasto Tributário em Saúde?** Rio de Janeiro: Ipea, 2013. Disponível em <http://www.en.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/boletim_analise_politico/140529_boletim_analisepolitico_05_cap8>. Acesso em: 02 out 2015.

OLSEN, Ana Carolina Lopes. **Direitos Fundamentais Sociais: Efetividade frente à reserva do possível**. Curitiba: Juruá, 2008.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A titularidade simultaneamente individual e transindividual dos direitos sociais analisada à luz do exemplo do direito à proteção e promoção da saúde**. In NOBRE, Milton Augusto de Brito e SILVA, Ricardo Augusto Dias da (Coord.). O CNJ e os desafios da efetivação do direito à saúde. Belo Horizonte: Fórum, p. 117-147, 2011.

_____, Ingo Wolfgang. **Algumas Considerações em Torno do Conteúdo, Eficácia e Efetividade do Direito à Saúde na Constituição de 1988**. 2002. Revista Diálogo Jurídico. Número 10 – janeiro de 2002 – Salvador – Bahia – Brasil. Disponível em <http://www.direitopublico.com.br/pdf_10/DIALOGO_JURIDICO-10-JANEIRO-2002-INGO-WOLFGANG-SARLET.pdf>. Acesso em 01 nov 2015.

SLAIBI, Maria. **Direito Fundamental à Saúde – Tutela de Urgência**. Maio de 2014. Disponível em <<http://www.tex.pro.br/home/artigos/263-artigos-mai-2014/6530-direito-fundamental-a-saude-tutela-de-urgencia>>. Acesso em 01 nov 2015.

SARMENTO, Daniel. **Direitos sociais: fundamentação, judicialização e direitos sociais em espécies**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.

SCAFF, Fernando Facury. **A efetivação dos direitos sociais no Brasil: garantias constitucionais de financiamento e judicialização**. In SCAFF, Fernando Facury, ROMBOLI, Roberto, e REVENGA, Miguel (Coord.). A eficácia dos direitos sociais. São Paulo: Quartier Latin, 2010.p. 21-42.

SCHWARTZ, Germano. **Direito à saúde efetivação de uma perspectiva sistêmica**. 2001. Porto Alegre: Livraria do Advogado.p 83-84.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como Liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 32ª ed. Rev. E atual. – São Paulo: Malheiros Editores, 2009.

SILVA, Virgílio Afonso da. **O judiciário e as políticas públicas: entre transformação social e obstáculo à realização dos direitos sociais**. In: SOUZA NETO, Cláudio Pereira de; SARLET, Ingo Wolfgang. *A Eficácia Horizontal dos Direitos Fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional*. 10ª ed. Rev. Atual. E ampl. – Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

TORRES, Ricardo Lobo. **A metamorfose dos direitos sociais em mínimo existencial**. In SARLET, Ingo Wolfgang (Org.). *Direitos fundamentais sociais: estudos de direito constitucional, internacional e comparado*. Rio de Janeiro: Renovar, 2003, p. 1-46.

TORRES, Ricardo Lobo. **A cidadania multidimensional na era dos direitos**. In: TORRES, Ricardo Lobo (Org.). *Teoria dos direitos fundamentais*. 2.ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2001, p. 287-288.

WHO. World Health Organization. **World Health Statistics - 2012**, 2013, p. 133-142. Disponível em <http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2012_Full.pdf> Acesso em: 26 out 2015.