



**ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS DA FUNDAÇÃO CESP  
ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA**

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO**

Nos termos dos artigos 16, 17 e 18 do Estatuto Social vigente, convoco todos os associados da Associação dos Aposentados da Fundação CESP - AAFC, a se reunirem em Assembleia Geral Ordinária, na Sub-Sede São Paulo, rua Dr. Albuquerque Lins, 686, nesta Capital de São Paulo, no dia 29 de abril de 2014, às 10h (dez horas), com presença mínima de um terço (1/3) dos associados ou trinta minutos depois com qualquer número, a fim de deliberarem sobre a seguinte Ordem do Dia:

- 1) Aprovação do Balanço Patrimonial da AAFC do ano 2013;
- 2) Aprovação do Orçamento para o ano 2014.

São Paulo, 02 de abril de 2014.

**Mario Mortari**  
Presidente da Diretoria Executiva

**Imposto de Renda: fique atento às mudanças e prazos!**

**De forma sintetizada  
e de fácil entendimento,**

informações importantes são mensalmente transmitidas via internet especialmente para você. Acesse a **Mensagem do Presidente** no site da AAFC e saiba dos principais acontecimentos e novidades do nosso setor!

**Garanta o recebimento  
de suas informações, mantendo  
seus dados atualizados!**

Além disso, se você deseja receber as principais informações da AAFC, envie um e-mail para o endereço [contato@aafc.org.br](mailto:contato@aafc.org.br), informando sua categoria de aposentadoria (Suplementado ou Complementado) e fique antenado com as principais notícias via e-mail!

Associado, manter seus dados atualizados é a garantia de recebimento de informações! Se houver qualquer alteração, não se esqueça de nos comunicar através do endereço [contato@aafc.org.br](mailto:contato@aafc.org.br)!



**Associação dos Aposentados  
da Fundação CESP**

Av. Angélica, 2565 - 16.º e 17.º andares - Santa Cecília - CEP 01227-200 - São Paulo - SP

Fechamento autorizado. Pode ser aberto pela ECT





**Prezados associados, prezadas associadas,**

Os nossos associados conhecem a AAFC principalmente através da luta de 32 anos em defesa dos Planos de Saúde, da Renda dos Suplementados e dos Complementados, sem esquecer sua intensa atividade social.

Sofremos alguns reveses nesta longa caminhada, mas não se pode negar que a luta tem sido muito compensadora.

Hoje, porém quero falar de uma AAFC que poucos conhecem. Quero falar da AAFC – Empresa, do que tem sido feito e, principalmente, do que estamos fazendo na prática de uma gestão profissional e responsável, sem o que, talvez, a nossa entidade nem sequer continuasse existindo.

Cada Presidente, sempre com a colaboração valiosa da Diretoria Executiva, do Conselho Deliberativo, do Conselho Fiscal, dos Superintendentes Regionais e tantos colaboradores anônimos, têm contribuído para o crescimento e o fortalecimento da AAFC:

► **Patrimonialmente**

– hoje somos proprietários da maioria das Sedes Regionais e ainda de 5 (cinco) andares do Edifício Sede na Avenida Angélica.

► **Financeiramente**

► **Politicamente**

Na nossa gestão, sempre com a colaboração dos Diretores, do Conselho Deliberativo, do Conselho Fiscal, dos Superintendentes Regionais e anônimos e abnegados colaboradores, temos dobrado o esforço de gestão da AAFC, afim de mantê-la forte e saudável, sem prejuízo de todas as atividades previstas na sua MISSÃO.

1) Fizemos alterações na Estrutura Organizacional, para torná-la mais condizente com as atividades que pretendíamos imprimir.

2) Estipulamos reuniões quinzenais de trabalho com toda a Diretoria, quando são discutidas novas atividades, projetos, sua implantação e acompanhamento.

3) Na área de Comunicação – agilizamos a chegada aos Dirigentes e Associados, dos fatos importantes, através do BIA e do BEA.

