



## **Gestão Tributária em Clínicas Médicas: uma Investigação sobre os Impactos Tributários da Equiparação Hospitalar**

**Maria Júlia Rodrigues Soares**  
**Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)**  
*E-mail: maju\_rodrigues@outlook.com*

**Joice Denise Schäfer**  
**Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)**  
*E-mail: schaffer.joice@gmail.com*

### **Resumo**

Esta pesquisa tem como objetivo desenvolver uma análise de viabilidade da equiparação hospitalar de uma clínica médica. Foi adotada uma metodologia mista, integrando abordagens qualitativas e quantitativas, para analisar dados reais da Clínica Beta, situada em Florianópolis. A coleta de dados envolveu relatórios gerenciais e contábeis, além de uma análise comparativa entre cenários fiscais com e sem a aplicação da equiparação hospitalar. Os resultados indicaram que a equiparação hospitalar proporcionaria uma redução significativa de tributos sobre os procedimentos médicos realizados pela clínica, resultando em uma economia tributária de 11,44% comparado ao cenário sem equiparação. A estratégia mostrou-se altamente positiva para a Clínica Beta, não apenas pela economia financeira, mas também pelo fortalecimento da sua competitividade no mercado. Entretanto, a pesquisa destacou que a eficácia da equiparação hospitalar pode variar conforme as características individuais de cada clínica. Especialmente aquelas com menor receita proveniente de procedimentos médicos poderiam não se beneficiar na mesma medida, devido ao impacto limitado da equiparação sobre essas receitas. Adicionalmente, a transição de sociedade simples para empresarial altera a incidência do ISS sobre o total das receitas, o que pode tornar a estratégia inviável em certos contextos.

**Palavras-chave:** Gestão tributária; Clínicas médicas; Equiparação Hospitalar; Lucro presumido

**Linha Temática:** Planejamento tributário

### **1 INTRODUÇÃO**

A saúde é um elemento fundamental para o bem-estar da população e para o desenvolvimento econômico e social do país. Atualmente no Brasil existem mais de 290 mil negócios registrados como clínicas médicas, que indicam atividade médica ambulatorial restrita a consultas como atividade principal, com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos e de exames complementares (Sebrae, 2023). Os proprietários destes estabelecimentos, profissionais médicos, possuem formação técnica para o atendimento adequado aos pacientes. No entanto, ao abrir uma clínica médica, se deparam com algumas questões complexas relacionadas a gestão, como o planejamento tributário, que se refere a um conjunto de medidas e estratégias implementadas com o propósito de diminuir, eliminar ou adiar os encargos fiscais em consonância com a lei (Andrade Filho, 2015; Oliveira, 2009), que fogem a suas competências.

As estratégias de planejamento tributário têm atraído crescente atenção e interesse por parte de diversos atores no cenário econômico, tais como economistas, reguladores, profissionais de contabilidade, pesquisadores, analistas de mercado e a comunidade de



investidores. De acordo com Leal (2014) a complexidade da legislação tributária brasileira, com inúmeras leis e constantes alterações, dificulta a interpretação e torna o assunto muitas vezes confuso para os empresários. Cabe ao profissional contábil elaborar um planejamento tributário e indicar aos empresários médicos qual o enquadramento tributário mais indicado para o negócio, entre Simples Nacional, Lucro Real e Lucro Presumido.

Um planejamento tributário adequado gera maior competitividade e melhores resultados econômicos e financeiros para o negócio. No caso das clínicas médicas, especificamente, o Simples Nacional tende a ser uma boa opção de enquadramento somente se os custos com folha de pagamento representarem mais de 28% do faturamento bruto da empresa, caso contrário a carga tributária efetiva tende a ficar pouco atrativa. As clínicas médicas optantes pelo lucro presumido, por sua vez, têm como base de cálculo do Imposto de Renda Pessoa Jurídica (IRPJ) e da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL) o percentual de 32% do seu faturamento bruto. No entanto as Leis Federais nº. 9.249/95 e 10.684/03 concederam favorecimento fiscal às empresas prestadoras de serviços hospitalares ou equiparadas, reduzindo a base de cálculo do IRPJ de 32% para 8% e da CSLL de 32% para 12% (Lubk, 2008).

Assim, clínicas médicas têm buscado a equiparação hospitalar como forma de reduzir a carga tributária da empresa. É preciso observar, no entanto, que para solicitar a equiparação hospitalar é necessário atender alguns requisitos estabelecidos em Lei, que podem impactar outros custos da empresa, inclusive tributários. Neste sentido, o presente trabalho tem como objetivo desenvolver uma análise de viabilidade da equiparação hospitalar de uma clínica médica. O estudo se justifica pelo aumento significativo de processos de equiparação hospitalar abertos nos últimos anos, pautados exclusivamente na economia de tributos federais. Este trabalho propõe, portanto, a ampliar o escopo da análise e compreender os impactos da equiparação hospitalar em toda a estrutura de custos tributários do negócio, fornecendo assim, melhores subsídios para a tomada de decisão dos empresários da área médica.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICA**

### **2.1 PLANEJAMENTO TRIBUTÁRIO**

No cenário tributário, o planejamento tributário emerge como um conjunto de estratégias contínuas com o propósito de viabilizar economia de tributos em conformidade com a legalidade vigente, considerando não apenas a adaptação ágil e eficiente, mas também a eventual adaptação às modificações das diretrizes fiscais pelas autoridades competentes (Domingues, 2000). Sob a perspectiva de Fabretti (2005), o planejamento tributário se caracteriza como uma abordagem pautada na aplicação de ações lícitas decorrentes da utilização de benefícios legalmente estabelecidas ou da interpretação criteriosa das disposições fiscais, com a finalidade de aliviar o ônus tributário suportado pelas entidades empresariais. As finalidades do planejamento compreendem, portanto: a) evitar a incidência tributária, através da busca por procedimentos que evitem despesas relacionadas aos tributos; b) reduzir o montante tributário, com medidas voltadas a diminuir a base de cálculo ou a alíquota do tributo; c) postergar o pagamento tributário, envolvendo a utilização de recursos pelo contribuinte para atrasar o pagamento do tributo sem incorrer em acréscimos legais (Lubk, 2008).

