

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE BACHARELADO EM CONTÁBEIS

LUANE GABRIELLE MARQUES FREITAS

**A PEJOTIZAÇÃO MÉDICA INSERIDA NO CONTEXTO  
CONTEMPORÂNEO BRASILEIRO: A Limítrofe ente entre elisão e evasão  
fiscal**

TERESINA  
2025

LUANE GABRIELLE MARQUES FREITAS

**A PEJOTIZAÇÃO MÉDICA INSERIDA NO CONTEXTO  
CONTEMPORÂNEO BRASILEIRO: A Limítrofe ente entre elisão e evasão  
fiscal**

Monografia apresentada a UESPI como trabalho final e requisito para obtenção do Título de Bacharel em Contábeis.

Orientadora: Profa. Ma. Joselita Silva Chantal

TERESINA

2025

F849p Freitas, Luane Gabrielle Marques.

A pejotização médica inserida no contexto contemporâneo  
brasileiro: a limítrofe entre elisão e evasão fiscal / Luane  
Gabrielle Marques Freitas. - 2025.

43f.

Monografia (graduação) - Universidade Estadual do Piauí -  
UESPI, Bacharelado em Ciências Contábeis, Campus Clóvis Moura,  
Teresina-PI, 2025.

"Orientadora: Profª Ma. Joselita Silva Chantal".

1. Elisão fiscal. 2. Evasão fiscal. 3. Pejotização médica. I.  
Chantal, Joselita Silva . II. Título.

CDD 657

Ficha elaborada pelo Serviço de Catalogação da Biblioteca da UESPI  
JOSELEA FERREIRA DE ABREU (Bibliotecário) CRB-3<sup>a</sup>/1224

LUANE GABRIELLE MARQUES FREITAS

**A PEJOTIZAÇÃO MÉDICA INSERIDA NO CONTEXTO  
CONTEMPORÂNEO BRASILEIRO: A Limítrofe ente entre elisão e evasão  
fiscal**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
à coordenação do Curso de Ciências  
Contábeis da Universidade Estadual do Piauí  
como requisito obrigatório do título de  
Bacharel em Contabilidade

Data de Aprovação: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Documento assinado digitalmente

**gov.br**  
JOSELITA SILVA CHANTAL  
Data: 05/03/2025 15:35:18-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Orientadora: Joselita Silva Chantal  
Mestrado em Ciências Contábeis (FUCAPE)

Documento assinado digitalmente

**gov.br**  
MARIA VALÉRIA SANTOS LEAL  
Data: 06/03/2025 05:41:41-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

1º Examinadora: Maria Valéria dos Santos Leal  
Doutorado em Educação (UFPI)

Documento assinado digitalmente

**gov.br**  
MARIA DEUSELINA SOARES PEREIRA  
Data: 04/03/2025 16:34:05-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

2º Examinadora: Maria Deuselina Soares Pereira.  
Mestrado em Economia do Setor Público (UFC)

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por até aqui, ter me agraciado.

Novamente materializo toda a minha gratidão à grande responsável pelo êxito de mais uma etapa de minha Jornada Acadêmica: Minha Mãe, Jane Jacqueline Marques Freitas, a quem devo tudo o que sou. Mãe, se hoje posso comemorar a conquista de mais uma graduação é graças a ti. Sou resultado de anos de luta e das suas abdicações em prol da nossa família. Minha grande referência de força, garra e determinação, que sempre teve com prioridade a minha educação e da minha irmã, que abdicou de tudo em prol do nosso sucesso e fez dos nossos sonhos, os seus sonhos. Com ela, aprendi a ser inteira, mesmo nas épocas em que os ventos cortavam. Foi ela, ela quem transformou o seu luto em luta e quando nada parecia fazer sentido, se reergueu, pois sabia que teria dali em diante um propósito ainda maior. A minha maior incentivadora. Este diploma, esta Monografia, é nossa. Pois foi graças a senhora, minha mãe, que aqui cheguei. Amo-te, sou sua fã. Espero um dia, ter a força e a garra que tens. Obrigada por não medir esforços para concretizar meus sonhos.

Em *Capitães da Areia*, Jorge Amado, escreveu que, certos homens têm estrelas no lugar do coração, e quando morrem o coração fica no céu. Afirmo veementemente que, meu pai, Luiz da Silva Freitas (in memoriam) é um desses raros homens que tinham uma estrela no lugar do coração. Obrigada por me guiar espiritualmente até aqui e literalmente ter dado vida em prol da nossa família. Meu maior exemplo de honestidade, integridade e paciência. Obrigada papai, por se fazer sempre tão presente, agora espiritualmente. Eu prometi me formar, te dar esse orgulho e eu cumprí.

E é assim, através de promessas como essa, que me mantendo viva, buscando cumprir incessantemente todas as promessas um dia feitas a ti e buscando ser a pessoa que o senhor sempre acreditou que eu seria. O senhor é e para sempre será, o meu herói....

Aos meus pais que me guiaram desde o meu primeiro dia de aula até aqui, na conclusão deste curso, minha total e eterna gratidão.

À minha irmã, Maria Luiza, por todo suporte, parceria e firmeza nos momentos em que me faltava. Obrigada por mesmo tão nova, por vezes servir mais a mim do que eu a você.

Celebro agora, não só o meu sucesso, mas também a força e o amor da nossa família, que sempre se manteve unida.

À minha família materna, extensão do meu lar, pelos quais tenho eterna gratidão e orgulho, em especial : Ao Tio Johnson's, a personificação de altruísmo. Um dos meus maiores apoiadores em toda a jornada. Obrigada por sempre se fazer presente, e por sempre acreditar em mim; Tia Janelle, minha segunda mãe que sempre esteve comigo em todos os momentos e à minha afilhada, Ariadne Brandim;

Ao Tio Mário Jr (In memoriam), que sempre sonhou e vibrou junto a mim todas as minhas conquistas. Sei que daí de cima vibra por mais essa conquista como se fosse sua, e é! Obrigada por me ensinar que a vida deve ser vivida com intensidade, pois o dia de amanhã, jamais saberemos. E por acreditar, apostar, que a menininha do Titio, poderia ser tudo o que ela quisesse ser.

À Terezinha Barbosa e Rosenildo Barbosa (in memoriam), as figuras de avós maternos, que posso, que sempre me deram todo amor e acolhida.

Ao meu padrinho Prof. Esp. Francisco Rinaldo Lima Brandim, minha maior referência acadêmica. Dindinho, obrigada por ter me mostrado desde cedo o valor da leitura e o poder transformador da educação na vida das pessoas. Reconheço que cada conquista acadêmica carrega a sua influência e o seu incansável apoio.

À tia Darlen Carvalho, que me mostrou desde cedo a importância de se fazer o que realmente gosta. Obrigada por todos os conselhos e todo o amor que sempre dedicou a mim.

À tia Isolete por toda prestatividade e apoio.

Em meio a tantas adversidades, ter vocês ao lado foi essencial. Sei que sozinha nunca estarei.

À minha família paterna nas pessoas de Regineide Freitas e Areolino Fernandes pelo incentivo.

A professora Joselita Chantal, que conduziu o trabalho com paciência e dedicação, sempre disponível a partilhar todo o seu vasto conhecimento.

E à toda classe Contábil, nas pessoas dos contadores: Alessandra Barbosa, Genilvado Pereira, Dryelle Thais, Ravena Kamilla e Rita de Cássia.

## RESUMO

A presente pesquisa visa realizar uma análise técnica acerca da pejotização médica no contexto tributário nacional, destacando suas implicações fiscais e a linha tênue entre elisão e evasão fiscal. A pejotização, prática na qual profissionais são contratados como pessoas jurídicas (PJs), tem se disseminado no setor médico, muitas vezes como estratégia para otimizar a carga tributária e reduzir encargos trabalhistas. Este estudo busca esclarecer a distinção entre o planejamento tributário lícito, que objetiva minimizar encargos fiscais dentro do ordenamento jurídico, e a evasão fiscal, que configura uma prática ilegal ao evitar o pagamento de tributos por meio de artifícios fraudulentos. A pesquisa realiza uma análise detalhada da legislação tributária e trabalhista pertinente, examinando as consequências da pejotização médica sob a perspectiva do planejamento tributário e da evasão fiscal. O objetivo é proporcionar uma compreensão clara dos critérios que permitem diferenciar o uso legítimo da pejotização médica como um mecanismo eficiente de gestão fiscal de sua adoção abusiva, que pode resultar em sanções legais e fiscais. Além disso, o artigo contribui para o debate jurídico no Brasil, abordando as intersecções entre o direito tributário e trabalhista na pejotização médica, com enfoque na governança corporativa e na conformidade fiscal.

**Palavras Chaves:** Pejotização médica; Elisão fiscal; Evasão fiscal.

## ABSTRACT

This research aims to conduct a technical analysis of the "pejotização" (corporatization) of medical services within the national tax context, highlighting its fiscal implications and the fine line between tax avoidance and tax evasion. "Pejotização," a practice where professionals are hired as legal entities (PJs), has spread throughout the medical sector, often as a strategy to optimize tax burdens and reduce labor costs. This study seeks to clarify the distinction between lawful tax planning, aimed at minimizing tax liabilities within the legal framework, and tax evasion, an illegal practice that circumvents tax obligations through fraudulent means. The research undertakes a detailed analysis of relevant tax and labor legislation, examining the consequences of medical corporatization from the perspective of tax planning and tax evasion. The objective is to provide a clear understanding of the criteria that differentiate the legitimate use of medical corporatization as an efficient tax management tool from its abusive adoption, which can lead to legal and fiscal sanctions. Additionally, the article contributes to the legal debate in Brazil, addressing the intersections between tax and labor law in medical corporatization, with a focus on corporate governance and tax compliance.