4) Fizemos 03 reuniões com todos os Superintendentes Regionais, quando expressamos a:

● Relação Receita/Despesa, com ampla discussão das medidas para reduzir custos sem

nunca colocar em risco as atividades tradicionais da AAFC;

● Reafirmamos a necessidade do fiel cumprimento das normas e diretrizes administrativas, constantes do Caderno de Instruções Normativas;

5) Sempre atento às mudanças nos Planos de Benefícios administrados pela Fundação CESP, promovendo palestras e debates.

6) Fizemos uma atualização do cadastro dos Associados, para facilitar o envio eletrônico das notícias de interesse.

7) Criamos e implantamos em janeiro deste ano, um Programa de Prevenção para a Saúde, em que cada mês, é discutido com especialistas uma doença das que mais afetam a saúde de 3ª idade. O Programa está tendo ótima repercussão.

8) Alugamos 02 andares do escritório e mais 01 andar de garagem, proporcionando acréscimo substancial na receita da AAFC.

9) Com uma pequena participação tivemos todo o edifício Angélica reformado, o que valorizou em muito o nosso Patrimônio.

10) Criamos a Sub-sede de São Paulo, preenchendo uma lacuna na Capital. Para esta unidade foram transferidas todas as atividades de lazer, esporte e cultura.

Teremos ainda boas novidades este ano.

Enfim, estamos trabalhando em duas frentes:

● Uma na gestão da AAFC, para mantê-la forte e saudável como a mais bem estruturada associação de aposentados do País.

● Outra frente na defesa incansável da renda, da saúde e do bem-estar dos associados.

Obrigado e até uma próxima conversa.

**Mario Mortari**

Presidente

**Unidos somos mais fortes!**  
**Diretoria Executiva**

*Dia Internacional da Mulher*



**Parabéns a todas as companheiras, esposas, filhas, netas e, em especial, às colaboradoras da AAFC que, com seu trabalho, seu empenho e competência alegam e agregam a esta entidade alegria e companheirismo!**

**Novos Sócios**



**+ GENTE**

**A AAFC dá as boas vindas aos novos associados!**

**JUNTE-SE A Nós!**



Nome	Cidade
BENEDITO MARTINELLI DE OLIVEIRA	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
EDVALDO DA COSTA	SANTOS
JOSÉ FURIATO NASCIMENTO	CAMPINAS
OTÁVIO HUMBERTO DO NASCIMENTO	RIBEIRÃO PRETO
SEBASTIÃO BOMBARDE	DRACENA
THALES ZUCULO PEREIRA	RIO CLARO
SANTA SONIA MOREIRA DELBUE	CAMPINAS
MARIA DO CARMO PEREIRA GODO	CAMPINAS
MARIA ZITA DE MARINS FREIRE	LIMEIRA
ODETE MARIA MADALENA DE SOUZA	FERNANDÓPOLIS
JUSSARA RIBEIRO DIB	CAMPINAS
GLAUCIA CELSA LIMA THOMAZ	CRUZEIRO
ELIZABETH IZOLINA DA COSTA	SOROCABA
LOURDES DE SOUZA BARBA	TATUÍ
ANTONIA GONCALVES PINTO	TAGUATINGA
ANTONIA DA SILVA HORTENCIO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO



**Associação dos Aposentados da Fundação CESP**

**JORNAL DO SÊNIOR** é uma publicação mensal da Associação dos Aposentados da Fundação CESP

Redação: Av. Angélica, 2565 - 17.º andar, Santa Cecília, CEP 01227-200 São Paulo - SP

Telefone/Fax: (11) 3217-5717 e 0800-163670 e-mail: sede@aafc.org.br www.aafc.org.br

Tiragem: **21.000 exemplares.** Distribuição gratuita. Permite-se a reprodução total ou parcial das matérias contidas nesta edição, desde que citada a fonte

O Jornal do Sênior não se responsabiliza pelas opiniões expressas nos artigos assinados e pelo conteúdo dos anúncios publicitários.

