

informativo rh/ams

AMS flexibiliza critérios para inclusão de enteados

Atendendo às solicitações dos beneficiários do Programa, a AMS buscou flexibilizar os critérios e a documentação exigida para a inclusão de enteados na AMS, no que se refere aos itens pensão de alimentos e comprovação da guarda do menor.

Uma das exigências para inclusão de enteado no Programa é que este não esteja recebendo pensão de alimentos. Entretanto, passará a ser permitida a inclusão de enteado(a) que tenha pensão de alimentos fixada em seu favor, mas não a esteja recebendo de fato. A comprovação de tal situação deve ser feita mediante apresentação da seguinte documentação:

- 1 (uma) certidão do oficial de justiça que declare a frustração da citação do executado para pagamento da pensão alimentícia; E
- 1 (uma) certidão do oficial de justiça que declare a frustração do cumprimento de mandado de prisão relativo ao não pagamento da dita pensão, emitida nos últimos 6 (seis) meses.

Caso o enteado seja menor de idade, este deve estar sob guarda judicial do(a) beneficiário(a) titular (padrasto ou madrasta) ou do beneficiário dependente (pai ou mãe). A comprovação da

guarda do menor poderá ser realizada a partir da análise dos seguintes documentos:

- Sentença de separação ou divórcio, na qual esteja expressa a quem caberá a guarda do menor; OU
- Sentença de separação ou divórcio onde seja determinado a quem caberá o pagamento da pensão alimentos, entendendo-se que esta é decretada ao genitor(a) que não possui a guarda do menor.

Nos casos em que não houver pronunciamento judicial quanto à guarda do menor, existindo apenas a posse do mesmo, será necessária a comprovação desta posse. Esta comprovação poderá ser feita mediante apresentação de Ação de Justificação, proferida por Juiz, emitida no foro do domicílio do beneficiário dependente/titular da AMS. Para dar ingresso à Ação de Justificação, o beneficiário dependente/titular da AMS deve apresentar documentos e testemunhas que comprovem a posse do menor.

Ficam mantidos os demais critérios de elegibilidade e respectiva documentação para inclusão de enteados na AMS.

FALE COM AS UNIDADES OPERACIONAIS DA AMS

0800-2872267 (Rio de Janeiro) :: 0800-2872267 (São Paulo) :: 0800-2872267 (Bahia) :: (82) 3217-7835 (Alagoas)
(84) 3235-4039 (Rio Grande do Norte) :: 0800-8828899 (Espírito Santo) :: (22) 2761-2560 (Macaé)
(31) 3529-4148/3298-3118 (Minas Gerais) :: (61) 429-7155 (Brasília) :: (79) 3212-2480 / 3212-3093(Sergipe)

informativo **rh/ams****Osteoporose: proteja-se prevenindo-a**

A osteoporose é uma doença óssea, causada pela carência de cálcio nos ossos, e que provoca a redução da quantidade e qualidade de massa óssea. Os ossos ficam porosos e, com o passar dos anos, há um aumento considerável do risco de fraturas.

Considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a “Epidemia Silenciosa do Século”, a osteoporose afeta indivíduos de maior idade, de ambos os sexos, particularmente as mulheres na pós-menopausa.

A osteoporose é uma doença assintomática, e geralmente o primeiro sinal é a fratura, que já representa o agravamento da doença.

A principal medida de prevenção contra a osteoporose é o fornecimento diário de cálcio aos ossos. A necessidade diária de cálcio varia conforme a idade:

Idade	Quantidade de cálcio
3-10anos	800mg cálcio (equivalente a 3 copos de leite)
11-24 anos	1200mg cálcio (equivalente a 4 copos de leite)
Adultos	800mg cálcio (equivalente a 3 copos de leite)
Mulheres a partir 45-50 anos	1500mg cálcio (equivalente a 5 copos de leite)
Mulheres grávidas ou amamentando	1200mg cálcio (equivalente a 4 copos de leite)

As principais fontes de cálcio são o leite e seus derivados, verduras de folha escura - como o brócolis, espinafre e couve -, cereais, frutos secos e peixe. Cabe ressaltar que o leite e os derivados têm muito mais cálcio e de mais fácil absorção que os demais alimentos mencionados.

Além do consumo diário de cálcio, existem outras medidas que auxiliarão na prevenção da osteoporose:

- Fornecer quantidades adequadas de vitamina D ingerindo alimentos ricos nesta vitamina tais como peixes (como salmão, atum e sardinha), ovos e fígado;
- Expor-se moderada e regularmente ao sol. Os raios ultravioleta, ao incidirem sobre a pele, contribuem para a síntese da vita-

mina D, fundamental para a absorção do cálcio pelo organismo. Bastam de 20 a 30 minutos de sol por dia, entre 6h e 10h.

- Praticar exercício físico com regularidade, conforme orientação médica, o que ajudará a manter a massa óssea, fortalecer os músculos, melhorar equilíbrio e reflexos, evitando, assim, quedas.
- Evitar o consumo de tabaco e de álcool;
- As mulheres após a menopausa devem seguir as orientações de seu médico assistente quanto à utilização de terapêutica hormonal de reposição.

Como forma de diagnóstico precoce, para as mulheres a partir dos 45 anos e homens a partir dos 55 anos, recomenda-se a realização de um exame chamado densitometria óssea, que determina a qualidade dos ossos e a perda de cálcio sofrida por eles. Este exame pode indicar o risco de desenvolvimento da osteoporose e, se for o caso, levar a um tratamento médico precoce para controlar a perda acelerada de massa óssea.

Converse com o seu médico para obter mais informações sobre como prevenir e tratar a osteoporose.

Fontes: Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia e Ministério da Saúde.

Petrobras - Recursos Humanos - Assistência Multidisciplinar de Saúde

Av. Chile, 65 sala 702 - CEP 20031-912 - Rio de Janeiro - RJ - Contato (021) 3224-1723 / 3224-6667
Gerente de AMS - Adailton da Silva Batista - Coordenador de Comunicação RH/AMB - Maurício Lopes
Conteúdo - RH/AMS - Jornalista Responsável - Gustavo Sirelli - Diagramação - Giorgio Benedettini