

De famosos a anônimos, o abuso no trabalho continua

Quando um caso de abuso no trabalho ganha o noticiário, a reação costuma ser imediata: indignação, revolta e milhares de comentários nas redes sociais. Mas, passado o impacto inicial, uma pergunta permanece: quantos trabalhadores vivem situações semelhantes sem que ninguém saiba?

Os episódios recentes que mostraram funcionários em realities produzidos por influenciadores, dinâmicas corporativas questionadas e o resgate de uma trabalhadora doméstica submetida por décadas a condições análogas às da escravidão revelam diferentes formas de violação da dignidade no trabalho. Embora distintos, esses casos têm algo em comum: só passaram a existir para a sociedade porque foi rompida a barreira do silêncio.



Priscila Arraes.

O caso da trabalhadora doméstica talvez seja o exemplo mais contundente. Durante anos, sua rotina começava antes mesmo da casa despertar e só terminava quando todos já haviam encerrado o dia. Preparava refeições, limpava, lavava roupas, cuidava da residência e ficava todo o tempo à disposição da família. Sem descanso adequado, sem autonomia sobre a própria rotina e afastada da convivência familiar e social, viveu por décadas privada não apenas de direitos trabalhistas, mas da própria liberdade. O abuso havia se tornado parte da rotina — e, justamente por isso, permaneceu invisível por tanto tempo.

É claro que essa é uma situação extrema. Mas ela nos obriga a olhar também para formas de violência que não aparecem em operações policiais nem estampam as manchetes. Em muitas empresas, o abuso se manifesta por meio de cobranças humilhantes, exposição pública, isolamento, metas incompa-

tíveis com a realidade, constrangimentos constantes ou um ambiente de medo, em que o trabalhador acredita que denunciar significa pôr o emprego em risco.

Não por acaso, a saúde mental passou a integrar de forma definitiva a agenda da saúde e segurança do trabalho. Burnout, depressão e ansiedade podem ser reconhecidos como doenças ocupacionais quando demonstrado o vínculo entre o adoecimento e as condições em que o trabalho era desempenhado. Nesse contexto, a atualização da NR-1 (Norma Regulamentadora nº 1) trouxe uma mudança importante: os riscos psicossociais passaram a fazer parte do gerenciamento de riscos ocupacionais, o que impôs às empresas o dever de identificá-los, avaliá-los e adotar medidas para preveni-los e controlá-los. Isso significa reconhecer que o adoecimento nem sempre decorre de um acidente ou de um esforço físico ex-

cessivo. Muitas vezes, ele é consequência da forma como o trabalho é organizado, das metas impostas, da sobrecarga, do assédio, das humilhações reiteradas, da ausência de autonomia e de práticas de gestão que comprometem a saúde mental dos trabalhadores.

A maioria dessas situações, entretanto, jamais se transforma em notícia. Elas acontecem diariamente, longe das câmeras e dos holofotes, protegidas pelo silêncio. Um silêncio alimentado pelo medo de sofrer represálias, de perder o emprego, de não conseguir uma nova colocação ou, simplesmente, de ouvir que tudo não passou de uma “brincadeira” ou de uma cobrança normal do ambiente corporativo.

É justamente por isso que tantos trabalhadores convivem durante anos com situações que afetam sua saúde física e mental sem procurar ajuda. Quando o sofrimento se prolonga,

começam os afastamentos previdenciários e surgem os transtornos psicológicos e as doenças ocupacionais. Junto com isso, muitas vezes vem o sentimento de culpa de quem acredita estar falhando, quando, na realidade, está adoecendo em um ambiente que deixou de ser saudável.

Os casos que ganham repercussão cumprem um papel importante ao despertar a atenção da sociedade. Mas eles não podem se tornar uma cortina de fumaça que nos impeça de enxergar aqueles que continuam sofrendo longe das câmeras, dos holofotes e das redes sociais. A violação da dignidade no trabalho não começa apenas quando há cárcere privado, violência física ou exploração extrema. Ela também existe quando a humilhação é naturalizada, quando o medo impede uma denúncia e quando o adoecimento é tratado como fragilidade individual, e não como consequência de um ambiente de trabalho adoecido.

Enquanto alguns abusos chocam o país, milhares de trabalhadores seguem enfrentando realidades semelhantes, em diferentes graus, porém sem nenhuma visibilidade. Romper o silêncio é o primeiro passo para que a dignidade no trabalho deixe de ser apenas um princípio jurídico e passe a ser, de fato, uma realidade.

