

Imposto Seletivo sobre bebidas açucaradas: entre promessa de saúde pública e realidade arrecadatória

O Imposto Seletivo foi criado pela Emenda Constitucional (EC) 132/2023 como um tributo de natureza extrafiscal com incidência sobre bens e serviços prejudiciais à saúde ou ao meio ambiente. Por sua vez, a Lei Complementar 214/2025, que institui o IS, incluiu as bebidas açucaradas entre os produtos sujeitos a sua incidência.

A justificativa simbólica foi a mesma que inspira a cobrança de um “*excise tax*” em outros países: por um lado, encarecer o preço da bebida buscando desestimular o consumo excessivo de açúcar e, assim, reduzir os efeitos nocivos à saúde e, por outro, arrecadar para financiar políticas públicas com este fim, bem como fazer jus às despesas de saúde decorrentes do seu consumo.

Não há forte vínculo como instrumento de saúde pública

Mas o modelo brasileiro revela um paradoxo: embora apresentado como instrumento de saúde pública, o IS carece de vínculo efetivo com essa finalidade.

Primeiro, porque a Constituição (CF/88) veda expressamente a vinculação do produto da arrecadação de impostos a determinada despesa. Isso significa que a arrecadação obtida com o Imposto Seletivo não pode ser direcionada ao financiamento de políticas de prevenção à obesidade, campanhas nutricionais ou reforço do SUS, por exemplo.

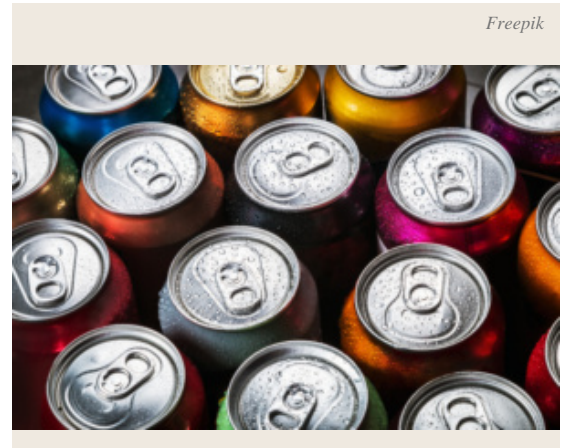
Além disso, a Constituição também determina que 50% da receita da arrecadação do IS seja distribuída ao Fundo de Participação dos Estados e do Distrito Federal (FPE), Fundo de Participação dos Municípios (FPM) e para aplicação em programas de financiamento ao setor produtivo das Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.

Na prática, metade da arrecadação do IS será diluída no orçamento geral da União e a outra metade distribuída aos estados e municípios, para compor o orçamento geral e financiar atividades produtivas não relacionadas à saúde. Essa natureza do nascituro IS, que ainda pende de lei ordinária para definição de suas alíquotas e cobrança, revela seu caráter essencialmente arrecadatório.

Seria diferente se o *excise tax* brasileiro tivesse sido instituído por meio de uma Contribuição de Intervenção no Domínio Econômico (Cide), que tem como um de seus pressupostos a obrigatória destinação de seus recursos para a finalidade a que foi criada. Trata-se de uma estrutura mais adequada para um tributo com essa natureza extrafiscal.

É preciso articulação entre política fiscal e ações de saúde

Ademais, conforme já abordamos em outras oportunidades, a experiência internacional mostra que a eficácia de um *excise tax* sobre bebidas açucaradas depende menos da simples elevação de preços e mais da articulação entre a política fiscal e as ações de saúde. A própria Organização Mundial da Saúde (OMS), em seu Manual de 2022, reconhece que tais medidas só alcançam efetividade quando inseridas em um conjunto mais amplo de políticas públicas, alertando para riscos de regressividade e de substituição por outros produtos igualmente calóricos não tributados, o que pode anular os efeitos desejados.





O manual recomenda que a tributação seja precedida por análise situacional detalhada, incluindo dados nacionais sobre consumo de açúcar, carga de doenças associadas, elasticidade-preço e impacto orçamentário, bem como que os objetivos sejam bem definidos e mensuráveis, de modo a influenciar o design normativo e não comprometer a efetividade e a legitimidade da medida.

Imposto instituído sem análise do cenário brasileiro

No Brasil, os alertas da OMS parecem ser ignorados. Nosso imposto seletivo foi instituído sem estar acompanhado de um estudo “ex ante”, ou seja, sem uma análise prévia do cenário brasileiro que justificasse sua adoção apenas sobre as bebidas açucaradas, deixando de fora outros produtos açucarados. A seletividade sobre apenas um grupo de produtos reduz a efetividade do tributo e favorece a migração para bens substitutos. O resultado é um impacto fiscal imediato, mas um efeito sanitário incerto — e, possivelmente, irrelevante.

Além da inerente arrecadação, o que se busca com essa medida? Estimular reformulação de produtos, reduzir consumo excessivo de açúcar, combater obesidade? Nenhuma dessas finalidades foi justificada e devidamente estruturada e documentada pelo legislador. Onde estão os dados e estudos que demonstram a correlação exclusivamente das bebidas açucaradas, autorizando este discrimen? Como se não bastasse, tem-se ainda que o açúcar refinado, amplamente consumido e com efeitos metabólicos semelhantes, foi incluído na cesta básica e, portanto, está isento de IBS, CBS e livre de Imposto Seletivo.

Em suma, o Imposto Seletivo sobre bebidas açucaradas, tal como concebido, parece mais próximo de uma solução simbólica e arrecadatória do que de uma política consistente de saúde pública, demonstrando incoerência normativa e afronta a diversos dispositivos constitucionais.

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2025-set-27/o-imposto-seletivo-sobre-bebidas-acucaradas-entre-a-promessa-de-saude-publica-e-a-realidade-arrecadatoria/>