



A Invisibilidade Fiscal da Deficiência: Um Obstáculo Oculto ao BPC-LOAS e ao Mínimo Existencial

The Fiscal Invisibility of Disability: A Hidden Obstacle to BPC-LOAS and the Existential Minimum

Hannah Matsuda Marques

Universidade Federal do Amazonas. <http://lattes.cnpq.br/9576818484899833>

Ananias Ribeiro de Oliveira Junior

Universidade Federal do Amazonas. <http://lattes.cnpq.br/1529857050081414>

Resumo: O estudo Brasil, demonstrando como a primeira neutraliza os efeitos da segunda no que tange à inclusão da pessoa com deficiência (PCD). O estudo objetiva expor o modo como a elevada e regressiva tributação sobre o consumo, tanto de bens quanto de serviços essenciais, culmina na anulação, na prática, da garantia do mínimo existencial pretendida pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC-LOAS), atuando como uma barreira fiscal. Não obstante a robusta proteção legal (Constituição Federal, Lei Brasileira de Inclusão e Convenção da ONU), os rigorosos critérios de acesso ao BPC, associados à “invisibilidade fiscal” da deficiência, precarizam a vida de quem já se encontra em situação de vulnerabilidade. A metodologia utilizada é a bibliográfica e documental, com análise de legislações, jurisprudências consolidadas dos tribunais superiores (STJ e STF) e dados de órgãos e entidades (IPEA, OMS, IDEC). Conclui-se que a efetivação da dignidade da pessoa com deficiência exige, imprescindivelmente, não apenas a flexibilização dos critérios assistenciais, mas uma reforma tributária que reconheça e desonere o custo-extra da deficiência.

Palavras-chave: pessoa com deficiência; política fiscal; benefício de prestação continuada; regressividade tributária; custo-extra da deficiência; mínimo existencial.

Abstract: The article analyzes the paradoxical intersection between fiscal policy and social assistance policy in Brazil, demonstrating how the former neutralizes the effects of the latter regarding the inclusion of persons with disabilities (PWD). The study aims to show how high and regressive consumption taxation on basic necessities and services effectively nullifies the guaranteed existential minimum intended by the Beneficio de Prestação Continuada (BPC-LOAS), acting as a fiscal barrier. Notwithstanding the robust legal protection (Federal Constitution, Brazilian Law for Inclusion, and the UN Convention), the strict eligibility criteria for the BPC, combined with the “fiscal invisibility” of disability, exacerbate the precarious living conditions of those already in a vulnerable situation. The methodology used is bibliographical and documentary analysis, including the examination of legislation, consolidated case law from the superior courts (STJ and STF), and data from organizations and entities (IPEA, WHO, IDEC). It is concluded that the realization of dignity for persons with disabilities imperatively requires not only the easing of assistance criteria, but also a tax reform that recognizes and alleviates the extra costs of disability.

Keywords: persons with disabilities; fiscal policy; BPC-LOAS; regressive taxation; extra costs of disability; existential minimum.

INTRODUÇÃO

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/88) eleva, em seu artigo 1º, inciso III, a dignidade da pessoa humana ao status de fundamento basilar do Estado. Visando dar materialidade a esse preceito, o artigo 3º, inciso IV, define como objetivo fundamental a edificação do “bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”.

Essa promessa constitucional de uma sociedade justa e inclusiva esbarra, todavia, em barreiras estruturais severas. No que tange ao contingente de pessoas com deficiência no Brasil, a materialização dessa dignidade é posta à prova cotidianamente por obstáculos que extrapolam o senso comum da acessibilidade física ou comportamental, adentrando um território complexo e muitas vezes esquecido: a própria arquitetura dos sistemas fiscal e assistencial do Estado.

O Brasil experiencie um paradoxo crônico: de um lado, estruturou um dos mais amplos sistemas de seguridade social globais, que inclui o Benefício de Prestação Continuada (BPC-LOAS) – vocacionado a assegurar o mínimo existencial a idosos e pessoas com deficiência em condição de miserabilidade. De outro lado, preserva um sistema tributário caracteristicamente regressivo, apontado como um dos mais injustos do planeta. As políticas estatais parecem trafegar em sentidos opostos.

