

Título do documento: Qualidade de Vida do Trabalhador		Código do documento: PGS-MOS-EHS-213	Revisão: 01
Elaboração – Responsável Técnico: Saúde e Higiene Ocupacional		Aprovação: EHS Services	
Data de homologação: 01/09/2025	Prazo máximo de revisão: 31/08/2032	Departamento de Origem: EHS - Meio Ambiente, Saúde e Segurança	
Público-alvo: Todos os funcionários próprios da Mosaic			
Permite autotreinamento: (x) Sim () Não		Necessita de treinamento na última revisão: (X) Sim () Não	

*somente profissionais de Saúde e Higiene Ocupacional

1. OBJETIVO

A implementação do Programa de Qualidade de Vida do Trabalhador torna o ambiente organizacional mais produtivo e saudável, incentivando os empregados a adotarem hábitos de vida mais saudáveis, proporcionando melhorias na vida pessoal e profissional.

2. ESCOPO

Aplica-se a todos empregados próprios da Mosaic.

3. DEFINIÇÕES

Promoção de Saúde é o conjunto de políticas, planos e programas de saúde com ações individuais e coletivas voltadas, para evitar que as pessoas se exponham a situações que podem causar doenças. Promover a saúde não se limita a melhorar apenas a saúde, envolve melhorar a qualidade de vida e o bem-estar. Ela deve ter uma perspectiva multidisciplinar integradas e em redes, utilizando-se das ciências biológicas, ambientais, psicológicas, físicas e médicas.

Prevenção refere-se a um conjunto de atitudes tomadas por antecipação, para evitar doenças ou acidentes. Assim, prevenção e promoção da saúde estão ligadas a mudanças de atitudes. Às vezes, pequenas modificações na rotina podem resultar em um grande benefício na saúde do indivíduo, podendo impactar também nos que vivem ao redor. As ações de prevenção a saúde se divide em primária (vacinação, campanhas, entre outras) e secundária (rastreamento precoce de doenças e fatores de risco).

Qualidade de vida: De acordo com a Organização Mundial da Saúde, qualidade de vida é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Envolve o bem estar espiritual, físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais, como família e amigos e, também, saúde, educação, habitação, saneamento básico e outras circunstâncias da vida.

Qualidade de vida no trabalho: é um índice de satisfação do empregado no trabalho, medido a partir dos níveis de saúde e bem-estar, ambiente físico, interação social, crescimento pessoal entre outros. Também é conhecido como QVT e é essencial para a diminuição do turnover e o sucesso do negócio.

Grupo de risco: é o conjunto de indivíduos que possuem patologias que podem ser agravadas e precisam de atenção com seu estado de saúde. Sendo estas patologias definidas pela OMS e Ministério da Saúde e acompanhadas pela saúde ocupacional da empresa.

Hipertensão: é uma doença crônica caracterizada pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias. São considerados hipertensos os funcionários que tem pressão arterial acima de 140X90mmhg, sem uso de medicação para controle. São mapeados neste programa para controle os hipertensos que mantem pressão acima de 140x90mmhg com uso regular de 2 ou mais medicações.

Diabetes: doença causada pela produção insuficiente ou má absorção da insulina, que é o hormônio que regula a glicose do sangue que garante energia para o corpo. São mapeados neste programa Diabetes tipo I, Diabetes tipo II, Pré diabéticos e Diabetes gestacional.

- ✓ Diabetes tipo I: doença crônica e hereditária que acomete cerca de 5% a 10% do total de diabéticos no Brasil, geralmente são insulino dependentes e necessitam de acompanhamento de periódico médico e nutricional.
- ✓ Diabetes tipo II ou diabete Mellitus: resulta da resistência e ou deficiência a insulina secreção de insulina, que ocorre em 90% dos diagnósticos.

- ✓ Diabetes gestacional: é a diminuição da tolerância à glicose, diagnosticada pela primeira vez na gestação, podendo ou não persistir após o parto. Sua causa exata ainda não é conhecida.
- ✓ Outros tipos: são decorrentes de defeitos genéticos associados com outras doenças ou com o uso de medicamentos. Podem ser: defeitos genéticos da função da célula beta; defeitos genéticos na ação da insulina; doenças do pâncreas exócrino (pancreatite, neoplasia, hemocromatose, fibrose cística, etc.); induzidos por drogas ou produtos químicos (diuréticos, corticóides, betabloqueadores, contraceptivos, etc.).

Obesidade: é uma doença crônica, que se caracteriza principalmente pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, trazendo consequências para diferentes pontos da saúde do funcionário. O acúmulo de gordura no organismo aumenta o risco de doenças, tais como hipertensão, diabetes, infarto, AVC. O tratamento envolve equipe multidisciplinar, para implementação da prática de exercícios físicos, alimentação adequada e acompanhamento psicológico.

