

## A TRIBUTAÇÃO COBRADA PELO ESTADO NO ÂMBITO DA SAÚDE E A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS

### STATE TAXATION IN THE HEALTH SECTOR AND THE QUALITY OF SERVICES PROVIDED

Camila Nolasco Alves<sup>1</sup>

Douglas Péricles de Jesus<sup>2</sup>

Elizabeth Brandão Ribeiro do Valle<sup>3</sup>

Giovana Milani da Silva<sup>4</sup>

Maria Antônia de Paiva Santos<sup>5</sup>

Nayara Cristina do Nascimento<sup>6</sup>

#### RESUMO

O presente trabalho apresenta, inicialmente, uma evolução histórica do conceito do termo “saúde”, permeando por uma linha do tempo que se inicia no contexto da Segunda Guerra Mundial, atravessa o conceito criado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e decorre por marcos significativos para a saúde pública no Brasil: o movimento da reforma sanitária, a criação da Constituição Federal de 1988 e, conseqüentemente, do Sistema Único de Saúde (SUS). Ademais, será analisado como a saúde se relaciona com o poder estatal, partindo da Teoria dos Princípios de Humberto Ávila, da biopolítica de Foucault e da teoria de Kaldor-Hicks, de forma a reafirmar a importância de um sistema tributário eficiente que suporte a alta demanda do sistema público de saúde. Este, não se resume a um mero atendimento médico, e engloba diversos aspectos sociais que determinam a qualidade de vida do cidadão, como moradia, alimentação, lazer e saneamento básico. Por fim, conclui-se sobre a importância da integração dos conceitos de saúde, tributação e direitos sociais para promover inclusão e equidade e que, para o alcance de um sistema eficiente e justo, é necessário enfrentar os desafios relacionados à arrecadação tributária, gestão dos recursos públicos e redução das desigualdades regionais.

**Palavra-chave:** saúde. tributo. desigualdade. Estado.

#### ABSTRACT

Initially, this work presents a historical and conceptual evolution of health, permeating a timeline that begins in the context of the Second World War, goes through the concept created by the World Health Organization (WHO) and passes through significant milestones for health public health in Brazil: the health reform movement,

---

<sup>1</sup> Bacharelada em Direito – Faculdade Doctum Juiz de Fora/MG

<sup>2</sup> Bacharelado em Direito – Faculdade Doctum Juiz de Fora/MG

<sup>3</sup> Bacharelada em Direito – Faculdade Doctum Juiz de Fora/MG

<sup>4</sup> Bacharelada em Direito – Faculdade Doctum Juiz de Fora/MG

<sup>5</sup> Bacharelada em Direito – Faculdade Doctum Juiz de Fora/MG

<sup>6</sup> Bacharelada em Direito – Faculdade Doctum Juiz de Fora/MG

the creation of the 1988 Federal Constitution and, consequently, the Unified Health System (SUS). Furthermore, it will be studied how health is related to state power, based on Humberto Ávila's Theory of Principles, Foucault's biopolitics and Kaldor-Hicks' theory. The importance of an efficient tax system that supports the high demand of the public health system is reaffirmed. This is not limited to mere medical care, and encompasses several social aspects that determine the citizen's quality of life, such as housing, food, leisure and basic sanitation. Finally, the work concludes that the integration of the concepts of health, taxation and social rights is essential to promote inclusion and equity and that to achieve an efficient and fair system, it is necessary to face the challenges related to tax collection, management of public resources and the reduction of regional inequalities.

**Keyword:** health. tax. inequality. State.

## 1. INTRODUÇÃO

O conceito de saúde e a forma como ela é abordada no âmbito político tem evoluído ao longo do tempo, refletindo transformações tanto nas concepções filosóficas quanto nas práticas científicas e sociais. Desde o princípio antiquado dado pela ausência de doença até a sua consolidação como um direito universal, as mudanças no cenário da saúde pública demonstram uma crescente complexidade para alcançar uma definição unânime e concreta, uma vez que englobam outras esferas que a ela estão atreladas.

