A REFORMA TRIBUTÁRIA E SEUS IMPACTOS NO SETOR DA SAÚDE: Análise Sob A Perspectiva Dos Direitos Humanos

Dayane Rodrigues de Souza (IC) e Juciléia de Souza Lima (Orientadora)

Apoio: PIBIC CNPq

RESUMO

A Reforma Tributária instituída pela Emenda Constitucional nº 132/2023 promoveu mudanças relevantes na tributação sobre o consumo, com repercussões particulares sobre o setor da saúde. Nesse contexto, este estudo examina a instituição do Imposto sobre Bens e Serviços (IBS) e da Contribuição sobre Bens e Serviços (CBS), considerando as disposições regulamentadas pelas Leis Complementares nº 214/2025 e nº 227/2026. O recorte da investigação concentra-se nas alterações da carga tributária incidente sobre o setor, nos regimes diferenciados e nas alíquotas reduzidas, nos efeitos da não cumulatividade e nas possíveis repercussões sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e a saúde suplementar. A análise também aborda a tributação sob a perspectiva dos direitos humanos, especialmente quanto aos riscos de regressividade, à possibilidade de exclusão social, à proteção do direito fundamental à saúde e à vedação ao retrocesso social. Para tanto, emprega-se metodologia qualitativa, de caráter bibliográfico e documental, mediante análise da legislação constitucional e infraconstitucional, da doutrina jurídica e de estudos relacionados à tributação e ao financiamento da saúde. A investigação evidencia a necessidade de compreender a Reforma para além de seus aspectos arrecadatórios, considerando seus efeitos distributivos, econômicos e sociais e sua relação com a concretização de direitos fundamentais. Nesse sentido, a análise busca contribuir para a compreensão dos limites constitucionais da tributação no setor da saúde.

Palavras-chave: Reforma Tributária. Direito à saúde. Justiça tributária**.**

ABSTRACT

The Tax Reform established by Constitutional Amendment No. 132/2023 introduced significant changes to consumption taxation, with particular implications for the healthcare sector. In this context, this study examines the introduction of the Goods and Services Tax (IBS) and the Contribution on Goods and Services (CBS), considering the provisions regulated by Complementary Laws No. 214/2025 and No. 227/2026. The research focuses on changes in the tax burden imposed on the sector, differentiated regimes and reduced tax rates, the effects of the non-cumulative taxation system, and the possible repercussions on the Brazilian Unified Health System (SUS) and private healthcare. The analysis also addresses taxation from a human rights perspective, particularly regarding the risks of

regressivity, social exclusion, protection of the fundamental right to health, and the principle of non-retrogression of social rights. A qualitative, bibliographic, and documentary methodology is adopted, based on the analysis of constitutional and complementary legislation, legal scholarship, and studies concerning taxation and healthcare financing. The investigation emphasizes the importance of understanding the Tax Reform beyond its revenue-raising aspects, taking into account its distributive, economic, and social effects and its relationship with the realization of fundamental rights. In this sense, the analysis seeks to contribute to the understanding of the constitutional limits of taxation in the healthcare sector.

Keywords: Tax Reform. Right to Health. Tax Justice.

1. INTRODUÇÃO

A Reforma Tributária instituída pela Emenda Constitucional nº 132/2023 representa uma das mais relevantes alterações recentes no Sistema Tributário Nacional, especialmente pela substituição de tributos incidentes sobre o consumo pela instituição do Imposto sobre Bens e Serviços (IBS) e da Contribuição sobre Bens e Serviços (CBS). Posteriormente, a Lei Complementar nº 214/2025 regulamentou aspectos centrais do novo modelo, enquanto a Lei Complementar nº 227/2026 promoveu alterações e complementações em sua estrutura. Embora a reforma tenha entre seus fundamentos a simplificação, a neutralidade e a redução da cumulatividade, sua implementação produz efeitos que ultrapassam a relação entre Estado e contribuinte, alcançando setores essenciais, como a saúde.

Nesse contexto, o setor da saúde apresenta particularidades que justificam uma análise específica. Hospitais, clínicas, laboratórios, fornecedores de medicamentos e dispositivos médicos e operadoras de planos de saúde estão inseridos em diferentes etapas da cadeia econômica e sujeitos a estruturas de custos próprias. A alteração da tributação sobre o consumo, portanto, pode produzir efeitos distintos conforme a atividade desenvolvida, a possibilidade de apropriação de créditos e o regime tributário aplicável. A regulamentação estabeleceu tratamentos diferenciados para determinados bens e serviços de saúde, mas permanece relevante investigar em que medida esses mecanismos são suficientes para compatibilizar a reorganização tributária com a essencialidade do setor.

A questão central que orienta esta pesquisa consiste em verificar em que medida a nova estrutura de tributação sobre o consumo poderá produzir impactos econômicos e sociais no setor da saúde e se os mecanismos estabelecidos pela Reforma Tributária são suficientes para compatibilizar eficiência tributária, justiça fiscal e proteção do direito fundamental à saúde. O problema adquire especial relevância porque a tributação sobre o consumo pode produzir efeitos regressivos, atingindo de maneira proporcionalmente mais intensa indivíduos com menor capacidade econômica, ao mesmo tempo em que alterações nos custos do setor podem repercutir sobre o acesso a bens e serviços de saúde e sobre o financiamento das políticas públicas.

Parte-se, assim, da hipótese de que a Reforma Tributária incorporou mecanismos capazes de reduzir determinados impactos da tributação sobre o setor da saúde, mas esses instrumentos não eliminam integralmente os riscos relacionados à regressividade, à distribuição dos custos tributários e à efetividade do direito à saúde. A análise dessa hipótese exige considerar a tributação não apenas sob sua dimensão arrecadatória, mas também em conformidade com direitos fundamentais, especialmente porque a Constituição

Federal reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado, enquanto a Emenda Constitucional nº 132/2023 incorporou ao Sistema Tributário Nacional referências expressas à justiça tributária e à atenuação dos efeitos regressivos da tributação.