IMC	Diagnóstico
menor que 18,5	baixo peso
entre 18,5 e 24,9	intervalo normal
entre 25 e 29,9	sobrepeso
entre 30 e 34,9	obesidade classe I
entre 35 e 39,9	obesidade classe II
maior que 40	obesidade classe III

Dislipidemia: é caracterizada pelo distúrbio que altera dos níveis séricos dos lipídeos (gorduras) no sangue. Colesterol e triglicérides estão incluídos nessas gorduras, que são importantes para que o corpo funcione. No entanto, quando em excesso, colocam as pessoas em alto risco de infarto e derrame .

O diagnóstico da dislipidemia é feito, laboratorialmente, medindo-se os níveis plasmáticos de colesterol total e suas frações (LDL-colesterol ou “colesterol ruim” e o HDL-colesterol ou “colesterol bom”) e triglicérides.

Sedentarismo: também é um segundo possível fator que contribui para a obesidade. Se não há movimentação do corpo com exercícios físicos e atividades, o gasto de energia adquirida da alimentação é baixo. Dessa forma, a ela pode ser estocada e se transformar em gordura.

Atividade física: é um comportamento que envolve os movimentos do corpo, que são feitos de maneira intencional. Desse modo, os movimentos involuntários, como respirar e fazer o coração bater, não contam. A OMS define atividade física como sendo qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que requeiram gasto de energia – incluindo atividades físicas praticadas durante o trabalho, jogos, execução de tarefas domésticas, viagens e em atividades de lazer. Recomenda-se a prática de atividade física para Adultos devem realizar pelo menos 150 a 300 minutos de atividade física aeróbica de moderada intensidade; ou pelo menos 75 a 150 minutos de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade; ou uma combinação equivalente de atividade física de moderada e vigorosa intensidade ao longo da semana para benefícios substanciais à saúde.

Adultos devem começar realizando pequenas quantidades de atividade física e aumentar gradualmente a frequência, intensidade e a duração ao longo do tempo

Recomenda-se que: Os adultos devem limitar a quantidade de tempo em comportamento sedentário. A substituição do tempo sedentário com atividades físicas de qualquer intensidade (inclusive baixa intensidade) proporciona benefícios para a saúde.

4. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

4.1 Profissionais de Medicina do Trabalho

- Estar ciente do programa de qualidade de vida;
- Estimular e orientar a participação dos funcionários no programa;
- Encaminhar os empregados para o programa de qualidade de vida;
- Acompanhar e monitorar casos de grupo de risco de acordo com a criticidade;
- Reavaliar e reclassificar os casos, sempre que necessário;
- Alinhar com a gerente de saúde, as definições e tratativas de casos mais críticos ou complexos .

4.2 Profissionais de enfermagem do Trabalho, Supervisor de Saúde e Analista de Saúde

- Incentivar a participação dos empregados no programa de qualidade de vida;
- Divulgar e Viabilizar a participação dos empregados no programa de qualidade de vida;
- Acompanhar indicadores de adesão e resultados.
- Divulgação dos indicadores para as gerências e realizar análise crítica.
- Realização das campanhas de saúde
- Realizar a pesagem utilizando balança de bioimpedância.

4.3 Profissional de Nutrição

- Incentivar/orientar o empregado a reconhecer o impacto das escolhas de estilo de vida sobre o seu bem-estar e sua saúde;
- Incentivar/orientar o empregado a entender os benefícios da mudança;
- Apoiar na identificação das barreiras relacionadas à mudança;
- Capacitar e fornecer ferramentas para a mudança;
- Incentivar a percepção da necessidade de ter autorresponsabilidade nas suas decisões e comportamentos;
- Desenvolver as habilidades de autoeficácia e autocuidado para efetivamente autogerenciar os seus objetivos de melhoria;
- Assegurar acompanhamento e mudanças com métodos efetivos;
- Incentivar/orientar a mudança positiva;
- Assessorar o empregado na escolha do acompanhamento mais adequado ao seu perfil e objetivos individuais
- Lançar em sistema informatizado os resultados individuais.
- Definir junto ao empregado as metas relacionadas ao seu acompanhamento.
- Participar junto com a equipe de saúde no planejamento das campanhas.
- Fornecer feedbacks referentes ao programa e indicadores de adesão.