Na atual conjuntura do Brasil, a saúde pública enfrenta uma série de barreiras que tornam seu financiamento uma tarefa complexa a ser realizada de forma eficiente. Há, sobretudo, uma necessidade de equilíbrio entre a responsabilidade fiscal e a garantia do direito constitucional estabelecido em 1988. Em tese, a obrigação da prestação do serviço de saúde é do Estado, como consta no art. 196 da CF, mas na prática fica o questionamento: o Estado cumpre de fato o seu papel? Como a qualidade do serviço prestado pode ser percebida no Brasil atualmente?

Conforme apresentado pela Confederação Nacional de Municípios (2013), dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que o país destina um dos menores percentuais do seu Produto Interno Bruto (PIB) para a saúde, quando comparado com a média mundial. Esse levantamento, no entanto, vai de encontro a um processo de envelhecimento populacional que vem crescendo exponencialmente

ao longo dos anos. De acordo com Brasil (2024), estima-se que até 2030 a população de idosos supere a de jovens com até 14 anos, invertendo a pirâmide etária e sufocando ainda mais o sistema público de saúde.

Há, todavia, um vínculo entre Estado e administrado em razão da garantia dos direitos fundamentais. Esse, assinalado pelo pacto social previsto na Constituição, promove o equilíbrio entre direitos e deveres, e é fundamentado nos princípios da legalidade, igualdade e solidariedade social. No entanto, embora o sistema seja baseado no princípio da igualdade, sua estrutura regressiva penaliza a população de menor renda, que acaba pagando proporcionalmente mais tributos (Ávila, 2015).

Nesse contexto, analisaremos a eficiência alocativa dos recursos tributários destinados à saúde no Brasil partindo dos princípios apresentados por Nicholas Kaldor e John Hicks. Considera-se uma medida idônea se os benefícios gerados para a sociedade superarem as perdas, mesmo que não haja compensação direta entre as partes envolvidas (Tabak, 2015). Dessa forma, é possível questionar se o atual modelo de financiamento da saúde pública no Brasil atende de forma eficaz às necessidades crescentes da população, especialmente diante do envelhecimento populacional e da desigualdade no sistema tributário.

## **2. PERSPECTIVAS E EVOLUÇÃO DO CONCEITO DE SAÚDE NO CONTEXTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS**

No contexto da Segunda Guerra Mundial, o conceito de saúde era reduzido a uma função mais prática, direcionada a recuperação dos danos físicos e psicológicos causados pelas guerras, sendo este último ainda menos abordado. Além de lidar com questões públicas como a migração de refugiados e a falta de saneamento, fez-se necessário o combate a epidemias, exigindo uma resposta imediata para amenizar os efeitos devastadores da guerra.

Com o passar dos anos, filósofos como Foucault trouxeram à tona uma nova versão para o termo saúde. Essa, por sua vez, intrinsecamente ligada às relações de poder e controle sobre o corpo, no campo da biopolítica e da medicalização da sociedade. Em 'O Nascimento da Biopolítica' (Foucault, 2008) e 'Vigiar e Punir'

(Foucault, 2014), explora-se como a saúde, na sociedade moderna, tornou-se um instrumento de vigilância contínua, em que o Estado e as instituições regulam comportamentos, desde hábitos alimentares até práticas sexuais, moldando como os indivíduos se percebem e vivem. Um exemplo claro que elucida o discurso de Foucault foi a criação da Política do Filho Único, que vigorou na China durante 25 anos, limitando os casais a terem apenas um filho e punindo aqueles que desrespeitarem a regra.

Com a fundação da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1948, a saúde passou a ser vista de forma ainda mais abrangente e complexa, definida como "um estado completo de bem-estar físico, mental e social, não somente a ausência de doença" (ALMG, 2016). Apesar de tratada como interesse público, há quem critique essa definição, considerando-a inalcançável e limitada, já que exige um grau de controle que compromete a liberdade individual. Freud (1980), em 'O Mal-Estar na Civilização', também ilustra essa tensão ao argumentar que a felicidade plena na civilização é impossível, uma vez que as regras sociais demandam constantes renúncias.