A problemática central que este artigo enfrenta é a tese de que o Estado brasileiro opera de modo contraditório, promovendo a neutralização de suas próprias políticas inclusivas. Com a mão da Assistência Social, o Estado outorga um salário mínimo (via BPC) para assegurar a subsistência da pessoa com deficiência; de forma simultânea, com a mão da Política Fiscal, o mesmo Estado subtrai uma parcela substancial desse exato valor por meio de tributos incidentes sobre itens essenciais à sobrevivência e ao tratamento dessa pessoa.

A presente investigação norteia-se pela seguinte questão: De que maneira a incidência da tributação sobre o consumo (ICMS, IPI, PIS/COFINS) em produtos indispensáveis à pessoa com deficiência neutraliza a garantia do mínimo existencial objetivada pelo BPC-LOAS?

A hipótese que se defende é a de que a atual estrutura tributária, ao onerar o consumo de bens essenciais (fármacos, próteses, órteses, fraldas, serviços de saúde), infla de modo exponencial o “custo-deficiência”. Este conceito engloba todas as despesas adicionais, não voluntárias, que uma pessoa com deficiência e seu núcleo familiar são compelidos a suportar para alcançar um padrão de vida minimamente equiparável ao de uma pessoa sem deficiência. Paralelamente, o sistema de assistência, ao estipular os critérios de elegibilidade ao BPC (em especial, o limite de renda per capita), sistematicamente ignora o impacto desse “custo-deficiência” no orçamento familiar.

O resultado é a anulação do benefício. A pessoa com deficiência é penalizada em duplidade: primeiramente, pela tributação regressiva que onera sua própria condição; em segundo lugar, pelos critérios assistenciais cegos a essa oneração, que não raro lhe vedam o acesso ao benefício que deveria, por direito, mitigar sua vulnerabilidade.

A relevância do tema é manifesta, na medida em que se investiga uma falha sistêmica que perpetua a pobreza e a exclusão, mesmo em face de um robusto arcabouço legal de proteção.

Para o desenvolvimento deste argumento, o artigo adota a metodologia bibliográfica e documental, com abordagem qualitativa e exploratória. A análise documental foca na legislação aplicável (CRFB/88, Lei nº 8.742/1993 - LOAS, e Lei nº 13.146/2015 - Lei Brasileira de Inclusão), na jurisprudência pacificada do Supremo Tribunal Federal (STF) e do Superior Tribunal de Justiça (STJ) acerca dos critérios do BPC, e em dados de órgãos e entidades como o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos (SINDUSFARMA). A revisão de literatura ancora-se em doutrinadores de referência do Direito Tributário (CARRAZZA, 2015; DERZI, 2018), do Direito Constitucional (SARLET, 2015) e dos estudos sobre deficiência (DINIZ, 2007).

O trabalho organiza-se em quatro seções principais, além deste introito e das considerações finais. A segunda seção busca conceituar a deficiência sob o enfoque do modelo social e dissecar o conceito econômico de “custo-deficiência”, firmando as premissas teóricas do estudo. A terceira seção debruça-se sobre a arquitetura fiscal da exclusão, demonstrando como a tributação regressiva e o princípio da capacidade contributiva são aplicados no Brasil. A quarta seção aborda a barreira assistencial, analisando a falha metodológica do BPC-LOAS e o percurso jurisprudencial que tentou corrigi-la. Por último, a quinta seção promove a intersecção dos temas, demonstrando como a política tributária aniquila a política assistencial, ferindo o mínimo existencial e perpetuando a exclusão.

O MODELO SOCIAL E O “CUSTO-DEFICIÊNCIA”: DIMENSIONANDO A BARREIRA ECONÔMICA

A compreensão do problema exige, primeiramente, uma atualização conceitual sobre o que é “deficiência”. O Brasil, ao ratificar a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Decreto nº 6.949/2009) com o status qualificado de emenda constitucional (nos termos do art. 5º, §3º, da CRFB/88), e ao promulgar a Lei Brasileira de Inclusão (LBI - Lei nº 13.146/2015), abandonou formalmente o modelo médico-biológico em favor do modelo social.

