

Colaboração premiada: mirar para cima e rastrear o dinheiro



» FÁBIO MEDINA OSÓRIO
Advogado, ex-ministro da
Advocacia-Geral da União

A colaboração premiada pode consolidar-se como um instrumento estratégico no enfrentamento à criminalidade econômica organizada, mas seu uso não pode ser desvirtuado e tampouco dissociado de outros métodos investigativos. Sua eficácia institucional não advém da mera acumulação de depoimentos de colaboradores e muito menos de colaborações cruzadas, mas da forma cirúrgica como os relatos são colhidos e o colaborador aporta informações e documentos ao conhecimento das autoridades. O objetivo estratégico da autoridade deve ser atingir o topo da pirâmide da criminalidade por meio da colaboração de alguém que detenha informações e documentos relevantes, para formar um caminho investigativo consistente.

Assim, o Estado terá oportunidade de viabilizar com maior eficácia a otimização das investigações em relação a instituições e personagens normalmente inacessíveis por meios tradicionais. Ademais, poderá aplicar a lei penal em camadas sociais onde reina a impunidade e terá maior espaço para recompor o patrimônio das vítimas. Veja-se, nesse contexto, que as organizações não são homogêneas e muitas ostentam múltiplos e distintos líderes, com protagonismos relevantes. Também atuam em parcerias com outras organizações ou com estruturas de alto poder lesivo cujo desmantelamento resulta essencial ao Estado.

A estratégia do Estado deve mirar os centros decisórios e o fluxo dos ativos ilícitos, em busca de eficácia através de trilhas investigativas que culminem em elementos de corroboração externos e potencialize efeitos sociais das normas penais. A colaboração premiada não existe para abreviar investigações, mas para combater a impunidade de personagens poderosos.

A discricionariedade do órgão investigador na negociação dos benefícios deve ser compreendida de forma concreta. Se o ordenamento jurídico autoriza o Estado a conceder o benefício máximo, que chega até ao perdão judicial ou o não oferecimento da denúncia (art. 4º, caput e §4º da Lei nº 12.850/2013), é logicamente coerente concluir que as partes possuem autonomia para pactuar sanções intermediárias ou regimes de cumprimento de pena proporcionais à contribuição do colaborador. Essa flexibilidade preserva a idoneidade da persecução penal e o vetor da eficiência, viabilizando uma resposta estatal calibrada ao grau efetivo e comprovado da cooperação prestada.

Quando o colaborador descortina o fluxo de capitais, contas no exterior e mecanismos de ocultação patrimonial, ele oferece ao Estado um meio de prova resiliente, com densidade normativa superior ao relato verbal isolado e ao mero depoimento. O colaborador sabe quem são os destinatários de propinas, recursos ilícitos, contas ocultas no exterior, beneficiários de subornos ou provedores de recursos provenientes de origem ilícita. Muitas vezes, possui gravações, documentos e informações privilegiadas. Quanto mais elevada a importância e o poder dos alvos atingidos, maior a viabilidade da colaboração.

A eficácia do colaborador deve considerar, ainda, uma série de obrigações das autoridades públicas quanto ao cumprimento de diligências e ao exercício dos poderes investigativos para buscar os elementos de corroboração

externos. Ou seja, as informações trazidas pelo colaborador jamais serão suficientes para condenar alguém, pois necessitarão de provas externas. Todos os documentos, e-mails, vídeos, gravações, relatos e informações fornecidos pelo colaborador precisam ser ratificados por provas obtidas pelos investigadores através de diligências.

Para se ter uma ideia, no Brasil já houve ações penais em que no polo passivo houve apenas delatores. Muitas colaborações premiadas já foram anuladas por ausência de elementos de corroboração externos. Não obstante, a colaboração premiada é um instrumento republicano que pode ser corretamente utilizado pelo acusado para cooperar com as autoridades em busca de legítimos benefícios.

A colaboração premiada pode ser compreendida como meio de defesa do acusado, inserido em uma dinâmica processual na qual a palavra assume pretensão de validade e compromisso com a verdade. Não se trata de imputar fatos a terceiros, mas de aderir a um espaço de agir comunicativo orientado pela boa-fé, em que a legitimidade do pacto depende da sinceridade do relato e da lealdade discursiva do colaborador. A mentira quebra a confiança e deslegitima a base racional do acordo. Nesse contexto, o advogado do colaborador exerce função decisiva, não apenas como defensor técnico, mas como garantidor da integridade discursiva, comprometido com a verdade e com a cooperação perante as autoridades públicas.