Conforme apresentado por Sanar (2024), no Brasil, o período da República Velha (1889-1930) foi marcado pela chegada de indústrias e pela introdução do método capitalista de produção. No entanto, o crescimento populacional acarretado por esse evento gerou uma crise de higiene e saneamento no país, que enfrentava surtos de diversas doenças infecciosas. Esse cenário caótico afastava qualquer relação internacional que o país viesse a ter devido ao receio dos estrangeiros em contrair enfermidades, impactando também no setor econômico. Oswaldo Cruz, nomeado diretor geral da saúde pública em 1903, liderou um movimento de suma importância para o controle da varíola no país: a campanha de vacinação compulsória. Embora tenha gerado repulsa por parte da população pela forma como ocorreu, a contenção do surto da varíola foi considerada um sucesso e a assistência à saúde passou a adotar o modelo sanitário-campanhista, focando em práticas de higiene urbana, vigilância sanitária e vacinação obrigatória.

Após anos de inúmeras tratativas, a Reforma Sanitária foi um importante marco no que se refere à saúde pública, uma vez que ocorreu em um contexto de intensas transformações políticas e sociais durante a redemocratização do país, no

final da década de 1970. Este movimento teve como base uma forte crítica ao modelo excludente de saúde que prevaleceu por décadas, que oferecia uma medicina previdenciária-privatista. Liderada por sanitaristas, a reforma veio com o ideal de justiça social e redução das desigualdades.

A década seguinte foi marcada por uma mudança substancial na percepção da saúde com o fortalecimento da democracia brasileira. A Constituição Federal trouxe consigo direitos sociais fundamentais para garantir a dignidade humana, bem como estabeleceu como dever do Estado proporcioná-los a todo e qualquer cidadão brasileiro.

É possível demonstrar tal feito na transcrição do art. 6º da carta magna de 1988:

São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (Brasil, 1988).

Por conseguinte, a fim de cumprir com o compromisso firmado acima, criou-se em 1988 o Sistema Único de Saúde (SUS). Este, por sua vez, é sustentado por três princípios fundamentais: universalidade, equidade e integralidade, que garantem o acesso amplo a todos os serviços e sem qualquer discriminação. A lei orgânica de saúde, Lei 8.080 de 19 setembro de 1990, criada para promover a regulamentação do SUS, apresentando as condições para promover, proteger e recuperar a saúde, a instituição e o funcionamento de seus serviços, traz em seu artigo 2º:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade. (Brasil, 1990).

A sua consolidação, entretanto, só ocorreu na década de 1990, quando o Governo Federal instaurou o Programa Saúde da Família (PSF) para ampliar o acesso à atenção primária a núcleos familiares mais vulneráveis e o Programa Nacional de Imunizações (PNI), que visava expandir a vacinação em larga escala.

Dentre os avanços conquistados nos anos 2000, destaca-se a criação dos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), reafirmando o compromisso com a saúde mental e atrelando-a ao bem-estar físico, ao passo que substituíam os retrógrados manicômios.

Em um comando descentralizado de financiamento e gestão, o SUS conta com a participação da União, Estados e Municípios, que detêm a obrigação de investir um percentual mínimo de suas receitas à saúde pública. Para além da obrigação no financiamento, as três esferas, juntas, são responsáveis pelo planejamento, coordenação e vigilância sanitária.

Na atual conjuntura, garantir saúde à população vai muito além de controlar enfermidades e prover assistência médica. Em um processo crescente de desigualdade social, exige-se políticas públicas imediatas e efetivas para suportar a alta demanda da população, desde a atenção primária (postos de saúde e UBS) até a terciária (hospitais). Fatores como a segurança alimentar, acesso ao lazer, moradia digna, educação de qualidade e outros direitos básicos estão diretamente ligados ao bem-estar do cidadão, que é de extrema importância para a estruturação de uma população saudável.

### **3. RELAÇÃO DE ESTADO E ADMINISTRADO**

A concepção do termo “saúde” trazida anteriormente, abrange diversos aspectos de nossas vidas, que não se limitam apenas à ausência de enfermidades. Para vivermos de forma plena e saudável, é preciso considerar diversos fatores, inclusive o acesso a serviços de qualidade.