Diante disso, o objetivo geral consiste em analisar os impactos da Reforma Tributária sobre o setor da saúde sob a perspectiva dos direitos humanos, considerando as alterações na carga tributária, os regimes diferenciados e as alíquotas reduzidas, a não cumulatividade e suas repercussões sobre o SUS e a saúde suplementar. Como objetivos específicos, busca-se examinar a estrutura e os fundamentos da nova tributação sobre o consumo; identificar os principais mecanismos tributários aplicáveis ao setor da saúde; analisar os riscos de regressividade e exclusão social; e verificar a compatibilidade da Reforma com a proteção constitucional do direito à saúde, a vedação ao retrocesso social e a justiça tributária.

A relevância da pesquisa decorre, portanto, da necessidade de compreender se a busca por maior eficiência e racionalização do sistema tributário pode ser conciliada com a proteção de um direito fundamental cuja concretização depende tanto do acesso da população aos serviços quanto da adequada capacidade de financiamento estatal. Para tanto, emprega-se metodologia qualitativa, de caráter bibliográfico e documental, mediante análise da Constituição Federal, da EC nº 132/2023, das Leis Complementares nº 214/2025 e nº 227/2026, da doutrina jurídica e de estudos acadêmicos relacionados à tributação, à justiça fiscal e ao financiamento da saúde.

2. DESENVOLVIMENTO DO ARGUMENTO

2.1 IMPACTOS DA REFORMA TRIBUTÁRIA NO SETOR DA SAÚDE

A Reforma Tributária instituída pela Emenda Constitucional nº 132/2023 alterou significativamente a estrutura da tributação sobre o consumo no Brasil, estabelecendo as bases para a criação do Imposto sobre Bens e Serviços (IBS) e da Contribuição sobre Bens e Serviços (CBS), além do Imposto Seletivo. No setor da saúde, a alteração assume particular relevância em razão da natureza essencial dos bens e serviços envolvidos e de sua relação direta com a concretização do direito fundamental à saúde. A regulamentação posterior, especialmente pela Lei Complementar nº 214/2025, passou a estabelecer tratamentos tributários específicos para serviços de saúde, medicamentos, dispositivos médicos e planos de assistência à saúde, afastando a aplicação uniforme da tributação geral sobre o consumo a todas as atividades econômicas (BRASIL, 2023; BRASIL, 2025).

A relevância da reforma para o setor não decorre, portanto, apenas da substituição dos tributos anteriormente incidentes sobre o consumo. A alteração da sistemática de incidência modifica também a forma de apropriação de créditos, a composição da base de cálculo e os regimes aplicáveis aos diferentes agentes da cadeia da saúde. Por essa razão, a análise dos seus efeitos deve considerar conjuntamente a carga tributária, os tratamentos diferenciados, a não cumulatividade e as repercussões econômicas sobre a prestação pública e privada de serviços de saúde. Essa abordagem é compatível com a literatura que relaciona a política tributária às condições de financiamento e acesso à saúde (FUNCIA; NORONHA, 2023; MACHADO, 2017).

A regulamentação também evidencia que a reforma não adotou um modelo absolutamente uniforme para o setor. A LC nº 214/2025 estabeleceu redução de 60% das alíquotas do IBS e da CBS para determinadas operações com serviços de saúde, dispositivos médicos e medicamentos, além de prever hipóteses de redução a zero. Para os planos de assistência à saúde, foi instituído regime específico, com regras próprias de incidência e redução de 60% das alíquotas de referência (BRASIL, 2025).

Dessa forma, os impactos da Reforma Tributária sobre a saúde não podem ser avaliados exclusivamente pela comparação entre as alíquotas anteriores e as novas alíquotas. É necessário considerar a interação entre o tratamento favorecido, a estrutura de créditos e débitos e as características econômicas de cada segmento. Essa diferenciação é especialmente relevante porque hospitais, clínicas, fabricantes de medicamentos, fornecedores de dispositivos médicos e operadoras de planos de saúde possuem estruturas tributárias e cadeias econômicas distintas (SOARES, 2024; BENTO DO CARMO; DUTRA DE SOUZA, 2025).

2.2 ALTERAÇÕES NA CARGA TRIBUTÁRIA DO SETOR

A análise da carga tributária da saúde deve ser realizada com cautela, especialmente porque a transição para o novo sistema ainda está em curso. Não é metodologicamente adequado afirmar, neste momento, que a Reforma produzirá aumento ou redução uniforme da carga tributária para todo o setor. Os efeitos dependerão da atividade desenvolvida, do regime aplicável, da possibilidade de apropriação de créditos e da composição dos custos de cada agente econômico. O próprio tratamento diferenciado estabelecido pela legislação demonstra que o legislador reconheceu a existência de particularidades econômicas no setor da saúde (BRASIL, 2025; SOARES, 2024).

Para os serviços de saúde enquadrados no Anexo III da LC nº 214/2025, foi estabelecida redução de 60% das alíquotas do IBS e da CBS. A mesma redução alcança os dispositivos médicos relacionados no Anexo IV e os medicamentos submetidos à hipótese correspondente à redução. A legislação, portanto, não estabelece uma alíquota nominal única para toda a cadeia da saúde, mas utiliza diferentes mecanismos para adequar a tributação às características dos bens e serviços considerados essenciais (BRASIL, 2025).

No caso dos planos de assistência à saúde, a LC nº 214/2025 instituiu regime específico de incidência. A base de cálculo é formada pelas receitas próprias da atividade, com possibilidade de determinadas deduções, e as alíquotas do IBS e da CBS são uniformes nacionalmente, correspondendo às alíquotas de referência reduzidas em 60%. A opção legislativa demonstra que a tributação das operadoras não foi simplesmente submetida ao regime geral, tendo sido considerada a particularidade econômica da atividade (BRASIL, 2025).