4.4 Profissional de Psicologia

- Identificar o ambiente ou situação que causa o problema
- Entender quais os pensamentos e sentimentos envolvidos no problema
- Identificar qual o estado de humor e emoções resultantes
- Ajudar a lidar com as reações físicas
- Incentivar na mudança de comportamento
- Lançar em sistema informatizado os resultados individuais.
- Definir junto ao empregado as metas relacionadas ao seu acompanhamento.
- Participar junto com a equipe de saúde no planejamento das campanhas.
- Fornecer feedbacks referentes ao programa e indicadores de adesão.
- Assessorar o empregado na escolha do acompanhamento mais adequado ao seu perfil e objetivos individuais

4.5 Empregado

- Realizar os exames de qualidade de vida
- Informar e manter atualizado seu estado de saúde para equipe de saúde local
- Participar dos programas disponibilizados pela empresa quando necessário
- Realizar consultas periódicas quando solicitado pela equipe de saúde
- Participar dos treinamentos fornecidos pela empresa
- Manter cartão de vacina atualizado
- Participação nas campanhas de saúde
- Adesão aos tratamentos propostos pela equipe multidisciplinar
- Informar caso não deseje participar dos programas.
- Manter assiduidade proposta de acordo com tratamento.

5. REQUISITOS

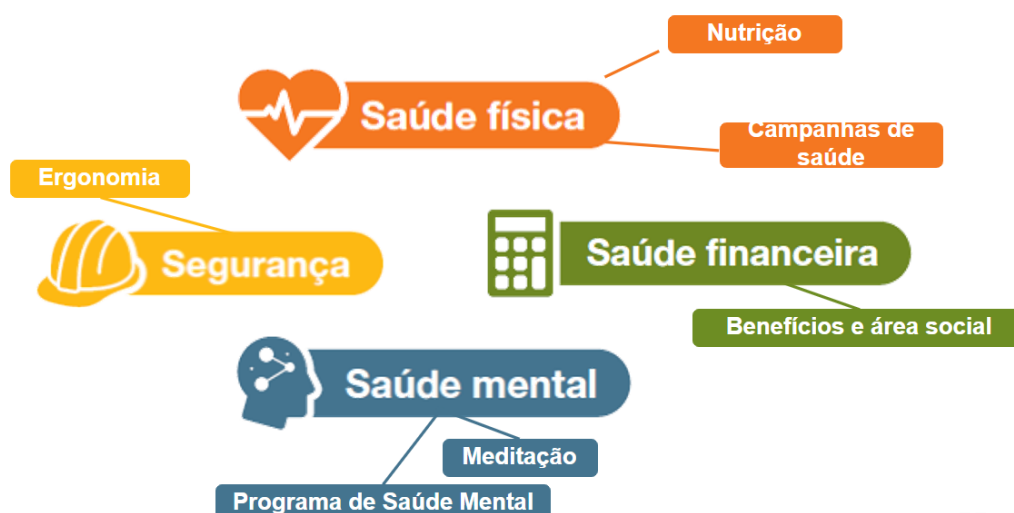
5.1 Exames de qualidade de vida e avaliações complementares

Exames não obrigatórios e serão realizados por solicitação do médico do trabalho. Representam exames complementares que não estão relacionados aos riscos presentes no ambiente de trabalho. Foram agregados ao PCMSO para facilitar o monitoramento Médico dos aparelhos e sistemas e, em alguns casos, verificar alterações que possam vir a interferir na qualificação e desempenho de atividades específicas.

DESCRIÇÃO TABELA DE EXAMES	PERIODICIDADE					
	A Critério médico	ADMISSÃO	EXAME PERIÓDICO	RETORNO AO TRABALHO	MUDANÇA DE FUNÇÃO	DEMISSÃO
Hemograma completo	X	X	X			
Glicemia de Jejum	X	X	X			
Dosagem de Colesterol total e frações (HDL, LDL e VLDL)	X	X	X			
Triglicérides	X	X	X			
PSA total e Frações*	X	X	X			
ECG – Eletrocardiograma **	X	X	X			
Hemoglobina Glicada	X					
Mamografia***	X					
Avaliação cardiológica	X					
Avaliação endocrinologista	X					
*Para os homens a partir dos 40 anos com histórico familiar e 45 anos caso não tenha histórico familiar . ** A partir de 45 anos para Homens e 50 anos para mulheres . ** Para comorbidades poderá ser solicitado de acordo com critério médico ***Para as mulheres a partir dos 45 anos conforme recomendação médica. Seguindo diretrizes da associação brasileira de cardiologia e mastologia						

5.2 Pilares do Programa Bem estar

As iniciativas de bem estar da Mosaic Fertilizantes foram baseado em 4 pilares, por meio da Campanha:



Neste documento vamos destacar as ações referentes a Saúde Física- Nutrição e Campanhas de Saúde

5.2.1 – Saúde Física – Nutrição

A saúde e alimentação se tornaram temas muito importantes no cotidiano das pessoas, fazendo com que se cuidem cada vez mais. Com isso, o Atendimento Nutricional é fundamental para aprimorar o desempenho da equipe, podendo ser estes atendimentos por meio de orientações nutricionais, palestras, novas receitas, avaliações ou consultas.