Além disso, deve-se elucidar também a responsabilidade do Estado no que tange ao preceito estabelecido no artigo 196 da Constituição Federal de 1988, que defere seus deveres constitucionais. Isto é, o Estado tem a responsabilidade de garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, promover políticas sociais e econômicas que visem prevenção e redução de doenças, fornecer ações e serviços de saúde que envolvam promoção, proteção e recuperação da saúde da população, organizar o Sistema Único de Saúde (SUS), que é a principal ferramenta para implementar essa política de saúde pública, assegurando o atendimento gratuito à população.

A partir dessa definição, cabe esclarecer o papel do Estado na promoção da saúde. A Constituição Federal de 1988 dispõe, em seu artigo 196:

[...] a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (Brasil, 1988).

Esse preceito estabelece a responsabilidade estatal de assegurar acesso igualitário e universal aos serviços de saúde, com políticas de promoção, proteção e recuperação da saúde. No Brasil, essa responsabilidade é implementada majoritariamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que visa oferecer atendimento gratuito e abrangente à população.

Sturza e Zeifert (2019) argumentam que essa responsabilidade do Estado reflete o princípio da dignidade da pessoa humana e assegura direitos fundamentais, como o direito à vida e à saúde. A relação entre o dever estatal de garantir a saúde e o sistema tributário está intrinsecamente ligada à forma como o governo financia esse direito, visto que a arrecadação tributária constitui o mecanismo pelo qual o Estado obtém os recursos que viabilizam suas funções. Segundo Brasil (2022), o sistema tributário brasileiro, com uma carga em torno de 33% do Produto Interno Bruto (PIB), posiciona o país entre aqueles com maior carga tributária do mundo. Em tese, essa alta arrecadação deveria garantir recursos suficientes para atender as necessidades públicas, mas diversos fatores comprometem sua eficácia.

Apesar do Brasil possuir uma estrutura tributária ampla e diversificada – com tributos sobre renda, consumo, patrimônio, entre outros – o sistema apresenta grandes déficits, como complexidade excessiva, insegurança jurídica e altos custos administrativos. A complexidade tributária impõe elevadas obrigações fiscais às empresas e contribuintes, prejudicando o ambiente de negócios e inibindo investimentos. Em ‘Teoria da Igualdade Tributária’ (Ávila, 2015) argumenta-se que, embora o sistema seja baseado no princípio da igualdade, sua estrutura regressiva penaliza a população de menor renda, que acaba pagando proporcionalmente mais tributos.

Além disso, também defende que “a capacidade contributiva é um critério essencial para distribuir o ônus tributário de maneira justa, de forma que aqueles

com maior capacidade econômica contribuam mais” (Ávila, 2015). O autor explica que a atuação do Estado deve ser ‘proporcional e razoável’, exigindo que qualquer diferenciação no tratamento tenha justificativa racional e objetiva, o que incide precisamente sob a razoabilidade na alocação de recursos, evitando discriminações. Cabe ao Poder Público observar as capacidades e necessidades específicas, bem como as individualidades dos cidadãos, garantindo àqueles em situação de maior vulnerabilidade o acesso adequado e proporcional aos recursos públicos.

O princípio da igualdade, consagrado na Constituição, sustenta que o tratamento dado aos contribuintes deve respeitar a isonomia. Ávila diferencia, contudo, a igualdade formal (tratamento uniforme) da igualdade material, que requer a adaptação da tributação conforme a capacidade econômica dos contribuintes, respeitando a progressividade fiscal. No entanto, como grande parte da arrecadação é oriunda de impostos sobre o consumo, como ICMS e PIS/COFINS, o sistema acaba sendo regressivo e acentuando as desigualdades sociais, já que os mais pobres comprometem uma parcela maior de sua renda com tributos.

Além da regressividade, a sonegação fiscal é um problema expressivo no país, resultando em uma perda de aproximadamente R\$600 bilhões anuais. Esse valor impacta significativamente o orçamento público, pois a evasão fiscal reduz a capacidade do Estado de financiar políticas públicas, especialmente as de saúde. Embora a arrecadação total seja alta, a distribuição dos recursos é desigual, o que cria disparidades regionais, estados e municípios mais pobres enfrentam dificuldades para manter uma infraestrutura de saúde adequada, enquanto o Governo Federal concentra a maior parte dos recursos.