(Fonte: Priscila Arraes Reino é advogada previdenciária e trabalhista há mais de 25 anos, autora de Burnout tem lei).

Entre guerras e tensões geopolíticas: como a governança e a gestão de riscos podem mitigar impactos

Felipe Cervone (*), Vanessa Sene Giordani (**) e Sergio Ribeiro Fernandes (***)

A escalada das tensões globais tem imposto um novo grau de imprevisibilidade à tomada de decisões empresariais. Em um contexto de cadeias produtivas globalizadas, guerras e demais instabilidades geopolíticas elevam custos, pressionam a logística e afetam setores inteiros da economia. Nesse ambiente, um único erro estratégico pode comprometer a sobrevivência de uma empresa. Diante desse cenário, impõe-se uma pergunta inevitável: como se preparar para atravessar períodos de instabilidade?

Nesse contexto, a gestão de riscos corporativos deixa de ser uma função acessória e assume papel estratégico. Mais do que mapear ameaças, trata-se de antecipar cenários, estimar probabilidades e avaliar impactos operacionais — e, não raro, identificar oportunidades que contribuem para a continuidade e a geração de valor da organização. Em um mundo cada vez mais volátil, a capacidade de prever e reagir a riscos passa a ser um diferencial competitivo.

Identificados os riscos, cabe à organização adotar medidas para mitigá-los ou neutralizá-los. O objetivo é claro: reduzir perdas potenciais e, sempre que possível, capturar ganhos decorrentes de cenários adversos. Nesse processo, é fundamental que a organização defina seus limites aceitáveis de exposição ao risco e que a sua diretoria possua mecanismos para identificar, avaliar, priorizar, mitigar e monitorar os riscos, de modo a mantê-los em níveis compatíveis com esse apetite a riscos.

A gestão de riscos, contudo, não se sustenta de forma isolada. Para que seja efetiva, é indispensável que esteja inserida em uma estrutura sólida de governança corporativa. Como destaca o Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC), a gestão de riscos deve estar integrada ao processo decisório.

Isso implica a existência de uma estrutura organizacional capaz de suportar esse processo, com instâncias como conselho de administração, comitês de assessoramento, auditoria interna e independente,

além da diretoria executiva — sempre respeitando o porte e a realidade de cada empresa.

Mais do que formalidades, esses órgãos são responsáveis por definir como os riscos serão tratados: quem os analisa, em que momento e com base em quais critérios. Ao conselho de administração, especificamente, cabe definir o apetite a riscos e assegurar a identificação, análise, mitigação e monitoramento dos riscos, bem como a integridade dos controles internos. Sem essa definição clara, a gestão de riscos tende a se tornar difusa e ineficaz.

A priorização também é essencial. Nem todos os riscos têm o mesmo peso. Um evento capaz de interromper a produção, por exemplo, exige atenção imediata da alta liderança, enquanto outros podem ser tratados em níveis operacionais. O conselho de administração e a diretoria devem certificar-se de que estão cientes dos riscos mais relevantes da organização e assegurar-se de que esses riscos estão sendo gerenciados de maneira eficaz.

Um exemplo atual é o de empresas altamente dependentes de diesel para suas operações. Diante da escalada de tensões no Oriente Médio, monitorar ameaças ao Estreito de Ormuz — rota estratégica para o comércio global de petróleo — deixa de ser um exercício teórico e passa a integrar a gestão cotidiana do negócio.

Em um cenário global marcado por incertezas crescentes, a gestão de riscos corporativos se consolida como ferramenta indispensável para a resiliência empresarial. Mas sua eficácia depende, necessariamente, de uma governança capaz de transformá-la em ação — ancorada em princípios de integridade, transparência, equidade, responsabilização (accountability) e sustentabilidade. Ignorar essa integração não é apenas uma falha de gestão — é um risco estratégico.

(*) - Especialista da área societária e sócio do escritório Finocchio & Ustra Sociedade de Advogados.

(**) - Especialista da área societária do escritório Finocchio & Ustra Sociedade de Advogados.

(***) - Especialista da área societária do escritório Finocchio & Ustra Sociedade de Advogados.