Cabe ao Estado usar a colaboração com estratégia e coordenação interinstitucional: mirar para cima significa buscar atingir o topo da pirâmide da criminalidade e reforçar o sistema penal; recuperar os recursos desviados traduz um objetivo claro de mitigar os prejuízos das vítimas. Esse esforço conjunto exige maturidade institucional, coordenação entre os órgãos de persecução e real compromisso com a efetividade da Justiça.

Tarifa Zero: uma nova chance de reduzir as desigualdades no Brasil



» DANIEL CARIBÉ
Doutor em arquitetura
e urbanismo (UnB) e
pesquisador colaborador
do Programa de
Pós-Graduação em
Ciência Política da UnB

» GUSTAVO SERAFIM
Doutorando em ciência política (UnB), integra o INCT Observatório das Metrôpoles

» PAÍQUE SANTARÉM
Doutor em arquitetura e urbanismo (UnB), integra o INCT Observatório das Metrôpoles

O transporte público no Brasil não é apenas um serviço: é um peso cotidiano no orçamento das famílias e um dos grandes responsáveis pelas desigualdades. Ele funciona, na prática, como um imposto que dificulta — e até impossibilita — o acesso à cidade. É essa a conclusão do estudo *A Tarifa Zero no transporte público como política de distribuição de renda*, publicado nesta semana pelo Instituto de Ciência Política da Universidade de Brasília, envolvendo pesquisadores da Universidade de Brasília (UnB) e da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Esse peso é distribuído de forma desigual. Os dados levantados pela pesquisa mostram que quem mais depende do transporte coletivo são justamente os grupos mais vulneráveis: população de baixa renda, pessoas negras e mulheres. Essa parcela da população é a mais afetada por tarifas altas e serviços precários. E os aumentos no preço das passagens realizados em mais de 37 cidades no início deste ano só agravam a situação. O resultado desse tarifação faz parte de um ciclo perverso: pagar para se deslocar limita o acesso ao trabalho, à educação, à saúde e até ao lazer, reforçando desigualdades históricas.

O transporte coletivo é um serviço público essencial que beneficia a todos, porém é financiado somente por alguns. Trata-se de uma relação perversa: quanto menor for a renda, maior será a contribuição para financiar a mobilidade urbana. Em um estudo anterior, publicado no fim de 2025, "Caminhos para a Tarifa Zero: estimativas de custos, formas de financiamentos e implementação no Brasil", o mesmo grupo de pesquisa da UnB apontou para uma forma justa de financiamento: a substituição do vale-transporte por uma contribuição mais eficiente a ser dada pelos médios e grandes empregadores.

É nesse contexto que a proposta da Tarifa Zero ganha força. Mais do que uma política de mobilidade urbana, ela se apresenta como uma estratégia concreta de distribuição de renda. Ao eliminar a cobrança de passagens, o dinheiro que antes era gasto compulsoriamente no transporte público permanece no bolso das pessoas, mas volta rapidamente a circular na economia local, em mercados, farmácias e pequenos comércios.

Os números são expressivos. A implementação da Tarifa Zero apenas em capitais e regiões metropolitanas liberaria até R\$ 60,3 bilhões por ano no orçamento das famílias. Mesmo descontando as gratuidades já existentes, seriam cerca de R\$ 45,6 bilhões de "dinheiro novo" circulando na economia. Esses números tendem a ser significativamente maiores em caso de adoção da política em todo o território nacional, mas já ajudam a dimensionar o impacto: trata-se de uma política com potencial econômico comparável a grandes programas nacionais, a exemplo do Bolsa Família.