Essa estrutura impede uma conclusão simplificada de que a Reforma necessariamente aumentará ou reduzirá os custos tributários de todas as empresas do setor. A carga efetiva dependerá também da capacidade de recuperação dos créditos e da forma como os tributos serão incorporados aos custos e preços. No caso da saúde suplementar, por exemplo, alterações na tributação podem repercutir sobre a formação das mensalidades e, consequentemente, sobre o acesso da população aos planos privados (SOARES, 2024; BENTO DO CARMO; DUTRA DE SOUZA, 2025).

Por essa razão, a avaliação da carga tributária deve distinguir a alíquota nominal de carga tributária efetiva. A primeira corresponde ao percentual legalmente estabelecido; a segunda depende da estrutura de incidência, das possibilidades de creditamento, das deduções e dos efeitos econômicos produzidos ao longo da cadeia. Essa distinção é essencial para evitar conclusões prematuras sobre os efeitos econômicos da Reforma no setor da saúde.

2.3 REGIMES DIFERENCIADOS E ALÍQUOTAS REDUZIDAS

A criação de regimes diferenciados constitui uma das características mais relevantes da Reforma Tributária no setor da saúde. A EC nº 132/2023 estabeleceu, como regra geral, a busca por maior uniformidade na tributação do consumo, mas também autorizou tratamentos diferenciados para determinadas atividades. A regulamentação realizada pela LC nº 214/2025 concretizou essas possibilidades, estabelecendo redução de 60% para

determinados serviços de saúde, dispositivos médicos e medicamentos e redução a zero para hipóteses específicas (BRASIL, 2023; BRASIL, 2025).

No caso dos serviços de saúde, a redução de 60% não alcança indistintamente qualquer atividade relacionada à saúde. O art. 130 da LC nº 214/2025 vincula o benefício aos serviços relacionados no Anexo III da própria lei. O mesmo raciocínio é adotado para dispositivos médicos e medicamentos, cujos produtos beneficiados são delimitados pelos respectivos anexos legais. Assim, a aplicação do tratamento favorecido depende do enquadramento da operação nas hipóteses legalmente previstas (BRASIL, 2025).

A regulamentação dos planos de assistência à saúde segue lógica própria. A LC nº 214/2025 instituiu regime específico para seguradoras de saúde, administradoras de benefícios, cooperativas e demais operadoras de planos de assistência à saúde. Nesse regime, a legislação estabelece regras próprias para a composição da base de cálculo e determina redução de 60% das alíquotas de referência do IBS e da CBS (BRASIL, 2025).

A existência desses regimes evidencia uma tensão própria do novo sistema. De um lado, a Reforma busca simplificar a tributação e reduzir distorções decorrentes da multiplicidade de regimes. De outro, a própria natureza de determinadas atividades exige tratamento diferenciado para evitar que a aplicação da tributação geral produza efeitos incompatíveis com sua relevância econômica e social. Victor de Moraes Soares identifica justamente essa característica ao analisar o regime específico destinado aos planos de saúde, seguros e hospitais (SOARES, 2024).

Nesse sentido, a existência de alíquotas reduzidas não deve ser compreendida apenas como benefício fiscal concedido ao setor. Trata-se de uma escolha legislativa que procura compatibilizar a estrutura da tributação sobre o consumo com as particularidades de bens e serviços considerados essenciais. A questão juridicamente relevante passa a ser verificar se os critérios utilizados para estabelecer as diferenciações são objetivos, justificáveis e compatíveis com os princípios constitucionais que orientam o Sistema Tributário Nacional (LEÃO, 2024; GRECO; ROCHA, 2024).

2.4 NÃO CUMULATIVIDADE E SEUS EFEITOS

A não cumulatividade constitui elemento estrutural do modelo de tributação sobre o valor agregado adotado pela Reforma. A EC nº 132/2023 estabeleceu a não cumulatividade como característica do IBS e da CBS, buscando evitar que a tributação se acumule sucessivamente nas diferentes etapas da cadeia econômica. Para o setor da saúde, essa característica possui relevância porque hospitais, clínicas e demais prestadores podem

adquirir bens e serviços de diferentes fornecedores ao longo de sua atividade (BRASIL, 2023; SEGUNDO, 2026).

A LC nº 214/2025 regulamentou a sistemática de apropriação dos créditos no novo modelo, buscando conferir concretude à não cumulatividade. A lógica é distinta daquela existente em determinados tributos do sistema anterior, na medida em que o novo modelo procura estabelecer uma relação mais direta entre o tributo incidente nas aquisições e o débito decorrente das operações subsequentes. A efetividade desse mecanismo, entretanto, depende das regras específicas aplicáveis a cada operação e regime (BRASIL, 2025; SEGUNDO, 2026).

Essa ressalva é especialmente importante no setor da saúde porque a existência de regimes diferenciados pode alterar a dinâmica do creditamento. O regime específico dos planos de assistência à saúde, por exemplo, estabelece regra própria segundo a qual os adquirentes de planos não podem, como regra, apropriar créditos de IBS e CBS, ressalvada a hipótese legalmente prevista para determinados contratantes contribuintes do regime regular. A LC nº 227/2026 alterou justamente essa disciplina, estabelecendo critérios específicos para o aproveitamento de créditos na hipótese excepcional prevista pela legislação (BRASIL, 2025; BRASIL, 2026).

Assim, a não cumulatividade não deve ser tratada como uma consequência automática da Reforma, mas como um mecanismo cuja efetividade depende da adequada aplicação das regras de creditamento. A existência de regimes diferenciados, operações sujeitas à alíquota zero e hipóteses específicas de vedação ou limitação de créditos demonstra que a análise precisa ser feita considerando a disciplina jurídica de cada operação (SEGUNDO, 2026).

A LC nº 227/2026 também possui relevância nesse contexto por disciplinar aspectos do processo administrativo do IBS. A regulamentação processual é importante para a segurança jurídica porque estabelece mecanismos de discussão administrativa das exigências tributárias e de interpretação da legislação. Entretanto, não é adequado atribuir à LC nº 227/2026, de maneira genérica, a função de regulamentar toda a não cumulatividade do setor da saúde. Sua contribuição, para esta pesquisa, deve ser analisada principalmente quanto aos efeitos institucionais e procedimentais que podem influenciar a aplicação do novo sistema (SEGUNDO, 2026).

