

Com mais de 472 mil afastamentos por saúde mental em 2024, o seguro de vida em grupo se mostra uma ferramenta de gestão de riscos e de sustentabilidade para as empresas

A saúde mental está no centro das atenções após a atualização da NR-1, conjunto de normas que estabelece diretrizes para o gerenciamento de riscos ocupacionais, com ênfase nos riscos psicossociais e no bem-estar dos trabalhadores. Embora a norma esteja em vigor desde 2025, o início da fiscalização está previsto para maio de 2026. Diante desse cenário, empresas de diferentes portes vêm revisando suas políticas de proteção. Entre as pequenas e médias empresas (PMEs), o seguro de vida em grupo tende a ganhar protagonismo como parte estruturante das estratégias de gestão de riscos.

Pesquisas de tendências de benefícios apontam que a saúde e a segurança financeira estão entre as principais prioridades dos profissionais ao avaliar oportunidades de emprego. Um estudo global da Willis Towers Watson (WTW) mostra que 58% dos empregados relatam que preocupações com dinheiro impactam negativamente seus demais pilares de bem-estar: físico, emocional e social. Esses resultados refletem a demanda dos colaboradores por suporte que vá além de uma alta remuneração e reforçam a necessidade de benefícios que promovam proteção completa.

Para Marcell Guimarães, diretor de vendas da Omint Saúde, esse movimento indica uma evolução na própria maturidade da gestão de pessoas. “O seguro de vida em grupo não é apenas um benefício acessório. Ele comunica proteção, previsibilidade e responsabilidade social. Para as PMEs, é uma forma estratégica de demonstrar solidez na gestão e compromisso real com seus colaboradores.”

Para pequenas e médias empresas, competir com grandes corporações apenas pela remuneração pode ser um desafio. Nesse contexto, benefícios bem estruturados ganham ainda mais relevância. Ao garantir proteção financeira às famílias em situações imprevistas, o seguro contribui para reduzir um dos principais fatores de ansiedade do trabalhador moderno: a insegurança diante de riscos inesperados. Esse aspecto se conecta diretamente à redução de absenteísmo e presenteísmo, termo utilizado para exemplificar quando o profissional está fisicamente presente, mas com baixa produtividade devido a questões emocionais ou psicológicas.

O debate ganha ainda mais relevância diante da síndrome de burnout, classificada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como fenômeno ocupacional. Nesse contexto, empresas que estruturam políticas de proteção e cuidado fortalecem a percepção de suporte organizacional, fator associado a melhores níveis de engajamento e desempenho.

Papel estratégico para o RH

Para o RH de pequenas e médias empresas, o desafio está em equilibrar orçamento e impacto. O seguro de vida empresarial surge como uma solução de alto valor percebido e custo acessível para o empregador.

Segundo Guimarães, o diferencial está na integração dos benefícios dentro de um modelo orientado por dados e governança assistencial. “Quando a empresa organiza seus benefícios de forma integrada, combinando coordenação do cuidado e análise de dados em saúde, ela consegue antecipar riscos assistenciais, apoiar programas de saúde mental e aumentar a previsibilidade de custos e indicadores de saúde.”

Na avaliação do executivo, essa abordagem permite uma atuação menos reativa diante de afastamentos e sinistros, já que as empresas passam a estruturar políticas mais preventivas, com maior capacidade de planejamento e tomada de decisão baseada em evidências.

Na prática, as apólices podem ser estruturadas de acordo com cargos, funções ou níveis

hierárquicos, garantindo equilíbrio entre custo e valor agregado. Com isso, é possível estabelecer coberturas diferenciadas para diretoria, gerência e demais cargos, respeitando as políticas internas, às necessidades do negócio e à realidade dos funcionários.

O seguro de vida oferece ainda proteção à família em situações como o falecimento do segurado e, aos funcionários, suporte financeiro em caso de invalidez por acidente ou doença. Também é possível incluir coberturas adicionais, como invalidez por doença congênita do filho, serviço ou reembolso de funeral, cesta básica e acessibilidade física em caso de acidente, possibilitando tranquilidade ao saber que a família estará amparada diante de um cenário complexo.

A epidemia de saúde mental

A Organização Mundial da Saúde aponta que somente a ansiedade afeta 18,6 milhões de brasileiros e que transtornos mentais, doenças que englobam a depressão, respondem por mais de um terço das incapacidades nas Américas. Já dados de 2024 das Nações Unidas mostram que o Brasil registrou 472.328 afastamentos do trabalho por problemas de saúde mental.

Sobre a Omint Seguros

Seguindo o modelo de excelência construído no segmento de saúde suplementar, em 2015 o Grupo Omint lança a Omint Seguros. Hoje, consolidada no setor, a seguradora oferece soluções em seguro de vida individual, de vida em grupo e de viagem, com diversas possibilidades de coberturas e capital segurado.

Com produtos de alto valor agregado, a Omint Seguros valoriza a parceria com corretores e assessorias especializadas, que com sua atuação estratégica na venda consultiva têm contribuído para a crescente conscientização dos brasileiros sobre a necessidade dos seguros de pessoas, entregando soluções personalizadas.

Fonte: Tamer, em 06.04.2026