A finalidade é auxiliar na reeducação alimentar de seus empregados, e assim gerar hábitos saudáveis para promover o bem-estar pessoal e melhora no seu desempenho profissional.

A metodologia aplicada é baseada na nutrição comportamental e aborda os fatores biológicos, sociais e psicológicos da alimentação. Neste tipo de abordagem o profissional considera os hábitos e as condutas de cada empregado para orientá-lo a adotar mudanças que possam personalizar e adequar sua dieta na busca de uma alimentação mais saudável, nutritiva e prazerosa considerando os aspectos sociais, fisiológicos e emocionais que influenciam o ato de comer.

Além disso, o acompanhamento nutricional é baseado em estratégias que possibilitem a mudança do comportamento e a melhora na relação com a comida.

Este tipo de abordagem se baseia nos fundamentos abaixo:

- ✓ Ajudar o empregado a reconhecer o impacto das escolhas de estilo de vida sobre o seu bem-estar e sua saúde;
- ✓ Ajudar o empregado a entender os benefícios da mudança;
- ✓ Identificar as barreiras à mudança;
- ✓ Capacitar e fornecer ferramentas para a mudança;
- ✓ Incentivar a percepção da necessidade de ter autorresponsabilidade nas suas decisões e comportamentos;
- ✓ Desenvolver as habilidades de autoeficácia e autocuidado para efetivamente autogerenciar os seus objetivos de melhoria;
- ✓ Apoiar a mudança positiva;
- ✓ Assessorar o empregado na escolha do acompanhamento mais adequado ao seu perfil e objetivos individuais
- ✓ Assessorar o empregado no desenvolvimento de um plano alimentar personalizado que seja de acordo com a sua realidade, cultura, paladar e necessidades.

5.2.2 Saúde Física - Psicologia

Pensando em beneficiar nossos empregados de forma integrada em Saúde e bem estar, temos associado ao atendimento nutricional o atendimento psicológico que tem por objetivo ajudar nos gatilhos do comportamento alimentar.

O atendimento psicológico visa o autoconhecimento do empregado para que se tenha novas percepções de si mesmo, das relações dentro do ambiente de trabalho e com o trabalho em si.

Os atendimentos são realizados com base na metodologia de Terapia Cognitivo Comportamental que entende a forma como o ser humano interpreta os acontecimentos da vida e como eles nos afetam. Ou seja: é a forma como cada pessoa vê, sente e pensa com relação à uma situação que causa desconforto, dor, incômodo, tristeza ou qualquer outra sensação negativa, e que muitas vezes são compensadas e /ou amenizadas com o comportamento alimentar.

Durante as sessões, o profissional poderá identificar sentimentos, pensamentos e comportamentos de determinadas situações descritas pelo empregado e a partir disso, alguns padrões vão sendo identificados. São esses padrões que determinam crenças e percepções para cada experiência vivida.

Os pontos determinantes de compreensão e atuação da Terapia Cognitivo Comportamental são:

- ✓ Identificar o ambiente ou situação que causa o problema
- ✓ Entender quais os pensamentos e sentimentos envolvidos no problema
- ✓ Identificar qual o estado de humor e emoções resultantes
- ✓ Ajudar a lidar com as reações físicas
- ✓ Incentivar na mudança de comportamento

5.3 – Saúde Física – Campanhas de Saúde

As campanhas de saúde tem por objetivo prevenção, promoção de ações de saúde para os empregados, visando conscientizar sobre as principais patologias prevalentes na comunidade e identificadas através do indicador de absenteísmo da unidade. Sendo elas descritas no Programa Médico de Saúde Ocupacional, acompanhadas e gerenciadas pela equipe de saúde local.

5.4 – Saúde Física – Ginástica laboral

A Ginastica laboral é implementadas em todas as unidades de produção da Mosaic, visando a consciência corporal, fortalecimento muscular e incentivo a prática de atividade física.

5.5 Metodologia de atendimento Nutricional

Os atendimentos serão avaliados de acordo com os seguintes níveis de assistência:

Os níveis de assistência possuem uma organização fundamental para tornar a triagem mais eficiente. Quando os empregados são direcionados a um nível, garante que os profissionais consigam traçar metas de acordo com as necessidades e objetivo de cada empregado.

As consultas serão realizadas via plataforma online com periodicidade mensal e será mantido de acordo com os níveis de assistência.

