LUMEN ET VIRTUS
ISSN: 2177-2789

PLANEJAMENTO TRIBUTÁRIO: O IMPACTO PARA AS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS MÉDICAS EQUIPARADAS A HOSPITAIS

https://doi.org/10.56238/levv15n42-076

Data de submissão: 28/10/2024 **Data de publicação:** 28/11/2024

Bruno Astori Dal-Bó
Bacharelando em Ciências Contábeis
Centro Universitário Vale do Cricaré (UNIVC)
E-mail: contatobrunodalbo@gmail.com

Filipe Sobrinho Cezario
Bacharelando em Ciências Contábeis
Centro Universitário Vale do Cricaré (UNIVC)
E-mail: filipesobrinho81@gmail.com

Elaine Zambon Carioca Damasceno
Graduada em Comunicação Social – Jornalismo (FAESA - Vitória/ES) e Psicologia (UNIVC)
Mestra em Ciências das Religiões (UVV), MBA em Gestão Empresarial (UNESC – Colatina/ES) e Pós-graduanda em Psicologia Organizacional e Psicologia do Esporte (LÍBANO - São Paulo/SP)
Docente no Centro Universitário Vale do Cricaré (UNIVC)
E-mail: elaine.carioca@ivc.br

RESUMO

O presente trabalho pretende revisar a legislação tributária verificando as possibilidades cabíveis às empresas médicas para otimizar o planejamento tributário. O enfoque concentra-se na alternativa da equiparação hospitalar, que é uma das previsões legais para reduzir as presunções de lucro e influenciam diretamente na base de cálculo de tributos diretamente aplicáveis a este, especificamente o IRPJ e a CSLL. Entretanto há de se observar critérios legais para poder realizar essa redução, que deve obedecer a critérios e estar alinhada aos interesses públicos no setor da saúde. Sendo necessário comparar esta oportunidade tributária a outros regimes de tributação ou até mesmo com o contexto aplicável a empresa.

Palavras-chave: Tributos. Saúde. Clínicas Médicas. Equiparação Hospitalar. Elisão Fiscal.

1 INTRODUÇÃO

Os tributos podem onerar e desmotivar o início ou crescimento de qualquer empresa, porém essa situação pode ser minimizada através de um bom planejamento, visando elisão fiscal. Independente do segmento, mesmo no setor da saúde, os impostos e contribuições federais podem ser determinantes para o sucesso ou falência de uma entidade que tem um interesse tão nobre como o da saúde.

O planejamento tributário representa os procedimentos que objetivam eliminar ou reduzir a incidência de tributos, portanto trata-se da atividade empresarial preventiva, que tem como fator a análise dos tributos e que visa com isso identificar e projetar os atos e fatos tributáveis e seus efeitos comparando os resultados prováveis, para os diversos procedimentos para a qual pode incorrer, de maneira a possibilitar a escolha entre as variáveis, da alternativa menos onerosa para a empresa, lembrando, é claro, da licitude (PROENÇA, 2014).

Dentro do panorama legal, há várias oportunidades para as micro e pequenas empresas médicas, que muitas das vezes não permitem ser aplicadas em sobreposição, devendo o responsável pelo planejamento optar por aquelas vantagens que mais farão sentido para o cenário analisado, sendo este o escopo do presente trabalho.

Com o advento da Lei 9.249/1995 houve a possibilidade da equiparação dessas empresas médicas à hospitais é uma das oportunidades tributárias para estimular o empreendedorismo voltado à saúde, pois há previsões legais para otimizar o custo tributário mediante a redução da presunção de lucro em determinadas circunstâncias, mas existem critérios para a equiparação.

Perante a esses critérios, levanta-se o questionamento se a equiparação sempre será melhor escolha para aplicar nas empresas médicas, sendo que também há outras hipóteses de opções de regimes tributários, como por exemplo o Simples Nacional, que se apresenta como um tratamento diferenciado para as micro e pequenas empresas, em vista de que o Simples Nacional foi instituído pela da Lei Complementar n° 123 de 2006, mais conhecido como “Estatuto das Micro e Pequenas Empresas”, em que se expõem essas diferenças de tratamentos.

Este trabalho tem como objetivo geral analisar as possibilidades de planejamento tributário para micro e pequenas empresas médicas, com foco na equiparação hospitalar, avaliando seus impactos na carga tributária e na viabilidade econômica, além de comparar essa alternativa com outros regimes tributários aplicáveis, como o Simples Nacional e o Lucro Presumido.

Como objetivos específicos, será abordado: critérios legais para a equiparação das empresas médicas a hospitais e suas implicações práticas; avaliar a eficiência da redução da presunção de lucro em relação aos regimes tributários tradicionais; simular cenários comparativos entre diferentes regimes tributários em diferentes contextos de faturamento e despesas; propor diretrizes que otimizem o

planejamento tributário e administrativo das micro e pequenas empresas médicas, considerando aspectos legais e operacionais.

Para alcançar os objetivos propostos, este trabalho adotará uma abordagem exploratória e descritiva, utilizando uma combinação de análise documental e estudo comparativo. A pesquisa será baseada na revisão de legislação tributária, bem como na análise de literatura acadêmica e técnica sobre planejamento tributário no setor da saúde.

Além disso, serão utilizados dados secundários provenientes de estudos de caso publicados, relatórios e estatísticas fiscais, a fim de comparar os regimes tributários disponíveis para micro e pequenas empresas médicas. Os resultados serão analisados criticamente para identificar as melhores práticas e propor recomendações fundamentadas.