2.5 REPERCUSSÕES NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR

A análise da Reforma Tributária no setor da saúde não se limita às relações entre empresas e Poder Público. As alterações tributárias podem produzir efeitos sobre os dois principais espaços de prestação de assistência à saúde no Brasil: o Sistema Único de Saúde e o setor privado de saúde suplementar. Essa relação decorre da própria estrutura constitucional brasileira, na qual a saúde constitui direito de todos e dever do Estado, mas também pode ser prestada pela iniciativa privada (BRASIL, 1988; FUNCIA; NORONHA, 2023).

No âmbito do SUS, a questão tributária relaciona-se especialmente à capacidade de financiamento das políticas públicas. Alcântara identifica o financiamento como elemento estrutural para a organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde, enquanto Machado demonstra que as escolhas tributárias e as renúncias fiscais relacionadas à saúde produzem efeitos sobre a relação entre Estado, mercado e financiamento do setor (ALCÂNTARA, 2017; MACHADO, 2017).

Essa relação não permite afirmar, contudo, que a Reforma Tributária produzirá necessariamente redução dos recursos destinados ao SUS. Uma conclusão dessa natureza exigiria análise específica da evolução das receitas públicas, das regras de repartição e dos mecanismos constitucionais de financiamento durante o período de transição. O que se pode afirmar, em perspectiva jurídica e institucional, é que alterações no sistema tributário possuem potencial para repercutir sobre a disponibilidade e a distribuição dos recursos públicos destinados às políticas sociais (FUNCIA; NORONHA, 2023; MACHADO, 2017).

Na saúde suplementar, os efeitos podem ocorrer por outra via. A tributação incidente sobre operadoras, serviços médicos e demais componentes da cadeia econômica pode influenciar a estrutura de custos das empresas e, consequentemente, a formação dos preços dos serviços e das mensalidades dos planos. A existência de regime específico para os planos de assistência à saúde demonstra que o legislador considerou essas particularidades ao regulamentar o IBS e a CBS (BRASIL, 2025; SOARES, 2024).

A preocupação com os efeitos econômicos sobre os beneficiários dos planos também aparece na literatura mais recente. Bento do Carmo e Dutra de Souza analisam especificamente os impactos do modelo dual sobre a saúde suplementar, relacionando o regime específico e a redução setorial à carga tributária e aos prêmios dos planos. O estudo reforça a necessidade de distinguir os efeitos jurídicos da reforma de seus possíveis efeitos econômicos sobre os consumidores (BENTO DO CARMO; DUTRA DE SOUZA, 2025).

Dessa maneira, a repercussão da Reforma sobre o SUS e sobre a saúde suplementar deve ser compreendida de forma complementar. Alterações tributárias que

afetem o preço dos serviços privados podem influenciar a demanda pelo sistema público, enquanto alterações na arrecadação e na distribuição de recursos podem repercutir sobre a capacidade estatal de financiamento. Por isso, a análise do novo sistema exige considerar não apenas a perspectiva do contribuinte, mas também os efeitos sociais decorrentes da tributação (FUNCIA; NORONHA, 2023).

2.6 A REFORMA TRIBUTÁRIA À LUZ DOS DIREITOS HUMANOS

A análise da Reforma Tributária sob a perspectiva dos direitos humanos exige compreender a tributação para além de sua função arrecadatória. Os tributos constituem instrumento de financiamento das atividades estatais e, consequentemente, possuem relação direta com a capacidade do Estado de concretizar direitos sociais. A tributação também produz efeitos distributivos, pois interfere na renda disponível dos indivíduos e no preço dos bens e serviços consumidos pela população (COMPARATO, 2010; FUNCIA; NORONHA, 2023; RIBEIRO, 2025).

Essa dimensão é particularmente relevante quando se considera o direito à saúde. A Constituição Federal estabelece, em seu art. 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, determinando a adoção de políticas destinadas à sua promoção, proteção e recuperação. A concretização desse direito depende, entre outros fatores, da existência de estrutura estatal e de recursos suficientes para a execução das políticas públicas correspondentes (BRASIL, 1988; SARLET, 2009).

A EC nº 132/2023 incorporou ao texto constitucional parâmetros que reforçam essa dimensão social da tributação. O art. 145 passou a estabelecer que o Sistema Tributário Nacional deve observar, entre outros, os princípios da simplicidade, transparência, justiça tributária, cooperação e defesa do meio ambiente, além de determinar que as alterações na legislação tributária busquem atenuar os efeitos regressivos (BRASIL, 2023; GRECO; ROCHA, 2024).

A Reforma, portanto, não pode ser avaliada exclusivamente pela capacidade de simplificar a estrutura tributária. Seus resultados devem ser examinados também quanto à distribuição dos encargos fiscais e aos efeitos produzidos sobre o exercício dos direitos fundamentais. Essa perspectiva é especialmente importante para a saúde, uma vez que alterações tributárias podem interferir simultaneamente no financiamento público e no preço de bens e serviços essenciais (FUNCIA; NORONHA, 2023; RIBEIRO, 2025).

2.7 RISCO DE REGRESSIVIDADE TRIBUTÁRIA E EXCLUSÃO SOCIAL

A regressividade constitui uma das principais dificuldades associadas à tributação sobre o consumo. Como os tributos indiretos são incorporados ao preço dos bens e serviços, o ônus econômico pode atingir consumidores independentemente de sua capacidade contributiva. Em termos distributivos, esse fenômeno é particularmente relevante porque famílias de menor renda tendem a destinar parcela maior de seus rendimentos ao consumo (BUZATTO; CAVALCANTE, 2022).

A Reforma Tributária não elimina automaticamente esse problema pelo simples fato de instituir um modelo de tributação sobre valor agregado. A simplificação e a não cumulatividade podem reduzir determinadas distorções econômicas, mas não transformam, por si mesmas, a tributação sobre o consumo em um mecanismo progressivo. Siqueira, Nogueira e Luna destacam que o desenho dos mecanismos de diferenciação tributária e devolução dos tributos pode produzir efeitos distributivos relevantes, embora não seja suficiente para eliminar integralmente a regressividade da tributação indireta (SIQUEIRA; NOGUEIRA; LUNA, 2024).