**Diretoria Executiva**

Presidente  
**Mario Mortari**

Vice-Presidente  
**Michele Matteo**

Assessores da Presidência  
**Ary da Silva Franco Filho**  
**Walney Gileno Goes**

Diretor Administrativo / Financeiro  
**Rovilson da Costa Gimenez**

Vice-Diretor Administrativo / Financeiro  
**Carlos Aurélio K. A. Pires**

Diretor de Saúde  
**Flávio da Silva**

Diretor de Suplementação  
**Francisco Campizzi Busico**

Vice-Diretor de Suplementação  
**Therezio P. de Oliveira Júnior**

Diretor de Complementação  
**Tácio Antônio Z. Cattony**

Vice-Diretor de Complementação  
**Paulo Roberto Olivieri**

Diretora Jurídica  
**Maria Guiomar Moraes Sala**

Diretor de Planejamento  
**Rodolfo Vicente Rezende**

Vice-Diretor de Planejamento  
**Sergio Lyra**

Diretora de Bem Estar [vago]

Vice-Diretora de Bem Estar [vago]

**Conselho Deliberativo**  
Titulares: **Waldyr Antonio Prando, José Carlos Brizolla, José Geraldo Pereira, Luiz Yenes Rodrigues, Moacyr Carlos Baptistini, Bento Carlos Sgarboza, José Ferraz Neto, Adão do Carmo Silva, Carlos Antonio Silva, Leonidas Figueiredo, Donato A. Robortella, Oscar M. Pimentel, Fernando José Tenório Acosta, Couto Yoshiyasu, João Morrone**

**Conselheiros Suplentes:**  
**Manoel Duarte, José Carlos do Nascimento, Antonio de Santi, Elisabeth Pereira Monteiro, Roberto Jorge A. Francisco, Dirceu Emilio Giannella, Antonio Carlos da Costa, Sebastião A. Cintra, João Bosco M. de Oliveira, Francisco Campizzi Busico, José Alípio Lopes, Cauli Carlos Farias, José Emilio Ewerton Santiago, Mario Francisco Sansone, Pedro Pompemayer**

**Conselheiros de Honra:**  
**José Ovídio de Andrade, José Walter Merlo, Douglas Aparecido Guzzo, José Milton Dallari Soares e Sylvio Pacheco Rasi**

**Conselho Fiscal**  
Titulares: **Hiroshi Morishigue,**

**Toshiumi Fukumitsu, Pedro Paulo Cerejo Dias**  
Suplentes: **Horácio Encarnação Diniz, Aparecido Leitão Duran, Sandra Marli Caparaci**

**Representantes dos Aposentados no Conselho Deliberativo da Fundação CESP:**  
Titulares: **Douglas A Guzzo, Marcos Gonçalves**  
Suplente: **Reynaldo Rodotá Stéfano**

**Representantes dos Aposentados no Conselho Fiscal da Fundação CESP:**  
Titular: **Eduardo Nelson de Souza Toledo**  
Suplente: **Leônidas Figueiredo**

**Digimação e Arte: Kev Fine Arts**  
**Impressão: Vox Editora**

## Recadastramento dos Aposentados da Bandeirante

**A** Bandeirante está fazendo o recadastramento por etapas, de acordo com o mês do seu aniversário.

Caso não tenha recebido o formulário expedido pela ENERPREV no mês de seu aniversário, entre no site [www.enerprev.com.br](http://www.enerprev.com.br), imprima o formulário e preencha de acordo com as instruções do site. Assine, reconheça firma e envie para a Enerprev MS – Rua Couto José Romão Cantero, 103 – Bairro Miguel Couto – Cep 79040-240 – Campo Grande / MS.

## Recadastramento dos Suplementados

**N**o mês de seu aniversário, a Fundação CESP enviará pelos Correios convocação com instruções e formulário para você efetuar seu recadastramento. Quando você os receber, junte-os ao seu RG e CPF e vá até uma agência do Banco Santander para efetuar seu recadastramento.