Nessa conjuntura, a abordagem que este trabalho pretende realizar é fundamental para nortear não somente os empresários e os profissionais do setor da saúde, mas também, de forma crítica, os legisladores e quem influencie a criação das políticas públicas.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 TRIBUTOS E REGIMES TRIBUTÁRIOS

Visando ter assertividade na aplicação do planejamento tributário é necessário definir com clareza o que é e o que engloba a classe dos tributos, pois cada tributo é aplicado e exigido conforme competência do respectivo ente público. Conforme o art. 3° do Código Tributário Nacional (CTN), instituído pela Lei 5.172 de 1966, tributo é toda prestação pecuniária compulsória, em moeda ou cujo valor nela se possa exprimir, que não constitua sanção de ato ilícito, instituída em lei e cobrada mediante atividade administrativa plenamente vinculada.

Sendo uma prestação compulsória, o surgimento do tributo como obrigação independe de vontade própria ou de terceiro e é exigida a partir do momento do fato gerador da obrigação. Conforme o Código Tributário Nacional (CTN) e a Constituição Federal (CF), dentre as classes de tributos existem: os impostos, as taxas, as contribuições de melhoria, as contribuições sociais e os empréstimos compulsórios. Sendo que, as taxas não podem, legalmente, seguir a mesma base de cálculo que os impostos, e que as contribuições de melhoria e que os empréstimos compulsórios não possuem fato gerador correlacionados com a temática do presente trabalho, o estudo restringir-se-á aos demais tributos.

Nas mesmas disposições das legislações supracitadas, a prestação de serviços de saúde é um fato gerador que se correlaciona com o recolhimento do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), da contribuição de social ao Programa de Integração Social, da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins), do Imposto de Renda (IR), da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), bem como das contribuições previdenciárias ao Instituto Nacional do Seguro

Social (INSS). Sendo o ISSQN de competência municipal e os demais de competência da União tributos.

No panorama de tributos que surgem com o fato gerador da prestação dos serviços médicos ainda é necessário avaliá-los dentro do quadro de regimes tributários, entre eles: Simples Nacional, Lucro Presumido, Lucro Real e Lucro Arbitrado, sendo cada regime regido por lei específica.

O Lucro Real é um regime disciplinado pela Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, sendo exigido para empresas que ultrapassem o faturamento de 78 milhões de reais/ano, sendo necessária uma análise mais específica do contexto das empresas que pensam em optar por ele, visto que, dentro de um contexto de não cumulatividade dos tributos e da apuração do lucro real, as despesas, custos e exclusões à base do lucro real farão toda a diferença.

Muitas das vezes, o lucro real foge do cenário das micro e pequenas empresas médicas que geralmente são mais enxutas e receiam por gastos, logo esse regime não será analisado no presente trabalho, como nem mesmo o Lucro Arbitrado será abordado, pois é um regime especial definido em juízo, restando a análise dos outros regimes: Simples Nacional e Lucro Presumido.

2.1.1 simples nacional (sn)

O Simples Nacional foi instituído pelo Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte através da Lei Complementar n° 123 de 2006. Esse regime busca simplificar o cumprimento da obrigação tributária principal: o pagamento dos tributos. Nele todos os tributos são calculados com base na receita bruta dos últimos doze meses e correlacionados com as atividades exercidas, com base em tabelas e anexos predeterminados.

Na lei supracitada, considera-se microempresa aquela que auferir, em ano calendário, até R$ 360.000,00 (trezentos e sessenta mil reais) e considera-se empresa de pequeno porte aquela que resultar em ano calendário a receita em até R$ 4.800.000,00 (quatro milhões e oitocentos mil reais).

Em relação a atividade de prestação de serviços médicos, conforme os parágrafos § 5o-I a § 5o-M da lei supracitada, há possibilidade de enquadramento em duas tabelas definidas no Anexo III e V, a depender da razão da folha de salários em proporção a receita bruta, sendo que, caso essa proporção seja maior ou igual a 28% (vinte e oito por cento), a empresa utiliza das tabelas do Anexo III para realizar o cálculo da sua obrigação. Essa proporção é denominada como “Fator R”.

No Anexo III, as alíquotas nominais variam entre 6% (seis por cento) e 33% (trinta e três por cento) conforme a [Tabela 1] abaixo, sendo que a alíquota efetiva é determinada através da operação:

$$(receita\ bruta \times alíquota\ nominal) \div receita\ bruta.$$

Tabela 1: Alíquotas do Simples Nacional conforme Anexo III

Receita Bruta em 12 Meses (em R$)		Alíquota	Valor a Deduzir (em R$)
1ª Faixa	Até 180.000,00	6,00%	–
2ª Faixa	De 180.000,01 a 360.000,00	11,20%	9.360,00
3ª Faixa	De 360.000,01 a 720.000,00	13,50%	17.640,00
4ª Faixa	De 720.000,01 a 1.800.000,00	16,00%	35.640,00
5ª Faixa	De 1.800.000,01 a 3.600.000,00	21,00%	125.640,00
6ª Faixa	De 3.600.000,01 a 4.800.000,00	33,00%	648.000,00