Art. 5º, §3º, CRFB/88. Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais.

No paradigma médico anterior, a deficiência era encarada como uma tragédia pessoal, uma enfermidade ou limitação intrínseca ao sujeito, que demandava “correção”, “cura” ou “tratamento”. O foco repousava na incapacidade e na anormalidade do corpo, sendo a solução buscada na medicina ou na caridade. Esse modelo patologizante fomentava o estigma e a exclusão, uma vez que o “problema” era o próprio indivíduo.

O modelo social, contrariamente, promove uma mudança paradigmática na compreensão da matéria. Como fixado no Artigo 1º da Convenção da ONU e no Artigo 2º da LBI, a deficiência deixa de ser um atributo do indivíduo para ser o resultado da “interação entre pessoas com impedimentos (de natureza física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo) e as barreiras atitudinais e ambientais que impedem sua plena e efetiva participação na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”.

Decreto nº 6.949/2009 (Convenção da ONU) - Artigo 1: Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Lei nº 13.146/2015 (LBI) - Art. 2º: 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.

Conforme salienta Débora Diniz (2007, p. 29), essa alteração de perspectiva é crucial, pois transfere o foco da pessoa para o entorno social. A “incapacidade” não reside no usuário de cadeira de rodas, mas na sociedade que edifica escadas em lugar de rampas. A responsabilidade pela inclusão é transferida ao Estado e à coletividade, os quais devem atuar ativamente para remover ditas barreiras.

Ocorre que, enquanto as barreiras mais debatidas são as arquitetônicas (rampas, elevadores), as comunicacionais (Libras, Braille) e as atitudinais (preconceito), a barreira econômica permanece em larga medida negligenciada. É nesse ponto que emerge o conceito-chave de “custo-deficiência”.

Tal conceito abrange o conjunto de gastos adicionais, involuntários e inevitáveis, que um indivíduo com deficiência ou sua família são obrigados a suportar para atingir um padrão de vida minimamente equiparado ao de uma pessoa sem deficiência.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em seu Relatório Mundial sobre Deficiência (2011), foi pioneira na quantificação dessa realidade. O documento alerta para o fato de que pessoas com deficiência estão mais suscetíveis à pobreza e, em via inversa, a pobreza pode ser geradora de deficiência.

De modo fundamental, a OMS (2011) indica que pessoas com deficiência arcaram com um custo de vida substancialmente maior, estimando um acréscimo que varia de 15% a 30% em comparação com as demais pessoas. Isso se deve à demanda por cuidados médicos contínuos (não cobertos ou apenas parcialmente providos pelo sistema público), transporte adaptado (frequentemente mais oneroso ou inexistente), medicamentos de uso perene, equipamentos de tecnologia assistiva, terapias multidisciplinares, cuidadores e adaptações residenciais.

Esses gastos não são opcionais, supérfluos ou meras escolhas de consumo, tal como a aquisição de um bem de luxo. Trata-se de despesas de existência. Um indivíduo tetraplégico não “escolhe” adquirir uma cadeira de rodas motorizada ou sondas uretrais; ele necessita desses itens para sua autonomia e saúde. Uma criança com Transtorno do Espectro Autista não “opta” por terapias ocupacionais ou fonoaudiologia; tais intervenções são cruciais ao seu desenvolvimento e comunicação.

O “custo-deficiência” é intensificado por um outro fator estrutural: a dificuldade de inserção no mercado de trabalho. Mesmo com a vigência da política de cotas (Lei nº 8.213/1991), os índices de desemprego e informalidade entre PCDs são drasticamente superiores, seja pela lacuna de qualificação (fruto de barreiras educacionais pregressas), seja pelo preconceito de empregadores ou pela carência de acessibilidade no ambiente laboral.

