



Como a tecnologia vai redefinir a previdência no Brasil nos próximos anos

Rodrigo Pacheco (*)

O setor de previdência entra em 2026 em um cenário ao mesmo tempo promissor e desafiador

Nunca o setor operou sob tanta pressão simultânea: uma população que envelhece em ritmo acelerado, uma exigência crescente por experiências digitais imediatas, uma agenda regulatória que se mantém intensa e um salto tecnológico que redefine padrões de eficiência operacional. Para as instituições, isso significa uma única certeza: quem não acelerar agora corre o risco de ficar de fora da rota estratégica dos próximos anos.

Esse cenário se materializa nos números. Segundo dados da Federação Nacional de Previdência Privada e Vida (Fenaprevi), a previdência aberta deve encerrar 2025 com cerca de 11 milhões de participantes e R\$ 1,7 trilhão em reservas. No universo da previdência fechada, dados da Associação Brasileira das Entidades Fechadas de Previdência Complementar (Abrapp) indicam que os ativos administrados já superam R\$ 1,3 trilhão, com aproximadamente 4 milhões de participantes, entre ativos e assistidos. Isso, mesmo em meio ao avanço contínuo da consolidação entre entidades, uma tendência que deve continuar nos próximos anos.

Quando somamos esse movimento ao envelhecimento populacional projetado pelo IBGE, que estima que o Brasil terá mais idosos do que crianças já em 2031, e ao recorrente questionamento da capacidade do regime público (INSS) sustentar sozinho a renda futura, é esperado que a previdência deixe de ser uma alternativa e passe a ocupar o centro das prioridades nacionais de longo prazo.

Consolidação e oportunidades tecnológicas

Um dos movimentos estruturais mais relevantes segue sendo a consolidação e a consequente redução do número de entidades de previdência fechada. O número de fundos de pensão vem caindo desde o início do século no Brasil, inicialmente impulsionado por fusões e incorporações

empresariais. Hoje, esse processo é acelerado pela busca por especialização e escalabilidade. O país conta aproximadamente com 265 EFPCs (Entidades Fechadas de Previdência Complementar) ativas, um patamar significativamente menor do que há duas décadas. Ao mesmo tempo, cresce a profissionalização e a complexidade administrativa das entidades remanescentes.

Nesse ambiente de transformação, o que sustenta esse movimento está nos bastidores e envolve tecnologia. A necessidade de implantações mais ágeis, a adaptação constante a novos padrões regulatórios, a crescente exigência por experiências digitais capazes de atrair novos planos e plataformas cada vez mais eficientes fazem de 2026 um ano de inflexão estratégia para o setor.

A tecnologia assume um papel decisivo porque redefine a lógica operacional da previdência. Processos que antes dependiam de etapas manuais passam a operar com automação integral, reduzindo custos e aumentando a precisão. A conformidade regulatória se torna contínua, com monitoramento em tempo real e menor risco. A consolidação e o uso inteligente de dados permitem maior personalização de produtos, antecipação de riscos e decisões mais rápidas e embasadas.

Por fim, temos a inteligência artificial que desponta como um território ainda a ser imensamente explorado. Se antes a busca pelas instituições era majoritariamente o aumento de produtividade de seus colaboradores, já há avanços em iniciativas diretamente ligadas à gestão previdenciária, ao relacionamento com o participante e à tomada de decisão estratégica.

O Brasil já tem um dos mercados de previdência mais robustos do mundo. Agora caminha também para ter um dos mais modernos. A previdência nunca foi tão necessária e, finalmente, se torna também contemporânea.

(*) Diretor de Previdência da Evertec Brasil.

Desafios e perspectivas para a tributação de médicos e clínicas privadas

A promulgação da Emenda Constitucional nº 132/2023 representa uma das mais profundas transformações do sistema tributário brasileiro desde a Constituição de 1988

Mayara Rodrigues Mariano (*)

Ao instituir um novo modelo de tributação sobre o consumo, inspirado no chamado IVA Dual, a reforma altera de maneira estrutural a lógica de incidência tributária no país, com reflexos diretos sobre o setor de serviços e, em especial, sobre a saúde privada.

Historicamente, médicos, clínicas e demais prestadores de serviços de saúde organizaram suas atividades em um sistema tributário marcado pela fragmentação de tributos e pela coexistência de regimes cumulativos e não cumulativos. Tributos como ISS, PIS, Cofins, ICMS e IPI compõem atualmente uma arquitetura complexa que exige constante planejamento fiscal.

Com a regulamentação da reforma por meio da Lei Complementar nº 214/2025, esse cenário começa a ser substituído por um novo arranjo tributário baseado na Contribuição sobre Bens e Serviços (CBS), de competência federal, e no Imposto sobre Bens e Serviços (IBS), de competência compartilhada entre estados e municípios.

Embora prometa simplificação e maior transparência na tributação do consumo, o novo modelo impõe desafios relevantes ao setor de saúde. Isso ocorre porque a lógica do IVA favorece cadeias produtivas com grande circulação de insumos e créditos fiscais, enquanto atividades intensivas em mão de obra, como ocorre na prestação de serviços médicos, tendem a apresentar menor capacidade de geração de créditos tributários.

Durante o processo legislativo da reforma, contudo, o setor de saúde conseguiu assegurar tratamento diferenciado. A legislação prevê redução de 60% nas alíquotas padrão do IBS e da CBS para determinadas atividades médicas, incluindo serviços cirúrgicos, atendimentos ginecológicos, psiquiátricos, procedimentos em unidades de terapia intensiva e serviços de urgência e emergência.

