

Sexta-Feira, 24 de Abril de 2026

Novo compliance da saúde é um marco para gestão empresarial

LIDIANE ABURAD

O Brasil deu um passo estratégico no início de abril. A sanção da Lei 15.377/2026, que altera a CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) para obrigar empresas a informarem seus colaboradores sobre campanhas de vacinação e prevenção ao HPV e câncer de mama, colo do útero e próstata, não é apenas mais uma atualização burocrática. A lei significa o fim da omissão corporativa. O Estado brasileiro finalmente reconhece que a saúde é um ativo contínuo e, acima de tudo, uma responsabilidade compartilhada entre o público e o privado.

Sob a ótica da gestão, essa lei ataca um dos maiores gargalos da produtividade nacional: o custo com a omissão e as perdas geradas por doenças que poderiam ter sido evitadas ou detectadas precocemente. Para o gestor, a nova norma é um convite à eficiência operacional. Um funcionário bem informado sobre o seu direito de ausência para exames preventivos, agora reforçado de forma clara no artigo 473 da CLT, é um colaborador que não se tornará um custo para a empresa - se precisar fazer tratamentos com a doença em estágio avançado - nem para o plano de saúde. É a lógica da prevenção aplicada ao balanço financeiro.

O ponto nevrálgico desta nova legislação é, sem dúvida, o combate ao HPV. Precisamos romper o silêncio. O papilomavírus humano pode gerar custos altos para o sistema de saúde. A obrigatoriedade de conscientização dentro do ambiente de trabalho retira o estigma e coloca a prevenção no centro do debate produtivo. Mas a conscientização, por si só, é apenas metade da ponte. A outra metade está na tecnologia oferecida a essa população após a informação ser entregue.

É neste cenário que o setor público precisa espelhar o rigor que agora se cobra das empresas. Já passou da hora de os municípios brasileiros se organizarem para ofertar o teste molecular de HPV no Sistema Único de Saúde (SUS). Diferentemente do tradicional Papanicolau, o exame de biologia molecular identifica com precisão o vírus antes mesmo do surgimento de qualquer sintoma ou lesão. A necessidade dessa tecnologia não é opcional. Ela foi estabelecida pela Portaria SECTICS/MS nº 3 de 2024, e o prazo legal de 180 dias para sua implementação já foi superado. O debate agora não é sobre a viabilidade, mas sobre a competência da gestão local em executar o que já é norma.

Do ponto de vista da gestão pública, o argumento é puramente matemático e administrativo. Municípios que investem no teste molecular reduzem drasticamente os encaminhamentos tardios para oncologia, evitam tratamentos de altíssimo custo e diminuem internações que estrangulam o orçamento público. Diagnóstico precoce é uma questão de planejamento financeiro. Trata-se de uma administração eficiente dos recursos. É infinitamente mais barato e humano detectar o DNA do vírus do que tratar um câncer em estágio avançado.

A integração entre a nova Lei 15.377 e a tecnologia de PCR no SUS cria um ecossistema de proteção inédito no país. De um lado, o empregador educa, orienta e libera o trabalhador. Do outro, o município oferece a ferramenta diagnóstica de ponta que garante a resolutividade do caso. Quando o SUS funciona com processos organizados e fluxos assistenciais bem estruturados, o cidadão sente o resultado, a empresa mantém sua força

de trabalho saudável e o Estado economiza para os cofres públicos.

O gestor que ignora a importância da informação preventiva ou o prefeito que adia a implementação do teste molecular estão jogando contra o patrimônio humano e econômico do Brasil. A lei sancionada este mês é o gatilho que faltava para uma mudança profunda de cultura.

O tempo da adaptação e dos discursos vagos já passou. Agora é hora de execução técnica e de responsabilidade administrativa. Gestão eficiente economiza recursos, protege o mercado de trabalho e, fundamentalmente, salva vidas.

Lidiane Aburad é *advogada e diretora administrativa do CPC Aburad Diagnóstico.*