Fonte: Complementar n° 123 de dezembro de 2006

Por outro lado, no Anexo V, as alíquotas nominais iniciam em 15,5% e variam até 30,50% denotando maior carga tributária logo no início das atividades das micro e pequenas empresas médicas, conforme [Tabela 2] abaixo:

Tabela 2: Alíquotas do Simples Nacional conforme Anexo V

Receita Bruta em 12 Meses (em R$)		Alíquota	Valor a Deduzir (em R$)
1ª Faixa	Até 180.000,00	15,50%	-
2ª Faixa	De 180.000,01 a 360.000,00	18,00%	4.500,00
3ª Faixa	De 360.000,01 a 720.000,00	19,50%	9.900,00
4ª Faixa	De 720.000,01 a 1.800.000,00	20,50%	17.100,00
5ª Faixa	De 1.800.000,01 a 3.600.000,00	23,00%	62.100,00
6ª Faixa	De 3.600.000,01 a 4.800.000,00	30,50%	540.000,00

Fonte: Lei Complementar n° 123 de dezembro de 2006

O regime do Simples Nacional se apresenta como um tratamento diferenciado para as microempresas e empresas de pequeno porte e deveria, em tese, possibilitar competitividade com empresas de maior porte.

2.1.2 lucro presumido (lp)

O Lucro Presumido é um regime ordinário disciplinado pelas legislações específicas de cada tributo, conforme competências dos entes públicos, isto é, conforme dispositivos legais dos Municípios, dos Estados ou da União, conforme disposto no CTN.

Por regra geral, na competência dos municípios, a Lei Complementar n° 116 de 31 de julho de 2003 disciplinou, através do seu Art. 8°, inciso II e Art. 8°-A, que alíquotas do ISSQN são de no mínimo 2% e no máximo 5%, entretanto o ISSQN também pode ser determinado em prestações fixas.

O recolhimento do ISSQN em valores fixos decorre inclusive de uma interpretação fundamentada pelo STJ por meio do EAREsp 31.084 que apaziguou o entendimento do Art. 9°, §§ 1º

e 3º, do Decreto Lei n° 406 de 31 de dezembro de 1968, no sentido de que as empresas em que a atividade fim é exercida por certos profissionais regulamentados, dentre elas a classe médica, o ISSQN poderá ser definido mediante contribuição fixa de cada sócio que tem responsabilidade direta sobre o serviço prestado. Geralmente o valor fixo é determinado em quantidades de unidades fiscais dos municípios, que também fundamenta a cobrança de taxas. A cobrança fixa do ISSQN pode ser mantida mesmo que a empresa seja optante pelo Simples Nacional.

Conforme a Lei nº 9.718, de 27 de novembro de 1998, as contribuições sociais do PIS e da Cofins no Lucro Presumido seguem um comportamento cumulativo, isto é, não permitem o levantamento de créditos para abater no débito gerado, logo, assim como no caso do ISSQN, a base de cálculo é o valor do serviço prestado. Sendo determinado através das alíquotas de 0,65% e 3%, do PIS e da Cofins, respectivamente. A atividade médica pode estar correlacionada a substituir a obrigação tributária principal desses tributos para o tomador dos serviços, sendo que o impacto reflete somente em fluxo de caixa, pois o valor retido é descontado do pagamento a receber.

As contribuições previdenciárias (CPP) dentro do regime ordinário, que são disciplinadas pelo Decreto n° 3.048, de 06 de maio de 1999, podem significar um maior desembolso, visto que contemplam, além da responsabilidade de retenção do INSS em folha salarial, a contribuição patronal sob a alíquota de 20% no valor da folha, a contribuição para prevenção dos Riscos de Acidentes de Trabalho (RAT), que variam ainda conforme o Fator Acidentário de Prevenção (FAP), bem como com as contribuições a terceiros (“Sistema S”).

O IRPJ e a CSLL, por regra geral são recolhidos pelas alíquotas de 15% e 9%, respectivamente, sendo aplicados sobre uma presunção de lucro, que por regra geral é estabelecida em 32% para prestação de serviços em geral, conforme a Lei n° 9.249 de 26 de dezembro de 1995. Entretanto, para essa base de cálculo, há uma exceção para os prestadores de serviços médicos, sendo possível estabelecer uma presunção de lucro de 8% para o IRPJ e 12% para a CSLL. Essa exceção foi apelidada de “Equiparação Hospitalar”.

Independentemente da presunção adotada, para o caso do IRPJ, o valor de lucro presumido que superar a faixa de vinte mil reais mensais é tributado em mais 10% (dez por cento), caracterizando como um adicional de IRPJ.

2.1.2.1 Equiparação Hospitalar

Conforme o tópico anterior, a presunção de prestação de serviços em regra geral é de 32%, entretanto, a alínea “a”, Inciso III, parágrafo 1° do art. 15 da Lei n° 9.249 de 26 de dezembro de 1995, abre uma exceção para os alguns serviços médicos, da forma como transcrita abaixo:

> Art. 15. A base de cálculo do imposto, em cada mês, será determinada mediante a aplicação do percentual de 8% (oito por cento) sobre a receita bruta auferida mensalmente, observado o