Portanto, o panorama que se apresenta para a população com deficiência de baixa renda é perverso: configura-se um grupo social que, objetivamente, possui um custo de vida mais elevado e, de forma concomitante, uma capacidade de geração de renda diminuída. É precisamente para essa população vulnerável que a política assistencial foi concebida, mas é essa mesma população que a política fiscal, como se verá, mais intensamente penaliza. Ignorar o “custo-deficiência” é ignorar a própria realidade material que o modelo social impõe.

A ARQUITETURA FISCAL DA EXCLUSÃO: REGRESSIVIDADE E A INVISIBILIDADE DO CUSTO-DEFICIÊNCIA

O sistema tributário brasileiro se apresenta como o vetor principal de aprofundamento da vulnerabilidade da pessoa com deficiência. Sua estrutura é alicerçada na tributação do consumo, em detrimento da renda ou do patrimônio, o que o torna intrinsecamente regressivo: aqueles que percebem menos renda pagam, proporcionalmente, mais tributos.

Estudos de Gobetti e Orair (2016), publicados pelo IPEA, e documentos da ANFIP e FENAFISCO (2018) atestam que mais da metade (aproximadamente 50%) da arrecadação total no país provém de tributos incidentes sobre o consumo, tais como o Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS), o Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) e as contribuições PIS/COFINS. Em contrapartida, a tributação sobre a renda e o patrimônio (como o Imposto de Renda e o IPVA/IPTU) detém participação muito inferior.

A lógica da regressividade é direta: o imposto embutido no pacote de arroz, no botijão de gás ou no medicamento é idêntico para o bilionário e para o beneficiário do BPC. Para o primeiro, esse tributo possui impacto irrelevante em seu orçamento; para o segundo, ele consome uma fração substancial e crítica de sua renda. O sistema tributário, ao priorizar o consumo, penaliza a subsistência e ignora a capacidade econômica do contribuinte.

Ao aplicarmos essa lógica ao “custo-deficiência”, a injustiça torna-se explícita. Itens que para alguns representam “luxo” ou “consumo ordinário”, para a pessoa com deficiência significam “existência”. O sistema tributário, cego a essa distinção, falha em dispensar tratamento desigual aos desiguais na medida de suas desigualdades, violando o princípio da isonomia material (art. 5º, caput, CRFB/88).

Art. 5º, caput, CRFB/88. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: [...]

Dados do Instituto Brasileiro de Planejamento e Tributação (IBPT) revelam que a tributação sobre medicamentos pode alcançar o patamar de 36,26% do preço final. A situação é igualmente crítica para itens de tecnologia assistiva e mobilidade: levantamentos do mesmo instituto indicam que a incidência tributária sobre equipamentos indispensáveis, como muletas, próteses e órteses, situa-se frequentemente na faixa de 36% a 37%. Fraldas geriátricas, vitais para milhares de pessoas com deficiência física ou intelectual, são tributadas como produtos de higiene comuns, e não como itens essenciais à saúde.

O Estado, desse modo, não apenas assiste passivamente ao “custo-deficiência”, mas lucra ativamente com ele. A política tributária desconsidera a natureza desses produtos, tratando-os como se fossem supérfluos.

O princípio da capacidade contributiva, esculpido no artigo 145, §1º, da Carta Magna, prescreve:

Art. 145, §1º, CRFB/88. **Sempre que possível, os impostos terão caráter pessoal e serão graduados segundo a capacidade econômica do contribuinte**, facultado à administração tributária, especialmente para conferir efetividade a esses objetivos, identificar, respeitados os direitos individuais e nos termos da lei, o patrimônio, os rendimentos e as atividades econômicas do contribuinte. (**grifo nosso**)

No entanto, conforme leciona Carrazza, tal princípio não é mero conselho, mas uma barreira de defesa do cidadão. Segundo o autor, a capacidade contributiva “[...] impede que o legislador, a pretexto de exercer sua competência tributária, inviabilize a sobrevivência do contribuinte e de sua família, confiscando-lhes o mínimo existencial” (Carrazza, 2015, p. 78).

Onde não se verifica riqueza a ser tributada, não pode haver imposto. O consumo de bens essenciais à sobrevivência não deveria se constituir em fato gerador de tributação, pois não representa manifestação de riqueza.