Nesse contexto, o cashback constitui mecanismo destinado a introduzir uma dimensão redistributiva na tributação do consumo. A devolução de parte dos tributos para famílias enquadradas nos critérios legais procura reduzir o peso relativo da tributação sobre os grupos de menor renda. Sua existência, entretanto, não significa que a estrutura tributária tenha se tornado progressiva, uma vez que seus efeitos dependem da abrangência, dos critérios de elegibilidade e da efetividade de sua operacionalização (BRASIL, 2025; SIQUEIRA; NOGUEIRA; LUNA, 2024).

No setor da saúde, o problema da regressividade adquire dimensão específica. O consumo de medicamentos e a utilização de serviços médicos não constituem, em regra, escolhas livremente adiáveis, especialmente quando relacionados à prevenção ou ao tratamento de doenças. Por isso, eventual elevação dos custos tributários desses bens e serviços pode atingir de maneira particularmente intensa indivíduos de menor renda, para os quais a capacidade de substituição ou redução do consumo é limitada (BUZATTO; CAVALCANTE, 2022; ARANTES; LIMA, 2024).

A legislação buscou enfrentar parte desse problema por meio do tratamento tributário favorecido. A LC nº 214/2025 estabeleceu redução de 60% para determinados serviços de saúde, dispositivos médicos e medicamentos e redução a zero para hipóteses legalmente delimitadas. A LC nº 227/2026 alterou o art. 146 da LC nº 214/2025 e ampliou a hipótese de alíquota zero para medicamentos registrados na Anvisa destinados, entre outros, ao tratamento de doenças raras, doenças negligenciadas, oncologia, diabetes, HIV/aids e

outras IST, doenças cardiovasculares e ao Programa Farmácia Popular do Brasil ou equivalente (BRASIL, 2025; BRASIL, 2026).

A alteração promovida pela LC nº 227/2026 é particularmente relevante porque demonstra que o tratamento tributário favorecido pode ser utilizado para considerar a essencialidade de determinados produtos e sua relação com a proteção da saúde. Além disso, a lei também prevê alíquota zero para medicamentos registrados na Anvisa quando adquiridos por determinados órgãos públicos e por entidades de saúde imunes que atendam aos requisitos legais, bem como para medicamentos classificados como soros ou vacinas (BRASIL, 2026).

Essas medidas, contudo, não permitem concluir pela eliminação da regressividade. O tratamento favorecido alcança hipóteses definidas pela legislação e convive com uma estrutura tributária baseada na tributação do consumo. Assim, a avaliação da justiça distributiva da Reforma deve considerar não apenas a existência de alíquotas reduzidas ou do cashback, mas seus efeitos concretos sobre diferentes grupos econômicos (SIQUEIRA; NOGUEIRA; LUNA, 2024).

2.8 O DIREITO À SAÚDE E O PRINCÍPIO DO NÃO RETROCESSO SOCIAL

A relação entre Reforma Tributária e direito à saúde também pode ser analisada sob a ótica da vedação ao retrocesso social. O direito à saúde possui natureza fundamental e sua concretização exige atuação positiva do Estado. Por essa razão, alterações legislativas e políticas públicas que possam repercutir sobre o grau de proteção anteriormente alcançado devem ser analisadas considerando a preservação da efetividade dos direitos sociais (BRASIL, 1988; SARLET, 2009).

A vedação ao retrocesso, entretanto, não significa a impossibilidade de alteração das políticas públicas ou da legislação tributária. Sarlet destaca que a proteção contra o retrocesso deve ser compreendida dentro da estrutura constitucional dos direitos sociais, não constituindo impedimento absoluto à atuação do legislador. A análise deve considerar, entre outros aspectos, a justificativa da medida, sua proporcionalidade e seus efeitos sobre o nível de proteção dos direitos fundamentais (SARLET, 2009).

Essa ressalva é fundamental para a análise da Reforma Tributária. Não seria juridicamente adequado concluir que qualquer alteração na carga tributária, na arrecadação ou nos benefícios fiscais representa automaticamente retrocesso social. O que deve ser investigado é se determinada escolha estatal produz redução injustificada e desproporcional das condições materiais necessárias à concretização do direito à saúde (SARLET, 2009).

A relação entre tributação e financiamento do SUS reforça a importância dessa análise. O financiamento constitui elemento indispensável à manutenção da estrutura pública de saúde, enquanto as escolhas tributárias e as renúncias fiscais podem produzir efeitos sobre a disponibilidade de recursos. Assim, a Reforma deve ser examinada também quanto à sua capacidade de preservar as condições financeiras necessárias à realização das políticas públicas de saúde (ALCÂNTARA, 2017; MACHADO, 2017; FUNCIA; NORONHA, 2023).

No campo dos bens e serviços de saúde, o tratamento tributário diferenciado previsto pela LC nº 214/2025 e alterado pela LC nº 227/2026 demonstra uma preocupação legislativa com a essencialidade desses produtos. A redução das alíquotas para serviços de saúde e determinados medicamentos e dispositivos médicos, bem como a previsão de alíquota zero para determinadas categorias de medicamentos, constitui mecanismo que procura reduzir o peso da tributação sobre operações consideradas relevantes para a proteção da saúde (BRASIL, 2025; BRASIL, 2026).

Ainda assim, a existência de tratamento favorecido não é suficiente, por si só, para afastar qualquer possibilidade de retrocesso. A análise deve considerar o conjunto da política tributária e seus efeitos sobre o acesso aos serviços e sobre o financiamento público. Uma redução tributária em determinado medicamento, por exemplo, não permite concluir isoladamente que a estrutura tributária seja compatível com o direito à saúde caso outras escolhas produzam efeitos significativamente mais gravosos sobre o acesso ou sobre a capacidade de financiamento estatal (SARLET, 2009; FUNCIA; NORONHA, 2023).