**Keywords:** Medical Corporatization; Tax Evasion; Tax Avoidance

## **SUMÁRIO**

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>PEJOTIZAÇÃO MÉDICA NO CENÁRIO CONTEMPORÂNEO BRASILEIRO .....</b>	<b>11</b>
2.1	CONTEXTUALIZAÇÃO .....	12
2.2	PEJOTIZAÇÃO NO CONTEXTO MÉDICO .....	15
<b>3</b>	<b>PEJOTIZAÇÃO NO SETOR MÉDICO: A TÊNUE LINHA QUE DELIMITA EVASÃO E ELISÃO FISCAL.....</b>	<b>20</b>
3.1.1	Pejotização como Medida de Elisão Fiscal .....	20
3.1.2	Conceito e Aplicação de Elisão Fiscal: .....	21
3.1.3	Limites da Elisão Fiscal e Princípio da Boa-Fé: .....	23
3.1.4	Reflexões Éticas e o Impacto Social da Elisão Fiscal.....	25
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>28</b>
<b>5</b>	<b>A PEJOTIZAÇÃO NO SETOR MÉDICO: ANÁLISE DE CASOS E IMPLICAÇÕES JURÍDICAS: .....</b>	<b>29</b>
5.1	CASO 1 - RECONHECIMENTO DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO (RCL 65.931) : .....	29
5.2	CASO 2 - RECONHECIMENTO DE LICITUDE DE PEJOTIZAÇÃO MÉDICA:- RCL 57.917: .....	31
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>39</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>		<b>42</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Presente monografia dedica-se à análise da pejotização no contexto da atividade médica, sob o prisma do Direito Tributário brasileiro. A pejotização, fenômeno caracterizado pela constituição de pessoas jurídicas por profissionais para a prestação de serviços, tem sido amplamente difundida como uma estratégia para otimizar a carga tributária por meio da adoção de regimes de tributação próprios das pessoas jurídicas, tais como o Simples Nacional e o Lucro Presumido. Esta prática, ao possibilitar uma redução significativa da tributação, suscita discussões acerca de sua conformidade com os princípios tributários constitucionais, nomeadamente aqueles relativos à capacidade contributiva e à isonomia fiscal.

O objetivo primordial desta investigação consiste em averiguar se a pejotização médica sob o prisma exclusivo da legislação tributária configura uma conduta juridicamente válida de elisão fiscal, ou se, em determinadas circunstâncias, extrapola os limites da licitude, caracterizando evasão fiscal passível de reprimenda pelas autoridades fiscais competentes. O objetivo geral que norteia o presente estudo consiste em analisar a pejotização médica no cenário tributário brasileiro. Como objetivos específicos pretende-se: (I) examinar a distinção técnica entre elisão fiscal e evasão fiscal à luz da doutrina e da jurisprudência, dando especial enfoque à aplicação desses conceitos ao contexto da pejotização médica; e (II) demonstrar o entendimento do Supremo Tribunal Federal (STF) através de dois casos selecionados, destacando limites entre práticas lícitas e práticas ilícitas no tocante a pejotização médica.

A problemática central do estudo consiste em elucidar se, à luz dos dispositivos legais e da jurisprudência brasileira, a pejotização médica se configurada como prática legítima de elisão fiscal, ou, ao contrário, revela-se como forma de evasão fiscal, sendo, portanto, ilícita.

A hipótese preliminar é de que, embora a pejotização seja frequentemente apresentada como um mecanismo de elisão fiscal, que se utiliza de regimes de tributação menos onerosos para pessoas jurídicas, em algumas situações, esta prática ultrapassa (os limites da licitude, configurando evasão fiscal. Isso ocorre sobretudo quando há dissimulação da relação jurídico-tributária real, de modo a mascarar a ocorrência do fato gerador tributário.

No que concerne à metodologia, o trabalho adota uma abordagem qualitativa e descritiva, com ênfase na análise doutrinária e na jurisprudência do STF, com o intuito de identificar os critérios que distinguem a elisão da evasão fiscal no contexto da pejotização médica. Ademais, serão consultadas fontes bibliográficas especializadas em Direito Tributário, de modo a fundamentar teoricamente a discussão e assegurar a compreensão exata dos limites que o ordenamento jurídico impõe à redução da carga tributária por meio da constituição de pessoas jurídicas.

O trabalho está estruturado em três tópicos. O primeiro oferece uma visão geral acerca da pejotização e analisa suas implicações em diferentes setores de trabalho, dando ênfase no emprego desse fenômeno nas relações trabalhistas que se travam na área de saúde, destacando as particularidades e desafios enfrentados por médicos e instituições. O segundo tópico examina a distinção técnica entre elisão e evasão fiscal no contexto tributário brasileiro, aplicando tais conceitos à pejotização médica de modo a evidenciar o limite tênue entre as práticas lícitas de planejamento tributário e possíveis violações da legislação fiscal. O último tópico se destina à análise de dois casos recentes que foram julgados no âmbito do Supremo Tribunal Federal, de modo a evidenciar a zona limítrofe entre o planejamento tributário legítimo e a violação da legislação fiscal no manejo da pejotização médica.

## **2 PEJOTIZAÇÃO MÉDICA NO CENÁRIO CONTEMPORÂNEO BRASILEIRO**

No cenário contemporâneo brasileiro, a pejotização é adotada com frequência por hospitais, clínicas e outras instituições de saúde, permitindo que médicos e outros profissionais sejam contratados por meio de empresas próprias. Essa prática suscita uma série de desafios e controvérsias, pois, muitas vezes, encobre relações de emprego veladas, com a intenção de reduzir encargos financeiros e afastar o cumprimento de obrigações trabalhistas.

## 2.1 Contextualização

Pereira (2013) afirma que a pejotização é o mecanismo através pelo qual as empresas optam por contratar profissionais na condição de pessoas jurídicas, alterando a dinâmica tributária e trabalhista envolvida. Tal prática é amplamente utilizada por empresas que visam reduzir seus custos fiscais e trabalhistas, gerando carga tributária inferior quando comparada à contratação de trabalhadores sob o regime Celetista.

Historicamente, a pejotização está ligada à flexibilização das relações de trabalho, especialmente a partir dos anos 1990, com medidas que visavam modernizar a economia brasileira e as relações trabalhistas, fomentando a competitividade entre as empresas. Nas últimas três décadas, o Brasil vem adotando políticas neoliberais que incentivaram a abertura econômica e a flexibilização das relações de trabalho, facilitando a proliferação da pejotização, fenômeno que se intensificou com a Reforma Trabalhista de 2017 que ampliou a terceirização e deu maior liberdade para contratação de trabalhadores como pessoa jurídica.

A pejotização pode ser classificada em dois tipos: pejotização fraudulenta e pejotização voluntária ou lícita. A pejotização fraudulenta ocorre quando há uma relação de emprego dissimulada, violando, por vezes, o que preceitua a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) ao criar uma pessoa jurídica para a prestação de serviços exclusivos ao empregador. Neste tipo de contrato o trabalhador é pressionado a constituir uma empresa para intermediar a prestação de serviços de modo a reduzir custos.

Por outro lado, a pejotização voluntária ocorre quando o profissional, de forma consciente, decide tornar- se pessoa jurídica e prestar serviços a outra empresa, ou seja, quando ocorre, de forma voluntária a contratação entre empresas, interposição de empresas jurídica, visando vantagens como maior flexibilidade de trabalho e uma tributária reduzida. Essa modalidade é comum em áreas em que a natureza do trabalho é mais independente, como consultoria, prestação de serviços de tecnologia, advocacia, dentre outras.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2024), o número de Microempreendedores Individuais (MEIs) aumentou em 11,4% em 2022, somando 14,6 milhões de trabalhadores. Esse aumento de 1,5 milhão de novos

registros reflete uma mudança no mercado de trabalho, onde muitos profissionais, especialmente dispensados de empregos formais, optaram por se formalizar como MEIs. A pesquisa também destaca que boa parte desses novos empreendedores já havia trabalhado com carteira assinada antes de migrar para o regime de MEI, mostrando que a pejotização voluntária é uma estratégia de flexibilização das relações de trabalho.

A pejotização apresenta vantagens e desvantagens que devem ser consideradas sob diferentes perspectivas. Para as empresas, a pejotização surge como uma solução estratégica para reduzir encargos trabalhistas, otimizar a gestão contratual e desburocratizar processos internos. Para trabalhadores que optam voluntariamente por essa modalidade, a pejotização permite autonomia financeira e um planejamento tributário eficiente, possibilitando a escolha de regimes fiscais mais favoráveis. Porém, para que essas vantagens sejam realmente aproveitadas, é fundamental que haja um planejamento tributário robusto e em conformidade com a legislação vigente.

Do ponto de vista das empresas, a principal vantagem está na redução substancial dos encargos trabalhistas, uma vez que a contratação via pessoa jurídica elimina a obrigatoriedade de recolhimento de tributos como INSS patronal, FGTS e 13º salário. Essa desoneração da folha de pagamento, como destaca Souza (2024), proporciona maior competitividade às empresas, permitindo flexibilidade na alocação de recursos.

Além disso, a pejotização oferece flexibilidade contratual significativa, especialmente em setores em que a sazonalidade e a demanda variável exigem ajustes na força de trabalho.

Valério, De Sousa e Miranda (2023) destacam que a constituição de PJs em clínicas médicas e hospitais ilustra como essa modalidade pode conferir autonomia aos profissionais, preservando a liberdade empresarial na gestão dos prestadores e reduzindo exposição a litígios trabalhistas e custos rescisórios.

No mais, a pejotização também simplifica a administração, permitindo que empresas se beneficiem de regimes como o Lucro Presumido, que aplica uma alíquota fixa sobre uma base de cálculo presumida, dispensando apurações fiscais complexas. Isso, aliado à eliminação de encargos trabalhistas, gera eficiência fiscal e desburocratização, aspectos essenciais para a competitividade no mercado atual.

Como observam Valério, De Sousa e Miranda (2023), a escolha entre o Simples Nacional e o Lucro Presumido deve ser baseada em análise do faturamento e despesas operacionais para garantir eficiência tributária dentro dos limites legais.

Desse modo ,compreende- se que a pejotização configura-se como um mecanismo legítimo de elisão fiscal, desde que sustentado por um planejamento tributário adequado e conforme à lei.

No entanto, apesar das vantagens fiscais e administrativas, a pejotização apresenta desvantagens e riscos, tanto para o trabalhador quanto para a sociedade, muitas vezes servindo como uma estratégia de sobrevivência em um ambiente econômico de alta rotatividade no emprego formal. Para o trabalhador, um dos maiores problemas é a ausência de direitos garantidos pela CLT, como férias remuneradas, 13º salário, FGTS e licença maternidade ou paternidade, o que gera insegurança econômica, especialmente para os que dependem desse tipo de contratação. Além disso, a pejotização frequentemente resulta em precarização das relações de trabalho, limitando o acesso a benefícios e à proteção social assegurados pelo regime celetista.