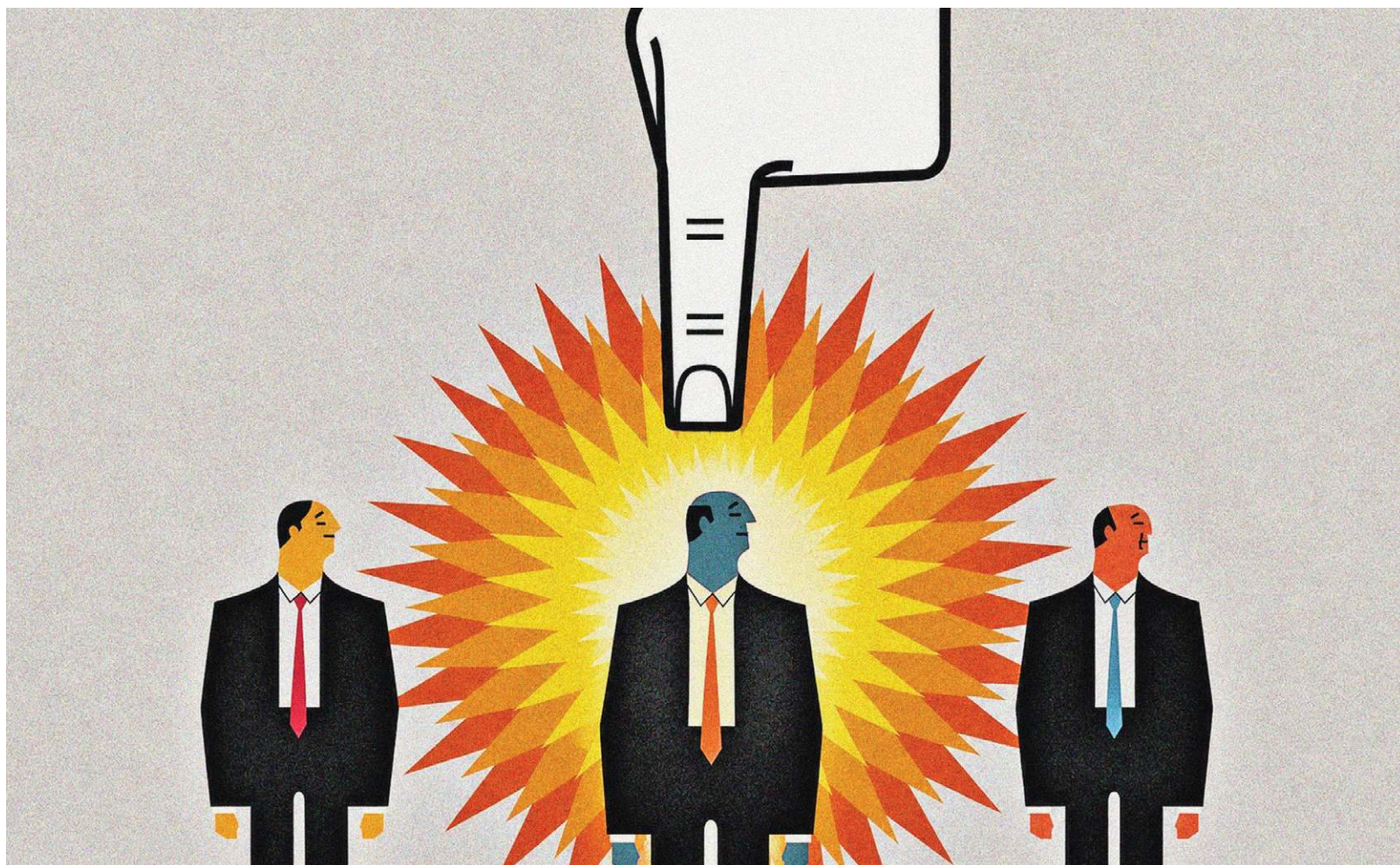
O Programa Bolsa Família, em 2025, destinou quase R\$ 160 bilhões a milhões de famílias brasileiras em todos os 5.570 municípios do país. Se recortarmos desse universo apenas as capitais e suas regiões metropolitanas, tal qual fez o estudo da UnB, chega-se a R\$ 57,9 bilhões, um número bem próximo do que pode ser alcançado pela Tarifa Zero.

Dado que o gasto com transporte pesa mais sobre quem tem menor renda, a Tarifa Zero funciona como um complemento salarial. Na prática, quanto mais pobre a família, maior o benefício proporcionado. Essa política atua diretamente na redução da pobreza e das desigualdades, inclusive as de raça e gênero, que estruturam o acesso desigual à mobilidade urbana no país.

Além disso, a medida contribui para ampliar o direito à cidade. Sem a barreira da tarifa, deslocar-se deixa de ser um privilégio condicionado à renda e passa a ser um direito efetivo, conforme determina a Constituição. Isso tem impactos concretos: facilita a busca por emprego, combate a insegurança alimentar, amplia o acesso a serviços públicos e ajuda a concretizar muitos outros direitos sociais.

Diante desse conjunto de evidências, a comparação com o Bolsa Família não é exagero. Assim como o programa marcou uma virada histórica no combate à pobreza no início do século 21, a Tarifa Zero pode inaugurar um ciclo de inclusão social no Brasil. A diferença é o mecanismo: em vez de transferência direta de renda, elimina-se um custo essencial que hoje penaliza milhões de brasileiros. E em vez de ser uma política focalizada, trata-se aqui de uma política universal.

A Tarifa Zero pode se tornar um dos grandes legados da década: uma política estruturante, com impacto imediato na vida das pessoas e efeitos duradouros na construção de cidades mais acessíveis e de um país mais justo.