Ainda no cenário tributário, de maneira geral, o planejamento tributário pode ser entendido, portanto, como uma técnica de gestão estratégica que visa aprofundar a compreensão das responsabilidades e taxas tributárias intrínsecas a cada alternativa legal relevante (Borges, 1998). Por meio da aplicação de métodos e instrumentos legitimados pelo arcabouço jurídico, o escopo do planejamento tributário abarca a seleção da abordagem que engendra a eliminação, redução ou postergação do impacto tributário. Essa escolha, invariavelmente, é moldada pela



consonância com os preceitos legais e regulamentares vigentes, bem como pela seleção criteriosa entre os regimes tributários disponíveis, a exemplo do Simples Nacional, Lucro Real e Lucro Presumido.

No contexto da esfera tributária, a iniciativa do Simples Nacional, conforme explicado por Rodrigues et al. (2011), assume um propósito fundamental voltado para a concessão de benefícios direcionados às microempresas e empresas de pequeno porte, com faturamento de até 4,8 milhões. Ainda, de acordo com o autor, a meta primordial deste enquadramento reside na simplificação das burocracias administrativas e na consolidação do recolhimento dos principais tributos e contribuições. Assim, Simples Nacional representa um mecanismo para proporcionar um ambiente tributário simplificado para empreendimentos de menor porte, por meio da unificação das obrigações tributárias.

O conceito de Lucro Real, por sua vez, compreende o resultado financeiro líquido de um período, que é calculado de acordo com as normas disposições na legislação fiscal e está sujeito a ajustes determinados por adições, exclusões ou compensações conforme prescrito pela legislação tributária. Seguindo a definição de Andrade (2015), o lucro real representa o ganho tributável da empresa, uma dimensão que não é considerada nos demais regimes tributários. Além disso, conforme esclarecido por Andrade e Almeida (2014), o lucro real se desdobra em duas modalidades: lucro real trimestral e lucro real anual. Vale destacar que, conforme estabelece o artigo 257 do Regulamento do Imposto de Renda (RIR), instituído pelo Decreto 9.580/18, as empresas que auferirem uma receita total superior a R\$ 78 milhões no ano-calendário anterior estão obrigadas ao regime de Lucro Real.

O regime do Lucro Presumido, conforme elucidado por Higuchi et al. (2014), implica na determinação da base de cálculo dos tributos através da aplicação de percentuais previamente estabelecidos, que variam de acordo com a atividade da pessoa jurídica, sobre a receita bruta auferida no período. A apuração do IRPJ e da CSLL pelo Lucro Presumido ocorre trimestralmente, com a opção de adotar o regime de caixa ou de competência para o tratamento das receitas, conforme estabelecido pela Lei nº 9.718/1998. Os percentuais de presunção para o IRPJ variam entre 8% e 32%, dependendo da atividade desenvolvida pela empresa, com aplicação de alíquota de 15% e adicional de 10% sobre o valor que exceder o limite de R\$ 60.000,00 por trimestre. A CSLL, por sua vez, é calculada à taxa de 9% após a presunção de 12% ou 32%, de acordo com a atividade. No que diz respeito ao PIS e à COFINS, essas contribuições são calculadas com base no faturamento, permitindo a dedução de vendas canceladas e descontos incondicionais, conforme previsto pela Lei nº 9.718/1998, com alíquotas de 0,65% e 3%, respectivamente.

## 2.2 EQUIPARAÇÃO HOSPITALAR DE CLÍNICAS MÉDICAS

A atividade de prestação de serviços é caracterizada por um contrato em que uma das partes se compromete a fornecer determinada atividade em troca de determinado valor (Lubk, 2008). Conforme o Código Civil Brasileiro, essa atividade abrange todas as modalidades lícitas de trabalho, tanto materiais quanto imateriais, desde que sejam contratadas mediante compensação financeira (Brasil, 2002). Tal prestação pode ser realizada por autônomos ou empresários individuais, bem como por sociedades empresárias ou sociedades simples. Nesse contexto, o profissional autônomo atua individualmente, enquanto nas sociedades há a colaboração de um ou mais sócios.

O estabelecimento de uma sociedade ocorre quando indivíduos com metas e objetivos econômicos similares se unem para efetuar transações e compartilhar os resultados obtidos (Brasil, 2002). Essas sociedades podem ser classificadas como empresariais ou simples. Ao contrário das Sociedades Empresárias, as Sociedades Simples apresentam uma relação pessoal entre os sócios e a atividade realizada pela sociedade. Neste caso os sócios devem participar ou



supervisionar diretamente os objetos sociais. De acordo com Young (2006), no contexto da tributação, que as sociedades compostas por profissionais regulamentados devem avaliar as opções de opção pela estrutura de sociedade simples em detrimento da sociedade empresária.

A escolha entre a constituição de uma sociedade simples ou sociedade empresária tem implicações significativas nos regimes especiais de recolhimento de impostos, como o Imposto sobre Serviços (ISS) e a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS), que são característicos das sociedades civis. No entanto, é importante ressaltar que a discussão sobre a incidência da COFINS ainda está em andamento, tornando a adoção da forma de sociedade simples uma questão complexa que não necessariamente representa a empresa desse tributo. Quanto ao ISS, as empresas de sociedade simples têm a opção de pagar um valor fixo ou calculá-lo com base no faturamento, podendo escolher entre a apuração mensal proporcional à receita bruta ou a apuração anual quando o imposto for fixo ou devido por estimativa (Florianópolis, 2003).

A equiparação hospitalar é um processo pelo qual uma clínica, consultório ou empresa de saúde, seja médica ou odontológica, é equipada a um hospital. Para clínicas médicas que optam pelo lucro presumido, a base de cálculo do IRPJ e da CSLL é geralmente calculada com base em percentuais específicos, que são 32%, sobre o faturamento bruto. No entanto, as Leis Federais nº. 9.249/95 e 10.684/03 concederam benefícios fiscais às empresas prestadas de serviços hospitalares ou equiparadas, reduzindo a base de cálculo do IRPJ de 32% para 8% e do CSLL de 32% para 12%. Essa equiparação também afeta o recolhimento do ISS, que deixa de ser realizada por um valor fixo para ser calculado como 2% sobre o faturamento bruto mensal, uma vez que a sociedade deixa de ser constituída sob a forma de sociedade profissional regulamentada (simples) e passo, obrigatoriamente, a ser uma sociedade empresarial (Lubk, 2008).