Humberto Ávila e Paulo de Barros Carvalho, ao analisar o sistema tributário brasileiro, abordam a má gestão e a aplicação desproporcional de tributos, problemática evidente em nosso ordenamento. Na obra ‘Direito Tributário: Linguagem e Método’ (Carvalho, 2015), o autor argumenta a importância das normas individuais e concretas para o Direito Tributário, ressaltando que a aplicação prática das normas gerais é essencial para a eficácia do sistema tributário.

Segundo o autor, a aplicação prática das normas gerais é fundamental para garantir a justiça e a equidade no sistema tributário, além de defender um papel mais proativo do Poder Judiciário na fiscalização e no controle da tributação, com o



objetivo de assegurar a conformidade com a Constituição e evitar interpretações que desconsiderem o contexto social e econômico. "A aplicação prática das normas gerais, muitas vezes abstratas, é fundamental para garantir a justiça e a equidade no sistema tributário" (Carvalho, 2015).

Assim, o uso responsável e transparente dos tributos é fundamental para garantir os direitos fundamentais dos cidadãos, especialmente no setor da saúde. Humberto Ávila argumenta que a má gestão desses recursos compromete o acesso aos serviços e agrava as desigualdades sociais, ressaltando a necessidade de uma administração fiscal eficiente.

Scarbi (2021), traz reflexões relevantes sobre como regular as relações entre o Estado e os cidadãos, no que tange a direitos essenciais como a saúde, evidenciando o Direito como uma ferramenta de garantia da justiça e do bem-estar social, mas que, muitas vezes, devido à falta de clareza conceitual e a má gestão dos recursos tornam esses objetivos difíceis de serem alcançados. Na área da saúde pública, essa insegurança pode criar um abismo entre o que é disposto nas leis e o que realmente é entregue à população.

Esse distanciamento entre o ideal e a realidade é algo presente no cotidiano. O direito à saúde é assegurado constitucionalmente, mas as filas intermináveis para atendimento, os hospitais públicos sem recursos e uma administração que parece não dar conta das demandas evidenciam ainda mais essa problemática entre arrecadação e distribuição. Scarbi (2021) reforça que o Direito não pode ser uma promessa e, sim, precisa ser uma prática concreta. Isso nos leva a questionar: como garantir que os princípios de justiça e igualdade saiam do papel e se tornem realidade? As ideias do autor nos fazem refletir que, sem gestão eficiente e compromisso real com o coletivo, o Direito se torna apenas um ideal distante.

Ainda, é importante destacar a função do Estado em gerir e minimizar as desigualdades. Em "A Economia da Desigualdade" (Piketty, 1997), destaca-se que o Estado deve intervir para corrigir falhas de mercado e garantir justiça social. No que se refere a saúde pública, deve assegurar que todos os cidadãos, independentemente de sua condição financeira, tenham acesso a serviços de qualidade, além de promover confiança e segurança aos usuários. Entretanto, um dos questionamentos que o autor levanta é sobre a má distribuição de recursos no

país, principalmente no que tange a taxação de impostos. Em relatório apresentado no Fórum Econômico Mundial em janeiro de 2024, em Davos, pesquisas apontaram que cerca de 63% da riqueza do país se concentra nas mãos de apenas 1% da população total, que hoje chega a mais de 216 milhões de brasileiros. Em contrapartida, 50% desse montante é formado pelo proletário, a mão de obra trabalhadora responsável pela prestação de serviços detém apenas 2% dessa fortuna. Percebe-se, assim, o abismo de desigualdade em que o país vem se afundando.

No Brasil, o direito à saúde é parte dos direitos sociais, conforme disposto no artigo 6º da Constituição Federal. Além disso, a Constituição atribui às esferas federal, estadual, distrital e municipal o dever de cuidar da saúde pública, conforme o artigo 197. O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela CF/88, visa garantir o acesso universal e igualitário à saúde. Contudo, o SUS enfrenta diversos desafios, como falta de mão de obra especializada, longas filas, escassez de leitos e medicamentos e baixa remuneração para profissionais, impactando negativamente a relação entre o Estado e os cidadãos.