> disposto no art. 12 do Decreto-Lei no 1.598, de 26 de dezembro de 1977, deduzida das devoluções, vendas canceladas e dos descontos incondicionais concedidos, sem prejuízo do disposto nos arts. 30, 32, 34 e 35 da Lei no 8.981, de 20 de janeiro de 1995.
> § 1º Nas seguintes atividades, o percentual de que trata este artigo será de:
> ...
> III - trinta e dois por cento, para as atividades de:
> a) prestação de serviços em geral, exceto a de serviços hospitalares e de auxílio diagnóstico e terapia, patologia clínica, imagenologia, anatomia patológica e citopatologia, medicina nuclear e análises e patologias clínicas, desde que a prestadora destes serviços seja organizada sob a forma de sociedade empresária e atenda às normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa;

As atividades incluídas nessa exceção apuram o IRPJ e CSLL conforme o art. 15 e inciso III do art. 20 da lei supracitada, em que determina a aplicação de 8% de presunção de lucro para o IRPJ e 12% para a CSLL. Entretanto, o texto que permite essa exceção suscitou discussões acerca de quais empresas realmente poderiam estar enquadradas nessa redução de presunção de lucro.

A aplicação da redução de presunção lucro ocorre quando a empresa se caracteriza por, cumulativamente, (a) ser optante do regime tributário do Lucro Presumido, (b) ter atividade correlacionada no texto da exceção, (c) estar organizada sob a forma de sociedade empresária e (d) atender as normas da Anvisa, sendo:

a) A opção pelo Lucro Presumido necessária, pois para as prestações de serviços médicos, somente neste regime é possível apurar com base em presunção de lucro;
b) Restringida às atividades correlacionadas na lei, porém o trecho “serviços hospitalares e de auxílio diagnóstico e terapia” suscitaram discussões sobre o que poderia ser englobado;
c) Necessário estar constituída como sociedade empresária, considerando-se até mesmo em primazia sob a forma, quando resguardado por mandado de segurança para ser considerada de direito e de fato. Entretanto, esse enquadramento societário exclui, em determinados casos, a possiblidade de optar pelo recolhimento fixo do ISSQN;
d) Atendidas às exigências da Anvisa, sobretudo a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n° 50, de 2002.

As Soluções de Consulta, que visam dirimir dúvidas dos contribuintes e interessados, vem consolidando um entendimento de que os serviços hospitalares são aqueles vinculados às atividades desenvolvidas pelos hospitais, que objetivam à promoção da saúde e que desenvolvem as atividades previstas nas atribuições 1 a 4 da RDC Anvisa nº 50, de 2002, podendo até mesmo ser considerada quando utilizado ambientes de terceiros, conforme entendimento da Procuradoria Geral da Fazenda Nacional no Parecer SEI nº 7689/2021/ME de 2021, excluindo somente as simples consultas, que devem ser segregadas e aplicadas a presunção de 32%, conforme parágrafo 2° do art. 15 da Lei 9.249 de 26 de dezembro de 1995.

As atribuições de 1 a 4 da RDC Anvisa n° 50 integram:

1- Prestação de atendimento eletivo de promoção e assistência à saúde em regime ambulatorial e de hospital-dia - atenção à saúde incluindo atividades de promoção, prevenção, vigilância à saúde da comunidade e atendimento a pacientes externos de forma programada e continuada;
2- Prestação de atendimento imediato de assistência à saúde - atendimento a pacientes externos em situações de sofrimento, sem risco de vida (urgência) ou com risco de vida (emergência);
3- Prestação de atendimento de assistência à saúde em regime de internação- atendimento a pacientes que necessitam de assistência direta programada por período superior a 24 horas (pacientes internos);
4- Prestação de atendimento de apoio ao diagnóstico e terapia- atendimento a pacientes internos e externos em ações de apoio direto ao reconhecimento e recuperação do estado da saúde (contato direto);

Em termos gerais, para a RDC citada, todas as atividades acima estão sujeitas à avaliação perante à Anvisa no que tange ao planejamento, elaboração e aprovação de projetos físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde e determinarão a liberação do alvará de vigilância sanitária estadual ou municipal.

2.2 PLANEJAMENTO TRIBUTÁRIO

Após o levantamento de todas as oportunidades e previsões legais para efetivar a aplicação da apuração dos tributos, ainda é necessário conjecturar para com a realidade de cada empresa, seja onde ela estiver estabelecida, pois há de se considerar se a empresa já está em funcionamento ou se ainda será constituída, se há um ou mais sócios para o empreendimento, se há uma perspectiva de um investimento maior visando retorno em mesma proporção e muitas outras considerações que tornam o planejamento exclusivo e sob medida para cada empresa.

Entretanto para inferirmos sobre as vantagens de cada regime, o presente trabalho criará um modelo para simular e comparar algumas das possíveis situações frente aos tributos e regimes tributários, para isso serão considerados os seguintes cenários:

1. ISSQN: Conforme a Lei nº 116 de 2003, o imposto sobre serviços de qualquer natureza pode variar entre 2% e 5%;
2. Faturamento: Os dados de receitas serão extraídos da tabela do Anexo III e V do Simples Nacional, sendo consideradas as receitas dos últimos doze meses (RBT12) em função de cada faixa da tabela desses anexos;

3. Folha de Salários: A folha será dividida em duas projeções, sendo uma voltada para que o "Fator R" seja atingido no Anexo III e outra projeção que visa otimização da folha no Lucro Presumido que também será adotada na projeção no Anexo V do Simples Nacional;
4. Contribuições Previdenciárias: As contribuições previdenciárias são recolhidas separadamente no regime do Lucro Presumido. Serão consideradas as alíquotas de 20% para a contribuição patronal, 5,8% em relação a contribuição de terceiros e 2% na contribuição de prevenção ao Risco de Acidentes de Trabalho (RAT) - somadas totalizam 27,8%;

2.2.1 issqn

Conforme determinado pela Lei Complementar n° 116, as alíquotas do imposto sobre serviços podem variar de 2% a 5%, conforme competência de cada município, ou seja, dependerá de legislação própria deste ente público.