5.6 Comorbidades e níveis de assistência:

As comorbidades e níveis de assistência serão classificadas de acordo com avaliação do profissional conforme tabela abaixo:

COMORBIDADE	NÍVEL BÁSICO	NÍVEL INTERMEDIÁRIO	NÍVEL ESPECÍFICO
SOBREPESO (IMC: 24,9 a 29,9 kg/m ²)		Devido a necessidade várias alterações no estilo de vida	
OBESIDADE GRAU 1 (IMC: 30 a 34,9 kg/m ²)			Devido a necessidade de várias alterações de mudanças de comportamento alimentar associados diferentes estímulos do plano alimentar.
OBESIDADE GRAU 2 (IMC: 35 a 39,9 kg/m ²)			Devido a necessidade de várias alterações de mudanças de comportamento alimentar associados diferentes estímulos do plano alimentar.
OBESIDADE GRAU 3 (IMC acima de 40 kg/m ²)			Devido a necessidade várias alterações de mudanças de comportamento alimentar associados diferentes estímulos do plano alimentar tendo associação ou não ao uso de medicamentos
DIABETES TIPO I (independentemente do valor da glicemia)			Devido ao uso contínuo de insulina e contagem de carboidratos

DIABETES TIPO 2 Glicemia < 150 de difícil controle		Devido a necessidade de mudanças de hábitos alimentares	
DIABETES TIPO 2 Glicemia > 150			Devido ao uso contínuo de medicamentos / insulina e ajustes alimentares
HIPERCOLESTEROLEMIA LEVE (200 A 250MG)		Devido a necessidade de mudanças de hábitos alimentares	
HIPERCOLESTEROLEMIA MODERADA (250 A 300MG)			Devido a necessidade de mudanças de hábitos alimentares associado a uso de medicamentos
HIPERCOLESTEROLEMIA GRAVE (ACIMA DE 300MG)			Devido a necessidade de mudanças de hábitos alimentares associado a uso de medicamentos de uso contínuo.
SÍNDROME METABÓLICA			
<ul style="list-style-type: none"> • Circunferência abdominal – Homens: acima de 102cm / Mulheres: acima de 88cm 			
<ul style="list-style-type: none"> • Triglicerídeos: acima de 150mg/dL 			
<ul style="list-style-type: none"> • HDL colesterol: Homens – acima de 40mg/dL. Mulheres – acima de 50 mg/dL. 			
<ul style="list-style-type: none"> • Pressão arterial: ≥ 130 mmHg ou ≥ 85 mmHg 			
<ul style="list-style-type: none"> • Glicemia de Jejum: acima de 110mg/dL 			Devido a necessidade de mudanças de hábitos alimentares, perda de peso, estilo de vida, controle do consumo de gorduras e carboidratos refinados associados a reposição de vitaminas e minerais em deficiência
PRESSÃO ARTERIAL ELEVADA (Sistólica: de 120 a 129 e Diastólica: menor que 80)	Devido a necessidades de mudanças no estilo de vida, redução do consumo de sódio e perda de peso		
HIPERTENSÃO ARTERIAL ESTÁGIO 1 (Sistólica: de 130 a 139 e Diastólica: 80 a 89)			Devido a necessidades de mudanças no estilo de vida, redução do consumo de sódio e perda de peso associados ao uso de medicamentos
HIPERTENSÃO ARTERIAL ESTÁGIO 2 (Sistólica: de superior a 140 e Diastólica: superior a 90)			Devido a necessidades de mudanças no estilo de vida, redução do consumo de sódio e perda de peso associados ao uso de medicamentos

HIPERURICEMIA (ACIMA DE 7mg/dL)		Devido a necessidades de mudanças no estilo de vida, redução do consumo de gorduras e carboidratos refinados e perda de peso associados ao uso de medicamentos	
SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS			Devido a mudanças no estilo de vida, redução de peso, ajustes para um plano alimentar voltado ao controle glicêmico associado a uso de medicamentos hipoglicemiantes.
HIPERTRIGLICERIDEMIA (Acima de 150mg/dL)			Devido a necessidades de mudanças no estilo de vida, redução do consumo de gorduras e carboidratos refinados e perda de peso associados ao uso de medicamentos
ESTEATOSE HEPÁTICA NÃO ALCÓOLICA			Devido a necessidade de mudanças no estilo de vida, redução de peso, ajustes para um plano alimentar voltado ao controle do consumo de gorduras associado ao controle do consumo de carboidratos refinados, associado ao uso de medicamentos.

5.7 Critérios de inclusão ao programa:

- Doenças respiratórias, doenças circulatórias, doenças do trato gastrointestinal, alergias ou intolerâncias alimentares (lactose, glúten, proteína do leite...) e etc;
- Empregado que quer mudar sua alimentação e seus hábitos;
- Empregado que possui transtornos alimentares (bulimia, anorexia, compulsão alimentar, comer emocional e etc.);
- Empregada Gestante ou Pós-parto;
- Empregado que deseja melhorar sua saúde e desempenho na realização da prática de atividade física;

Importante: para a entrada no programa, é importante que além dos critérios anteriores, o empregado esteja no estágio de Preparação ou Ação em relação à motivação para mudança. O empregado deve se sentir interessado em participar.