### **3. METODOLOGIA DA PESQUISA**

O objetivo principal dessa pesquisa é desenvolver uma análise de viabilidade da equiparação hospitalar de uma clínica médica. A pesquisa adota uma abordagem qualitativa e quantitativa de natureza descritiva e utiliza o método documental para coleta de dados, por meio da análise de relatórios gerenciais e contábeis. O processo de coleta de dados do estudo emprega uma abordagem analítica baseada na análise dos relatórios gerenciais fornecidos pela clínica estudada. Essa análise visa avaliar se a busca pela equiparação hospitalar é uma estratégia vantajosa para a clínica, com o intuito de fornecer uma análise fundamentada e embasar a tomada de decisões em relação a esse importante aspecto do planejamento tributário.

Este estudo compreende o estudo de caso da Clínica Beta (denominação fictícia). A clínica está situada na cidade de Florianópolis, Santa Catarina e opera com uma equipe composta por quatro funcionários e dois médicos, que também são os sócios. A clínica atua em diversas especialidades, incluindo onicologia, dermatologia clínica e preventiva, dermatologia cirúrgica, dermatologia oncológica, dermatologia cosmética e doenças do cabelo, com um faturamento anual aproximado de 2 milhões de reais. A clínica é uma sociedade simples, está enquadrada no Lucro Presumido e não conta com os benefícios da equiparação hospitalar. Este contexto específico fornece um cenário ideal para a análise da viabilidade do processo de adesão da equiparação hospitalar.

O instrumento de pesquisa adotado consiste nos cálculos tributários comparativos entre a situação atual da empresa e a opção da equiparação hospitalar, desenvolvidos com base nos dados fornecidos pela Clínica Beta. Essa análise dos dados da clínica servirá como a principal ferramenta de investigação neste estudo. Esta abordagem permitirá uma avaliação detalhada das informações fornecidas pela clínica, possibilitando a identificação de tendências, padrões e insights relevantes relacionados ao cenário tributário e às estratégias de planejamento tributário



no contexto do setor de saúde.

#### 4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

No sentido de desenvolver uma análise de viabilidade da equiparação hospitalar de uma clínica médica, este estudo propõe a comparação entre dois cenários fiscais: sem equiparação hospitalar e com equiparação hospitalar, considerando os dados reais da clínica médica situada em Florianópolis e intitulada neste estudo como Clínica Beta. Na Tabela 1 são evidenciados o valor total de faturamento da empresa, bem como os valores específicos de faturamento vinculados as consultas e procedimentos (consultas + procedimentos = faturamento total) da Clínica Beta durante o ano de 2023, os quais serão utilizados para a construção dos cenários fiscais.

Tabela 1 - Apresentação dos dados da Clínica Beta

2023	Faturamento total	Consultas	Procedimentos
Janeiro	R\$ 125.313,64	R\$ 80.621,14	R\$ 44.692,50
Fevereiro	R\$ 114.615,09	R\$ 67.980,09	R\$ 46.635,00
Março	R\$ 159.732,85	R\$ 86.455,35	R\$ 73.277,50
Abril	R\$ 132.006,36	R\$ 77.451,36	R\$ 54.555,00
Mai	R\$ 180.402,30	R\$ 96.349,80	R\$ 84.052,50
Junho	R\$ 196.348,35	R\$ 97.343,35	R\$ 99.005,00
Julho	R\$ 219.808,62	R\$ 102.810,12	R\$ 116.998,50
Agosto	R\$ 233.482,83	R\$ 88.787,83	R\$ 144.695,00
Setembro	R\$ 187.214,87	R\$ 88.909,37	R\$ 98.305,50
Outubro	R\$ 156.014,26	R\$ 52.986,76	R\$ 103.027,50
Novembro	R\$ 206.546,25	R\$ 109.098,75	R\$ 97.447,50
Dezembro	R\$ 129.275,61	R\$ 71.680,61	R\$ 57.595,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 2.040.761,03</b>	<b>R\$ 1.020.474,53</b>	<b>R\$ 1.020.286,50</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Os dados são apresentados de maneira desagregada a fim de viabilizar os cálculos relacionados a equiparação hospitalar, que se aplica somente aos procedimentos médicos. É possível observar, na Tabela 1, que a maior concentração de receitas da empresa, logo o período de maior incidência tributária e maior base de cálculo de adicional de IRPJ, ocorre no terceiro trimestre. Na seção seguinte são demonstrados os cenários fiscais (sem e com equiparação hospitalar) por tributos.

##### 4.1 DEMONSTRATIVO DOS CÁLCULOS TRIBUTÁRIOS

A Empresa Beta é uma sociedade simples e está enquadrada atualmente no Lucro Presumido, no entanto, não usufrui dos benefícios relacionados a equiparação hospitalar. Os tributos pagos pela empresa (exceto sobre folha de pagamento) em 2023 são evidenciados na Tabela 2.



Tabela 2 - Cálculo de apuração do Lucro Presumido

Mês	Faturamento	CSLL	IRPJ	PIS (0,65%)	COFINS (3%)	ISS (FIXO)	Total de Impostos
jan/23	125.313,64	-	-	814,54	3.759,41	370,26	4.944,21
fev/23	114.615,09	-	-	745,00	3.438,45	370,26	4.553,71
mar/23	159.732,85	11.510,25	25.972,93	1.038,26	4.791,99	370,26	43.683,69
abr/23	132.006,36	-	-	858,04	3.960,19	370,26	5.188,49
mai/23	180.402,30	-	-	1.172,61	5.412,07	370,26	6.954,94
jun/23	196.348,35	14.652,20	34.700,56	1.276,26	5.890,45	370,26	56.889,74
jul/23	219.808,62	-	-	1.428,76	6.594,26	370,26	8.393,27
ago/23	233.482,83	-	-	1.517,64	7.004,48	370,26	8.892,38
set/23	187.214,87	18.446,58	45.240,51	1.216,90	5.616,45	370,26	70.890,69
out/23	156.014,26	-	-	1.014,09	4.680,43	370,26	6.064,78
nov/23	206.546,25	-	-	1.342,55	6.196,39	370,26	7.909,20
dez/23	129.275,61	14.164,88	33.346,89	840,29	3.878,27	370,26	52.600,59
<b>Total</b>	<b>2.040.761,03</b>	<b>58.773,92</b>	<b>139.260,88</b>	<b>13.264,95</b>	<b>61.222,83</b>	<b>4.443,12</b>	<b>276.965,70</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

No cenário atual (sem equiparação) a empresa recolheu no ano de 2023 um total de R\$ 276.965,70, o que representa 13,57% do valor total de faturamento da empresa. Na sequência são discutidos os impactos da equiparação hospitalar em cada um dos tributos apresentados na Tabela 2.