No contexto do Direito Internacional, cabe aos Estados a responsabilidade de respeitar, proteger e garantir os direitos humanos, incluindo o direito à saúde. Na CF/88, o artigo 6º considera a saúde, educação, alimentação, entre outros, como direitos sociais, e o artigo 197 dispõe que “as ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao Poder Público regulamentar e fiscalizar sua execução, inclusive por terceiros.” (Brasil, 1988, art. 197).

Como Estado Social, o Brasil estabelece em sua Constituição obrigações mútuas entre Estado e cidadãos, com o objetivo de promover a justiça social. O Estado deve assegurar os direitos fundamentais e oferecer condições dignas de vida, conforme os artigos 1º, 3º, 5º e 6º da CF/88, mas encontra limitações financeiras que muitas vezes restringem a aplicação desses direitos. Ainda assim, o Estado não pode se isentar de garantir o mínimo necessário a cada cidadão, e o Judiciário desempenha um papel importante ao decidir sobre casos que impactam diretamente os recursos públicos e os direitos dos contribuintes.

No Direito, o conceito de dicotomia, que implica a divisão de algo em duas partes opostas e complementares, é frequentemente utilizado para ilustrar a

distinção entre direito público e privado. No que se refere à igualdade, o princípio da isonomia, consagrado no artigo 5º da CF/88, estabelece que todos são iguais perante a lei e devem receber tratamento equitativo, com regras jurídicas aplicáveis de maneira uniforme. No campo tributário, esse princípio exige tratar de forma equitativa os contribuintes em situações equivalentes, sem distinções desproporcionais, como exposto por Ávila (2012) ao defender a necessidade de progressividade no sistema tributário, não se limitando à igualdade formal. Esse dever de equidade fiscal por parte do Estado não apenas cumpre uma função jurídica, mas também assegura uma relação de confiança entre Estado e administrados, fortalecendo a justiça social e a proteção dos direitos fundamentais, especialmente no contexto da saúde pública.

#### **4. A EFICIÊNCIA KALDOR-HICKS NA RELAÇÃO DO TENSIONAMENTO CIDADÃO E ESTADO**

A Teoria de Kaldor-Hicks é uma abordagem que fornece uma lente analítica útil para discutir a eficiência econômica e as decisões políticas que envolvem trocas sociais, tendo em vista a importância das ações tomadas pelo Estado em relação ao tensionamento com os cidadãos.

Historicamente, a relação entre o cidadão e o Estado é frisada por um desempenho onde as expectativas e tensões variam conforme o contexto político, econômico e social. O Estado tem como obrigação, tradicionalmente, garantir a sua população a segurança, o bem-estar social e o desenvolvimento econômico, porém existem limitações orçamentárias e diferentes interesses sociais nos quais geram tensão por partes desta população, sobretudo quando as políticas públicas são implementadas e decisões judiciais são tomadas. Nesse contexto, a eficiência das ações efetivadas pelo Estado se torna um ponto de análise relevante, especialmente no que diz respeito à alocação de recursos públicos e à busca por maximizar o bem-estar social.

A Teoria Kaldor-Hicks, foi criada por Nicholas Kaldor e John Hicks, e nela é sugerido que uma mudança é considerada eficiente se os ganhos de um grupo superam as perdas de outro, mesmo que não haja compensação efetiva para aqueles que perderam. Esse conceito vem sendo amplamente utilizado na análise

de políticas públicas, pois reconhece que muitas decisões estatais, especialmente em democracias, envolvem algum nível de sacrifício ou perda para determinados grupos. Entretanto, a utilização dessa teoria em políticas públicas é exatamente o fato de compensações nem sempre ocorrerem, onde o Estado implementando uma política benéfica a uma parcela da sociedade, sendo os custos da mesma suportados por uma outra parte da população, gerando assim uma tensão e resistência entre sociedade e Estado, sendo esse tensionamento, uma consequência inevitável em qualquer sistema democrático, onde os interesses divergem e coexistem, disputando a atenção do poder público.

O tensionamento entre cidadão e Estado advém, muitas vezes, das divergências em relação à distribuição de recursos e à forma como as políticas públicas afetam diferentes grupos da sociedade. Políticas de austeridade, reformas previdenciárias, ou mesmo políticas ambientais, podem beneficiar um grupo em prejuízo de outro, criando um cenário de desigualdade entre distribuição das perdas e dos ganhos.