5.8 - Nível de assistência básica

Tem por objetivo prestar assistência nutricional a empregados que não haja patologias e fatores de risco nutricional, sendo um acompanhamento mais curto, entre 1 a 3 meses de acordo com os objetivos, variando de 1 a 3 consultas.

- ✓ **Orientação Nutricional:** Empregado quer apenas tirar dúvidas referente a sua alimentação, seja por uma questão de adequação de dieta, ou já fez acompanhamento com outro profissional e quer saber por exemplo, o que comer antes e após os treinos. Este tipo de orientação pode ser realizada em 1 consulta, pois com base no preenchimento do questionário de saúde, a nutricionista já terá em mãos no dia da consulta algumas informações importantes sobre o empregado, podendo assim passar as orientações necessárias.
- ✓ **Emagrecimento:** Será estabelecido uma média de acordo com o objetivo de perda de peso ou redução de percentual de gordura corporal. É importante entender que cada empregado possui sua particularidade, por isso, as informações abaixo são consideradas apenas uma média de acordo com a experiência dos atendimentos onde utiliza-se a metodologia de nutrição comportamental para o emagrecimento saudável. Conforme tabela abaixo:

Kg a perder	Tempo Necessário	Nº de Consultas
1-4 kg	em média 2 mês	1 consulta inicial com plano alimentar + 1 retorno
5-8 kg	em média 3 meses	1 consulta inicial com plano alimentar + 2 consultas

- ✓ **Ganho de Massa Magra:** é importante que a nutricionista possa adequar a alimentação do empregado, verificar se há necessidade de uso de suplementação, entender o gasto energético nas suas atividades diárias (laboral, atividade física, entre outras), a frequência em que este empregado pratica, pois isso é o que vai influenciar no ganho de massa magra e a mudança de hábitos irá determinar o tempo de atendimento proposto. (seguir reeducação alimentar).

5.8.1 - Nível de assistência intermediário

Tem como objetivo prestar assistência nutricional a empregados cujo objetivo seja acompanhar o desenvolvimento da sua saúde e melhora da qualidade de vida. A duração desse acompanhamento será entre 4 a 6 meses, se necessário, podendo renovar o acompanhamento após o período.

Kg a perder	Tempo Necessário	Nº de Consultas
4 - 6 kg	em média 3 mês	1 consulta inicial com plano alimentar + 2 retorno
6 - 8 kg	em média 5 meses	1 consulta inicial com plano alimentar + 4 consultas
9 -12kg	em média 6 meses	1 consulta inicial com plano alimentar + 5 consultas

5.8.2 - Nível de assistência Específico

Tem como objetivo prestar assistência nutricional a empregados cuja patologia de base exige cuidados nutricionais específicos e existem fatores de risco nutricional associados como baixo peso, sobrepeso e obesidade. É importante que haja a melhora da saúde e qualidade de vida. Neste nível de assistência a nutricionista faz um acompanhamento da evolução dos exames do empregado, além de contar como o suporte do atendimento psicológico, principalmente ao trabalhar com transtornos alimentares.

O acompanhamento é em média 6 meses ou mais dependendo da patologia e do objetivo e do suporte da equipe multidisciplinar.

Comorbidades	Tempo Necessário	Nº de Consultas
1 a 2	em média 3 mês	1 consulta inicial com plano alimentar + 2 retorno
3 a 4	em média 5 meses	1 consulta inicial com plano alimentar + 4 consultas
5 a 6	em média 6 meses	1 consulta inicial com plano alimentar + 5 consultas

5.9 Mudanças de hábitos comportamentais

A mudança de comportamento alimentar vai além de dietas e horas em academias, comportamento é se conectar com o seu "EU" interno, é entender o seu tempo e preferências, e viver dentro da sua realidade. Hábitos têm que ser construídos e só assim a aderência do que foi planejado será solidificado.

Segue abaixo alguns exemplos de mudanças de hábitos a serem propostas durante os atendimentos:

- Consumo de carboidratos integrais
- Consumo de 3 frutas ao dia
- Consumo de 3 vegetais nas grandes refeições
- Reduzir o consumo de sal e alimentos ricos em sódio
- Melhorar a alimentação nos finais de semana
- Reduzir o consumo exagerado de doces
- Reduzir o consumo de fast food
- Reduzir o consumo de alimentos ultraprocessados
- Reduzir o consumo de frituras
- Reduzir o consumo de alimentos ricos em gorduras saturadas
- Comer com atenção plena (Mindful eating)

- Reduzir o alto consumo de carnes vermelhas com alto teor de gorduras
- Reduzir o consumo de refrigerantes e bebidas açucaradas
- Reduzir o consumo de bebidas alcoólicas
- Realizar a prática regular de atividade física
- Fracionar as refeições ao longo do dia

5.10 Reeducação Alimentar

Na primeira consulta, a nutricionista irá entender quais são os hábitos que o empregado precisa mudar e qual o grau de dificuldade de cada um deles, oferecendo ferramentas que possam ajudar nesta mudança. O nº de hábitos e grau de dificuldade vai definir em quantas consultas poderemos obter os resultados desejados.