Asma no Brasil: respirar não pode ser privilégio



» EMÍLIO PIZZICHINI
Coordenador da Comissão
de Asma da Sociedade
Brasileira de Pneumologia
e Tisiologia (SBPT)

Asma é a doença respiratória crônica mais frequente em todas as idades e, ainda assim, uma das mais negligenciadas no diagnóstico e no acesso ao tratamento. No Brasil, cerca de 20 milhões de pessoas convivem com a doença que, sem acompanhamento adequado, provoca crises respiratórias recorrentes, tosse, chiado, falta de ar, limitações nas atividades diárias e frequentes atendimentos de urgência e hospitalizações. Apesar de ser controlável, a asma ainda mata entre cinco e sete brasileiros por dia — mortes em grande parte evitáveis por políticas públicas mais efetivas e educação da população.

A asma é caracterizada por inflamação crônica das vias aéreas e pode se manifestar de diferentes formas, com sintomas variáveis em frequência e intensidade. Estudos recentes mostram que a prevalência da doença no Brasil está entre as mais altas do mundo, especialmente em regiões urbanas, onde poluição, umidade e condições precárias de moradia agravam os sintomas. Crianças, idosos e populações vulneráveis sofrem de forma desproporcional.

A mortalidade por asma diminuiu nas últimas décadas, mas permanece inaceitável. Mais de 2 mil

brasileiros morrem por ano em decorrência de crises asmáticas, e grande parte dessas mortes poderia ser evitada com diagnóstico precoce, acompanhamento regular e uso correto de medicamentos controladores. Estima-se que cerca de 80% dessas fatalidades possam ser prevenidas com cuidado adequado.

O impacto da doença no país é profundamente marcado por desigualdades regionais e socioeconômicas. O risco de hospitalização por asma é muito maior nas regiões Norte e Nordeste do que no Sul e Sudeste, refletindo limitações estruturais, dificuldade de acesso a exames e barreiras ao tratamento. Além do sofrimento humano, a asma também gera faltas ao trabalho e à escola, perda de produtividade e custos expressivos ao sistema de saúde, representando uma carga desproporcional sobre famílias de baixa renda.

E, para muitos brasileiros, o acesso a inaladores e medicações adequadas ainda é restrito.

Hoje, diretrizes nacionais e internacionais recomendam como tratamento preferencial o uso de corticoide inalatório associado a broncodilatador de longa ação no mesmo dispositivo inalatório. É contraindicado o uso de broncodilatador isolado, ele trata os sintomas, mas a causa da doença, a inflamação nas vias aéreas, não. Seu uso aumenta o risco de exacerbação e morte.

Hoje, o tratamento combinado com corticoide inalatório e broncodilatador de longa ação permanece concentrado em níveis secundários de atenção. Levantar essa opção à atenção primária e à Farmácia Popular reduziria crises, internações e idas repetidas à emergência. Cerca de 70% dos pacientes apresentam doença leve ou moderada e se beneficiariam diretamente dessa ampliação.

Outro desafio central é o subdiagnóstico e o diagnóstico incorreto. Muitos pacientes convivem por anos com sintomas confundidos com bronquite, pneumonia ou ansiedade. A espirometria, exame de função pulmonar essencial para confirmação diagnóstica, ainda é pouco disponível fora dos grandes centros. Como consequência, pessoas permanecem sem controle adequado, enquanto outras recebem tratamento indevido, levando ao uso inadequado de medicamentos e ao desperdício de recursos públicos.

Também preocupa o uso excessivo de corticoides orais. Embora importantes em crises agudas, seu uso frequente e prolongado pode causar obesidade, diabetes, hipertensão, osteoporose, catarata e depressão. Muitas vezes, isso revela falhas no acesso ao tratamento preventivo adequado e pode atrasar o encaminhamento para serviços especializados.

Há avanços importantes. Novas terapias biológicas disponíveis no SUS para parte dos pacientes com asma grave podem levar à remissão da doença. Inaladores mais modernos favorecem a adesão ao tratamento. Em linha com a campanha global para 2026 — acesso urgente a inaladores anti-inflamatórios para todos —, o novo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) amplia o cuidado com terapias personalizadas. Mas esses avanços só terão impacto real se chegarem a quem mais precisa.

Garantir acesso universal ao tratamento da asma não é apenas uma questão médica — é questão de justiça social e saúde pública. Respirar é o gesto mais básico da vida. Transformá-lo em direito garantido, e não em privilégio, deve ser compromisso de todos nós.