Outro ponto negativo é o impacto na arrecadação de tributos e contribuições previdenciárias. Nesse prisma, é possível observar que o Estado também é afetado, uma vez que a redução na arrecadação compromete o financiamento da Seguridade Social e de políticas públicas.

De acordo com a Nota Técnica de Marconi e Brancher (2023), a migração de trabalhadores do regime celetista para o de pessoa jurídica, especialmente sob os regimes de MEI e Simples Nacional, reduz drasticamente a contribuição aos sistemas de proteção social, como INSS e FGTS, que no regime celetista têm uma alíquota combinada de 27% a 28% do salário bruto. Na pejotização, os encargos pagos por empresas e trabalhadores são significativamente menores. No caso dos MEIs, a contribuição previdenciária é de apenas 5% do salário mínimo, um valor muito inferior ao devido sob o regime celetista. Entre 2018 e 2023, a pejotização gerou uma perda de R\$144 bilhões, principalmente em setores de alta remuneração, como tecnologia, consultoria e saúde.

Observa-se que, a pejotização não apenas reduz a contribuição fiscal, mas também compromete a base previdenciária, enfraquecendo a capacidade do Estado

de financiar programas de seguridade social, como aposentadorias e seguro-desemprego.

Permitir que trabalhadores de renda elevada paguem menos tributos agrava o déficit previdenciário, aumentando o peso sobre contribuintes de baixa renda, que não têm opção além do regime celetista.

Ainda, segundo a Nota Técnica de Marconi e Brancher (2023), essa migração para o regime PJ prejudica o sistema de seguridade ao reduzir a base de contribuintes de alta renda, comprometendo o financiamento dos benefícios sociais e a justiça fiscal.

Embora a pejotização ofereça flexibilidade e redução de encargos no curto prazo, seus efeitos a longo prazo sobre a seguridade e o sistema tributário podem, se negligenciados, ser negativos. Esse fenômeno pode gerar uma desigualdade fiscal, onde trabalhadores pejotizados, especialmente os de alta qualificação, contribuem menos para o sistema previdenciário, mas continuam a acessar alguns benefícios do sistema, como a aposentadoria. Ao transferir a carga tributária e previdenciária para uma base menor, com alíquotas reduzidas, o Estado perde recursos cruciais para programas sociais e de seguridade.

Tal prática, ao favorecer profissionais de renda elevada com uma menor contribuição fiscal, tende a agravar desigualdades no mercado de trabalho, prejudicando a competitividade justa entre empresas que seguem o regime celetista e aquelas que contratam via pessoa jurídica.

Sem a sua devida regularização, bem como fiscalização efetiva, a pejotização poderá continuar comprometendo o equilíbrio social e fiscal no Brasil, colocando em risco a sustentabilidade da Seguridade Social bem como a estabilidade das finanças públicas a longo prazo.

## 2.2 Pejotização no Contexto Médico

A pejotização inserida no contexto médico é um fenômeno complexo e cada vez mais presente no mercado de trabalho brasileiro, representando uma mudança significativa na dinâmica contratual dos médicos perante hospitais e clínicas. Esse processo consiste na constituição de pessoas jurídicas por médicos que, em vez de

serem contratados como empregados sob o regime celetista, prestam serviços como empresas.

Segundo dados do Ministério da Fazenda (2024) a carga tributária brasileira alcançou 32,4% do Produto Interno Bruto (PIB) em 2023. Nesse Prisma, muitos profissionais da saúde têm optado por constituir-se como pessoa jurídica (PJ), um caminho que lhes permite usufruir de regimes tributários menos onerosos, como o Simples Nacional e o Lucro Presumido.

A pejotização no setor da saúde se consolidou particularmente pela crescente demanda por médicos PJ em clínicas, hospitais e consultórios, motivada pela lógica de redução de custos e aumento da flexibilidade para as instituições de saúde. Isso permite que hospitais e clínicas contratem médicos sem os encargos sociais associados ao regime da CLT, promovendo uma gestão de pessoal mais adaptável às flutuações da demanda e mais eficiente em termos de custos.

Entretanto, tal flexibilidade tem um custo, que se manifesta na fragilidade dos direitos trabalhistas dos profissionais, que passam a enfrentar menor estabilidade e proteção social.

Dessa forma, ao analisar a pejotização no contexto médico, é imperativo avaliar os incentivos que levam médicos e instituições a aderirem a esse modelo, bem como os impactos que ele gera para todos os envolvidos. Para os médicos, as vantagens tributárias representam um dos principais motivos para optar pela pejotização, ao se constituírem como pessoas jurídicas, podem adotar regimes como o Simples Nacional ou o Lucro Presumido, o que resulta em uma significativa redução da carga tributária em comparação ao regime de pessoa física, no qual as alíquotas do Imposto de Renda podem alcançar até 27,5%, conforme dados da Tabela de incidência e deduções para cálculo do imposto sobre a renda das pessoas físicas (IRPF) em 2024 fornecidos pelo Governo Federal do Brasil (2024)

Uma das opções mais atrativas para os médicos pejotizados é o regime tributário Simples Nacional, pois simplifica a arrecadação ao unificar diversos tributos em uma única guia de recolhimento. Esse regime é especialmente vantajoso para médicos que possuem um faturamento mais modesto e que buscam maior eficiência fiscal, além de uma redução significativa nos encargos administrativos e contábeis. No entanto, à medida que o faturamento do profissional cresce, o Simples Nacional pode se tornar menos viável, obrigando a migração para o Lucro Presumido. Essa

transição pode resultar em um aumento abrupto da carga tributária, exigindo um planejamento tributário mais estruturado para evitar surpresas.

O Lucro Presumido, por sua vez, é amplamente utilizado por médicos com faturamento superior ao limite permitido pelo Simples Nacional. Nesse regime, a base de cálculo do Imposto de Renda e da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL) é determinada por uma margem de lucro presumido .

O economista Tiago Lázaro, sócio da Mitfokus (2024) afirma que, o Lucro Presumido pode reduzir a carga tributária dos médicos em até 45%. A carga dos tributos federais neste regime é de 11,33%, além da incidência de ISS, que varia de 2% a 5%, dependendo do município.

No entanto, para que o Lucro Presumido seja realmente vantajoso, é necessário um planejamento tributário sólido e constante. Um erro na gestão fiscal pode acarretar autuações pela Receita Federal, comprometendo os benefícios esperados .

Portanto, a importância de um planejamento tributário eficaz não pode ser subestimada. Chaves (2017) ressalta que, para estruturar um planejamento tributário de forma legal e eficiente, é preciso observar alguns critérios, como identificar as taxas, os tributos e as contribuições de recolhimento compulsório. Esse processo exige, ainda, o conhecimento adequado dos regimes de tributação e do faturamento da organização. Assim, médicos que optam por atuar como PJ devem contar com assessoria especializada, garantindo que suas obrigações fiscais estejam plenamente em conformidade com a legislação vigente, evitando, assim, possíveis autuações e penalidades fiscais.

No que concerne à autonomia profissional, a pejotização é um atrativo para os médicos, pois lhes permite negociar diretamente com as instituições, prestando serviços a diversos empregadores e determinando seus próprios horários e remuneração. Essa flexibilidade é considerada uma vantagem significativa, pois proporciona maior controle sobre as atividades e as fontes de renda. Médicos PJ podem escolher com quais instituições trabalhar e quantos contratos manter, proporcionando uma maior margem para equilibrar trabalho e vida pessoal. Entretanto, essa autonomia exige que os médicos desenvolvam habilidades que extrapolam a prática clínica. Como empresários de si mesmos, devem gerenciar sua agenda, emitir notas fiscais e cumprir suas obrigações fiscais e previdenciárias,

frequentemente necessitando de assessoria contábil e jurídica. Essa carga adicional de responsabilidades pode ser um fardo considerável, especialmente para profissionais sem experiência em gestão empresarial.

Dessa forma, embora a pejotização ofereça vantagens em termos de flexibilidade, demanda também uma postura empreendedora nem sempre desejada ou viável para todos os profissionais da saúde.

Embora essas vantagens fiscais sejam inegáveis, a pejotização levanta uma série de questões sociais e econômicas, sobretudo no que diz respeito à requalificação do vínculo empregatício, bem como a precarização das condições de trabalho.

A legislação trabalhista brasileira define que a relação de emprego é caracterizada pela subordinação, habitualidade, pessoalidade e onerosidade. Nesse sentido, o artigo 3º da CLT estabelece que: "Considera-se empregada toda pessoa física que prestar serviços de natureza não eventual a empregador, sob a dependência deste e mediante salário" (Brasil, 1943, Art. 3º). Com base nesses elementos, muitos médicos contratados como PJ podem ter sua relação de trabalho reclassificada como vínculo empregatício formal, caso haja comprovação de subordinação. Quando essas condições são encontradas na prática, mesmo que o médico esteja formalmente contratado como PJ, a Justiça do Trabalho pode reclassificar essa relação como um vínculo empregatício.

Embora a pejotização tenha se popularizado no setor médico devido às vantagens tributárias e contratuais, ela também levanta preocupações sobre a precarização das condições de trabalho. Médicos que prestam serviços como PJ frequentemente se encontram em situações de subordinação velada, sem acesso a direitos trabalhistas garantidos pela CLT, como férias remuneradas, 13º salário e FGTS. Tal situação agrava a insegurança econômica e social desses profissionais, que ficam expostos a instabilidades no emprego e no rendimento.

Segundo Detrez e Coelho (2022), essa precarização gera prejuízos econômicos, jurídicos e sociais, afetando diretamente a segurança e estabilidade do trabalhador. Observa-se que, muitas instituições de saúde e médicos se veem expostos a possíveis ações trabalhistas, nas quais a pejotização é contestada pela alegação de subordinação disfarçada.

Recentemente, o Supremo Tribunal Federal reforçou a legitimidade da pejotização, desde que o vínculo não tenha como objetivo fraudar a relação de trabalho:

“Em 2024, o Ministro Alexandre de Moraes anulou uma autuação de R\$ 25 milhões imposta pela Receita Federal a uma empresa médica, reconhecendo que a pejotização, por si só, não caracteriza fraude” (Conjur, 2024).

Esta decisão representa um marco importante para médicos pejotizados, pois reconhece a importância, bem como a legitimidade do planejamento tributário, desde que a autonomia dos profissionais seja preservada e a subordinação não seja mascarada.