A pessoa com deficiência que subsiste com o BPC ou que se encontra no limiar de renda para tal, não possui apenas “baixa” capacidade contributiva; no que tange ao consumo de itens essenciais, sua capacidade contributiva é negativa. A integralidade de seus rendimentos está comprometida com o “custo-deficiência”. Ao impor ICMS e IPI sobre uma cadeira de rodas ou sobre um fármaco de uso contínuo, o Estado não está a tributar a riqueza; está, de fato, a tributar a própria deficiência.

Conforme observa Derzi em atualização à obra de Baleeiro (2018, p. 312), a tributação indireta, por ser cega às condições pessoais do contribuinte, termina por onerar mais pesadamente aqueles de menor capacidade econômica. Tal distorção viola o ideal de justiça distributiva que a Constituição almeja.

As políticas de isenção em vigor, que poderiam atenuar esse quadro, mostram-se insuficientes e mal focalizadas. A isenção de IPI para veículos adaptados (Lei nº 8.989/1995) é o exemplo clássico: é restritiva e não alcança o público de baixa renda. O público que pleiteia o BPC-LOAS não dispõe de renda para a aquisição de um veículo novo, mesmo com a isenção. Esse tipo de política beneficia estratos sociais mais elevados da população com deficiência, falhando por completo em dialogar com os mais vulneráveis, dependentes do BPC.

Para o beneficiário do BPC, o que impacta é a tributação sobre o remédio, a fralda, a sonda e o alimento especial. E sobre esses itens, a tributação é plena e a isenção, inexistente. Essa “invisibilidade fiscal” desvela uma falha estrutural do Estado em reconhecer as especificidades da deficiência ao desenhar sua política arrecadatória.

A BARREIRA ASSISTENCIAL: A FALHA METODOLÓGICA DO BPC-LOAS E O MÍNIMO EXISTENCIAL

Se a política fiscal opera inflando o custo de vida da pessoa com deficiência, a política assistencial ignora essa mesma inflação. É nesse desencontro que se consolida a barreira ao acesso ao direito.

O BPC-LOAS, com previsão no art. 203, V, da CRFB/88 e regulamentação pela Lei nº 8.742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS), é um benefício integrante da política de Assistência Social.

Art. 203, V, CRFB/88. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: [...] V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Sua natureza não é previdenciária, ou seja, independe de contribuição prévia para ser concedido. Sua finalidade é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência (em qualquer idade) e ao idoso (com 65 anos ou mais) que demonstrem não ter meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. O BPC é a materialização da garantia do mínimo existencial para esse segmento.

Como ensina Sarlet (2015, p. 92), o mínimo existencial representa o núcleo intangível dos direitos fundamentais, em conexão direta com a dignidade da pessoa humana, e consubstancia o conjunto de bens e serviços indispensáveis a uma vida digna, cujo asseguramento pelo Estado é um dever positivo.

O epicentro da controvérsia, entretanto, reside no critério legal adotado para definir “não possuir meios”: o art. 20, §3º da LOAS (com suas reiteradas alterações) fixa um critério objetivo de renda familiar mensal per capita inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo.

Lei nº 8.742/1993 (LOAS) - Art. 20, §3º: Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo.

Esse critério aritmético é a própria materialização da falha metodológica do sistema. O critério não considera os custos adicionais que a deficiência impõe – o “custo-deficiência” abordado na Seção 2. O legislador, ao estipular um teto de renda, presume que a “miserabilidade” é um conceito matemático e uniforme, desconsiderando que, para a PCD, o ponto de partida é distinto.

A aplicação desse critério objetivo gera situações de flagrante injustiça. Um núcleo familiar com renda per capita de 0,3 salário mínimo, mas que possui um membro com deficiência severa que absorve metade da renda familiar em tratamentos, é objetivamente mais pobre e vulnerável que uma família com renda de 0,2 salário mínimo sem nenhum custo-deficiência. Contudo, sob a ótica da lei, a primeira família é considerada “rica” e não faz jus ao BPC, enquanto a segunda é “pobre” e tem o direito assegurado. O critério legal, por conseguinte, falha em mensurar a vulnerabilidade real.