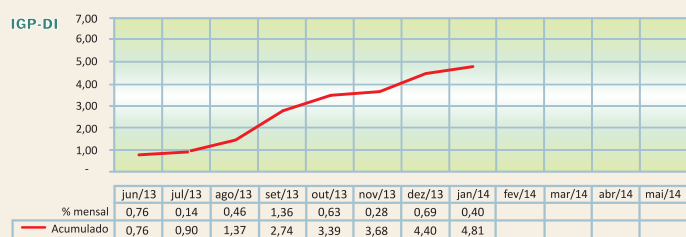
Mais informações através do **Disk Fundação (11) 3065-3000 e 0800 0127173** (demais localidades), **Banco Santander 0800 770 2001** ou **AAFC (11) 3217-5717 e 0800-163670** (demais localidades).

## EVOLUÇÃO DO IGP - DI

**O** IGP-DI - Índice Geral de Preços Disponibilidade Interna, da Fundação Getúlio Vargas, está previsto nos regulamentos dos PSAPs como o indicador de reajuste das suplementações.

Compõem o IGP-DI: o Índice de Preços ao Produtor Amplo – IPA (60%), o Índice de Preços ao Consumidor – IPC (30%) e o Índice Nacional de Custos da Construção – INCC (10%).

**Planos: ELETROPAULO, CPFL, BANDEIRANTE, DUKE e FUNCESP**  
Reajuste em Junho/2014



Fonte: Site FGV - IBRE

### IGP-DI sobre 0,40% em janeiro

A Inflação pelo Índice Geral de Preços – Disponibilidade Interna (IGP-DI) variou 0,40% em janeiro, contra 0,69% em dezembro, segundo pesquisa da Fundação Getúlio Vargas (FGV);

O Índice de Preços ao Produtor Amplo (IPA), que mede os preços no atacado e é usado no cálculo do IGP-DI, registrou variação de 0,12%, contra 0,78% no mês anterior.

Chamado de inflação do varejo, o Índice de Preços ao Consumidor (IPC) registrou variação de 0,99% em janeiro, ante 0,69% no mês anterior. Quatro das oito classes de despesas componentes do índice registraram avanço das taxas de variação.

A maior contribuição partiu do grupo educação, leitura e recreação (de 0,47% para 0,47%). Nesta classe de despesa, vale mencionar o comportamento do item cursos formais, cuja taxa passou de 0,02% para 9,07%.

O Índice Nacional de Custo da Construção (INCC), também usado no cálculo, ficou em 0,88%, acima do resultado do mês anterior, de 0,10%.

## Recadastramento dos Complementados

**O** recadastramento dos complementados é realizado anualmente, no mês de aniversário do aposentado ou pensionista que recebe complementação de aposentadoria ou pensão, por meio do formulário de recadastramento, que será encaminhado pela Secretaria da Fazenda, através dos correios, no mês que antecede o seu aniversário, mas também estará disponibilizado para impressão no site da Secretaria da Fazenda:

[www.fazenda.sp.gov.br/folha](http://www.fazenda.sp.gov.br/folha).

**O não recadastramento no mês de aniversário implicará na suspensão do pagamento do benefício.**

O formulário deverá ser preenchido, assinado com firma reconhecida em cartório por autenticidade, ou seja, é preciso ir ao cartório levando RG e CPF originais e assinar o formulário na presença do tabelião. Já com firma reconhecida, ele deverá ser encaminhado por meio de carta com Aviso de Recebimento (AR) à Secretaria da Fazenda, 15ª Divisão Seccional de Despesa de Pessoal (DSD/15), Avenida Rangel Pestana nº 300, 13º andar, Centro, São Paulo/SP, CEP: 01017-911, juntamente com os seguintes documentos:

■ **Último detalhamento de crédito emitido pelo INSS.** Para obter o detalhamento de crédito solicite na Agência do INSS ou acesse o site da Previdência Social: [www.previdenciasocial.gov.br](http://www.previdenciasocial.gov.br).