Do ponto de vista ético, a pejotização também é criticada por suas consequências sobre as condições de trabalho dos médicos. O Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ, 2024), por exemplo, alerta que a pejotização, quando utilizada de forma abusiva, pode levar à precarização das relações de trabalho. Médicos pejotizados muitas vezes ficam desprovidos de direitos trabalhistas, como férias remuneradas, 13º salário e FGTS, o que os expõe a uma insegurança jurídica e financeira.

O Conselho ainda destacou que “a pejotização, quando utilizada de forma abusiva, compromete a segurança do profissional e a qualidade dos serviços prestados, criando um ambiente de trabalho instável e desprovido de garantias” (CREMERJ, 2024).

Associações médicas, como a Associação Médica do Rio Grande do Sul (AMRIGS), também expressam preocupações semelhantes, alertando para o impacto que a pejotização pode ter na qualidade do atendimento médico, uma vez que os profissionais acabam sobrecarregados e sem vínculos sólidos com as instituições. (AMRIGS, 2024)

Embora a pejotização apresente benefícios fiscais e contratuais no setor médico, também impõe riscos significativos tanto no aspecto jurídico quanto no aspecto ético.

Um aspecto que merece atenção especial é a linha tênue entre elisão fiscal e evasão fiscal. Médicos pejotizados, ao optar por regimes tributários menos onerosos, buscam estratégias legais para minimizar seus encargos fiscais. Mas quando esse

planejamento tributário não é realizado de maneira criteriosa e ética, pode ultrapassar os limites da legalidade, incorrendo em práticas ilícitas.

Assim, é fundamental discutir as diferenças entre elisão e evasão fiscal no contexto da pejotização, explorando como os profissionais da saúde podem planejar suas finanças de maneira eficaz, sem cair nas armadilhas da sonegação fiscal.

### **3 PEJOTIZAÇÃO NO SETOR MÉDICO: A TÊNUE LINHA QUE DELIMITA EVASÃO E ELISÃO FISCAL**

O planejamento tributário é uma prática essencial em muitas atividades profissionais, especialmente no setor da saúde, que se submete a alta carga tributária. Nos últimos anos, a pejotização na área médica tem se intensificado como forma de otimizar a carga tributária. No entanto, é fundamental diferenciar entre a elisão fiscal (prática lícita) e a evasão fiscal (prática ilícita), dado que ambas envolvem a tentativa de reduzir tributos, mas com características e consequências distintas.

#### **3.1.1 Pejotização como Medida de Elisão Fiscal**

A elisão fiscal é uma prática legal que permite aos contribuintes organizarem suas atividades de forma a reduzir a carga tributária, respeitando os limites estabelecidos pela legislação. No setor médico, essa prática tem ganhado relevância, especialmente em razão da alta tributação sobre os rendimentos de pessoas físicas. Os profissionais de saúde, particularmente médicos, frequentemente utilizam o planejamento tributário para otimizar seus ganhos, escolhendo estruturas jurídicas e regimes tributários mais vantajosos.

Uma das formas mais comuns de elisão fiscal no setor médico é a pejotização, na qual médicos constituem pessoas jurídicas (PJs) para prestar serviços a hospitais e clínicas. Esse arranjo lhes permite aproveitar regimes tributários simplificados, como o Simples Nacional ou o Lucro Presumido, reduzindo significativamente os encargos fiscais e trabalhistas.

Embora a elisão fiscal seja uma prática legítima, a crescente utilização da pejotização e de outros mecanismos de planejamento tributário levanta questões éticas e sociais. O impacto sobre a arrecadação tributária e o financiamento de políticas públicas, especialmente nas áreas de saúde e previdência social, é motivo de discussão, assim como a necessidade de garantir que a tributação seja feita de forma justa e proporcional à capacidade contributiva de cada indivíduo.

Nos subtópicos a seguir, serão discutidos mais profundamente o conceito e a aplicação da elisão fiscal, os limites dessa prática à luz do princípio da boa-fé e as reflexões éticas e sociais que ela suscita no contexto do setor médico.

### 3.1.2 Conceito e Aplicação de Elisão Fiscal:

A elisão fiscal, conforme definida pelo ordenamento jurídico brasileiro, consiste na organização legítima das operações pelo contribuinte com o objetivo de minimizar a carga tributária, respeitando os limites legais. Diferentemente da evasão fiscal, que se caracteriza pela ocultação ou falsificação de informações para evitar o pagamento de tributos, a elisão ocorre de forma anterior ao fato gerador, utilizando mecanismos legais ou interpretações que favorecem o contribuinte sem transgredir as normas tributárias.

No setor médico, a prática da elisão fiscal é especialmente comum através da pejotização. Trata-se de uma estratégia amplamente utilizada por profissionais da saúde para a redução dos encargos fiscais e trabalhistas, permitindo que médicos, ao constituírem pessoas jurídicas (PJs), prestem serviços a hospitais ou clínicas em vez de serem contratados diretamente como empregados. Esta modalidade possibilita que se beneficiem de regimes simplificados, como o Simples Nacional ou o Lucro Presumido, que resultam em uma tributação significativamente mais branda em comparação com a incidência sobre pessoas físicas.

Conforme análise de Dória (1977), a elisão fiscal pode ser vista como uma prática legítima e natural dentro do planejamento tributário, desde que respeite as normativas legais e não configure uma tentativa de evasão, onde o contribuinte busca mascarar seus rendimentos ou estruturas jurídicas. A pejotização, quando utilizada

corretamente, representa um exemplo claro de planejamento tributário lícito, desde que fundada em razões econômicas e operacionais autênticas, e não meramente como um instrumento de redução fiscal.

Por sua vez, Ives Gandra da Silva Martins (2017) reforça o entendimento de que o planejamento tributário constitui um direito do contribuinte, e que este não deve ser penalizado por utilizar meios legais para otimizar sua tributação, desde que não haja fraude ou simulação. Tal conceito é crucial no contexto da pejotização, especialmente quando o médico necessita de flexibilidade na gestão de múltiplos contratos ou na administração de clínicas.

Todavia, a Receita Federal, com respaldo no artigo 116, parágrafo único, do Código Tributário Nacional (CTN), introduzido pela Lei Complementar nº 104/2001, tem o poder de desconsiderar a estrutura jurídica adotada se identificar que o principal objetivo é apenas reduzir tributos, sem que haja uma justificativa econômica válida. Nesse caso, há a possibilidade de reclassificação da relação jurídica, convertendo-a em vínculo empregatício, o que resultaria na aplicação de encargos trabalhistas retroativos.

Ademais, a pejotização no setor médico e o uso de regimes como o Simples Nacional são favorecidos pela simplicidade operacional e alíquotas

reduzidas. No entanto, essa prática, quando adotada em larga escala, pode afetar a arrecadação tributária de forma substancial, prejudicando setores públicos, como saúde e previdência social, ao reduzir as contribuições previdenciárias que sustentam o sistema.

Recentemente, com as propostas de reforma tributária, surgiram preocupações quanto ao impacto no setor médico. Conforme apontado em relatórios do Conselho Federal de Medicina (CFM) e portais como Medicina S/A, a unificação de tributos como o PIS e a COFINS na Contribuição sobre Bens e Serviços (CBS) poderá elevar a carga tributária sobre serviços médicos, impactando diretamente as margens de profissionais pejotizados. Isso representaria um acréscimo nos custos operacionais e

desafiaria a sustentabilidade financeira de clínicas e médicos independentes (Medicina S/A, 2023; Conselho Federal de Medicina, 2023). Tais mudanças forçam uma reavaliação das práticas de elisão fiscal, especialmente no que se refere à pejotização, uma vez que podem alterar significativamente o planejamento tributário atualmente em vigor.

A visão de que a elisão fiscal, por meio da pejotização, é uma ferramenta legítima de planejamento tributário permanece, porém, a aplicação desse instrumento deve ser feita de maneira responsável, sempre respeitando os limites da lei. Em última instância, a pejotização no setor médico continua a ser uma estratégia eficaz, desde que utilizada com cautela e em conformidade com as finalidades econômicas declaradas, evitando distorções que possam prejudicar a justiça fiscal.

### 3.1.3 Limites da Elisão Fiscal e Princípio da Boa-Fé:

A elisão fiscal está longe de ser uma prática isenta de controvérsias. Embora seja uma prática legal, essa ferramenta de planejamento tributário exige uma atuação cuidadosa e transparente por parte do contribuinte. O planejamento tributário legítimo, que tem como objetivo a otimização da carga fiscal, deve estar embasado no princípio da boa-fé e no cumprimento das normas, não apenas em seu sentido literal, mas também em sua função social e econômica.

Historicamente, o conceito de boa-fé foi primeiramente relacionado a uma conduta ética antes de se transformar em um conceito técnico jurídico. Segundo Lewichi, citado por Fonseca (2000), "a fides seria antes um conceito ético do que propriamente uma expressão jurídica da técnica. Sua jurisdição só iria ocorrer com o incremento do comércio e o desenvolvimento do jus gentium, complexo jurídico aplicável a romanos e a estrangeiros". Essa evolução demonstra como a boa-fé está intimamente ligada a princípios éticos que devem orientar o comportamento de contribuintes, exigindo uma lealdade ao sistema tributário, e não apenas a busca por vantagens fiscais.

No contexto tributário atual, a Lei Complementar nº 104/2001, que introduziu o artigo 116, parágrafo único, no Código Tributário Nacional (CTN), concede ao Fisco o poder de desconsiderar atos ou negócios jurídicos cujo único propósito seja a redução de tributos sem uma justificativa econômica real. Esse poder de fiscalização busca evitar que o planejamento tributário ultrapasse o limite da legalidade e entre no campo do abuso de direito, infringindo o princípio da boa-fé

A pejotização abusiva no setor médico, por exemplo, é um caso típico de como o princípio da boa-fé pode ser violado. Médicos que constituem pessoas jurídicas (PJs) para prestar serviços a hospitais ou clínicas, em vez de serem contratados como empregados, podem se beneficiar de alíquotas reduzidas de regimes tributários como o Simples Nacional ou o Lucro Presumido, reduzindo significativamente sua carga tributária. No entanto, quando a constituição da PJ é feita com o objetivo exclusivo de evitar encargos trabalhistas e tributários, sem uma justificativa econômica válida, o Fisco pode reclassificar esses contratos como vínculos empregatícios, impondo ao médico e à empresa as obrigações fiscais e trabalhistas retroativas.