Dessa forma, a vedação ao retrocesso funciona como parâmetro de controle material da Reforma, e não como impedimento absoluto à reorganização do sistema tributário. O ponto central consiste em verificar se a busca por eficiência e racionalização do sistema permanece compatível com a preservação do nível de proteção constitucionalmente assegurado ao direito à saúde (SARLET, 2009).

2.9 EFICIÊNCIA FISCAL VERSUS JUSTIÇA SOCIAL: LIMITES CONSTITUCIONAIS DA REFORMA

A simplificação do sistema tributário constitui uma das principais justificativas da Reforma. A substituição de diferentes tributos incidentes sobre o consumo por uma estrutura baseada no IBS e na CBS procura reduzir a complexidade normativa, racionalizar a tributação e conferir maior transparência às relações entre Fisco e contribuinte. Esses objetivos possuem relevância econômica e jurídica, especialmente diante das dificuldades

historicamente associadas ao sistema tributário brasileiro (BRASIL, 2023; GRECO; ROCHA, 2024).

A eficiência, contudo, não constitui valor constitucional isolado. A própria EC nº 132/2023 inseriu no art. 145 parâmetros como justiça tributária, transparência, simplicidade e cooperação. A reforma deve, portanto, ser interpretada de forma sistemática, conciliando a busca por racionalidade e eficiência com os princípios da igualdade, capacidade contributiva e proteção dos direitos fundamentais (BRASIL, 2023; LEÃO, 2024).

A justiça tributária possui dimensão material. Um sistema pode ser eficiente sob o ponto de vista administrativo e, ainda assim, produzir distribuição inadequada do ônus fiscal. A avaliação da Reforma exige, portanto, verificar não apenas quanto o Estado arrecada ou quanto reduz os custos de conformidade, mas também quem suporta os encargos tributários e quais efeitos são produzidos sobre diferentes grupos sociais (RIBEIRO, 2025).

Essa questão é particularmente relevante em relação aos tributos sobre o consumo. Como visto, a tributação indireta apresenta tendência regressiva, razão pela qual mecanismos como alíquotas diferenciadas e cashback possuem função distributiva. Entretanto, a existência desses mecanismos não elimina a necessidade de avaliar seus resultados concretos. A justiça fiscal deve ser examinada a partir dos efeitos materiais do sistema e não apenas da igualdade formal de tratamento (BUZATTO; CAVALCANTE, 2022; SIQUEIRA; NOGUEIRA; LUNA, 2024).

No setor da saúde, a própria existência dos regimes diferenciados demonstra que o legislador reconheceu a necessidade de compatibilizar eficiência tributária e proteção social. A redução de 60% das alíquotas para determinados serviços de saúde, medicamentos e dispositivos médicos e as hipóteses de alíquota zero representam escolhas que afastam a aplicação integral da tributação geral sobre o consumo em razão das características específicas dessas operações (BRASIL, 2025).

A LC nº 227/2026 reforçou essa dimensão ao alterar determinadas hipóteses de tratamento favorecido para medicamentos. A ampliação das hipóteses de alíquota zero para medicamentos destinados ao tratamento de doenças específicas e para determinados produtos adquiridos pelo Poder Público ou por entidades de saúde que atendam aos requisitos legais demonstra que a legislação passou a considerar critérios relacionados à finalidade sanitária das operações (BRASIL, 2026).

Isso não significa, entretanto, que toda diferenciação tributária seja automaticamente compatível com a Constituição. O tratamento diferenciado deve possuir fundamento jurídico

legítimo e guardar relação com a finalidade que pretende alcançar. A simplificação do sistema não pode servir de fundamento para ignorar desigualdades materiais, assim como a finalidade social não pode justificar indistintamente qualquer benefício tributário (LEÃO, 2024; GRECO; ROCHA, 2024).

A mesma lógica se aplica à eficiência fiscal. A redução de custos administrativos e a simplificação das obrigações tributárias constituem resultados desejáveis, mas não são suficientes para caracterizar a legitimidade constitucional da Reforma. É necessário verificar se os ganhos de eficiência são compatíveis com a capacidade contributiva, com a redução das desigualdades e com a proteção dos direitos sociais (RIBEIRO, 2025).

No caso da saúde, essa ponderação assume especial importância porque a tributação pode produzir efeitos simultâneos sobre o financiamento público e sobre o acesso privado. Uma estrutura tributária mais eficiente pode gerar benefícios econômicos, mas eventual transferência desproporcional de seus custos para consumidores de menor renda ou comprometimento da capacidade de financiamento das políticas públicas poderia produzir consequências incompatíveis com a proteção constitucional da saúde (FUNCIA; NORONHA, 2023; MACHADO, 2017).

Assim, os limites constitucionais da Reforma Tributária não se restringem às regras formais de competência e às limitações ao poder de tributar. Eles também decorrem dos princípios da justiça tributária, da capacidade contributiva e da igualdade, bem como da proteção conferida aos direitos sociais. A avaliação da reforma sob a perspectiva dos direitos humanos exige, portanto, verificar se a reorganização do sistema tributário consegue produzir ganhos de eficiência sem transferir de forma desproporcional seus custos para grupos economicamente vulneráveis ou comprometer a efetividade do direito à saúde (BRASIL, 1988; BRASIL, 2023; RIBEIRO, 2025; FUNCIA; NORONHA, 2023).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo analisar os impactos da Reforma Tributária brasileira sobre o setor da saúde, especialmente a partir da instituição do IBS e da CBS, examinando suas possíveis repercussões sobre os custos dos serviços de saúde, o financiamento do SUS, a saúde suplementar e o acesso da população a bens e serviços essenciais, sob a perspectiva dos direitos humanos.