O Poder Judiciário, instado a se manifestar sobre essa injustiça concreta, identificou a falha sistêmica e passou a edificar uma linha jurisprudencial que visa salvar a constitucionalidade da norma, flexibilizando sua aplicação. O critério de 1/4 do salário mínimo foi, por anos, objeto de acirrado debate:

Na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 1.232-DF, julgada em 1998, o Supremo Tribunal Federal (STF) chancelou a constitucionalidade do critério, por entender que se tratava de uma escolha legítima do legislador para definir a miserabilidade.

O Superior Tribunal de Justiça, mais próximo da realidade social dos casos submetidos à sua apreciação, deu início a um movimento de superação da rigidez do critério. No julgamento do Recurso Especial nº 1.112.557/MG (Tema 187), em 2010, sob o rito dos recursos repetitivos, o STJ pacificou a tese de que o critério de renda per capita não é absoluto, tampouco o único meio probatório da miserabilidade. O Tribunal estabeleceu que, no caso concreto, o magistrado deve aferir a vulnerabilidade por outros meios de prova, sopesando as condições reais de moradia, saúde e, de forma crucial, as despesas específicas decorrentes da deficiência.

O Supremo Tribunal Federal reexaminou sua posição anterior. Nos Recursos Extraordinários (RE) 567.985 e RE 580.963 (ambos de 2013), a Corte reconheceu o que denominou de “inconstitucionalidade progressiva” do critério de 1/4 do SM. O STF admitiu que o critério, embora possivelmente constitucional em 1993, tornou-se defasado e inapto a refletir a realidade socioeconômica e as alterações no custo de vida, viabilizando, assim, a flexibilização judicial.

Mais recentemente, na ADI 6.582/DF (2020), o STF reafirmou tal posicionamento, declarando inconstitucional o critério rígido e reforçando que a análise da vulnerabilidade deve ser contextualizada, caso a caso, considerando as peculiaridades do indivíduo.

O que a jurisprudência estabeleceu foi uma “válvula de escape” para a inflexibilidade da lei, permitindo ao julgador considerar os gastos extraordinários da família. Isso, contudo, não soluciona o problema estrutural. O cidadão comum não deveria depender da “sorte” de um processo judicial, oneroso e moroso, para ter seu direito ao mínimo existencial efetivado. O INSS, na esfera administrativa, persiste negando benefícios com base no critério objetivo, o que força a judicialização em massa e se configura, por si só, como uma barreira de acesso.

A INTERSEÇÃO: COMO A TRIBUTAÇÃO NEUTRALIZA A ASSISTÊNCIA

A análise das seções precedentes, realizadas de modo estanque (primeiro, o conceito de custo-deficiência; em seguida, o sistema tributário; por fim, o sistema assistencial), permite agora a demonstração da tese central: a intersecção dessas políticas fomenta um ciclo de exclusão.

O “custo-deficiência” é o elo fático que conecta a tributação e a assistência. O sistema tributário atua ativamente para inflar esse custo. O sistema assistencial atua por omissão, ao ignorar esse mesmo custo.

O que o Judiciário fez, em termos práticos, foi reconhecer que a renda bruta não é o indicador adequado. A jurisprudência (Tema 187/STJ e ADIs/STF) autoriza o magistrado a abater do cômputo da renda familiar os gastos extraordinários com a deficiência. O paradoxo reside no fato de que os “gastos extraordinários” que o Judiciário permite deduzir são, em grande medida, “tributos extraordinários” pagos ao próprio Estado.

Para ilustrar a gravidade da situação, proponho a seguinte analogia: imaginemos duas famílias, na qual a Família A, composta por quatro pessoas sem deficiência, possui renda familiar total de R\$ 1.400. Renda per capita de R\$ 350,00 (abaixo do limiar de 1/4 do SM de R\$ 1.518,00 em 2025, que seria R\$ 379,50). Esta família é elegível ao BPC (caso um dos membros seja idoso).