Além disso, é importante distinguir a boa-fé objetiva da subjetiva no planejamento tributário. Conforme Martins (2000), a boa-fé subjetiva está relacionada ao desconhecimento do contribuinte sobre o caráter ilícito de sua ação, enquanto a boa-fé objetiva é mais rigorosa, exigindo que suas ações estejam alinhadas à realidade econômica dos negócios, sem utilizar estruturas artificiais apenas para reduzir tributos. Isso significa que a boa-fé objetiva

demanda uma aderência à substância econômica dos atos realizados, e não apenas ao cumprimento formal da lei.

No , o CARF validou a pejotização quando justificada economicamente, demonstrando que a boa-fé pode ser mantida desde que a constituição de uma pessoa jurídica se alinhe às necessidades reais do contribuinte. Contudo, a falta de fundamentação econômica sólida pode levar à desconsideração de tal estrutura, conforme reforçado pelo princípio da boa-fé no planejamento tributário.

Assim, o princípio da boa-fé não se restringe a uma postura ética subjetiva, mas impõe que o contribuinte atue de maneira coerente com as finalidades sociais do sistema tributário, respeitando tanto a letra quanto o espírito da lei. A elisão fiscal, quando utilizada de maneira abusiva, pode enfraquecer a confiança no sistema tributário e comprometer a arrecadação necessária para manter a justiça fiscal e financiar políticas públicas essenciais, como saúde e previdência.

Essa relação entre elisão fiscal, justiça social e o impacto no financiamento público nos leva a uma reflexão mais profunda sobre as implicações éticas dessa prática, tema que será desenvolvido no próximo capítulo, onde analisaremos as consequências sociais da elisão fiscal e seus efeitos sobre a equidade tributária.

### 3.1.4 Reflexões Éticas e o Impacto Social da Elisão Fiscal

A elisão fiscal, embora seja uma prática legal, levanta questionamentos importantes sobre sua legitimidade ética e seus impactos sociais, especialmente no contexto da pejotização no setor médico. A pejotização tornou-se uma prática comum entre médicos que optam por prestar serviços como pessoas jurídicas (PJs), em vez de serem contratados como empregados, aproveitando-se de regimes tributários mais favoráveis. Enquanto os contribuintes têm o direito de organizar suas atividades econômicas para minimizar a carga tributária, quando aplicada de forma ampla no setor médico, a pejotização pode causar desequilíbrios tributários significativos, com implicações para o financiamento das políticas públicas.

No sistema tributário brasileiro, caracterizado por uma forte regressividade, a maior parte da carga tributária recai sobre o consumo, em vez de sobre a renda ou o patrimônio, penalizando as classes de menor poder aquisitivo, que acabam pagando proporcionalmente mais impostos. Segundo Cosentino (2014), a elisão fiscal praticada por profissionais de alta renda, como os médicos que utilizam a pejotização, pode

subverter o princípio da capacidade contributiva, enfraquecendo a função redistributiva dos tributos e agravando as desigualdades sociais. Isso ocorre quando médicos optam por regimes tributários que não correspondem à sua capacidade econômica real, contribuindo menos do que deveriam para o financiamento do sistema.

No contexto da pejotização médica, o princípio da isonomia tributária, consagrado na Constituição Federal, exige que contribuintes em situações econômicas equivalentes sejam tributados de maneira justa e proporcional. Contudo, ao permitir que médicos constituam pessoas jurídicas e optem por regimes tributários mais vantajosos, a pejotização resulta em um desequilíbrio tributário que afeta a equidade. Médicos que possuem uma alta capacidade contributiva acabam pagando menos impostos do que deveriam, em comparação com outros profissionais, ao aproveitar-se de estruturas jurídicas que permitem a redução da carga tributária.

Conforme Ribeiro (2016), embora a legislação brasileira permita mecanismos para a redução da carga tributária, a pejotização no setor médico demonstra como essa prática pode ser ineficiente no financiamento da seguridade social. A constituição de PJs por médicos, quando usada como uma forma de evitar encargos trabalhistas e contribuições previdenciárias, resulta em uma redução das contribuições ao INSS, impactando diretamente o equilíbrio do sistema previdenciário. A redução dessas contribuições afeta o financiamento de políticas públicas essenciais, como saúde e previdência, comprometendo a sustentabilidade fiscal dessas áreas.

Além disso, a pejotização no setor médico pode distorcer o princípio da isonomia tributária, uma vez que profissionais de alta renda acabam contribuindo

menos do que a sua capacidade econômica permitiria. Enquanto outros contribuintes, sem o mesmo acesso a estruturas jurídicas vantajosas, enfrentam uma carga tributária desproporcionalmente alta, médicos pejotizados usufruem de regimes tributários menos onerosos. Essa situação cria uma disparidade significativa entre profissionais de alta e baixa renda, prejudicando a arrecadação necessária para financiar políticas públicas e a seguridade social.

Os defensores da pejotização no setor médico argumentam que a prática proporciona flexibilidade e eficiência econômica para os médicos, especialmente em um mercado onde a demanda por serviços especializados é alta. No entanto, esses argumentos ignoram os efeitos de longo prazo sobre o financiamento da seguridade social e as políticas públicas. A redução das contribuições previdenciárias gera um déficit que pode forçar o Estado a aumentar a carga tributária em outros setores ou reduzir os benefícios sociais, comprometendo o equilíbrio fiscal.

Ribeiro (2016) destaca que a elisão fiscal no setor médico não deve ser avaliada apenas em termos de legalidade, mas também em relação aos seus impactos sociais e econômicos. O papel social do tributo é fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas que promovam a equidade e a redução das desigualdades. O uso excessivo de estratégias como a pejotização compromete essa função, criando externalidades negativas para toda a sociedade, prejudicando o sistema tributário e dificultando o financiamento da seguridade social.

No cenário internacional, o projeto Base Erosion and Profit Shifting (BEPS) da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) busca combater o uso de estratégias de elisão fiscal em larga escala, protegendo as bases tributárias dos países. Embora o projeto tenha foco global, seus princípios aplicam-se à pejotização médica no Brasil, na medida em que visam evitar o uso de estruturas artificiais que prejudicam a arrecadação e o financiamento de políticas públicas.

Segundo Nahra Filho (2006), a ética tributária não se limita ao cumprimento da legislação, mas envolve também a responsabilidade social dos contribuintes em contribuir de acordo com suas possibilidades econômicas. A

pejotização médica, quando utilizada para evitar encargos fiscais e trabalhistas, ignora essa responsabilidade e perpetua uma desigualdade tributária, afetando principalmente as classes de menor poder aquisitivo. Em um país com altos níveis de desigualdade social, o uso indiscriminado da pejotização reduz os recursos

disponíveis para investimentos em áreas fundamentais, como saúde, educação e infraestrutura.

Portanto, mesmo sendo uma prática legal, a pejotização médica levanta uma série de dilemas éticos e sociais que não podem ser ignorados. O debate sobre a pejotização no setor médico deve ir além da sua legalidade e incluir reflexões sobre seu impacto na justiça fiscal e na distribuição de renda. O uso excessivo da pejotização por médicos com alta capacidade contributiva mina a confiança no sistema tributário e compromete a sustentabilidade da seguridade social. Nahra Filho (2006) enfatiza que a pejotização não deve ser usada como um fim em si mesma, mas sim no contexto mais amplo da responsabilidade social e da justiça tributária.

#### 4 METODOLOGIA

A presente pesquisa adota uma abordagem qualitativa e descritiva, estruturada a partir da análise doutrinária e jurisprudencial, com vistas a investigar os limites entre elisão fiscal e evasão fiscal no contexto da pejotização médica no Brasil. Essa metodologia se fundamenta em fontes bibliográficas especializadas no Direito Tributário e na interpretação de precedentes judiciais, notadamente do Supremo Tribunal Federal (STF), que apresentam relevância para o tema em questão.

A abordagem qualitativa visa interpretar fenômenos jurídicos à luz de conceitos tributários e trabalhistas, possibilitando uma análise aprofundada da pejotização como estratégia de planejamento tributário. O método descritivo, por sua vez, objetiva expor de forma sistemática as características do fenômeno, delineando seus contornos normativos e suas implicações práticas.

A análise jurisprudencial constituiu o núcleo metodológico da pesquisa, com a seleção e exame de dois casos paradigmáticos julgados pelo STF:

- **RCL 65.931:** Caso em que se reconheceu o vínculo empregatício em um contexto de pejotização, destacando os elementos caracterizadores da relação de emprego conforme a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT);
- **RCL 57.917:** Caso que reafirmou a licitude da pejotização médica, desde que ausentes subordinação e fraude, reconhecendo sua utilização como legítima estratégia de planejamento tributário.

Esses precedentes foram analisados à luz do ordenamento jurídico brasileiro, considerando o alcance e os limites impostos pelo princípio da boa-fé, bem como os aspectos formais e substanciais das relações jurídicas subjacentes.

Ademais, o estudo foi fundamentado em doutrina contemporânea e na legislação tributária e trabalhista aplicável, visando proporcionar uma interpretação integrada dos institutos jurídicos analisados. O método adotado possibilitou uma análise crítica e sistemática da pejotização médica, destacando as implicações legais, fiscais e sociais de sua utilização.

Essa metodologia foi decisiva para estabelecer os critérios distintivos entre práticas legítimas de elisão fiscal e atos configuradores de evasão fiscal, contribuindo para o debate acadêmico e prático sobre a conformidade tributária no setor médico.

## **5 A PEJOTIZAÇÃO NO SETOR MÉDICO: ANÁLISE DE CASOS E IMPLICAÇÕES JURÍDICAS:**

### **5.1 Caso 1 - Reconhecimento de Vínculo Empregatício (RCL 65.931) :**

A Reclamação Constitucional 65.931, movida pelo Hospital São Lucas de Niterói, trata de uma questão central para a compreensão da relação entre a terceirização e o reconhecimento de vínculos empregatícios no Brasil, especialmente em contextos onde ocorre a pejotização. O hospital contestou a decisão da Justiça do Trabalho, que havia reconhecido a existência de vínculo empregatício entre um médico contratado como pessoa jurídica (PJ) e a instituição. A argumentação foi baseada em que essa decisão contrariava os precedentes do Supremo Tribunal Federal (STF), estabelecidos em decisões como a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 324, a Ação Declaratória de Constitucionalidade (ADC) 48, as Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIs) 3.961 e 5.625, e no Recurso Extraordinário (RE)

958.252. Tais precedentes permitem a terceirização de atividades-fim, sem o reconhecimento automático de vínculo de emprego.