Saúde 5.0: a revolução silenciosa que melhora diagnósticos

O sistema de saúde global passa por uma transformação acelerada, impulsionada pela adoção de soluções digitais capazes de aumentar a eficiência, a precisão e a qualidade do cuidado. Segundo a Grand View Research, o mercado global de IA aplicada ao setor deve passar de US\$ 36,67 bilhões em 2025 para US\$ 505,59 bilhões até 2033, com uma taxa anual composta de crescimento de 38,9%, o que reflete mudanças já em curso na gestão dos serviços, no uso de dados e no apoio à decisão clínica.

Nesse contexto, o conceito de Saúde 5.0, ou Health 5.0, representa uma nova etapa para o setor. Mais do que digitalizar processos, utilizar inteligência artificial ou conectar sistemas, a proposta é aplicar a tecnologia para enfrentar desafios reais, como demora no diagnóstico, filas, fragmentação do cuidado e desigualdade de acesso. Assim, a tecnologia deixa de ser o objetivo principal e passa a ser uma ferramenta para qualificar o cuidado, apoiar profissionais e manter o paciente no centro das decisões.

A agenda de qualidade em saúde precisa evoluir para acompanhar sistemas mais digitais, complexos e orientados por dados. A OMS afirma que estratégias nacionais dessa natureza devem incluir recursos financeiros, organizacionais e humanos para que a tecnologia realmente melhore os sistemas de saúde. No Brasil, a Estratégia de Saúde Digital 2020-2028 busca organizar essa transformação de forma integrada, articulando políticas públicas, infraestrutura, informação e inovação em saúde.

O cuidado centrado na pessoa, a interoperabilidade e a segurança ética são fundamentais para que a tecnologia contribua para a qualidade em saúde. Isso envolve proteger a privacidade, reduzir vieses e preservar aspectos essenciais do cuidado, como vínculo, escuta e empatia. A proposta não é substituir a relação entre profissional e paciente, mas fortalecê-la. Com dados integrados e compartilhados de forma segura, é possível evitar retrabalho, melhorar a continuidade do cuidado e, com apoio da inteligência artificial, antecipar riscos e qualificar decisões clínicas, sempre com governança e supervisão humana.

Estamos no caminho certo

No Brasil, esse debate é fundamental porque o país convive com dois movimentos simultâneos. De um lado, o avanço da saúde digital, da telessaúde, da IA nos prontuários eletrônicos e da Rede Nacional de Dados em Saúde. De outro, permanecem desafios históricos, como a desigualdade de acesso e a diferença de qualidade entre regiões e serviços. Nesse contexto, a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) é apresentada pelo Ministério da Saúde como infraestrutura nacional para o compartilhamento seguro e padronizado de dados, com o objetivo de melhorar a gestão da informação e a qualidade dos serviços prestados à população.

O que já mudou na prática

Além disso, o Ministério da Saúde lançou, em abril de 2026, um painel estratégico para centralizar a oferta de telessaúde na rede pública, reunindo informações sobre produção, oferta e fluxos territoriais dos

serviços. Essa rede brasileira é composta por 24 núcleos, com modalidades como atendimento e diagnóstico em especialidades como oftalmologia, dermatologia e cardiologia.

O próximo passo para virar qualidade de verdade

Se a Saúde 5.0 propõe um cuidado preditivo e orientado por dados, o Brasil já possui uma base histórica para isso. O próximo passo é integrar melhor essas informações e aproximá-las da tomada de decisão assistencial. O TabNet, uma das principais ferramentas de disseminação de dados de saúde pública do Ministério da Saúde, registrou mais de 13,9 milhões de consultas em 2025, evidenciando a relevância da informação pública para gestão, pesquisa e transparência. O desafio, portanto, não é apenas produzir informação, mas transformá-la em cuidado, antecipação de riscos, apoio à decisão clínica e redução de desigualdades.

No entanto, o tamanho continental do país, a desigualdade regional e a necessidade de fortalecer redes de cuidado continuam sendo grandes desafios. Ferramentas digitais podem ajudar na regulação de exames, no apoio à decisão médica, na gestão de dados populacionais, no acompanhamento remoto e na identificação precoce de riscos. Mas isso só gera qualidade quando há integração com equipes assistenciais, protocolos claros, proteção de dados e estratégia institucional bem definida.

(Fonte: Simone Vicente Reis, CEO da Fundação Integrada de Diagnóstico, Pesquisa, Educação e Inovação em Saúde – FIDI).