#### 4.1.1 Pis e Cofins

O Programa de Integração Social (PIS), instituído pela Lei Complementar nº 7/1970 e respaldado pela Constituição Federal no art. 239, tem como objetivo principal integrar o empregado na vida e no desenvolvimento das empresas. Por outro lado, a COFINS foi criada pela Lei Complementar nº 70/1991 com a finalidade específica de financiar a seguridade social. A base de cálculo para ambas as contribuições é o total das receitas, sem a possibilidade de dedução em relação a custos, despesas e encargos. No regime tributário em questão, as alíquotas cumulativas da Contribuição para o PIS e da COFINS são de 0,65% e 3%, respectivamente, sem alteração para a utilização da equiparação hospitalar. Portanto, a adoção da equiparação hospitalar não teria impacto nestes tributos.

#### 4.1.2 ISS

O Imposto sobre Serviços (ISS) é um tributo aplicável a empresas e profissionais autônomos que prestam serviços. Sua arrecadação é de responsabilidade dos municípios e do Distrito Federal, sendo também conhecido como Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza, ou ISSQN. No caso da Empresa Beta, o ISS atual é fixo, ou seja, a empresa paga um valor fixo anual por sócio, definido em lei pela prefeitura de Florianópolis, independentemente do faturamento. O valor pago em janeiro de 2023 foi de R\$ 4.443,12 (considerando os dois sócios), o que corresponde a R\$ 370,26 mensais.

Para solicitar a equiparação hospitalar, por sua vez, a empresa precisaria alterar o tipo de sociedade, de simples para empresarial. Esta mudança excluiria a empresa automaticamente da lista de beneficiários do ISS fixo, de acordo com a legislação de Florianópolis. Sendo assim, se optar pela equiparação hospitalar, e tornar-se sociedade empresarial, a Clínica Beta, localizada em Florianópolis, estará sujeita à alíquota de 2% sobre a receita bruta mensal relacionada a serviços de saúde, assistência médica e congêneres. Com isso, se considerado o faturamento de 2023, a empresa teria um aumento significativo no valor anual do ISS. A clínica paga atualmente um valor anual de R\$4.443,12 de ISS, com a realização da equiparação, o valor do imposto anual passaria para R\$40.815,22.



#### 4.1.3 IRPJ

A Clínica Beta se enquadra no Lucro Presumido e o cálculo é realizado sobre o faturamento trimestral, a alíquota do IRPJ é de 15%. Caso a base de cálculo ultrapasse o valor e R\$ 60.000,00 no trimestre, será aplica a alíquota de 10% sobre o valor excedente. A alíquota de presunção da atividade é de 32%, assim a base de cálculo no primeiro trimestre é de R\$ 127.891,71 (R\$ 399.661,58 \*32%), no segundo trimestre é de R\$162.802,24 (R\$508.757,01\*32%), no terceiro trimestre é de R\$ 204.962,02 (R\$640.506,32\*32%) e por fim no quarto trimestre é de R\$157.387,56 (R\$ 491.836,12\*32%) conforme evidenciado nas Tabelas 3, 5, 7 e 9.

A equiparação hospitalar, como o próprio nome já sugere, é a medida pela qual a clínica beta busca se equiparar a um hospital, isto é, ela exerce função que é realizado em ambiente hospitalar. Essa equiparação resulta na redução da base de cálculo dos impostos, como o IRPJ, passando de 32% para 8%. Por exemplo na Tabela 4, que demonstra o primeiro trimestre, a base de cálculo é de R\$13.168,40, calculada com a receita bruta dos procedimentos realizados de janeiro a março multiplicada por 8%. Já para a receita bruta das consultados, o cálculo é feiro sem a redução da alíquota, conforme é destacado nas Tabelas 4, 6, 8 e 10.

Tabela 3 - Cálculo do IRPJ sem equiparação hospitalar de janeiro a março

Sem Equiparação Hospitalar		
Bases Jan-Mar	Alíquota	R\$
<b>Receita Bruta</b>		399.661,58
Presunção IRPJ	32%	127.891,71
<b>Base de Cálculo</b>		127.891,71
IRPJ	15%	19.183,76
Adicional IRPJ	10%	6.789,17
<b>IRPJ A RECOLHER</b>		<b>25.972,93</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Tabela 4 - Cálculo do IRPJ com equiparação hospitalar de janeiro a março

Com Equiparação Hospitalar					
Bases Jan-Mar	Alíquota	R\$	Bases Jan-Mar	Alíquota	R\$
<b>Receita dos Procedimentos</b>		164.605,00	<b>Receita das Consultas</b>		235.056,58
Presunção IRPJ	8%	13.168,40	Presunção IRPJ	32%	75.218,11
<b>Base de Cálculo</b>		13.168,40	<b>Base de Cálculo</b>		75.218,11
IRPJ	15%	1.975,26	IRPJ	15%	11.282,72
Adicional IRPJ	10%		Adicional IRPJ	10%	2.838,65
<b>IRPJ A RECOLHER</b>		<b>1.975,26</b>	<b>IRPJ A RECOLHER</b>		<b>14.121,37</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Conforme evidenciado nas Tabelas do primeiro trimestre, o valor do IRPJ a recolher na Tabela 3 foi de R\$ 25.972,93, enquanto na Tabela 4, que representa o cálculo do IRPJ com a equiparação hospitalar, o valor ficou em R\$ 16.096,63 (R\$ 1.975,26 + R\$ 14.779,79). Essa diferença ocorre devido à redução da alíquota de 32% para 8% com a equiparação hospitalar, bem como à não incidência do adicional do IRPJ nesse contexto.