Conforme a Lei Complementar nº 123 de 2006, o ISSQN dentro do Simples Nacional não obedece ao padrão estabelecido por cada município, sendo que por vezes a alíquota efetiva a ser recolhida neste regime pode ser superior ao que é recolhido no regime ordinário, mas nunca superior a 5%, sendo necessário neste caso remanejar a diferença aos outros tributos dentro do recolhimento do Simples. Na 6ª faixa do Simples Nacional já se faz necessário o recolhimento diretamente com o município devido o limite de exclusão no patamar de R$ 3.600.000,01.

2.2.2 faturamento

Os faturamentos a serem simulados comtemplam-se pelos limites de cada faixa do Anexo III e V do Simples Nacional, sendo assim, serão determinados conforme a [Tabela 3] abaixo:

Tabela 3: Receitas a serem consideradas no modelo a ser simulado

ANEXO	RBT12	FAT. MENSAL
III e V	R$ 180.000,00	R$ 15.000,00
III e V	R$ 360.000,00	R$ 30.000,00
III e V	R$ 720.000,00	R$ 60.000,00
III e V	R$ 1.800.000,00	R$ 150.000,00
III e V	R$ 3.600.000,00	R$ 300.000,00
III e V	R$ 4.800.000,00	R$ 400.000,00

Fonte: Elaborado pelos autores.

O faturamento mensal decorre simplesmente da razão do RBT12 pelo número de meses completos de um ano: doze meses.

2.2.3 folha de salários

A folha de salários a ser considerada para apuração do Simples Nacional e que permitem o enquadramento no Anexo III deve atingir minimamente o percentual de 28% do "Fator R", conforme apresentado na [Tabela 4].

Os salários pesam de forma significativa para as empresas do Lucro Presumido, logo, dentro deste regime tributário, a otimização da folha é de suma importância. Quanto menor a folha melhor será em termos de tributos a recolher. Sendo assim, dentro do modelo a ser criado será segregada uma série denominada "Folha Enxuta" que corresponderá fixamente a uma folha de um salário mínimo, independentemente das receitas auferidas.

Tabela 4: Folha de Salários necessária para atingir o "Fator R" pelo Anexo III

RBT12	FOLHA ANUAL	FOLHA MENSAL	FATOR R
R$ 180.000,00	R$ 50.400,00	R$ 4.200,00	28%
R$ 360.000,00	R$ 100.800,00	R$ 8.400,00	28%
R$ 720.000,00	R$ 201.600,00	R$ 16.800,00	28%
R$ 1.800.000,00	R$ 504.000,00	R$ 42.000,00	28%
R$ 3.600.000,00	R$ 1.008.000,00	R$ 84.000,00	28%
R$ 4.800.000,00	R$ 1.344.000,00	R$ 112.000,00	28%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Entretanto, a projeção de retorno de receita em relação ao investimento em folha apresenta uma desvantagem no Anexo III, se compararmos com a quantidade de salários mínimos necessários para atingir o "Fator R", pois não há otimização do ganho produtivo, visto que fica necessário sempre estar minimamente dentro do patamar de 28% no "Fator R". Os valores considerados a título de folha no Simples incluem o FGTS e até mesmo o CPP recolhido em guia de arrecadação do Simples Nacional.

Sendo assim, visando otimização da folha de salários, algo que não é interessante caso a empresa pretenda se sustentar no Anexo III, foi determinado que para cada salário mínimo pago no Lucro Presumido deveria ser gerado quinze mil em faturamento mensal, entretanto, adicionando-se o 8% (oito por cento) a título de FGTS, conforme segue na [Tabela 5].

Tabela 5: Projeção de Folha

FAT. MENSAL	FOLHA MENSAL (Simples Nacional)	Quant. Sal. Mínimo (Simples Nacional)	Quant. Sal. Mínimo (L. Presumido)	Folha L. Presumido
R$ 15.000,00	R$ 4.200,00	2,97	1	R$ 1.524,96
R$ 30.000,00	R$ 8.400,00	5,95	2	R$ 3.049,92
R$ 60.000,00	R$ 16.800,00	11,90	4	R$ 6.099,84
R$ 150.000,00	R$ 42.000,00	29,75	10	R$ 15.249,60
R$ 300.000,00	R$ 84.000,00	59,49	20	R$ 30.499,20
R$400.000,00	R$ 112.000,00	79,32	27	R$ 40.665,60

Fonte: Elaborado pelos autores.

2.2.4 contribuições previdenciárias

As contribuições previdências são recolhidas em ambos os regimes, tanto no Simples Nacional quanto no Lucro Presumido, entretanto, no Simples Nacional o recolhimento ocorre juntamente com os outros tributos, em uma única guia.

No Lucro presumido, há uma guia de pagamento específico para as contribuições previdenciárias que contemplam a contribuição patronal que é fixa em 20%, a contribuição a terceiros ("Sistema S") que é fixa em 5,8% e a contribuição contra Riscos de Acidentes de Trabalho (RAT) que pode variar de 1% a 3% e é influenciada pelo FAP, mas para o modelo a ser estabelecido será considerado o percentual de 2%.