No entanto, a Justiça do Trabalho concluiu que a relação entre o médico e o hospital preenchia os requisitos estabelecidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que, em seus artigos 2º e 3º, estabelece os elementos essenciais para a configuração de vínculo empregatício, a saber: subordinação, pessoalidade, onerosidade e continuidade. A decisão da Justiça baseou-se na ausência de provas suficientes para afastar esses elementos, o que levou ao reconhecimento do vínculo de emprego entre o médico e o hospital. Contra essa decisão, o hospital interpôs um agravo regimental, que foi posteriormente rejeitado pelo STF.

O Ministro Flávio Dino, relator do caso, reafirmou que a Reclamação Constitucional não é o meio adequado para revisar fatos e provas, uma vez que sua função é proteger a autoridade das decisões do STF, e não reanalisar questões já julgadas pelas instâncias inferiores. Ele destacou que os elementos caracterizadores da relação de emprego foram adequadamente reconhecidos pelas instâncias ordinárias e que não havia uma aderência estrita entre os atos reclamados e os precedentes citados pelo hospital. Embora a terceirização seja permitida pelo STF, o relator salientou que isso não impede o reconhecimento do vínculo empregatício quando a relação de trabalho segue os moldes dos artigos 2º e 3º da CLT. Assim, a terceirização, mesmo em atividades-fim, deve ser analisada caso a caso, especialmente quando há indícios de subordinação e pessoalidade.

O voto do relator foi acompanhado por unanimidade pelos demais ministros da Primeira Turma do STF, que reforçaram que a Reclamação Constitucional não era o instrumento adequado para revisar a decisão trabalhista, uma vez que esta estava baseada em fatos e provas. Dessa forma, a decisão da Justiça do Trabalho permaneceu válida, implicando na manutenção do vínculo empregatício e nas consequentes responsabilidades do hospital, como o pagamento de férias, 13º salário e Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS).

Essa decisão tem implicações significativas para o setor médico, onde a prática da pejotização é comum. A pejotização médica refere-se à contratação de profissionais de saúde, como médicos, por meio de pessoa jurídica, uma prática que

muitas vezes visa à redução de encargos fiscais e trabalhistas. Contudo, essa forma de contratação pode, em determinadas situações, mascarar uma relação de emprego disfarçada, especialmente quando o médico trabalha sob condições que configuram subordinação, pessoalidade e continuidade.

A decisão do STF no caso do Hospital São Lucas de Niterói estabelece um precedente importante ao indicar que a terceirização de atividades-fim ou a pejotização não são automaticamente válidas quando os elementos de uma relação de emprego estão presentes. Embora a contratação de médicos como PJ seja uma prática comum no setor de saúde, o reconhecimento judicial de vínculos de emprego pode ocorrer sempre que houver evidências de que o profissional atua sob condições que caracterizam subordinação e pessoalidade. Esse entendimento é crucial para garantir que os direitos dos profissionais da saúde sejam respeitados, e para impedir que a pejotização seja utilizada de maneira abusiva para evitar o reconhecimento de direitos trabalhistas.

Portanto, a decisão ressalta que a pejotização médica deve ser analisada com cautela, a fim de evitar sua utilização como uma ferramenta para a evasão de direitos trabalhistas. Em contextos onde a relação de emprego é evidente, o vínculo empregatício deve ser reconhecido, assegurando que médicos e outros profissionais da saúde contratados sob o regime de pessoa jurídica tenham seus direitos respeitados, caso os requisitos da CLT estejam presentes. Isso marca um importante limite entre a prática legítima de elisão fiscal e a evasão fiscal, protegendo os trabalhadores contra abusos e garantindo que a flexibilização contratual não se torne sinônimo de precarização de direitos.

## 5.2 Caso 2 - Reconhecimento de Licitude de Pejotização Médica:- Rcl 57.917:

O caso analisado envolve uma reclamação trabalhista movida por Samir Haddad, médico anestesiologista, contra o Hospital Santa Cruz S.A., na qual

buscava o reconhecimento de vínculo empregatício. O hospital, representado pelo advogado Nelson Mannrich, contratou o médico por meio de uma sociedade unipessoal, prática amplamente conhecida como "pejotização". Esse modelo de contratação refere-se à situação em que trabalhadores são orientados ou levados a constituir uma pessoa jurídica (PJ) para prestar serviços, evitando, dessa forma, os encargos trabalhistas inerentes à contratação formal. O processo discutia a relação entre a liberdade de empresa, garantida pelo artigo 170 da Constituição Federal (CF), e a proteção ao trabalho, consagrada no artigo 7º.

Samir Haddad, representado pelo advogado Giuliano Cajas Mazzutti, ajuizou uma reclamação trabalhista contra o Hospital Santa Cruz, argumentando que havia vínculo de emprego, e que a constituição da pessoa jurídica servia apenas para mascarar essa relação. Em primeira instância, o pedido foi julgado improcedente. Contudo, o Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região (TRT-2) reformou a decisão e reconheceu o vínculo empregatício, fundamentando que havia subordinação e que a pejotização configurava uma fraude trabalhista. O hospital, insatisfeito com o resultado, recorreu ao Tribunal Superior do Trabalho (TST), cujo recurso não foi conhecido, pois envolvia o reexame de provas, o que é vedado nessa instância. Posteriormente, o hospital interpôs recurso extraordinário ao Supremo Tribunal Federal (STF), alegando que a contratação do médico como PJ estava em conformidade com as normas de direito privado e que a decisão do TRT-2 contrariava os precedentes do STF, notadamente na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 324 e no Tema nº 725 da Repercussão Geral. Tais precedentes, que tratam da licitude da terceirização de atividades-fim, estabeleceram que a contratação por PJ, mesmo em atividades finalísticas, não caracteriza automaticamente vínculo de emprego.

Durante o julgamento no STF, houve divergência entre os ministros. O relator, Ministro Edson Fachin, manteve o entendimento do TRT-2, afirmando que havia evidências de subordinação entre o médico e o hospital, o que configurava o vínculo de emprego, ainda que os serviços tivessem sido prestados por meio de pessoa jurídica. Fachin argumentou que a criação da pessoa jurídica foi, na verdade, uma tentativa de mascarar a verdadeira relação

de trabalho existente entre o anestesiologista e a instituição. Entretanto, a maioria dos ministros da Segunda Turma, liderada pelo Ministro Dias Toffoli, redator do acórdão, decidiu de maneira contrária ao relator. O Ministro Toffoli, acompanhado pelo Ministro André Mendonça, enfatizou que a contratação por meio de PJ não caracteriza, por si só, fraude ou abuso de direito. Para eles, a liberdade de contratar, garantida pelo princípio da livre iniciativa, consagrado pela CF, deve ser respeitada. Toffoli argumentou que o simples fato de um trabalhador prestar serviços como pessoa jurídica não implica, automaticamente, a existência de vínculo de emprego. De acordo com o entendimento da maioria, a situação deveria ser analisada de forma mais ampla, sem presumir fraude apenas pela utilização de uma PJ.

A maioria dos ministros que votou a favor do hospital ressaltou ainda que a relação contratual não demonstrava evidências de vulnerabilidade ou imposição ao trabalhador que justificassem intervenção estatal para a proteção dos direitos laborais. Prevaleceu, assim, o entendimento de que o modelo de contratação por pessoa jurídica unipessoal utilizado pelo hospital estava em consonância com a liberdade de escolha da forma de contratar, desde que não houvesse abuso ou exploração que prejudicasse o trabalhador. Dessa forma, o STF reafirmou a validade da contratação de trabalhadores, como médicos, por meio de PJ, desde que não fossem comprovadas condições de subordinação e dependência.

Os pontos centrais que fundamentaram a decisão favorável ao hospital foram, primeiramente, a reafirmação da licitude da terceirização, nos moldes do que foi consolidado nos julgamentos da ADPF nº 324 e do Tema nº 725 da Repercussão Geral, os quais estabeleceram que é lícita a terceirização de atividades-fim e que isso não configura automaticamente vínculo empregatício. Outro ponto crucial foi a defesa da autonomia contratual e da livre iniciativa, princípios fundamentais da CF. Nesse sentido, a constituição de uma pessoa jurídica para prestação de serviços médicos foi considerada uma manifestação legítima da liberdade econômica, desde que respeitados os direitos fundamentais dos trabalhadores. Além disso, a decisão destacou a ausência de vulnerabilidade na relação, uma vez que o médico não foi considerado

economicamente dependente do hospital ou sujeito a imposições que desrespeitassem sua autonomia.

A decisão do STF em favor da licitude da contratação de Samir Haddad como PJ unipessoal pelo Hospital Santa Cruz S.A. tem implicações significativas, não apenas para o setor médico, mas para diversas áreas onde a pejotização é amplamente adotada. Ela legitima a possibilidade de médicos e outros profissionais de saúde serem contratados sob o regime de PJ, uma prática que oferece benefícios tanto para as instituições, que conseguem reduzir os encargos trabalhistas, quanto para os médicos, que podem usufruir de regimes tributários mais vantajosos, como o lucro presumido ou o Simples Nacional.

No entanto, embora a decisão reconheça a validade dessa modalidade de contratação, também acende o alerta de que a pejotização pode, em determinadas circunstâncias, ser utilizada de forma abusiva, para mascarar relações de subordinação que, de fato, caracterizam vínculo empregatício. A decisão indica que, nesses casos, a Justiça do Trabalho deve atuar para identificar fraudes e garantir os direitos dos trabalhadores. Dessa maneira, embora a prática seja considerada legítima, é necessário que cada caso seja analisado individualmente, à luz das circunstâncias concretas e das características da relação contratual.

Por outro lado, essa decisão pode gerar insegurança jurídica para os profissionais contratados via PJ, já que, ao optar por essa modalidade, esses trabalhadores ficam sem a proteção dos direitos trabalhistas previstos na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), como férias remuneradas, 13º salário, Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) e outros benefícios assegurados aos empregados formais. O reconhecimento da licitude da pejotização em casos como esse pode, portanto, aumentar o risco de precarização das condições de trabalho para os profissionais da saúde, que passam a depender de contratos de prestação de serviços sem as garantias de proteção social oferecidas pela legislação trabalhista brasileira.