■ **Cópia do comprovante atual de residência (conta de luz, água ou telefone fixo).**

Se for realizado pessoalmente, dirija-se à Secretaria da Fazenda e nas situações de interditado (tutor ou curador), ausente do país, indicado como representante legal para o recadastramento (procurador) ou impossibilitado de assinar o formulário de recadastramento, as orientações poderão ser obtidas na Secretaria da Fazenda (0800-171110).

Alertamos sobre a necessidade de realização do recadastramento pelos aposentados e pensionistas que tiveram a complementação interrompida (isso acontece quando a renda mensal do INSS supera o salário base de complementação). A realização do recadastramento permite que eventuais pagamentos decorrentes de reajustes sejam pagos.

## Mudanças na forma de entrega podem agilizar o processo

*O prazo para entrega vai de 6 de março a 30 de abril e o Programa Gerador de Declaração (PGD) já está disponível.*

**N**este ano, a Receita disponibilizou a modalidade do m-IRPF, por meio da qual as declarações poderão ser elaboradas em tablets e smartphones conectados à Internet. Outra novidade refere-se a possibilidade de fazer a Declaração Pré-Preenchida, mas apenas para os casos daqueles contribuintes que possuem Certificação Digital. Nesse caso, o acesso será por meio da página da Receita Federal, na qual você encontra, também, mais informações a respeito.

### Nota de falecimento: Oscar Marcondes Pimentel

**É** com pesar que comunicamos o falecimento do nosso colega, Membro Efetivo do Conselho Deliberativo da AAFC, Oscar Marcondes Pimentel, ocorrido em 25 de fevereiro p. passado.

Dr. Oscar Marcondes Pimentel nasceu em Bauru e graduou-se em Economia pela Faculdade de Ciências Econômicas e Administrativas da Universidade de São Paulo. Em 1963, ingressou na USELPA - Usinas Elétricas do Paranapanema que, mais tarde, juntamente com outras empresas, se tornaria a CESP.

Durante sua vida profissional, atuou como Diretor de Divisão e Diretor Geral do DNAEE e do Ministério das Minas e Energia. Foi também Diretor de Coordenação da Light e Diretor Comercial da Eletropaulo. Além disso,

exerceu os cargos de Assessor Técnico da Secretaria de Economia e Planejamento e da Secretaria de Energia e Saneamento do Estado de São Paulo, e também, foi Vice-Presidente da Associação Brasileira de Concessionárias de Energia Elétrica e Consultor da Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (Fiesp), bem como consultor da Presidência da CESP, entre outros cargos que exerceu com louvor. Encerrou sua carreira profissional em 1993, quando se aposentou, pela CESP.

Foi condecorado pelo governo brasileiro com sua maior honraria, a Ordem do Cruzeiro do Sul, no grau de Oficial.

Aos familiares e amigos, nossas sinceras condolências.



## Campanha de Saúde

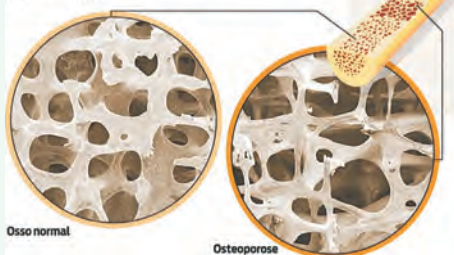
# Osteoporose: uma questão de densidade

Nesta edição, a Campanha de Saúde aborda um tema importante: Osteoporose

Do grego antigo “osso poroso”, osteoporose é uma doença óssea caracterizada por baixa regeneração e/ou rápida degeneração óssea, gerando ossos pouco densos e frágeis. É duas vezes mais comum em mulheres do que em homens e mais comum após os 50 anos. A doença progride lentamente e raramente apresenta sintomas antes que aconteçam fraturas espontâneas ou por trauma físico. Se não forem feitos exames diagnósticos preventivos a osteoporose pode passar despercebida, até que tenha gravidade maior. [Fonte: Wikipédia]