Enquanto isso, a Família B é formada por quatro pessoas, incluindo uma criança com deficiência severa. Renda familiar total de R\$ 2.000. Renda per capita de R\$ 500 (acima do limiar de 1/4 do SM). Esta família, pelo critério legal objetivo, não é elegível ao BPC.

Contudo, a Família B arca com um “custo-deficiência” mensal de R\$ 800 (entre fraldas, fármacos anticonvulsivantes, suplementos alimentares e fisioterapia). A renda real disponível da Família B ($R\$ 2.000 - R\$ 800 = R\$ 1.200$) é, de fato, inferior à da Família A. A renda per capita real é de R\$ 300. O Judiciário permite que a Família B comprove esses R\$ 800 de gastos e, assim, obtenha a concessão do benefício.

O que não se debate é que, desses R\$ 800, uma fração significativa (por exemplo, 30%, ou R\$ 240, com base em dados do IBPT e SINDUSFARMA) é composta por tributos (ICMS, IPI, PIS/COFINS) embutidos no preço desses produtos.

O Estado, por conseguinte, cria a seguinte situação: Ele indefere o BPC à Família B por possuir uma renda bruta de R\$ 2.000 e arrecada R\$ 240 dessa mesma família, ao tributar os itens de saúde que ela é compelida a adquirir. Ele força a Família B a ingressar no Judiciário, comprovar seus gastos (que incluem os tributos pagos) para que um juiz determine que, de fato, ela é vulnerável e que o INSS deve pagar o BPC.

Configura-se a neutralização do benefício. Aquilo que o Estado concede (o BPC) é corroído por aquilo que ele arrecada (tributos sobre consumo essencial). A política fiscal não apenas falha em seu mister de promover justiça social, como ativamente sabota a política de assistência social.

Essa dinâmica viola frontalmente tanto o mínimo existencial (Sarlet, 2015) quanto a capacidade contributiva (Carrazza, 2015). O BPC, que deveria assegurar o mínimo existencial, tem seu poder de compra real diminuído pelos impostos. E o cidadão com deficiência, que deveria ter sua capacidade contributiva (nula, no caso) respeitada, é forçado a pagar tributos sobre itens de sobrevivência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo demonstrou que as pessoas com deficiência no Brasil se encontram em um cenário contraditório: são destinatárias de uma política assistencial (BPC-LOAS) que visa garantir seu mínimo existencial, ao mesmo tempo em que são vítimas de uma política fiscal (tributação sobre o consumo) que neutraliza esse mesmo benefício, perpetuando o ciclo de vulnerabilidade.

A pesquisa tornou evidente que o “custo-deficiência” – o valor extra e inevitável para a sobrevivência digna, conceituado pelo modelo social e quantificado pela OMS – é o elo fático negligenciado que interliga as duas políticas. A tributação regressiva (ICMS, IPI, PIS/COFINS) incide de forma pesada sobre os itens que compõem esse custo (medicamentos, próteses, órteses, serviços), inflando-os artificialmente, como constatam os estudos do SINDUSFARMA e do IPEA. O Estado, ao agir assim, viola o princípio da capacidade contributiva.

Simultaneamente, o critério de acesso ao BPC-LOAS (renda per capita de 1/4 do salário mínimo) é metodologicamente cego a esse custo. O resultado é uma exclusão sistêmica: o Estado infla o custo de vida da PCD com impostos e, ato contínuo, utiliza a renda bruta (que não espelha a renda disponível) como justificativa para negar-lhe o benefício assistencial, violando o mínimo existencial.

A jurisprudência do STF (ADI 6.582, RE 567.985) e do STJ (Tema 187), ao flexibilizar o critério de renda e permitir a aferição da miserabilidade no caso concreto, chancelou essa falha, mas a judicialização não se apresenta como solução estrutural. Ela apenas remedia o sintoma, sem curar a doença, e impõe ao cidadão vulnerável o ônus de um processo judicial.