No contexto específico da pejotização médica, a decisão do STF reforça a legitimidade desse modelo de contratação, mas também impõe a necessidade de que ele seja implementado de maneira responsável, respeitando os limites da

legalidade e os direitos fundamentais dos profissionais. A liberdade contratual, reconhecida como princípio constitucional, não pode ser utilizada como um instrumento para driblar a legislação trabalhista ou enfraquecer as garantias mínimas de proteção aos trabalhadores. Assim, o STF equilibra os interesses das instituições de saúde e a necessidade de flexibilidade contratual com a proteção dos direitos dos profissionais de saúde, garantindo que o modelo de pejotização, amplamente adotado no Brasil, seja regulado de maneira a evitar abusos e fraudes.

Um planejamento tributário adequado possibilita aos contribuintes uma alternativa de redução de carga tributária, respeitando os limites estabelecidos pela legislação. No setor médico, tal prática tem ganhado relevância, especialmente em razão da alta tributação sobre os rendimentos de pessoas físicas. Dessa forma, profissionais de saúde, particularmente médicos, recorrem com frequência ao planejamento tributário visando otimizar seus ganhos, escolhendo estruturas jurídicas e regimes tributários mais vantajosos, conforme seu perfil econômico.

No Simples Nacional, por exemplo, as alíquotas variam entre 4,5% e 16%, dependendo do faturamento, unificando tributos em uma única guia de arrecadação, o que simplifica o processo e reduz encargos administrativos. Já o Lucro Presumido, adequado a profissionais com faturamento mais elevado, oferece outra alternativa fiscal que, em comparação ao regime de pessoa física, tende a minimizar a carga tributária.

Dessa forma, a pejotização no setor médico se consolida como uma estratégia de planejamento tributário legítimo para profissionais que se constituem como pessoa jurídica para prestar serviços em clínicas e hospitais reduzindo significativamente os encargos fiscais e trabalhistas. Entretanto, embora a elisão fiscal seja uma prática legítima, a crescente utilização da pejotização e de outros mecanismos de planejamento tributário suscita questões éticas e sociais, com impacto sobre a arrecadação tributária e o financiamento de políticas públicas, especialmente nas áreas de saúde e previdência social.

Segundo Dória (1977), a elisão fiscal é uma prática legítima e natural dentro do planejamento tributário, desde que respeite as normativas legais e não configure evasão ou sonegação fiscal, com ocultação ou falsificação de informações para evitar o pagamento de tributos.

Por sua vez, Ives Gandra da Silva Martins (2001) reforça o entendimento de que o planejamento tributário constitui um direito do contribuinte, e que este não deve ser penalizado por utilizar meios legais para otimizar sua tributação, desde que não haja fraude ou simulação.

Tal conceito é crucial no contexto da pejotização, especialmente quando o médico necessita de flexibilidade na gestão de múltiplos contratos ou na administração de clínicas

A Lei Complementar nº 104/2001, ao introduzir o art. 116, parágrafo único, no Código Tributário Nacional (CTN), concedeu ao Fisco o poder de desconsiderar operações cujo propósito seja unicamente reduzir tributos, sem justificativa econômica válida (Brasil, 2001).

Esse poder de fiscalização visa evitar que o planejamento tributário ultrapasse os limites da legalidade e adentre o campo do abuso de direito, desrespeitando o princípio da boa-fé. A pejotização abusiva, onde médicos constituem pessoas jurídicas exclusivamente para evitar encargos trabalhistas, configura uma prática passível de desconsideração pelo Fisco, de modo a propiciar o lançamento tributário e a exigência fiscal da qual o contribuinte pretende se evadir ilicitamente.

Recentemente, propostas acerca da reforma tributária suscitaram preocupações quanto ao impacto da pejotização no setor médico. Conforme apontado em relatórios do Conselho Federal de Medicina (CFM) e portais como Medicina S/A, a unificação de tributos como o PIS e a COFINS na Contribuição sobre Bens e Serviços (CBS) poderá elevar a carga tributária sobre serviços médicos, impactando diretamente as margens de profissionais pejotizados. Isso representaria um acréscimo nos custos operacionais e desafiaria a sustentabilidade financeira de clínicas e médicos independentes (Medicina S/A, 2023; Conselho Federal de Medicina, 2023).

Tais problemáticas forçam uma reavaliação das práticas de elisão fiscal, especialmente no que se refere à pejotização, uma vez que podem alterar significativamente o planejamento tributário atualmente em vigor.

Desse modo, afirma-se que, apesar de sua legitimidade a pejotização deve ser aplicada com cautela e em conformidade com as finalidades econômicas declaradas, evitando distorções que possam prejudicar a justiça fiscal.

A pejotização no setor médico também suscita questões éticas e sociais sobre sua legitimidade, exigindo transparência e boa-fé no cumprimento das normas. Historicamente, o conceito de boa-fé esteve inicialmente ligado a uma conduta ética, evoluindo para um princípio técnico-jurídico essencial. Como relata Lewicki, através de Gagliano “a fides seria antes um conceito ético do que propriamente uma expressão jurídica da técnica. Sua jurisdição só iria ocorrer com o incremento do comércio e o desenvolvimento do jus gentium [...]. (Lewicki, apud Galgiano 2005, p. 71).

A boa-fé está profundamente relacionada a valores éticos que devem orientar o comportamento dos contribuintes, indo além da busca por vantagens fiscais e reforçando uma lealdade ao sistema tributário.

Distinguir a boa-fé objetiva da subjetiva é fundamental no contexto do planejamento tributário. Conforme explica Martins (2000), a boa-fé subjetiva está relacionada ao desconhecimento do contribuinte sobre o caráter ilícito de sua ação, enquanto a boa-fé objetiva é mais rigorosa, exigindo que as ações estejam alinhadas à realidade econômica dos negócios e que se evite o uso de estruturas artificiais para reduzir tributos. Isso significa que a boa-fé objetiva demanda uma aderência à substância econômica dos atos realizados, e não apenas ao cumprimento formal da lei. Portanto, o princípio da boa-fé não se restringe a uma postura ética subjetiva, mas impõe que o contribuinte atue de forma coerente com as finalidades sociais do sistema tributário, respeitando tanto a letra quanto o espírito da lei. O uso abusivo da elisão fiscal pode enfraquecer a confiança no sistema tributário e comprometer a arrecadação necessária para garantir a justiça fiscal e financiar políticas públicas essenciais, como saúde e previdência.

Segundo Cosentino (2014), a elisão fiscal praticada por profissionais de alta renda, como médicos que utilizam a pejotização, pode subverter o princípio da capacidade contributiva, enfraquecendo a função redistributiva dos tributos e agravando as desigualdades sociais. Esse efeito ocorre quando profissionais de alta renda optam por regimes tributários que não correspondem à sua capacidade

econômica real, contribuindo menos do que deveriam para o financiamento do sistema.

No contexto da pejotização médica, o princípio da isonomia tributária, consagrado na Constituição Federal, exige que contribuintes em situações econômicas semelhantes sejam tributados de forma justa e proporcional. Contudo, ao permitir que médicos constituam pessoas jurídicas e escolham regimes tributários mais vantajosos, a pejotização cria um desequilíbrio tributário que afeta a equidade. Médicos que possuem alta capacidade contributiva acabam pagando menos impostos do que deveriam em comparação com outros profissionais, ao aproveitar-se de estruturas jurídicas que permitem a redução da carga tributária. Ribeiro (2016) observa que, embora a legislação brasileira permita mecanismos para a redução da carga tributária, a pejotização no setor médico revela-se ineficaz no financiamento da seguridade social.

Defensores da pejotização no setor médico argumentam que essa prática proporciona flexibilidade e eficiência econômica para os médicos, especialmente em um mercado onde a demanda por serviços especializados é alta. No entanto, esses argumentos ignoram os efeitos de longo prazo sobre o financiamento da seguridade social e as políticas públicas. A diminuição das contribuições previdenciárias gera um déficit que pode forçar o Estado a aumentar a carga tributária em outros setores ou reduzir os benefícios sociais, comprometendo o equilíbrio fiscal.

Ribeiro (2016) enfatiza que a elisão fiscal no setor médico não deve ser avaliada apenas em termos de legalidade, mas também em relação aos seus impactos sociais e econômicos.

O papel social do tributo é fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas que promovam a equidade e a redução das desigualdades. O uso excessivo de estratégias como a pejotização compromete essa função, criando externalidades negativas para toda a sociedade, prejudicando o sistema tributário e dificultando o financiamento da seguridade social. No cenário internacional, o projeto Base Erosion and Profit Shifting (BEPS) da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE, 2015) busca combater o uso de estratégias de elisão fiscal em larga escala, protegendo as bases tributárias dos países. Embora o projeto tenha foco global, seus princípios aplicam-se à pejotização médica no Brasil, na medida em que

visam evitar o uso de estruturas artificiais que prejudicam a arrecadação e o financiamento de políticas públicas.

Segundo Nahra Filho (2006), a ética tributária não se limita ao cumprimento da legislação, mas envolve também a responsabilidade social dos contribuintes em contribuir de acordo com suas possibilidades econômicas.

A pejotização médica, quando utilizada para evitar encargos fiscais e trabalhistas, ignora essa responsabilidade social, perpetuando uma desigualdade tributária que afeta principalmente as classes de menor poder aquisitivo. Em um país com altos níveis de desigualdade social, o uso indiscriminado da pejotização reduz os recursos disponíveis para investimentos em áreas fundamentais, como saúde, educação e infraestrutura. Portanto, mesmo sendo uma prática legal, a pejotização médica levanta uma série de dilemas éticos e sociais que não podem ser ignorados. O debate sobre a pejotização no setor médico deve transcender a sua legalidade e considerar seu impacto sobre a justiça fiscal e a distribuição de renda.