Nº de Hábitos a mudar	Tempo Necessário	Nº de Consultas
1 a 3 hábitos	2 a 3 meses	1 consulta inicial + 2 retornos
3 a 6 hábitos	3 a 5 meses	1 consulta inicial + 4 consultas
7 hábitos ou mais	Em média 6 meses	1 consulta inicial + 6 consultas

5.11 Acompanhamento psicológico

Pensando em beneficiar nossos empregados de forma integrada em Saúde e bem estar, temos associado ao atendimento nutricional o atendimento psicológico que tem por objetivo ajudar nos gatilhos do comportamento alimentar.

O atendimento psicológico visa o autoconhecimento do empregado, para que ele tenha novas percepções de si mesmo, das relações dentro do ambiente de trabalho, com o trabalho e com a vida.

Os atendimentos são realizados com base na metodologia de Terapia Cognitivo Comportamental, que entende a forma como o ser humano interpreta os acontecimentos da vida e como eles nos afetam. Ou seja: é a forma como cada pessoa vê, sente e pensa em uma situação que causa desconforto, dor, incômodo, tristeza ou qualquer outra sensação negativa e que muitas vezes são compensadas e /ou amenizadas com o comportamento alimentar inadequado.

Será definido pelo médico do trabalho e/ou nutricionista a elegibilidade para inclusão e permanência no acompanhamento psicológico.

5.12 Estruturação dos níveis de assistência

- Básico: Auxílio para resolução de um problema pontual e breve. Algo emergencial ou apenas a necessidade de um acolhimento psicológico.
Exemplos: Conflitos pessoais; término de relacionamento; luto; insônia; briga com colega de trabalho ou gestor; sobrecarga de trabalho devido a algum projeto, etc.
- Intermediário: Empregados que possuem demanda/ evento mais paralisante, que causa sofrimento e prejuízos e envolvem mais de uma área da vida da pessoa.
Exemplos: Comunicação violenta; conflitos familiares e/ou no trabalho; término de relacionamento; dificuldade no emagrecimento; mudança de hábitos que prejudicam a rotina.
- Específico: Empregados que possuem demanda/ evento que cause sofrimento significativo, somado a uma comorbidade ou transtorno mental.
Exemplos: Todas as anteriores, somadas a transtornos mentais, como ansiedade, depressão, transtornos alimentares, TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo), TEPT (Transtorno de Estresse Pós-traumático), Transtorno de Personalidade, Burnout, etc.

5.13 Os atendimentos serão avaliados de acordo com os seguintes níveis de assistência

Os níveis de assistência possuem uma organização fundamental para tornar a triagem mais eficiente. Quando os empregados são direcionados a um nível, garante que os profissionais consigam traçar metas de acordo com as necessidades e objetivo de cada empregado.

As consultas serão realizadas via plataforma online com periodicidade semanal e será mantido de acordo com os níveis de assistência.

Atendimentos	Tempo Necessário	Nº de sessões
Básico	em média 2 mês	6 a 8 periodicidade semanal
Intermediário	em média 4 meses	12 a 16 periodicidade semanal
Específico	em média 6 meses	17 a 24 periodicidade semanal

5.14 Critérios de avaliação para atendimento psicológico

- Sofrimento emocional significativo;
- Prejuízos nas mais diversas áreas da vida;
- Sinais e sintomas que indiquem algum adoecimento;
- Transtornos Mentais diagnosticados;
- Transtornos alimentares: Bulimia, anorexia, comer emocional, compulsão alimentar;
- Obesidade e doenças relacionadas;
- Dificuldade no emagrecimento ou ganho de peso;
- Sintomas como: insônia, comer em excesso ou falta de apetite, taquicardia, sudorese, falta de ar (não por outras condições médicas);
- Dificuldades de relacionamentos interpessoais e comunicação agressiva;
- Luto pela morte de alguém próximo;
- Mudança de gestor ou função na empresa;
- Sobrecarga de trabalho afetando o emocional;
- Estresse elevado;
- Sinais de depressão: pessoas mais quietas, baixa interação com colegas de trabalho, uso de medicamentos com frequência, sono excessivo, emagrecimento repentino, etc.