No contexto brasileiro, a Teoria de Kaldor-Hicks tem uma aplicação particularmente relevante quando analisamos o impacto da tributação e do financiamento do sistema de saúde.

Um dos pilares fundamentais da relação entre cidadãos e Estado é o Direito Tributário, especialmente quando se trata de políticas que dependem da arrecadação de impostos para o fornecimento de serviços essenciais, como a saúde. No Brasil, a Constituição Federal de 1988 estabelece o Sistema Único de Saúde (SUS), que visa garantir o acesso universal e igualitário à saúde para todos os cidadãos, sistema esse, que dependente da arrecadação tributária, gera uma dinâmica de redistribuição dos recursos entre os diversos grupos da sociedade. A eficiência Kaldor-Hicks poderá ser usada para avaliar se o sistema tributário e o financiamento da saúde estão atingindo os objetivos desejados sem gerar excessivo tensionamento social.

Nesse contexto, a teoria de Kaldor-Hicks, que busca avaliar a eficiência econômica de uma política ou ação, pode ser aplicada para analisar o impacto da tributação na saúde pública.

Podemos usar como exemplo: um aumento nos impostos sobre produtos nocivos à saúde, como bebidas alcoólicas e tabaco, pode gerar receita para o Estado, com destinação em investimentos em programas de saúde pública. Se os benefícios em termos de melhoria na saúde da população superam os custos adicionais para os consumidores desses produtos, essa política pode ser justificada sob a ótica de Kaldor-Hicks.

Todavia, a aplicação da citada teoria exige cautela, sendo fundamental que os impactos dessas políticas públicas não sejam distribuídos de forma desigual entre diferentes grupos sociais. Assim, a análise Kaldor-Hicks deve ser complementada por uma perspectiva de justiça social, onde é garantido que as políticas tributárias não promovam somente a eficiência econômica, mas também respeitem princípios de equidade e inclusão, diminuindo o tensionamento entre cidadão e Estado.

O artigo 150, inciso II da Constituição Federal, veda tratar de forma desigual aqueles contribuintes que possuem situação similar, proibindo que o exercício ou função profissional remeta a distinções, independente da classificação jurídica dada à remuneração, títulos ou direitos. Esse artigo garante a legalidade dos tributos e está ligado diretamente ao princípio da isonomia, o qual é um conceito jurídico que estabelece igualdade perante a lei.

Conforme discorre Martinho Martins Botelho, em 'A Eficiência e o Efeito Kaldor-Hicks: A Questão da Compensação Social' sob uma visão Kaldor-Hicksiana, uma política tributária seria eficiente se houvesse um aumento do bem-estar social de forma generalizada, mesmo que permaneçam algumas desigualdades. No entanto, a parte beneficiada compensaria as que não foram.

Humberto Ávila defende que a legalidade tributária deveria ser exercida de forma que os contribuintes em situações desiguais deveriam ser tributados de forma diferenciada, e os contribuintes em situações semelhantes sejam tributados de forma igualitária.

## **5. CONCLUSÃO**

O conceito de saúde na relação Estado e cidadão é amplo, e pode ser observado de forma diversa. A Constituição de 1988 impõe a responsabilidade ao Estado, para que haja garantia aos serviços de saúde de forma igualitária e ampla.

Portanto, a realidade prática enfrenta desafios relacionados à eficiência da arrecadação tributária, que mesmo sendo elevada, possui problemas de complexidade regressiva e má gestão. O descumprimento no pagamento de impostos e a má distribuição dos recursos entre regiões diferentes do país, agravam a desigualdade ao acesso à saúde, assim comprometendo os direitos dos cidadãos e aumentando a desigualdade social.

Analisando os propósitos das políticas públicas sob a ótica dos critérios de Kaldor-Hicks, temos como eficientes aquelas cujos ganhos conseguem superar as perdas. Entretanto, a aplicação dessa teoria no contexto tributário e de saúde exige uma análise criteriosa para que o bem-estar social seja alcançado de forma justa para os que contribuem para tal fim.