A partir do desenvolvimento realizado, verifica-se que o objetivo geral foi alcançado. A análise demonstrou que os efeitos da Reforma Tributária sobre a saúde não podem ser avaliados exclusivamente pela alteração das alíquotas, sendo necessário considerar

conjuntamente os regimes diferenciados, a sistemática da não cumulatividade, os mecanismos destinados à redução da regressividade e as possíveis repercussões sobre o financiamento e o acesso à saúde. A regulamentação promovida pela Lei Complementar nº 214/2025 e posteriormente alterada pela Lei Complementar nº 227/2026 permitiu, ainda, deslocar a análise de um cenário inicialmente marcado por incertezas para a avaliação das regras efetivamente instituídas.

Quanto aos impactos econômicos, verificou-se que a legislação estabeleceu mecanismos destinados a reduzir a incidência tributária sobre determinados bens e serviços relacionados à saúde. As reduções de alíquotas e as hipóteses de alíquota zero demonstram o reconhecimento, pelo legislador, da especificidade e da essencialidade do setor. Entretanto, tais mecanismos não permitem concluir que todos os possíveis efeitos sobre os custos assistenciais tenham sido neutralizados. A carga tributária efetivamente suportada dependerá da interação entre as alíquotas aplicáveis, a apropriação de créditos e a forma como os custos serão absorvidos ou repassados ao longo da cadeia econômica.

A análise da não cumulatividade também demonstrou potencial para reduzir distorções existentes no sistema anterior, especialmente por meio de uma sistemática mais ampla de creditamento. Contudo, sua efetividade dependerá da adequada operacionalização do novo modelo e da estabilidade de sua interpretação administrativa. Assim, permanece relevante não apenas a existência formal do direito ao crédito, mas sua concretização de maneira previsível e compatível com a neutralidade tributária pretendida pela Reforma.

Sob a perspectiva dos direitos humanos, constatou-se que a tributação não pode ser compreendida como fenômeno exclusivamente arrecadatório. A Constituição Federal estabelece parâmetros para o exercício da competência tributária e, simultaneamente, deveres estatais relacionados à concretização dos direitos sociais. Nesse contexto, a EC nº 132/2023 assume especial relevância ao incluir a justiça tributária entre os princípios do Sistema Tributário Nacional e determinar que as alterações na legislação tributária busquem atenuar os efeitos regressivos da tributação.

A hipótese inicialmente formulada, segundo a qual a Reforma poderia produzir impactos relevantes sobre o acesso à saúde caso a busca por eficiência fiscal não fosse acompanhada de mecanismos suficientes de proteção social, mostrou-se parcialmente confirmada. A regulamentação criou instrumentos destinados a preservar o setor de uma tributação incompatível com sua essencialidade, especialmente por meio de regimes diferenciados e reduções de alíquotas. Entretanto, esses mecanismos não eliminam

integralmente os riscos relacionados à regressividade, à distribuição dos custos tributários e ao financiamento das políticas públicas de saúde.

No âmbito do SUS, a pesquisa evidenciou que a relação entre tributação e saúde deve ser observada especialmente sob a perspectiva do financiamento público. Alterações na estrutura tributária podem repercutir sobre a disponibilidade de recursos e, consequentemente, sobre a capacidade estatal de manutenção das políticas de saúde. Na saúde suplementar, por sua vez, eventuais alterações nos custos tributários podem repercutir sobre os preços dos planos e serviços. Contudo, as fontes analisadas não permitem afirmar que a Reforma necessariamente provocará aumento dos preços ou migração de usuários para o SUS, sendo essas possibilidades dependentes da implementação do novo sistema e de seus efeitos econômicos concretos.

A pesquisa também demonstrou que eficiência fiscal e justiça social não constituem objetivos necessariamente incompatíveis. A simplificação, a transparência, a neutralidade e a redução da cumulatividade podem representar avanços relevantes para o sistema tributário, mas devem ser compatibilizadas com a capacidade contributiva, a justiça tributária, a redução das desigualdades e a proteção dos direitos fundamentais. A eficiência tributária, portanto, não deve ser aferida apenas pela capacidade de arrecadação ou redução dos custos administrativos, mas também pelos efeitos materiais produzidos pela tributação.

Dessa forma, não é possível concluir, neste momento, que a Reforma Tributária represente definitivamente avanço ou retrocesso para o direito à saúde. O processo de implementação permanece fundamental para verificar seus efeitos sobre a carga tributária efetiva, a não cumulatividade, a distribuição do ônus fiscal, o financiamento do SUS e os custos da saúde suplementar. A análise realizada permite concluir, contudo, que a compatibilidade da Reforma com a perspectiva dos direitos humanos dependerá da capacidade de conciliar eficiência tributária e justiça fiscal sem transferir de maneira desproporcional seus custos para grupos de menor capacidade econômica.

Por fim, considerando o caráter ainda recente da regulamentação, destaca-se a necessidade de acompanhamento contínuo dos efeitos da Reforma. Estudos posteriores poderão aprofundar a análise empírica da carga tributária suportada pelos diferentes agentes do setor e seus impactos sobre preços, financiamento e acesso aos serviços de saúde. Assim, a principal contribuição desta pesquisa consiste em demonstrar que a avaliação da Reforma Tributária no setor da saúde deve ultrapassar a perspectiva

estritamente fiscal e considerar seus efeitos distributivos e sociais, tendo como parâmetro a efetividade do direito fundamental à saúde.

4. REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Suelena Aparecida de. **Financiamento do SUS: limites institucionais e práticos.** 2017. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão de Organizações de Saúde) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17157/tde-26042018-115624/pt-br.html. Acesso em: 25 jul. 2026.

ARANTES, Leonardo Santos de Figueiredo; LIMA, Jordão Horácio da Silva. **Reforma tributária e o direito à saúde no Brasil: impactos, desafios e perspectivas**. Revista Raízes no Direito, Anápolis, v. 13, n. 1, p. 127-145, 2024. DOI: 10.37951/2318-2288.2024v13i1.p127-145. Disponível em: https://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/raizesnodireito/article/view/8053. Acesso em: 15 jun. 2026.