Tabela 5 - Cálculo do IRPJ sem equiparação hospitalar de abril a junho

Sem Equiparação Hospitalar		
Bases Abr-Jun	Alíquotas	R\$
<b>Receita Bruta</b>		508.757,01
Presunção IRPJ	32%	162.802,24
<b>Base de Cálculo</b>		162.802,24
IRPJ	15%	24.420,34
Adicional IRPJ	10%	10.280,22
<b>IRPJ A RECOLHER</b>		<b>34.700,56</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Tabela 6 - Cálculo do IRPJ com equiparação hospitalar de abril a junho

Com Equiparação Hospitalar					
Bases Abr-Jun	Alíquota	R\$	Bases Abr-Jun	Alíquota	R\$
<b>Receita dos Procedimentos</b>		237.612,50	<b>Receita das Consultas</b>		271.144,51
Presunção IRPJ	8%	19.009,00	Presunção IRPJ	32%	86.766,24
<b>Base de Cálculo</b>		19.009,00	<b>Base de Cálculo</b>		86.766,24
IRPJ	15%	2.851,35	IRPJ	15%	13.014,94
Adicional IRPJ	10%		Adicional IRPJ	10%	4.577,52
<b>IRPJ A RECOLHER</b>		<b>2.851,35</b>	<b>IRPJ A RECOLHER</b>		<b>17.592,46</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Conforme evidenciado nas Tabelas do segundo trimestre, o valor do IRPJ a recolher na Tabela 5 foi de R\$ 34.700,56, enquanto na Tabela 6, que representa o cálculo do IRPJ com a equiparação hospitalar, o valor ficou em R\$ 20.443,81 (R\$ 2.851,35 + R\$ 18.542,91). Essa diferença ocorre devido à redução da alíquota de 32% para 8% com a equiparação hospitalar, bem como à não incidência do adicional do IRPJ nesse contexto.

Tabela 7 - Cálculo do IRPJ sem equiparação hospitalar de julho a setembro

Sem Equiparação Hospitalar		
Bases Jul-Set	Alíquota	R\$
<i>Receita Bruta</i>		640.506,32
Presunção IRPJ	32%	204.962,02
<b>Base de Cálculo</b>		204.962,02
IRPJ	15%	30.744,30
Adicional IRPJ	10%	14.496,20
<b>IRPJ A RECOLHER</b>		<b>45.240,51</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Tabela 8 - Cálculo do IRPJ com equiparação hospitalar de julho a setembro

Com Equiparação Hospitalar					
Bases Jul-Set	Alíquota	R\$	Bases Jul-Set	Alíquota	R\$
<b>Receita dos Procedimentos</b>		359.999,00	<b>Receita das Consultas</b>		280.507,32
Presunção IRPJ	8%	28.799,92	Presunção IRPJ	32%	89.762,34
<b>Base de Cálculo</b>		28.799,92	<b>Base de Cálculo</b>		89.762,34
IRPJ	15%	4.319,99	IRPJ	15%	13.464,35
Adicional IRPJ	10%		Adicional IRPJ	10%	5.856,23
<b>IRPJ A RECOLHER</b>		<b>4.319,99</b>	<b>IRPJ A RECOLHER</b>		<b>19.320,58</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Conforme evidenciado nas Tabelas do terceiro trimestre, o valor do IRPJ a recolher na Tabela 7 foi de R\$ 45.240,51, enquanto na Tabela 8, que representa o cálculo do IRPJ com a equiparação hospitalar, o valor ficou em R\$ 23.640,57 (R\$ 4.319,99 + R\$ 19.320,58). Essa





diferença ocorre devido à redução da alíquota de 32% para 8% com a equiparação hospitalar, bem como à não incidência do adicional do IRPJ nesse contexto.

Tabela 9 - Cálculo do IRPJ de outubro a dezembro

<b>Sem Equiparação Hospitalar</b>		
<b>Bases Out-Dez</b>	<b>Alíquotas</b>	<b>R\$</b>
<b>Receita Bruta</b>		491.836,12
Presunção IRPJ	32%	157.387,56
<b>Base de Cálculo</b>		157.387,56
IRPJ	15%	23.608,13
Adicional IRPJ	10%	9.738,76
<b>IRPJ A RECOLHER</b>		<b>33.346,89</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Tabela 10 - Cálculo do IRPJ com equiparação hospitalar de julho a setembro

<b>Com Equiparação Hospitalar</b>					
<b>Bases Out-Dez</b>	<b>Alíquota</b>	<b>R\$</b>	<b>Bases Out-Dez</b>	<b>Alíquota</b>	<b>R\$</b>
<b>Receita dos Procedimentos</b>		258.070,00	<b>Receita das Consultas</b>		233.766,12
Presunção IRPJ	8%	20.645,60	Presunção IRPJ	32%	74.805,16
<b>Base de Cálculo</b>		20.645,60	<b>Base de Cálculo</b>		74.805,16
IRPJ	15%	3.096,84	IRPJ	15%	11.220,77
Adicional IRPJ	10%		Adicional IRPJ	10%	3.545,08
<b>IRPJ A RECOLHER</b>		<b>3.096,84</b>	<b>IRPJ A RECOLHER</b>		<b>14.765,85</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Conforme evidenciado nas Tabelas do quarto trimestre, o valor do IRPJ a recolher na Tabela 9 foi de R\$ 33.346,89, enquanto na Tabela 10, que representa o cálculo do IRPJ com a equiparação hospitalar, o valor ficou em R\$ 17.862,69 (R\$ 3.096,84 + R\$ 14.765,85). Essa diferença ocorre devido à redução da alíquota de 32% para 8% com a equiparação hospitalar, bem como à não incidência do adicional do IRPJ nesse contexto. Assim, a implementação da Equiparação Hospitalar demonstra uma redução significativa no IRPJ anual. Antes da equiparação, o imposto era de R\$ 139.260,88, enquanto com a equiparação, passou a ser de R\$ 78.043,69, resultando em uma economia anual de R\$ 61.217,19 e um percentual de redução de 43,96%.

#### 4.1.4 CSLL

A CSLL é um tributo federal instituído pela Lei 7.6889/1988. Os recursos arrecadados são destinados pelo governo federal ao financiamento da Seguridade Social, que engloba aposentadorias, assistência social e saúde pública. As Tabelas de números 11, 13, 15 e 17 apresentam os cálculos feitos pela empresa atualmente para a apuração da CSLL. Os valores de faturamento de cada trimestre são somados e multiplicados pela alíquota aplicável, que é de 32%. Esse processo resulta na base de cálculo para a apuração dessa contribuição. Por outro lado, as Tabelas 12, 14, 16 e 18 demonstram a apuração dos valores a serem pagos de CSLL considerando a alíquota com a redução da equiparação hospitalar conforme foi realizado no IRPJ. O cálculo é realizado de duas formas: a receita bruta é dividida em receitas dos procedimentos, que utilizam a alíquota de 12%, e as receitas das consultas, que são calculadas sem a redução, com uma alíquota de 32%, pois somente os procedimentos podem ser considerados como serviço hospitalar para receber a redução da alíquota.