Importante: para a entrada no programa, é importante que além dos critérios anteriores, o empregado esteja no estágio de Preparação ou Ação em relação à motivação para mudança. O empregado deve se sentir interessado em participar.

5.15 Mudanças comportamentais avaliadas durante o acompanhamento psicológico

- Redução no uso de medicamentos;
- Manter a rotina de alimentação saudável;
- Melhorar na comunicação interpessoal;
- Iniciar a prática de atividades físicas;
- Redução nos sintomas de ansiedade;
- Redução no comer emocional;
- Incluir medicação diariamente na rotina;
- Melhorar a rotina de sono.

5.16 Critérios de permanência no programa

É importante que ao final de cada consulta o empregado e ou profissional que realizou atendimento já realize o agendamento para garantir a próxima consulta.

Faltas não justificadas:

A empresa tem como objetivo ter uma assistência adequada aos empregados atendidos, por isso, não serão permitidas faltas não justificadas.

- A remarcação e ou alteração do agendamento, poderá ser realizado com 48hs de antecedência via plataforma de agendamento.

- Caso o empregado não consiga reagendar com antecedência prevista, deverá solicitar o formulário de justificativa, que será analisado e liberado novo agendamento.
- Poderá ter no máximo 2 faltas justificadas durante o período de acompanhamento.
- Empregado que não apresentar justificativa de sua ausência na consulta, poderá retornar somente após 180 dias.
- Caso o empregado não tenha adesão as metas estabelecidas no programa de forma recorrente o mesmo poderá ter seus atendimentos suspensos por um período de 180 dias.

Observação: ao final do acompanhamento proposto acima, será reavaliado pelo médico do trabalho que poderá avaliar a manutenção do empregado no programa, sendo realocado ou não dentro de outro critério. Exemplo: O empregado inicialmente foi alocado no nível de assistência avançado, permaneceu por 6 meses atendimento, porém ainda tem patologias que necessitem de acompanhamento e controle o mesmo poderá ser realocado no nível intermediário.

6 TREINAMENTOS

O PGS de Qualidade de Vida do Trabalhador estabelece diretrizes para benefício e participação ao programa da empresa. A equipe de saúde deverá ser treinada para garantir a implementação efetiva nas unidades da Mosaic.

As informações de educação e sensibilização em Qualidade de Vida do Trabalhador poderão ser apresentadas aos empregados por meio de DDSIG, palestras, campanhas, entre outros. Durante a realização dos exames ocupacionais e inspeções de área e equipe de saúde poderão realizar abordagens educativas para os empregados visando ampliar o conhecimento..

7 REFERÊNCIAS

- Qualidade de vida em cinco passos | Biblioteca Virtual em Saúde MS (saude.gov.br)
- Diabetes | Biblioteca Virtual em Saúde MS (saude.gov.br)
- Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde (saude.gov.br)
- Obesidade (einstein.br)
- 10 Coisas que Você Precisa Saber Sobre Dislipidemia - SBEM (endocrino.org.br)
- Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário (9789240014886-por.pdf (who.int))
- PGS-MOS-EHS-208 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.

8 CONTROLE DE REGISTROS

Identificação	Armazenamento	Proteção	Recuperação	Tempo Mínimo Retenção	Disposição
Anexo 1	Saude Ocupacional Prontuário Medico	Prontuario Medico	Unidade/Area	Arquivo inativo 20 anos após desligamento do empregado	Arquivo inativo
Anexo 2	Saude Ocupacional Prontuário Medico	Prontuario Medico	Unidade/Area	Arquivo inativo 20 anos após desligamento do empregado	Arquivo inativo
Anexo 3	Saude Ocupacional Prontuário Medico	Prontuario Medico	Unidade/Area	Arquivo inativo 20 anos após desligamento do empregado	Arquivo inativo
Anexo 4	Saude Ocupacional Prontuário Medico	Prontuario Medico	Unidade/Area	Arquivo inativo 20 anos após desligamento do empregado	Arquivo inativo

9 HISTÓRICO DE REVISÃO

Data da Revisão	Número da Revisão	Descrição das atualizações
01/09/2025	Rev.01	Elaboração Anexo 5 – Termo de recusa de realização dos exames de qualidade de vida.

10 ANEXOS

- Anexo 1 – Termo de Consentimento Acompanhamento Nutricional
- Anexo 2 – Termo de Consentimento Acompanhamento Psicológico
- Anexo 3 – Termo de Recusa de atendimento Nutricional
- Anexo 4 – Termo de Recusa de atendimento Psicológico

Anexo 5 – Termo de Recusa de exames de qualidade de vida

Anexo 6 – Check List de Implementação

11 CONSENSADORES

COE
Gerência de Saúde e Higiene Ocupacional