2.3 SIMULAÇÃO

Nos Anexos III e IV do Simples Nacional os recolhimentos dos tributos é feito através de guia única, porém são distribuídos a partir da alíquota efetiva e compõem o Documento de Arrecadação do Simples (DAS). Sendo que para as últimas faixas desses anexos, o recolhimento ocorre em guia separada, através do próprio município.

Tabela 6: Distribuição dos tributos conforme faturamento no Simples Nacional (em reais)

ANEXO	FAT. MENSAL	Alíquota Efetiva	IRPJ	CSLL	COFINS	PIS	CPP	ISS	DAS
III	15000,00	6,00%	36,00	31,50	115,38	25,02	390,60	301,50	900,00
III	30000,00	8,60%	103,20	90,30	362,49	78,69	1119,72	825,60	2580,00
III	60000,00	11,05%	265,20	232,05	904,33	196,25	2877,42	2154,75	6630,00
III	150000,00	14,02%	841,20	736,05	2868,49	622,49	9127,02	6834,75	21030,00
III	300000,00	17,51%	2257,57	1975,18	7235,15	1568,91	24493,18	15000,00	52530,00
III	400000,00	19,50%	27300,00	11700,00	12503,40	2706,60	23790,00	-	78000,00
V	15000,00	15,50%	581,25	348,75	327,83	70,91	670,76	325,50	2325,00
V	30000,00	16,75%	1155,75	753,75	708,53	153,26	1399,46	854,25	5025,00
V	60000,00	18,13%	2610,00	1631,25	1622,55	351,26	2593,69	2066,25	10875,00
V	150000,00	19,55%	6158,25	4398,75	4615,76	999,98	6994,01	6158,25	29325,00
V	300000,00	21,28%	14679,75	7978,13	8999,33	1946,66	15222,26	14998,88	63825,00
V	400000,00	19,25%	26950,00	11935,00	12658,80	2741,20	22715,00	-	77000,00

Fonte: Elaborado pelos autores.

No caso da simulação para as empresas que operam pelo regime do Lucro Presumido, a distribuição de tributos ocorreu da maneira como apresentada na [Tabela 7], que correlaciona todos os tributos, como exceção do ISSQN que varia de acordo com o município.

Tabela 7: Tributos no Lucro Presumido (em reais)

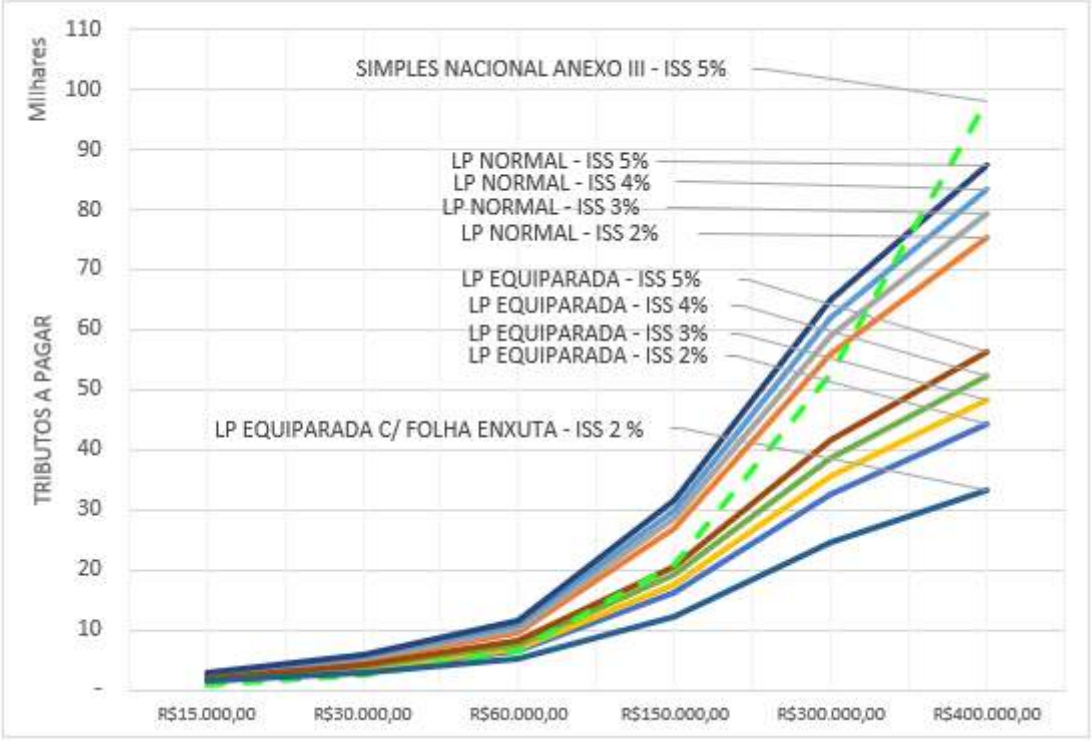
FAT. MENSAL	PIS	COFINS	IRPJ 32%	CSLL 32%	IRPJ 8%	CSLL 12%	CPP
15000,00	97,50	450,00	720,00	432,00	180,00	162,00	423,94
30000,00	195,00	900,00	1440,00	864,00	360,00	324,00	847,88
60000,00	390,00	1800,00	2880,00	1728,00	720,00	648,00	1695,76
150000,00	975,00	4500,00	10000,00	4320,00	1800,00	1620,00	4239,39
300000,00	1950,00	9000,00	22000,00	8640,00	4000,00	3240,00	8478,78
400000,00	2600,00	12000,00	30000,00	11520,00	6000,00	4320,00	11305,04

Fonte: Elaborado pelos autores.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A junção dos cenários determinados anteriormente resultou no modelo apresentado pelo [Gráfico 1], que contempla a totalidade dos tributos a recolher, frente aos respectivos faturamentos e projeções dos modelos nos regimes do Simples Nacional e do Lucro Presumido.

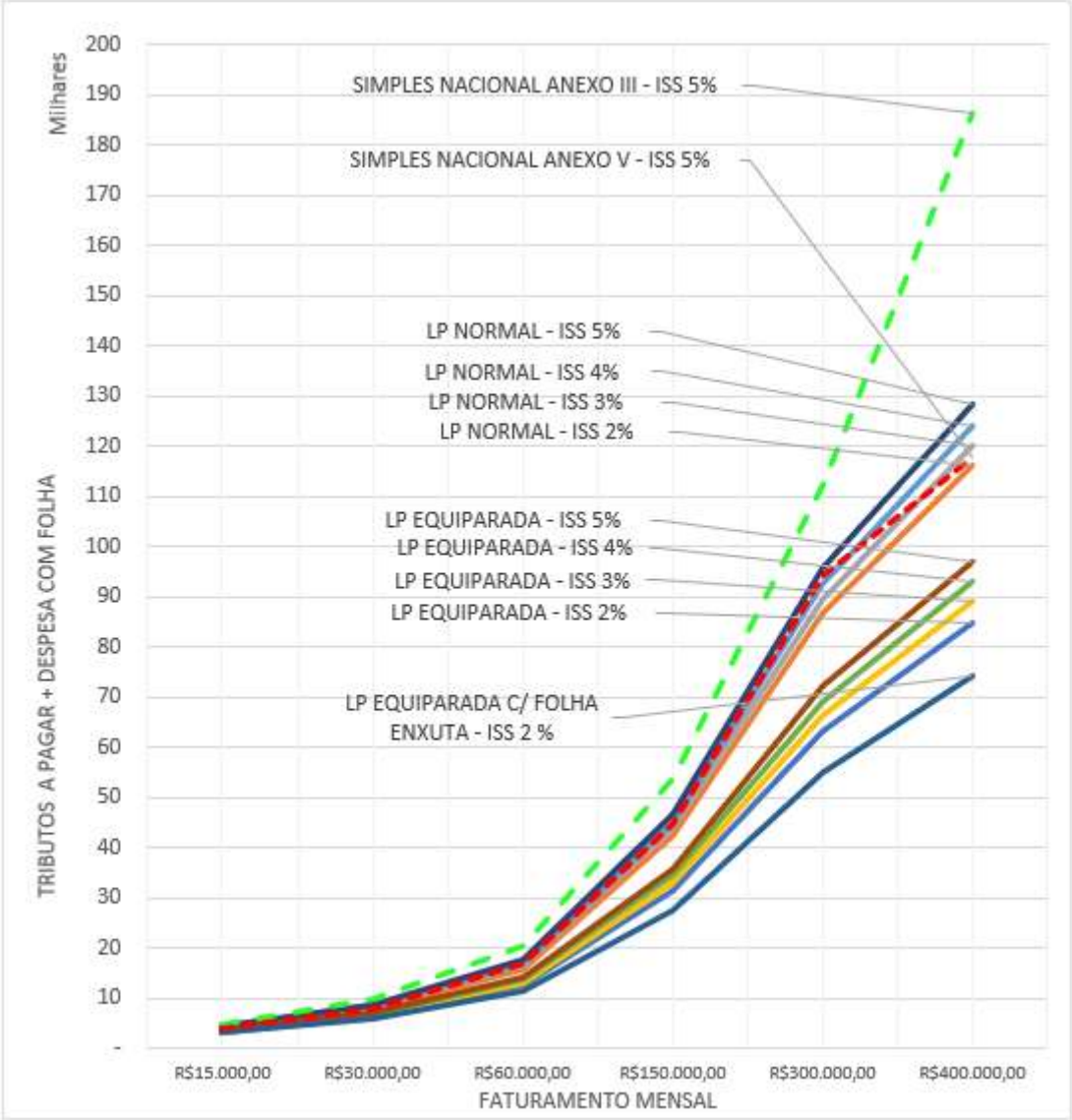
Gráfico 1 - Simulação dos Regimes Tributários frente a Equiparação Hospitalar (Tributos a Recolher x Receita Mensal)



Fonte: Elaborado pelos autores.

No [Gráfico 2], há uma relação em que se soma as despesas com tributos e as despesas com folha de salários a fim de determinar o menor custo de modo mais abrangente.

Gráfico 2: Gastos com tributos e folha de salários frente aos Regimes Tributários



Fonte: Elaborado pelos autores.

Nota-se no comportamento do gráfico, de forma geral, que o aumento da carga tributária resulta em coeficientes mais elevados a partir do momento em que a receita atinge o patamar de sessenta mil reais mensais.

Para as empresas que possuem a possibilidade de deixar a folha de salários mais enxuta, no caso, por exemplo, de um único recolhimento a título de pró-labore, pode significar uma oportunidade até mesmo antes de auferirem trinta mil reais em faturamento mensal.

Porém, até mesmo com a folha sendo fator determinante para a carga tributária do Lucro Presumido, nas circunstâncias estabelecidas, em faixas de faturamento mais altas, o regime do Simples Nacional resultou em carga tributária mais elevada.

O ISSQN, que é determinado por cada município revelou saltos em blocos fixos, como era de ser esperado. Empresas médicas que tem recolhimento em menores alíquotas podem acumular vantagem frente ao Simples Nacional.

No regime do Lucro Presumido "Normal" as alíquotas efetivas de IRPJ e CSLL são, respectivamente, 4,80% e 2,88%, enquanto que na equiparação hospitalar, as alíquotas são de 1,20% para o IRPJ e 1,08% para a CSLL. Por mais que a redução da carga tributária sobre o lucro resulte em mais de 70%, os demais tributos possuem maior peso na composição efetiva da carga tributária. Desconsiderando o ISS, que varia conforme o município, e também desconsiderando as contribuições previdenciárias que variam conforme a folha, a distribuição dos pesos dos tributos na simulação do Lucro Presumido pode ser definida conforme a [Tabela 8].

Tabela 8: Distribuição dos tributos nas empresas optantes do Lucro Presumido

TRIBUTO	NORMAL	EQUIPARADA
PIS	5,74%	10,96%
COFINS	26,48%	50,59%
IRPJ	42,37%	20,24%
CSLL	25,42%	18,21%
TOTAL	100,00%	100,00%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Não obstante, a carga tributária, em média, na simulação apresentada, também excluindo o ISS e as contribuições previdenciárias, resultou nos percentuais correlacionados na [Tabela 9].

Tabela 9: Carga Tributária no Lucro Presumido

Lucro Presumido	Carga Tributária
Normal	11,33%
Equiparado	5,93%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Dentro da mesma simulação, fazendo a correlação em relação aos gastos com pessoal e somando os desembolsos com tributos, o panorama da gestão das empresas médicas toma uma nova perspectiva, tendo em vista que os patamares de "Fator R" exigidos no Anexo III do Simples Nacional não visam a otimização administrativa com a folha de salários.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A possibilidade de tributar as empresas que possuem atividades equiparadas a hospitais com redução nas presunções de lucro podem resultar efetivamente na redução da carga tributária em determinadas circunstâncias.

Não há de se afastar as possibilidades de tributar essas mesmas empresas no regime dos Simples Nacional, em vista de que as atividades que não podem ser equiparadas podem reestabelecer um novo panorama no planejamento tributário.

Indiscutivelmente, a gestão administrativa da folha de salários pode determinar por completo os destinos tributários das empresas analisadas, visto que o regime do Lucro Presumido exige maior eficiência quanto a esse gasto, sendo que o inevitável aumento da folha pode ensejar a consideração do Lucro Real em outras dinâmicas de contratação de pessoal.

Por outro lado, o planejamento tributário que visa apenas a redução de tributos sem observar sobre a gestão administrativa, no sentindo de controlar os recursos disponíveis, não será plenamente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Código Tributário Nacional. Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5172compilado.htm. Acesso em: 15 ago. 2024. Acesso em: 18 ago. 2024.

BRASIL. Lei Geral das Micro e Pequenas Empresas. Lei Complementar n° 123, de 14 de dezembro de 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp123.htm. Acesso em: 18 ago. 2024.

BRASIL. Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN). Lei Complementar n° 116, de 31 de julho de 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/Lcp116.htm#art6%C2%A72. Acesso em: 20 ago. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. EAREsp 31.084. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/jurisprudencia/externo/informativo/?aplicacao=informativo&acao=pesquisar&livre=018083. Acesso em: 22 ago. 2024.

BRASIL. Institui a sistemática da Contribuição para o PIS/Pasep e da Cofins. Decreto-Lei n° 406, de 31 de dezembro de 1968. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del0406.htm. Acesso em: 25 ago. 2024.

BRASIL. Altera a legislação tributária federal, especialmente no que diz respeito à tributação das pessoas jurídicas. Lei n° 9.249, de 26 de dezembro de 1995. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9249.htm. Acesso em: 28 ago. 2024.

BRASIL. Constituição Federal do Brasil de 1988. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 01 set. 2024.

BRASIL. Regulamento Técnico para Funcionamento de Empresas de Alimentos e Bebidas. RDC Anvisa nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html. Acesso em: 03 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Economia. Parecer SEI nº 7689/2021/ME. Disponível em: https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/acesso-a-informacao/legislacao/decisoes-vinculantes-do-stf-e-do-stj-repercussao-geral-e-recursos-repetitivos/arquivos-e-imagens/parecer_7689_2021.pdf. Acesso em: 05 set. 2024.

BRASIL. Altera a legislação do Imposto sobre a Renda das Pessoas Jurídicas (IRPJ) e a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL). Lei n° 9.718, de 27 de novembro de 1998. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9718.htm. Acesso em: 07 set. 2024.

BRASIL. Regulamento da Previdência Social. Decreto n° 3.048, de 06 de maio de 1999. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/CCIvil_03/decreto/D3048.htm. Acesso em: 10 set. 2024.

PROENÇA, Fábio Rogério. Planejamento Tributário. Londrina: UNOPAR, 2014.