Considerando estimativas atuais que projetam uma alíquota padrão combinada entre aproximadamente 26,5% e 28%, a carga nominal para esses serviços tende a situar-se entre cerca de 10,6% e 10,9%.

Ainda assim, a análise da carga tributária no novo sistema exige cautela. A distinção entre alíquota nominal e alíquota efetiva torna-se fundamental. No



modelo não cumulativo adotado pela reforma, o impacto tributário final dependerá diretamente da capacidade de cada empresa em gerar créditos fiscais ao longo de sua cadeia de despesas.

Gastos com aluguel de imóveis, aquisição de equipamentos médicos, consumo de energia elétrica e contratação de softwares poderão gerar créditos tributários, permitindo a compensação parcial do imposto incidente sobre o faturamento.

Nesse ponto, contudo, surge uma das principais preocupações do setor. Diferentemente de insumos materiais, despesas com folha de pagamento e remuneração de sócios não geram créditos tributários no modelo de IVA. Considerando que clínicas médicas e estabelecimentos de saúde possuem, em regra, estruturas intensivas em capital humano, nas quais os custos com pessoal frequentemente ultrapassam metade das despesas operacionais, a limitação do crédito sobre tais gastos pode resultar em elevação relevante da carga tributária efetiva.

Outro aspecto sensível da reforma envolve o futuro das chamadas sociedades uniprofissionais. Atualmente, muitas dessas sociedades usufruem de regime favorecido de tributação do ISS, recolhido em valores fixos por profissional habilitado, independentemente do faturamento. Esse modelo representa importante instrumento de previsibilidade e redução da carga tributária para diversos profissionais liberais, incluindo médicos.

Com a extinção do ISS e sua substituição pelo IBS,

a reforma também introduz mudanças relevantes na dinâmica financeira das empresas. Um dos mecanismos previstos é o chamado split payment, cuja implementação ocorrerá gradualmente a partir de 2027

entretanto, esse regime tende a desaparecer. A tributação passará a incidir predominantemente sobre o faturamento, o que pode alterar de maneira substancial a equação fiscal dessas estruturas. Estudos preliminares e simulações realizadas por especialistas indicam que, em determinados cenários, a carga tributária poderá sofrer aumentos expressivos, chegando, em alguns casos, a multiplicar-se em relação ao modelo atualmente vigente.

A reforma também introduz mudanças relevantes na dinâmica financeira das empresas. Um dos mecanismos previstos é o chamado split payment, cuja implementação ocorrerá gradualmente a partir de 2027. Nesse sistema, o tributo incidente sobre a operação será automaticamente segregado no momento da liquidação financeira da transação.

Na prática, isso significa que, ao receber o pagamento de um paciente ou de uma operadora de plano de saúde, a parcela correspondente ao imposto será imediatamente direcionada ao fisco. O valor, portanto, não chegará a transitar pelo caixa da clínica ou do profissional. Embora concebido para reduzir a evasão fiscal e aumentar a eficiência arrecadatária, esse mecanismo tende a produzir impactos relevantes na gestão financeira das empresas, exigindo planejamento mais rigoroso de fluxo de caixa e capital de giro.

A reforma preserva ainda a existência do Simples Nacional, regime amplamente utilizado por clínicas médicas de menor porte. Contudo, a nova legislação introduz a possibilidade de uma opção híbrida, pela qual empresas optantes pelo Simples poderão recolher o IBS e a CBS separadamente da guia única do regime.

Essa alternativa permite que a empresa transfira créditos tributários integrais a seus clientes pessoa jurídica e também aproveite créditos provenientes de seus fornecedores. A

escolha entre permanecer no Simples tradicional ou adotar a sistemática híbrida exigirá análise estratégica caso a caso.

Clínicas com estruturas mais enxutas e baixos custos operacionais podem continuar se beneficiando do regime simplificado tradicional. Por outro lado, estabelecimentos que realizam investimentos relevantes em tecnologia, equipamentos médicos e infraestrutura podem encontrar vantagens na adoção do modelo não cumulativo, em razão da possibilidade de aproveitamento de créditos tributários.

Diante desse novo cenário, a transição para o sistema instituído pela reforma tributária não deve ser compreendida apenas como uma mudança legislativa, mas como um processo de adaptação estrutural para o setor de saúde.

O período de transição, previsto para ocorrer entre 2026 e 2033, será marcado pela coexistência entre o modelo atual e o novo sistema tributário, o que tende a ampliar a complexidade contábil, fiscal e jurídica enfrentada por médicos, clínicas e hospitais privados.

Nesse contexto, o planejamento tributário assume papel central. Profissionais e gestores da área da saúde precisarão avaliar com antecedência o impacto do novo modelo sobre suas estruturas societárias, regimes de tributação e modelos operacionais. Simulações comparativas entre o regime atualmente adotado e o futuro sistema de créditos fiscais serão essenciais para identificar oportunidades de eficiência tributária e evitar aumentos inesperados na carga fiscal.

A reforma tributária inaugura, portanto, um novo capítulo na relação entre o sistema fiscal brasileiro e o setor de saúde privada. Se, por um lado, o novo modelo promete maior racionalidade e transparência na tributação do consumo, por outro exige das empresas do setor um nível mais elevado de organização financeira, planejamento tributário e gestão estratégica.

Para médicos e clínicas privadas, compreender antecipadamente essas mudanças não é apenas uma medida de prudência jurídica, mas uma condição essencial para garantir sustentabilidade econômica e competitividade no novo ambiente tributário brasileiro.

(*) Advogada especialista em Direito Tributário e sócia do escritório Mariano Santana Sociedade de Advogados