BENTO DO CARMO, Mônica; DUTRA DE SOUZA, Tercyo. **IVA dual (CBS/IBS) e saúde suplementar: impactos do regime específico e da redução setorial sobre a carga tributária e os prêmios de planos (2013–2033)**. *Periódicos Brasil: Pesquisa Científica*, Macapá, v. 4, n. 2, p. 904-924, 2025. DOI: 10.36557/pbpc.v4i2.460. Disponível em: https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/460. Acesso em: 11 ago. 2026.

BRASIL. ***Constituição da República Federativa do Brasil de 1988***. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 13 ago. 2026.

BRASIL. ***Emenda Constitucional nº 132, de 20 de dezembro de 2023***. Altera o Sistema Tributário Nacional. Brasília, DF: Presidência da República, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc132.htm. Acesso em: 13 ago. 2026.

BRASIL. ***Lei Complementar nº 214, de 16 de janeiro de 2025***. Institui o Imposto sobre Bens e Serviços (IBS), a Contribuição Social sobre Bens e Serviços (CBS) e o Imposto Seletivo (IS); cria o Comitê Gestor do IBS e altera a legislação tributária. Brasília, DF: Presidência da República, 2025. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp214.htm. Acesso em: 13 ago. 2026.

BRASIL. ***Lei Complementar nº 227, de 13 de janeiro de 2026***. Institui o Comitê Gestor do Imposto sobre Bens e Serviços (CGIBS); dispõe sobre o processo administrativo tributário do Imposto sobre Bens e Serviços (IBS) e sobre a distribuição do produto da arrecadação do IBS aos entes federativos; institui normas gerais relativas ao ITCMD; e altera a Lei Complementar nº 214, de 16 de janeiro de 2025, entre outras disposições. Brasília, DF: Presidência da República, 2026. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp227.htm. Acesso em: 14 ago. 2026.

BUZATTO, Gustavo; CAVALCANTE, Miquerlam Chaves. Reforma Tributária e regressividade: a tributação sobre o consumo e a busca por justiça fiscal. Revista Direito Tributário Atual, São Paulo, n. 52, p. 162-188, 2022. DOI: 10.46801/2595-6280.52.6.2022.2136. Disponível em: https://revista.ibdt.org.br/index.php/RDTA/article/view/2136. Acesso em: 23 mai. 2026.

COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. 7. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2010. Disponível em: https://repositorio.usp.br/item/002196206. Acesso em: 24 fev. 2026.

FUNCIA, Francisco; NORONHA, José. **A reforma tributária e a saúde: afinal, para que pagamos impostos e a quem eles servem?** *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 47, n. 139, p. 721-724, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/YCL8cSDvztZ6VKD9prsr6Mm/. Acesso em: 13 ago. 2025.

GRECO, Marco Aurélio; ROCHA, Sergio André. ***Vetores do Sistema Tributário Nacional após a EC n. 132***. Revista Direito Tributário Atual, São Paulo, v. 56, p. 752-780, 2024. DOI: 10.46801/2595-6280.56.33.2024.2536. Disponível em: https://www.revista.ibdt.org.br/index.php/RDTA/article/download/2536/2288. Acesso em: 18 jun. 2026

LEÃO, Martha. ***A Reforma Tributária sobre o Consumo e a Inexistência de Ruptura Paradigmática***. Revista Direito Tributário Atual, São Paulo, v. 58, p. 389-409, 2024. DOI: 10.46801/2595-6280.58.17.2024.2659. Disponível em: https://www.revista.ibdt.org.br/index.php/RDTA/article/view/2659. Acesso em: 05 ago. 2026.

MACHADO, Felipe Galvão; MENDES, Áquilas Nogueira; CARNUT, Leonardo. **As formas político-jurídicas do Estado no capitalismo contemporâneo e as renúncias fiscais em saúde**. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 117, p. 354-363, 2018.DOI: 10.1590/0103-1104201811701. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/5bzgrbVNQp8M8kcSmXjq6KG/?lang=pt. Acesso em: 18 jun. 2026.

RIBEIRO, Ricardo Lodi. ***A justiça fiscal e a reforma tributária sobre o consumo***. Revista de Finanças Públicas, Tributação e Desenvolvimento, Rio de Janeiro, v. 13, n. 20, 2025. DOI: 10.12957/rfptd.2025.90421. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/rfptd/article/view/90421. Acesso em: 18 jun. 2026.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional.** 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009. Disponível em: https://bdjur.stj.jus.br/handle/2011/84676. Acesso em: 18 jun. 2026.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Notas sobre a assim designada proibição de retrocesso social no constitucionalismo latino-americano.** Revista do Tribunal Superior do Trabalho, Brasília, DF, v. 75, n. 3, p. 116-149, jul./set. 2009. Disponível em: https://juslaboris.tst.jus.br/handle/20.500.12178/13602. Acesso em: 02 ago. 2026.

SEGUNDO, Hugo de Brito Machado. ***LC 214/2025 comentada: reforma tributária – IBS, CBS e IS***. 2. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2026. E-book. ISBN 9786559778621. Disponível em: https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559778621/. Acesso em: 15 fev. 2026.

SIQUEIRA, Rozane Bezerra de; NOGUEIRA, José Ricardo Bezerra; LUNA, Carlos Feitosa. **Impacto redistributivo da reforma da tributação do consumo no Brasil: simulações baseadas no PLP 68/2024. 2024.** Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/385942525_IMPACTO_REDISTRIBUTIVO_DA_REFORMA_DA_TRIBUTACAO_DO_CONSUMO_NO_BRASIL_SIMULACOES_BASEADAS_NO_PLP_682004. Acesso em: 09 fev. 2026.

SOARES, Victor de Moraes. **Regimes Específicos de Tributação: Planos de Saúde, Seguro Saúde e Hospitais.** 2024. 10 slides. Apresentação realizada no Grupo de Pesquisa

em Direito Tributário (GPI) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) sobre Reforma Tributária, Rio de Janeiro, maio 2024. Disponível em: https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1dhMnWq1SYHPmM-BXbfGq6cIeYcpWtknq. Acesso em: 10 abr. 2025.

Contatos: 10420132@mackenzista.com.br e jucileia.lima@mackenzie.br