Tabela 11 - Cálculo da CSLL sem equiparação hospitalar de janeiro a março

Sem Equiparação Hospitalar		
Bases Jan-Mar	Alíquotas	R\$
<b>Receita Bruta</b>		399.661,58
Presunção CSLL	32%	127.891,71
<b>Base de Cálculo</b>		<b>127.891,71</b>
<b>CSLL A RECOLHER</b>	9%	<b>11.510,25</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Tabela 12 - Cálculo da CSLL com equiparação hospitalar de janeiro a março

Com Equiparação Hospitalar					
Bases Jan-Mar	Alíquota	R\$	Bases Jan-Mar	Alíquota	R\$
<b>Receita dos Procedimentos</b>		164.605,00	<b>Receita das Consultas</b>		235.056,58
Presunção CSLL	12%	19.752,60	Presunção CSLL	32%	75.218,11
<b>Base de Cálculo</b>		<b>19.752,60</b>	<b>Base de Cálculo</b>		<b>75.218,11</b>
<b>CSLL A RECOLHER</b>	9%	<b>1.777,73</b>	<b>CSLL A RECOLHER</b>	9%	<b>6.769,63</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Conforme evidenciado nas Tabelas do primeiro trimestre, o valor do CSLL a recolher na Tabela 11 foi de R\$ 11.510,25, enquanto na Tabela 12, que representa o cálculo do CSLL com a equiparação hospitalar, o valor ficou em R\$ 8.547,36 (R\$ 1.777,73 + R\$ 6.769,63). Essa diferença ocorre devido à redução da alíquota de 32% para 12% com a equiparação hospitalar.

Tabela 13 - Cálculo da CSLL de abril a junho

Sem Equiparação Hospitalar		
Bases Abr-Jun	Alíquotas	R\$
<b>Receita Bruta</b>		508.757,01
Presunção CSLL	32%	162.802,24
<b>Base de Cálculo</b>		<b>162.802,24</b>
<b>CSLL A RECOLHER</b>	9%	<b>14.652,20</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Tabela 14 - Cálculo da CSLL com equiparação hospitalar de abril a junho

Com Equiparação Hospitalar					
Bases Abr-Jun	Alíquota	R\$	Bases Abr-Jun	Alíquota	R\$
<b>Receita dos Procedimentos</b>		237.612,50	<b>Receita das Consultas</b>		271.144,51
Presunção CSLL	12%	28.513,50	Presunção CSLL	32%	86.766,24
<b>Base de Cálculo</b>		<b>28.513,50</b>	<b>Base de Cálculo</b>		<b>86.766,24</b>
<b>CSLL A RECOLHER</b>	9%	<b>2.566,22</b>	<b>CSLL A RECOLHER</b>	9%	<b>7.808,96</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Conforme evidenciado nas Tabelas do segundo trimestre, o valor do CSLL a recolher na Tabela 13 foi de R\$ 14.652,20, enquanto na Tabela 14, que representa o cálculo do CSLL com a equiparação hospitalar, o valor ficou em R\$ 10.375,18 (R\$ 2.566,22 + R\$ 7.808,96). Essa diferença ocorre devido à redução da alíquota de 32% para 12% com a equiparação hospitalar.



Tabela 15 - Cálculo da CSLL de julho a setembro

Sem Equiparação Hospitalar		
Bases Jul-Set	Alíquotas	R\$
<b>Receita Bruta</b>		640.506,32
Presunção CSLL	32%	204.962,02
<b>Base de Cálculo</b>		<b>204.962,02</b>
<b>CSLL A RECOLHER</b>	9%	<b>18.446,58</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Tabela 16 - Cálculo da CSLL com equiparação hospitalar de julho a setembro

Com Equiparação Hospitalar					
Bases Jul-Set	Alíquota	R\$	Bases Jul-Set	Alíquota	R\$
<b>Receita dos Procedimentos</b>		359.999,00	<b>Receita das Consultas</b>		280.507,32
Presunção CSLL	12%	43.199,88	Presunção CSLL	32%	89.762,34
<b>Base de Cálculo</b>		<b>43.199,88</b>	<b>Base de Cálculo</b>		<b>89.762,34</b>
<b>CSLL A RECOLHER</b>	9%	<b>3.887,99</b>	<b>CSLL A RECOLHER</b>	9%	<b>8.078,61</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Conforme evidenciado nas Tabelas do terceiro trimestre, o valor do CSLL a recolher na Tabela 15 foi de R\$ 18.446,58, enquanto na Tabela 16, que representa o cálculo da CSLL com a equiparação hospitalar, o valor ficou em R\$ 11.966,60 (R\$ 3.887,99 + R\$ 8.078,61). Essa diferença ocorre devido à redução da alíquota de 32% para 12% com a equiparação hospitalar.

Tabela 17 - Cálculo da CSLL de outubro a dezembro

Sem Equiparação Hospitalar		
Bases Out-Dez	Alíquotas	R\$
<b>Receita Bruta</b>		491.836,12
Presunção CSLL	32%	157.387,56
<b>Base de Cálculo</b>		<b>157.387,56</b>
<b>CSLL A RECOLHER</b>	9%	<b>14.164,88</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Tabela 18 - Cálculo da CSLL com equiparação hospitalar de outubro a dezembro

Com Equiparação Hospitalar					
Bases Out-Dez	Alíquota	R\$	Bases Jul-Set	Alíquota	R\$
<b>Receita dos Procedimentos</b>		258.070,00	<b>Receita das Consultas</b>		233.766,12
Presunção CSLL	12%	30.968,40	Presunção CSLL	32%	74.805,16
<b>Base de Cálculo</b>		<b>30.968,40</b>	<b>Base de Cálculo</b>		<b>74.805,16</b>
<b>CSLL A RECOLHER</b>	9%	<b>2.787,16</b>	<b>CSLL A RECOLHER</b>	9%	<b>6.732,46</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Conforme evidenciado nas Tabelas do quarto trimestre, o valor do CSLL a recolher na Tabela 17 foi de R\$ 14.164,88, enquanto na Tabela 18, que representa o cálculo do CSLL com a equiparação hospitalar, o valor ficou em R\$ 9.519,62 (R\$ 2.787,16 + R\$ 6.732,46). Essa diferença ocorre devido à redução da alíquota de 32% para 12% com a equiparação hospitalar. Com a implementação da Equiparação Hospitalar, é possível observar uma redução significativa no imposto anual da CSLL. Antes da equiparação, a contribuição era de R\$ 58.773,92, enquanto com a equiparação, passou a ser de R\$ 40.408,76, resultando em uma economia anual de R\$ 18.365,16 e um percentual de redução de 31,24%

## 4.2 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS



Depois de calculados todos os tributos sobre receita e faturamento foi possível consolidar os resultados. Assim, na Tabela 19 são demonstrados os valores de tributos a serem pagos pela Clínica Beta no Lucro Presumido no caso de adoção da Equiparação Hospitalar.