### O QUE É A DOENÇA?

■ Ela se caracteriza pela perda de massa óssea, o que pode levar a fraturas difíceis de serem consolidadas



Em geral acreditamos que, após a fase de crescimento, nossos ossos estão formados e não se modificam mais. Essa é uma ideia equivocada, porque o osso é um tecido vivo e, como todos os demais tecidos no nosso corpo, está em constante mutação.

As células que compõem os ossos estão se renovando constantemente e para que esse processo se concretize, nosso organismo utiliza principalmente o cálcio. Quando essa renovação celular não se conclui de forma satisfatória, os ossos ficam com sua massa diminuída e tornam-se porosos, o que deixa o esqueleto mais sujeito a fraturas.

A esse conjunto de situações – menor massa óssea e porosidade – é que se dá o nome de osteoporose. A osteoporose atinge principalmente mulheres após a menopausa e idosos de ambos os sexos, causando problemas posturais e perda de altura, além do já mencionado maior risco de fraturas. Entretanto, a osteoporose é uma doença que pode ser prevenida e tratada.

A osteoporose é uma doença que leva a uma fragilidade dos ossos, aumentando o risco da ocorrência de fraturas. As fraturas osteoporóticas mais frequentes ocorrem na coluna vertebral, no fêmur e no punho.

### Quais os fatores de risco?

Quanto maior a idade, maior o risco de apresentar osteoporose em ambos os sexos, sendo que as mulheres são afetadas mais precocemente em razão da queda hormonal do período da menopausa. Segundo dados americanos, uma em cada três mulheres brancas terá uma fratura osteoporótica após a menopausa. A eventual queda dos hormônios sexuais no sexo mas-

culino também pode levar à doença. Outros fatores de risco incluem: antecedente familiar de osteoporose, composição corporal magra, menopausa precoce, doenças crônicas na infância e particularmente na adolescência (que é a fase essencial para a aquisição de massa óssea), dieta pobre em cálcio (presente no leite e derivados), tabagismo, alcoolismo, sedentarismo, hipertiroidismo, hiperparatiroidismo, doenças renais, hepáticas e pulmonares crônicas, câncer, doenças intestinais que causam má absorção de nutrientes e o uso prolongado de corticosteróides.

### Consequências

A osteoporose é uma doença insidiosa cujos sintomas podem passar despercebidos durante muitos anos. Isso explica o motivo de muitos casos serem diagnosticados em uma fase já avançada da doença. Quando sintomática, a osteoporose está associada à perda de altura, cifose ou outra deformidade óssea e dor, esta última geralmente já indicativa de uma fratura. A fratura osteoporótica ocorre geralmente após traumas mínimos, como quedas da própria altura, ou mesmo espontaneamente, por extrema fragilidade óssea. As complicações mais comuns das fraturas da coluna vertebral são dor, limitação de movimentos, diminuição da reserva respiratória e deformidade da caixa torácica ou cifose. A mais temida fratura osteoporótica é a fratura do fêmur, pois apresenta elevada mortalidade no primeiro ano, cerca de 20%. A mortalidade está relacionada ao longo período de imobilização necessário para a consolidação da fratura, que eleva o risco de embolia ou infecção pulmonar. Além disso, metade dos pacientes com fraturas femurais não voltarão a andar sem auxílio, perdendo sua autonomia.

### Como diagnosticar a doença?

O exame de densitometria óssea é o melhor método para diagnosticar a osteoporose e acompanhar sua evolução. Entretanto, o exame não é capaz de indicar as causas. A pesquisa de causas secundárias da doença, além do envelhecimento ou menopausa, é muito importante, pois cerca de 30% das mulheres e 60% dos homens apresentam uma razão para a perda óssea que, se for identificada, pode ser tratada.