Como ressalta Nahra Filho (2006), a pejotização não deve ser um fim em si mesma, mas sim estar inserida em um contexto mais amplo de responsabilidade social e justiça tributária. O uso excessivo dessa prática por médicos com alta capacidade contributiva mina a confiança no sistema tributário e compromete a sustentabilidade da seguridade social.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo investigou a pejotização no setor médico sob a ótica do direito tributário, com o objetivo de demarcar os limites entre elisão fiscal e evasão fiscal e entender seus impactos. Profissionais médicos têm adotado a pejotização como uma forma de planejamento tributário, visando reduzir a carga fiscal por meio de regimes específicos de pessoas jurídicas, como o simples nacional e o lucro presumido. A pesquisa destacou que, embora a pejotização possa ser uma forma legítima de elisão fiscal, seu uso indiscriminado ou para disfarçar vínculos empregatícios caracterizados pela subordinação, onerosidade, pessoalidade e continuidade configura evasão fiscal e viola o princípio da capacidade contributiva.

As decisões recentes do Supremo Tribunal Federal foram fundamentais para solidificar os limites legais dessa prática, indicando que, na presença de elementos típicos de um vínculo empregatício, o contrato de pessoa jurídica deve ser

reclassificado para assegurar direitos trabalhistas e cumprir obrigações fiscais. Nesse sentido, a pesquisa conclui que, para que a pejotização no setor médico se mantenha dentro dos limites de elisão fiscal, é necessário que o planejamento tributário seja criterioso, respeitando as normas legais e pautando-se na boa-fé. Quando conduzido adequadamente, o planejamento tributário oferece ao profissional médico e às instituições de saúde uma forma de otimizar sua carga tributária sem comprometer o equilíbrio fiscal e social.

A presente pesquisa oferece importante contribuição à sociedade na medida em que procura esclarecer os impactos da pejotização para o equilíbrio fiscal e a justiça social, reforçando a necessidade de práticas tributárias éticas, fundamentais para a sustentabilidade da seguridade social e a equidade fiscal. Ao identificar os riscos e benefícios do planejamento tributário no setor médico, o estudo oferece diretrizes úteis para os profissionais que atuam nessa área, notadamente médicos e empresas do setor de saúde, sem ignorar os legisladores a quem compete a busca de modelos de contratação que equilibrem a eficiência tributária e a responsabilidade social.

No campo acadêmico, o trabalho contribui para, a luz da jurisprudência recente do STF, traçar uma linha divisória que separa a elisão fiscal da evasão fiscal no setor médico, destacando o papel central do planejamento tributário como ferramenta para o exercício de práticas legais e fiscalmente responsáveis. A pesquisa serve como referência para futuras investigações que desejem explorar as implicações do planejamento tributário nas relações de trabalho e na arrecadação fiscal.

Dentre as limitações da pesquisa, destacam-se o foco restrito ao setor médico, o que reduz a aplicabilidade dos resultados a outros setores. Além disso, por ser uma análise qualitativa e baseada em dados descritivos e bibliográficos, o estudo carece de uma base empírica que inclua dados quantitativos sobre o impacto da pejotização nas finanças públicas e na seguridade social.

Estudos futuros poderão expandir a investigação da pejotização para outras profissões, como tecnologia, consultoria e advocacia, com vistas a ampliar o entendimento sobre o fenômeno. Pesquisas quantitativas que avaliem o impacto financeiro da pejotização na arrecadação tributária também seriam valiosas, especialmente no que se refere à seguridade social e à justiça fiscal. Por fim, estudos comparativos entre o Brasil e outros países poderiam oferecer uma visão internacional

sobre como diferentes legislações tratam a pejotização e seus efeitos econômicos e sociais.

A pejotização no setor médico, desde que pautada na transparência, na observância às normas legais e na função social do tributo, configura-se como prática legítima de planejamento tributário; e, quando realizada de forma ética e responsável, pode oferecer benefícios fiscais aos profissionais médicos e vantagens contratuais para as instituições médicas, sem comprometer o sistema tributário e a sustentabilidade da seguridade social.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL (AMRIGS). Pejotização do segmento médico. Porto Alegre, 2024. Disponível em: <https://www.amrigs.org.br/pejotizacao-do-segmento-medico/>. Acesso em: 15 out. 2024.

BRASIL. Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). **Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 ago. 1943. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del5452.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm). Acesso em: 22 set. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 20 out. 2024.

BRASIL. Lei Complementar nº 104, de 10 de janeiro de 2001. Altera dispositivos da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 – Código Tributário Nacional, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp104.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp104.htm). Acesso em: 19 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Fazenda. **Carga tributária bruta do governo geral cai para 32,44% do PIB em 2023**. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/fazenda/pt-br/assuntos/noticias/2024/marco/carga-tributaria-bruta-do-governo-geral-cai-para-32-44-do-pib-em-2023>. Acesso em: 07 ago. 2024.

BRASIL. Receita Federal do Brasil. **Tabelas para cálculo do imposto de renda 2024**. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/receitafederal/pt-br/assuntos/meu-imposto-de-renda/tabelas/2024>. Acesso em: 17 out. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. 1ª Turma. Agravo Regimental na Reclamação n. 65.931, Rio de Janeiro. **Contratação de médico como autônomo e caracterização de vínculo empregatício**. Aderência estrita aos precedentes do STF: ADPF n. 324, ADC n. 48, ADI n. 3.961, ADI n. 5.625 e RE n. 958.252. **Agravante: Hospital São Lucas de Niterói Assim Medical Ltda. Agravado: Bruno Silva Baron. Relator: Min. Flávio Dino**. Brasília, DF, 16 de agosto de 2024. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=779579054>. Acesso em: 4 nov. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. 2ª Turma. Agravo Regimental na Reclamação n. 57.917, São Paulo. **Tema n. 725 da Repercussão Geral (RE nº 958.252) e ADPF nº 324. Contratação de pessoa jurídica unipessoal para prestação de serviço médico. Aderência estrita ao paradigma. Recorrente: Hospital Santa Cruz Sociedade Anônima. Recorrido: Samir Haddad. Relator: Min. Edson Fachin. Redator do Acórdão: Min. Dias Toffoli**. Brasília, DF, 5 jun. 2023. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=768963067>. Acesso em: 4 nov. 2024.

CHAVES, Francisco Coutinho. **Planejamento tributário na prática: gestão tributária aplicada.** Editora Atlas SA, 2000.

CONJUR. **Alexandre de Moraes valida pejotização e anula autuação de R\$ 25 milhões da Receita Federal.** Consultor Jurídico, 22 mar. 2024. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2024-mar-22/alexandre-valida-pejotizacao-e-anula-autuacao-de-r-25-milhoes-da-receita>. Acesso em: 11 out. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Impacto da reforma tributária na saúde e aspectos legais das relações de trabalho alimentam debates em encontro no CFM.** 2023. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/impacto-da-reforma-tributaria-na-saude>. Acesso em: 08 set. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (CREMERJ). **Nota sobre a pejotização no setor médico.** Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: <https://www.cremerj.org.br/informes/exibe/4432>. Acesso em: 15 out. 2024.

COSENTINO, R. S. **Planejamento tributário: uma análise sobre evasão e elisão fiscal.** Rio de Janeiro: Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro, 2014.

DETORES, Patrícia Monteiro Costa; COELHO, Leandro Alves. **A PEJOTIZAÇÃO NA ÁREA MÉDICA: ANÁLISE, IMPLICAÇÕES E CONSEQUÊNCIAS.** *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. I.], v. 8, n. 5, p. 2418–2431, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i5.5685. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/5685>. Acesso em: 4 nov. 2024.

DÓRIA, Antônio Roberto Sampaio. **Elisão e evasão fiscal.** São Paulo: José Bushatsky, 1977.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA Filho, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil.** 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2005.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Coordenação de Cadastros e Classificações. **Estatísticas dos Cadastros de Microempreendedores Individuais: 2022.** Rio de Janeiro: IBGE, 2024. (Coleção Ibgeana; Investigações Experimentais. Estatísticas Experimentais. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102109.pdf>). Acesso em: 03 nov 2024.

LÀZARO, Tiago. **Reforma tributária: aumento da carga de impostos na saúde.** [Entrevista Cedida a ] Medicina S/A. Disponível em: <https://medicinas.com.br/medicos-reforma-tributaria>. Acesso em: 08 set. 2024.

MARCONI, N.; BRANCHER, M. C. **Nota técnica sobre os impactos da pejotização sobre a arrecadação tributária.** OAB/SP, 2023. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10438/34507>. Acesso em: 15 out. 2024.

MARTINS, F. **Boa-fé objetiva no direito tributário.** Revista Tributária, 2000.

MARTINS, Ives Gandra da Silva. **Norma antielisão é incompatível com o sistema constitucional brasileiro. O Planejamento Tributário e a Lei Complementar 104.** São Paulo: Dialética, 2001.

MEDICINA S/A. **Reforma tributária: aumento da carga de impostos na saúde.** Disponível em: <https://medicinasa.com.br/medicos-reforma-tributaria>. Acesso em: 08 set. 2024.

NAHRA FILHO, Wiliam Robert. **Norma geral antielisiva encartada no Código Tributário Nacional: o confronto entre o princípio da capacidade contributiva e a regra da tipicidade fechada e a pretensa tributação por analogia.** Revista do Direito Público, Londrina, v. 1, n. 2, p. 97-118, maio/ago. 2006.

OCDE – ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO. **Base Erosion and Profit Shifting (BEPS),** 2015. Disponível em: <https://www.oecd.org/tax/beps/>. Acesso em: 08 set. 2024.

PEREIRA, Leone. **Pejotização: O trabalhador como pessoa jurídica.** São Paulo: Saraiva, 2013.

RIBEIRO, Ricardo Lodi. **O princípio da capacidade contributiva nos impostos, nas taxas e nas contribuições parafiscais.** Revista da Faculdade de Direito da UERJ - RFD, [S. I.], n. 15, 16, 17, 18 (2007) (2008) (2009), 2011. DOI: 10.12957/rfd.2010.1371. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/rfduerj/article/view/1371>. Acesso em: 01 nov. 2024

SOUZA, Bruno Barbosa de. **A pejotização na percepção dos contadores de Rio Tinto-PB.** 2024. Artigo Científico (Bacharelado em Ciências Contábeis) Universidade Federal da Paraíba, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/30588> Acesso em: 03 out. 2024

VALÉRIO, Marco Aurélio Gumieri; DE SOUSA, Isabelle Azevedo Alves; DE SOUZA MIRANDA, Claudio. **O planejamento tributário no cenário da ‘pejotização’ médica – regimes tributários mais vantajosos.** Revista Tributária e de Finanças Públicas, v. 157, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/30588> Acesso em: 30 set. 2024