Em resumo, a junção entre os conceitos de saúde, tributação e direitos sociais são fundamentais para que seja construído um sistema que busque inclusão e justiça.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. O crescimento da população idosa brasileira expõe a urgência de políticas públicas para combate evidente e desigualdades. Agência Brasil, 2024. Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202406/crescimento-da-populacao-idosa-brasileira-expoe-urgencia-de-politicas-publicas-para-combater-violacoes-e-desigualdades>. Acesso em: 23 nov. 2024.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Encontro Internacional de Saúde. Belo Horizonte: ALMG, 2016.

ÁVILA, Humberto. Sistema Constitucional Tributário. 5. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2012.

ÁVILA, Humberto. Teoria da Igualdade Tributária. 3. ed. São Paulo: Editora Malheiros Editores, 2015.

BRASIL. A carga tributária bruta do governo geral chega a 33,90% do PIB em 2021. Ministério da Economia, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/carga-tributaria-bruta-do-governo-geral-chega-a-33-90-do-pib-em-2021>. Acesso em: 04 nov. 2024.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento

dos serviços correspondentes. Disponível em:  
[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 23 nov. 2024.

CARVALHO, Paulo de Barros. Direito Tributário: Linguagem e Método. 6. ed. São Paulo: Editora Noeses, 2015.

CNM. A CNM alertou e a OMS confirma: Brasil gasta menos que a média mundial em saúde. Confederação Nacional de Municípios, 2023. Disponível em: <https://cnm.org.br/comunicacao/noticias/a-cnm-alertou-e-a-oms-confirma-brasil-gasta-menos-que-a-media-mundial-em-saude>. Acesso em: 23 nov. 2024.

COÊLHO, Sacha Calmon Navarro. Curso de Direito Tributário Brasileiro. 15. ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ADMINISTRAÇÃO. Imposto alto, pouca entrega. CFA, 2023. Disponível em: <https://cfa.org.br/imposto-alto-pouca-entrega/>. Acesso em: 04 nov. 2024.

FOUCAULT, Michel. Nascimento da Biopolítica: Curso dado no Collège de France (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, Michel. Vigiar e punir: nascimento da prisão. Tradução de Raquel Ramallete. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

FREUD, Sigmund. O Futuro de uma Ilusão, o Mal-estar na Civilização e Outros Trabalhos (1927-1931). Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas, v. 21).

OLIVEIRA, Paulo Roberto. A estrutura do direito ao desenvolvimento e sua aplicação aos direitos sociais fundamentais. Revista de Direitos e Garantias Fundamentais, 2019. Disponível em:  
<https://www.indexlaw.org/index.php/revistaddsus/article/view/1595/PDF>. Acesso em: 04 nov. 2024.

PIKETTY, Thomas. A Economia da Desigualdade. edição única. Paris, França: Editora Intrínseca, 1997.

SANAR. História do SUS: da Colônia aos dias atuais. Sanar Medicina, 2024. Disponível em: <https://sanarmed.com/historia-do-sus-da-colonia-aos-dias-atuais/>. Acesso em: 23 nov. 2024.

SCARBI, Adrian. Curso de Teoria do Direito. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2021.

SENADO FEDERAL. Os sistemas tributários de Brasil, Rússia, China, Índia e México: comparação das características gerais. Senado Federal, 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/publicacoes/estudos-legislativos/tipos-de-estudos/textos-par-a-discussao/td-49-os-sistemas-tributarios-de-brasil-russia-china-india-e-mexico-comparacao-das-caracteristicas-gerais>. Acesso em: 04 nov. 2024.

STURZA, Janaína Machado; ZEIFERT, Anna Paula Bagetti. As políticas públicas e a promoção da dignidade: Uma abordagem norteada pelas capacidades (*capabilities approach*) propostas por Martha Nussbaum. Revista Brasileira de Políticas Públicas, Brasília, v. 9, n. 1, p. 115-127, 2019. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/RBPP/article/download/5379/pdf>. Acesso em: 04 nov. 2024.

TABAK, Benjamin Miranda. A análise econômica do direito: proposições legislativas e políticas públicas. Revista de informação legislativa, v. 52, n. 205, p. 321-345, 2015. Disponível: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/507401>. Acesso em 04 nov. 2024.