### Como é o exame de densitometria óssea?

É um exame rápido, indolor, que envolve pequenas doses de radiação e que quantifica a massa óssea por meio de sua densidade para informar se o valor obtido está dentro do esperado ou menor, comparando com uma população de adultos jovens. O valor da densidade mineral óssea (BMD) se relaciona com o risco de fratura. As regiões mais comumente estudadas são o fêmur e as vértebras lombares, por serem sede das fraturas osteoporóticas mais frequentes e serem tecnicamente viáveis para avaliação. Nenhum preparo especial é necessário para a realização do exame.

### E quanto à periodicidade do exame?

Como o metabolismo do osso é muito lento, um exame como a densitometria óssea deve ser repetido em intervalos mínimos de 1 a 2 anos, salvo em casos especiais. A dosagem

de marcadores de remodelação óssea no sangue e na urina pode fornecer ao médico informações sobre a eficácia do tratamento.

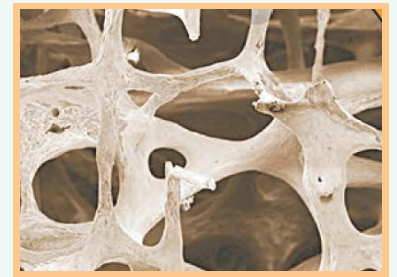
### Qual a ingestão ideal de cálcio para se evitar a osteoporose?

A ingestão diária de cálcio indicada para crianças de até seis meses de idade é de 360 mg; para as de 6 meses a 1 ano, 540 mg; de 1 a 10 anos, 1.080 mg; dos 11 aos 18 anos, 1.200 mg, e adultos 800 mg. Gestantes, mulheres que estão amamentando e idosos devem ingerir 1.200 mg. O cálcio presente no leite e seus derivados apresenta-se da forma mais fácil de assimilação pelo organismo. Um copo de leite integral ou desnatado contém habitualmente a mesma quantidade de cálcio, em torno de 250 mg. Uma fatia média (30 g) de queijo fresco contém 205 mg de cálcio.

### Qual atividade física é recomendada para quem tem ou para quem quer evitar a osteoporose?

A atividade física estimula a formação óssea principalmente por meio do fortalecimento da massa muscular. Recomenda-se que a criança e o jovem tenham uma vida bem ativa, independente dos esportes que venham a praticar. Aos adultos, são indicados exercícios com peso e de impacto,

**MARÇO**  
**OSTEOPOROSE**



como correr, caminhar e pedalar. A hidroginástica, por eliminar a ação da gravidade, contribui pouco para o fortalecimento da massa óssea, mas pode, por meio do aumento da resistência física e do equilíbrio, diminuir o risco de quedas e, consequentemente, de fraturas.

### E tem tratamento?

Quanto mais precoce for o diagnóstico, melhor será a resposta ao tratamento. A identificação de uma causa para a osteoporose, por exemplo, uma disfunção hormonal, é essencial para o planejamento terapêutico. Medidas como o aumento na ingestão de cálcio, a prática regular de exercícios físicos e a exposição solar são recomendáveis. Atualmente, existem várias medicações que podem diminuir a velocidade de perda óssea ou até estimular a sua formação, e a indicação precisa vai depender das características de cada caso.

### Como prevenir a ocorrência de fraturas em quem já tem a doença?

Além das medidas já citadas, a prevenção de quedas é muito importante. Noventa por cento das fraturas em idosos ocorrem no próprio domicílio. Desta forma, é preciso orientar o idoso para evitar pisos escorregadios ou molhados, não andar pela casa no escuro, usar sempre o corrimão da escada, usar sapatos adequados, andar com apoio quando necessário, verificar anualmente a acuidade visual e usar lentes corretivas, ter cuidado com medicações que afetam o equilíbrio como os anti-

hipertensivos e calmantes, e com animais domésticos.