Portanto, a efetiva inclusão da pessoa com deficiência e a garantia de sua dignidade, conforme determinam a Constituição, a Convenção da ONU e a LBI, exigem medidas estruturais em duas frentes, que devem avançar de forma conjunta:

Na Política Fiscal, é premente a criação de mecanismos de “tributação inclusiva”. A recente Reforma Tributária (EC 132/2023), ao aventar uma “cesta básica estendida” com alíquotas reduzidas, abre uma janela de oportunidade para que a legislação complementar venha a incluir uma “cesta básica da deficiência”, com desoneração integral ou alíquota zero para medicamentos, órteses, próteses e tecnologias assistivas indispensáveis. O Estado deve cessar de lucrar sobre a vulnerabilidade.

Quanto à Política Assistencial, é imperativo que a legislação do BPC-LOAS (Lei 8.742/93) seja modificada para corrigir sua falha metodológica, positivando o entendimento jurisprudencial. A lei deve permitir, de forma clara e na via administrativa (sem dependência do Judiciário), que o “custo-deficiência” – devidamente comprovado – seja deduzido da renda familiar bruta antes da aferição do critério per capita.

Enquanto a política fiscal e a assistencial persistirem operando em direções antagônicas, o Estado brasileiro continuará a violar o mínimo existencial e a capacidade contributiva da pessoa com deficiência. A inclusão social plena somente será atingida quando o “custo-deficiência” deixar de ser uma despesa invisível para o sistema tributário e uma barreira intransponível para o sistema assistencial.

REFERÊNCIAS

ANFIP; FENAFISCO. **Reforma Tributária Solidária: Diagnóstico e Propostas.** São Paulo: ANFIP/FENAFISCO, 2018.

BALEIRO, Aliomar. **Direito tributário brasileiro.** Atualização de Misabel Abreu Machado Derzi. 14. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 jul. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.** Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 16 jul. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.** Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 14809, 25 jul. 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 16 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências (LOAS). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em: 16 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995. Dispõe sobre a isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), na aquisição de automóveis para utilização no transporte autônomo de passageiros, bem como por pessoas portadoras de deficiência física, e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8989.htm. Acesso em: 18 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 01 ago. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (STJ). Recurso Especial nº 1.112.557/MG. Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho. Julgado em 28/10/2009. DJe 22/09/2010.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 1.232/DF. Relator: Min. Ilmar Galvão. Julgamento em 27/08/1998.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 6.582/DF. Rel. Min. Gilmar Mendes. Julgamento em 18/06/2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). Recurso Extraordinário com Agravo (ARE) nº 639.337. Agravo Regimental. Relator: Min. Celso de Mello. Segunda Turma. Julgado em: 23 ago. 2011.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). Recurso Extraordinário (RE) 567.985/MT. Rel. Min. Marco Aurélio, Red. p/ Acórdão Min. Gilmar Mendes. Julgamento em 18/04/2013.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). Recurso Extraordinário (RE) 580.963/PR. Relator: Min. Gilmar Mendes. Julgamento em: 18/04/2013.

CARRAZZA, Roque Antonio. Curso de direito constitucional tributário. 30. ed. São Paulo: Malheiros, 2015.

DINIZ, Débora. O que é deficiência? São Paulo: Brasiliense, 2007. (Coleção Primeiros Passos).

GOBETTI, Sérgio Wulff; ORAIR, Rodrigo Octávio. Progressividade tributária: a agenda negligenciada. Brasília: IPEA, 2016. (Texto para Discussão, n. 2190).

IBPT – Instituto Brasileiro de Planejamento e Tributação. Carga Tributária dos Produtos. Disponível em: <https://www.ibpt.org.br/carga-tributaria-dos-produtos-atualizacao-geral-ibpt-ate-05-09-2024/>. Acesso em: 05 ago. 2025.

OMS – Organização Mundial da Saúde. World report on disability. Genebra: OMS, 2011.

SARLET, Ingo Wolfgang. Direitos fundamentais e inclusão social. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2015.

SINDUSFARMA. Carga Tributária sobre Medicamentos no Brasil: Comparativo Internacional. São Paulo: Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos, 2022.