Tabela 19 - Cálculo de apuração do Lucro Presumido com equiparação hospitalar

Mês	Faturamento	CSLL	IRPJ	PIS (0,65%)	COFINS (3,00%)	ISS (2%)	Total de Impostos
jan/23	125.313,64	-	-	814,54	3.759,41	2.506,27	7.080,22
fev/23	114.615,09	-	-	745,00	3.438,45	2.292,30	6.475,75
mar/23	159.732,85	8.547,36	16.096,63	1.038,26	4.791,99	3.194,66	33.668,90
abr/23	132.006,36	-	-	858,04	3.960,19	2.640,13	7.458,36
mai/23	180.402,30	-	-	1.172,61	5.412,07	3.608,05	10.192,73
jun/23	196.348,35	10.375,18	20.443,81	1.276,26	5.890,45	3.926,97	41.912,67
jul/23	219.808,62	-	-	1.428,76	6.594,26	4.396,17	12.419,19
ago/23	233.482,83	-	-	1.517,64	7.004,48	4.669,66	13.191,78
set/23	187.214,87	11.966,60	23.640,57	1.216,90	5.616,45	3.744,30	46.184,81
out/23	156.014,26	-	-	1.014,09	4.680,43	3.120,29	8.814,81
nov/23	206.546,25	-	-	1.342,55	6.196,39	4.130,93	11.669,86
dez/23	129.275,61	9.519,62	17.862,69	840,29	3.878,27	2.585,51	34.686,38
<b>Total</b>	<b>2.040.761,03</b>	<b>40.408,76</b>	<b>78.043,69</b>	<b>13.264,95</b>	<b>61.222,83</b>	<b>40.815,22</b>	<b>233.755,45</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

A adoção da Equiparação Hospitalar demonstra impactos distintos no IRPJ e CSLL, com uma redução significativa, contrastando com um aumento expressivo no ISS. Por outro lado, no PIS e na COFINS, não há alteração nos valores dos impostos. Para facilitar a visualização do impacto da equiparação hospitalar em cada um dos tributos estudados, na Tabela 20 é evidenciada uma comparação do valor total dos tributos, considerado o valor de faturamento de 2023.

Tabela 20 - Comparação do valor total dos tributos com e sem equiparação hospitalar

Tributo	Sem Equiparação	Com Equiparação	Economia	Percentual de Redução
<b>CSLL</b>	45.773,91	40.408,76	5.365,15	11,72%
<b>IRPJ</b>	139.260,88	78.043,69	61.217,19	43,96%
<b>PIS</b>	13.264,94	13.264,94	0,00	0,00%
<b>COFINS</b>	61.223,83	61.223,83	0,00	0,00%
<b>ISS</b>	4.443,12	40.815,22	-36.372,10	-818,62%
<b>TOTAL</b>	<b>263.966,68</b>	<b>233.755,45</b>	<b>30.210,24</b>	<b>11,44%</b>

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Essas mudanças resultariam em uma economia global de R\$ 30.210,10 no valor dos tributos da Clínica Beta, considerando o faturamento de 2023, visto que o valor total dos impostos diminui de R\$ 263.966,68 para R\$ 233.755,45 após a aplicação da equiparação, o que corresponde a uma economia tributária de 11,44%.

## 5. CONCLUSÃO

Esta pesquisa teve como objetivo avaliar a viabilidade da equiparação hospitalar como estratégia de redução de impostos para uma clínica médica, utilizando uma abordagem qualitativa e quantitativa, com base na análise de dados reais da Clínica Beta, localizada em Florianópolis. A metodologia adotada incluiu a coleta de dados por meio de relatórios gerenciais e contábeis, bem como a análise comparativa dos cenários fiscal com e sem a aplicação da equiparação hospitalar.



Os resultados obtidos revelaram que a equiparação hospitalar teria um impacto positivo significativo na redução dos tributos incidentes sobre os procedimentos médicos realizados pela clínica. A adoção dessa estratégia resultaria em uma economia tributária substancial para a empresa, com uma redução de 11,44% no valor total dos impostos pagos em relação ao cenário sem a equiparação. Para a Clínica Beta, a equiparação hospitalar seria uma opção altamente positiva, proporcionando não apenas uma economia financeira considerável, mas também fortalecendo sua posição competitiva no mercado.

No entanto, é importante ressaltar que a viabilidade da equiparação hospitalar pode variar de acordo com as características individuais de cada clínica médica. Empresas com pouca receita proveniente de procedimentos médicos podem não obter os mesmos benefícios, uma vez que a equiparação hospitalar impacta apenas os tributos incidentes sobre esse tipo de receita. Além disso, a mudança de sociedade simples para empresarial implica em uma tributação diferente do ISS, que incide sobre o valor total das receitas, podendo tornar a adoção da equiparação inviável em alguns casos.

Por fim, é importante reconhecer as limitações desta pesquisa, como a análise baseada em dados de uma única clínica médica e a não inclusão de custos não tributários, como de adequação estrutural, que poderiam impactar nos resultados. Sugere-se que pesquisas futuras explorem mais profundamente as implicações tributárias para clínicas médicas de diferentes portes e perfis de receita, bem como investiguem outras estratégias de planejamento tributário que possam ser aplicadas no setor de saúde.

## Referências

- ANDRADE FILHO, E. O. **Imposto de renda das empresas**. 13. ed. São Paulo: Atlas, 2018.
- BATISTA, A. K. P.; MACHADO, L. de S. **Planejamento tributário em empresa da construção civil: o caso das sociedades de propósito específico (spes): tax planning in a civil construction company: the case of specific purpose companies**. *contexto - contabilidade em texto*, 21(49), 57-72. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/ConTexto/article/view/116751>. Acesso em: 28 jul. 2023
- BORGES, Humberto Bonavides. **Gerência de impostos: IPI, ICMS e ISS**. 2. ed., São Paulo: Atlas, 1998.
- BRASIL. **Lei nº 9.249, de 26 de dezembro de 1995**. Altera a legislação do imposto de renda das pessoas jurídicas, bem como da contribuição social sobre o lucro líquido, e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19249.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.249%2C%20DE%2026%20DE%20DEZEMBRO%20DE%201995.&text=Altera%20a%20legisl%20a%20C3%A7%C3%A3o%20do%20imposto,l%20C3%ADquido%2C%20e%20d%20C3%A1%20ou%20tras%20provid%20%C3%A2ncias](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19249.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.249%2C%20DE%2026%20DE%20DEZEMBRO%20DE%201995.&text=Altera%20a%20legisl%20a%20C3%A7%C3%A3o%20do%20imposto,l%20C3%ADquido%2C%20e%20d%20C3%A1%20ou%20tras%20provid%20%C3%A2ncias). Acesso em: 18 de abril de 2024.
- BRASIL. **Lei nº 10.684, de 30 de maio de 2003**. Altera a legislação tributária, dispõe sobre parcelamento de débitos junto à Secretaria da Receita Federal, à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional e ao Instituto Nacional do Seguro Social e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.684.html](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.684.html). Acesso em: 18 de abril de 2024.
- BRASIL. **Decreto nº 9.580, de 22 de novembro de 2018**. Regulamenta a tributação, a fiscalização, a arrecadação e a administração do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19249.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.249%2C%20DE%2026%20DE%20DEZEMBRO%20DE%201995.&text=Altera%20a%20legisl](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19249.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.249%2C%20DE%2026%20DE%20DEZEMBRO%20DE%201995.&text=Altera%20a%20legisl)



a% C3%A7% C3%A3o% 20do% 20imposto, l% C3%ADquido% 2C% 20e% 20d% C3%A1% 20outras% 20provid% C3%AAncias. Acesso em: 18 de abril de 2024.

BRASIL. **Lei nº 9.718, de 27 de novembro de 1998.** Altera a Legislação Tributária Federal. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19718compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19718compilada.htm). Acesso em: 18 de abril de 2024.

DEON, K. S. **Análise Comparativa entre Lucro Presumido e Simples Nacional em Clínicas Médicas.** Disponível em: 31 jul. 2023 <https://repositorio.ucs.br/xmlui/bitstream/handle/11338/10676/Artigo%20Ketlin%20Souza%20Deon.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 jul. 2023

DOMINGUES, Nereu Miguel Ribeiro. Os reflexos do planejamento tributário na Contabilidade. In **XVI Congresso Brasileiro de Contabilidade: Conselho Federal de Contabilidade, Tema 8: A contabilidade e a tributação.** Goiânia, 2000.

FABRETTI, Laudio Camargo. **Contabilidade tributária.** 9º ed. São Paulo: Atlas, 2005.

FERREIRA, L. S. **Planejamento tributário de clínicas médicas: uma revisão 1,** GO, 2002. Disponível em: <http://65.108.49.104/xmlui/handle/123456789/592>. Acesso em: 28 jul. 2023.

FLORIANÓPOLIS. **Lei Complementar nº 123** de 28 de novembro de 2023. Dá nova redação ao capítulo III, do título IV, do livro II, e acrescenta artigo nas disposições transitórias da consolidação das leis tributárias do município, instituída pela lei complementar nº 7/97, relativos ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa.** Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

LEAL, Pedro Felipe Costa. **Análise comparativa entre os regimes de tributação do lucro real e lucro presumido na apuração do imposto de renda e da contribuição social aplicado a clínicas em Fortaleza.** Fortaleza, 2014

BRASIL 202. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=247357&filename#:~:text=disposi%C3%A7%C3%B5es%20deste%20Cap%C3%ADtulo](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=247357&filename#:~:text=disposi%C3%A7%C3%B5es%20deste%20Cap%C3%ADtulo). Acesso em:

LUBK, Eliane. **O planejamento tributário de clínicas médicas através da equiparação hospitalar: um estudo de caso na Clínica Oncológica Ltda.** 2008. 109 f. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

SEBRAE. **Sebrae em Dados.** 2023 Disponível em: <https://comunidade-apps.pr.sebrae.com.br/comunidade/artigo/sebrae-em-dados-clinicas-medicas>. Acesso em: 31 jul. 2023.

NOBRE. **Centro Médico:** tudo sobre clínicas médicas. Disponível em: <https://centromedicodf.com.br/tudo-sobre-clinica-medica/>. Acesso em: 06 set. 2023

OLIVEIRA, G. P. de. **Contabilidade Tributária.** 3.ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

PÊGAS, Paulo Henrique. **Manual da Contabilidade Tributária.** 4.ª ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2006.

RODRIGUES, A. O. et al. **Manual do IRPJ e CSLL 2011.** 6. ed. São Paulo: IOB, 2011.

SANTANA, S. L. L.; REZENDE, A. J. Corporate tax avoidance and firm value: evidence from



Brazil. **RCC: Revista Contemporânea de Contabilidade.** Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/contabilidade/article/view/2175-8069.2016v13n30p114>. Acesso em: 25 jul. 2023.

YOUNG, Lúcia Helena Briski. **Exercício da profissão legalmente regulamentada.** 2007.

# [4°] SEMINÁRIO

CATARINENSE DE ESTUDANTES DE  
**CIÊNCIAS CONTÁBEIS**

## CERTIFICADO



Certificamos que **Maria Júlia Rodrigues Soares** participou do **4o. Seminário Catarinense de Estudantes de Ciências Contábeis "Perspectivas da Contabilidade na Era Digital"**, realizado em modalidade online de 07/05/2024 a 09/05/2024, como **Apresentador(a) de Trabalho(s)**, com carga horária de 4hs.

Trabalho(s) apresentado(s):

- Gestão tributária em clínicas médicas: uma investigação sobre os impactos tributários da equiparação hospitalar

Autor(es): *Maria Júlia Rodrigues Soares, Joice Denise Schafer*

**Marisa Luciana Schwabe de Moraes**  
Presidente do CRCSC

Realização:



*A força contábil unida  
pela valorização.*

Apoio:

