

EDIÇÃO  
GRATUITA  
2021



SOCIEDADE PORTUGUESA  
DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

SANTA  
CASA

Misericórdia de Lisboa

# NÃO CAIA NISSO

PREVENIR PARA NÃO CAIR  
2021



GEGER

GRUPO DE ESTUDO  
DE ORTOPEDIA GERIÁTRICA  
DA SPOT

Esta campanha  
é uma iniciativa do:





## Prof. Doutor Rui Lemos - Presidente da SPOT



No início da minha carreira, ensinava-se que uma fratura da anca era quase sempre o “princípio do fim”. Procurava-se desta forma ensinar a enorme taxa de mortalidade e morbilidade que estavam associados a esta patologia, frequentemente associada à osteoporose.

A tremenda evolução dos cuidados de saúde registada nas últimas décadas, permitiu uma evolução muito positiva desta situação, que era há 40 anos muito problemática.

Nos nossos dias, é muito elevada a percentagem de utentes vítimas de fraturas da anca, que recuperam rápida e completamente a sua saúde, bem como a capacidade de marcha.

A estratégia para gerir com sucesso este problema, que ameaça seriamente os nossos utentes numa fase já um pouco avançada das suas vidas, assenta em três pilares fundamentais:

Uma cirurgia precoce da anca, associada aos sistemas operatórios atuais, os quais permitem recuperar rapidamente a marcha, minimizando o impacto vital das cirurgias, e por último a reabilitação completa do utente destinada a retomar a sua vida familiar com independência e autonomia.

Contudo é possível fazer ainda mais e melhor do que resolver apropriadamente, as fraturas da anca. Podemos e devemos tentar evitar que elas aconteçam com tanta frequência.

Este é o maior objetivo desta campanha de sensibilização social, a qual procura alertar a população para a necessidade de fazer a prevenção das quedas, melhorar a resistência óssea combatendo a osteoporose, e ainda evitar a descompensação neuro motora, através do exercício físico regular.

Campanhas como esta destinada à sensibilização social, correspondem a um dever da Sociedade Portuguesa de Ortopedia, pelo que muito se agradece à Santa Casa da Misericórdia de Lisboa a renovação do seu apoio a esta missão institucional da Sociedade Ortopédica Nacional.

## Dr. Carlos Evangelista - Coordenador do GEOGER (Grupo de Estudo de Ortopedia Geriátrica da SPOT)



Ao longo dos anos sempre considerámos que a prevenção deveria ser palavra de ordem numa sociedade do futuro. Para nós a medicina do amanhã terá de ser preventiva e reparadora para o envelhecimento, em detrimento do tratamento da doença.

Prevenir a doença irá adquirir uma maior importância do que tratar, pois o tratamento por vezes poderá chegar numa fase já tardia.

O envelhecimento ativo será um desafio para o aumento da longevidade, que todos queremos com qualidade, e terá também este de ser uma prioridade para o futuro.

É com este lema que o GEOGER, tem promovido ao longo dos anos várias campanhas de prevenção de quedas, quer sobre a forma de conferências, quer na forma escrita.

As quedas são um problema na sociedade atual e do futuro, relacionadas com o envelhecimento não orientado, nem dirigido. E é necessário que exista um maior cuidado para com a população de maior idade que precisa de estar mais informada sobre os perigos que existem, dentro e fora das suas casas, e que podem comprometer a saúde física e mental.

Temos assim que continuar a falar e relembrar condições e fatores que poderão melhorar a condição ortopédica, ou seja, a condição músculo-esquelética e a qualidade de vida que se pode ganhar com a prevenção.

Continuamos a alertar para os perigos e oferecemos soluções para que o envelhecimento possa seguir saudável e integrado.

À Santa Casa e a todos que permitiram a continuidade deste projeto muito obrigado.

Prevenir não custa, custa mais partir.



**8%**

DESSAS QUEDAS PROVOCAM  
LESÕES GRAVES COM RISCO  
DE MORTE

**28%**

DAS MORTES NAS PESSOAS  
IDOSAS ACONTECEM  
POR CONSEQUÊNCIAS  
DIRETAS DAS QUEDAS

**30%**

DOS IDOSOS JÁ CAÍRAM  
ALGUMA VEZ

# NÃO CAIA NISSO PREVENIR PARA NÃO CAIR

**As estatísticas revelam números, por vezes, aterradores.**

**U**ma simples fratura torna-nos vulneráveis, incapacitados e dependentes de terceiros. Mas, o tipo de fratura determina a gravidade da queda. As fraturas mais comuns são: vértebras, punho e colo do fémur, muitas vezes, acompanhadas de repercussões pessoais e sociais graves.

## PREVENÇÃO É O MELHOR REMÉDIO

Graças às novas tecnologias científicas e médicas, houve um progressivo aumento da esperança de vida, que tem levado a uma melhoria da qualidade de vida da população sénior. A idade, por si só, constitui um fator de risco de queda aumentado.

As quedas são um problema para os idosos e as suas famílias, não apenas pela sua frequência mas, sobretudo, pelas consequências físicas, psicológicas e sociais que acarretam. Qualquer indivíduo pode sofrer uma queda, mas o risco aumenta com a idade, pois o envelhecimento origina várias alterações no organismo, que potenciam as quedas. Segundo dados da Direção-Geral

de Saúde (DGS), a principal causa de lesões em idosos é a queda, sendo que, para a faixa etária entre os 65-74 anos, ocorre em 76% dos casos e, para o grupo etário com mais de 75 anos, ocorre em 90%.

## PORQUE É QUE AS QUEDAS SÃO FREQUENTES NOS IDOSOS?

**As quedas são mais frequentes no idoso, devido a alterações relacionadas com o envelhecimento, tais como:**

Doenças degenerativas dos ossos e das articulações, falta de irrigação sanguínea e diminuição das capacidades auditivas e visuais. Perante este cenário, é perentório abordar as “causas intrínsecas”, relacionadas com o próprio indivíduo e, também, as “causas extrínsecas”, que dizem respeito ao meio exterior.



# UM GRANDE FATOR DE QUEDA

# É A DESNUTRIÇÃO

- ▶ A alimentação do idoso deve ser completa, variada e equilibrada. O pequeno-almoço é fundamental e, como primeira refeição do dia, pretende-se que seja uma fonte de energia. Ao longo do dia evite estar mais de três horas sem comer. Coma uma peça de fruta e mastigue bem. As frutas frescas são saudáveis e contêm muitos nutrientes e fibras.
- ▶ A ingestão de vitamina D e a adequada exposição solar são fundamentais na prevenção das quedas.
- ▶ Beba água, pois a sua carência leva à desidratação e, conseqüentemente, a outros sintomas, como confusão, tremores, quebra de tensão, alteração da visão, fraqueza, ou seja, um sem número de situações potenciadoras de risco de queda.
- ▶ Deve beber 1 litro a 1,5 l de água por dia. Contudo, deve evitar ingeri-la, perto do período noturno.
- ▶ Nem toda a água é igual, deve privilegiar-se uma água alcalina semelhante ou superior ao pH do organismo, sempre que possível.
- ▶ Lembre-se que o pH do sangue ronda os 7,4, querendo isto dizer que deve optar-se por águas com pH o mais próximo possível do recomendado ou de valor superior. Quanto mais alcalino for o organismo, menos inflamações e, conseqüentemente, menos doenças haverá.
- ▶ A água permite, entre muitos outros benefícios, manter uma maior fluidez do sangue nas artérias, diminuindo o risco de obstrução.
- ▶ Por vezes há medicação para algumas patologias, que quando combinada com outra medicação pode causar tonturas e levar à queda. Deve sempre informar o médico, quando lhe faz uma prescrição adicional, quais os medicamentos que já toma.



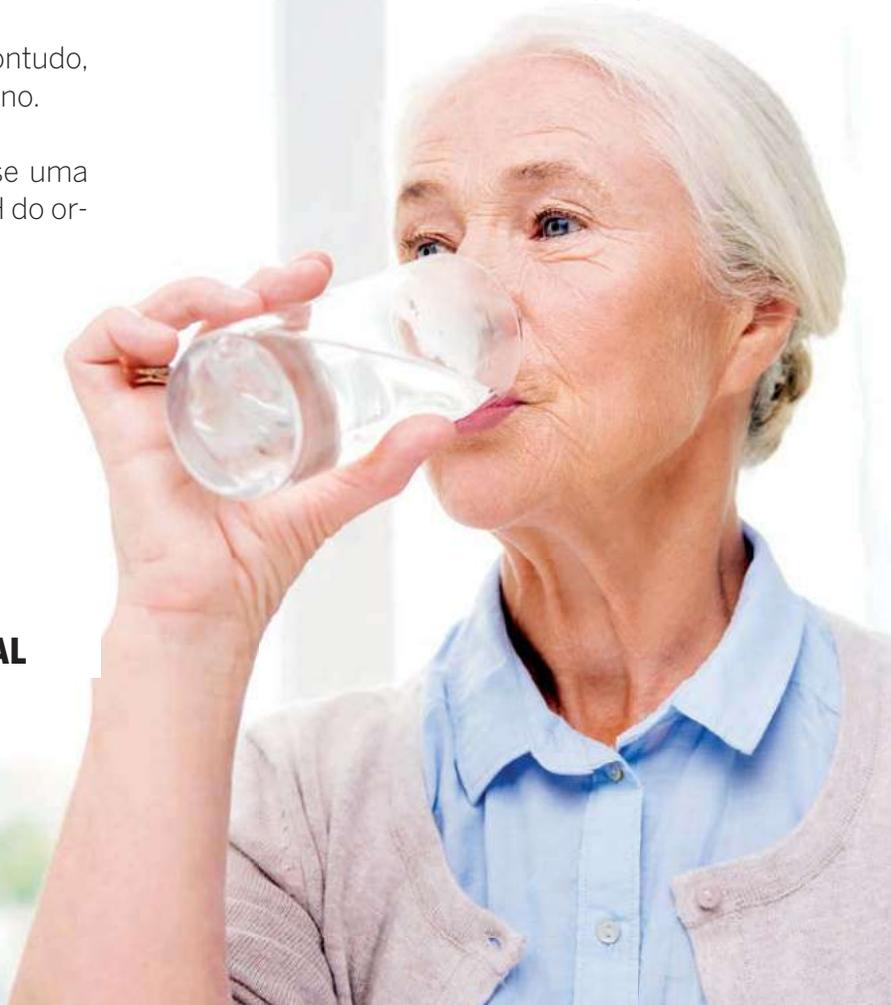
**VIGIE A SUA MEDICAÇÃO  
COM O SEU MÉDICO**



**VIGIE A TENSÃO ARTERIAL**



**CONTROLE A GLICEMIA  
E VIGIE A DIABETES**



# FATORES INTRÍNSECOS

**Saiba o que pode interferir  
no seu equilíbrio  
e estabilidade física.**

O equilíbrio é uma competência importante para a autonomia de atividades tão banais como andar, subir, descer ou levantar-se e, até mesmo, para os cuidados pessoais e de higiene. O equilíbrio é definido como a manutenção do centro de gravidade na base de sustentação do corpo. Contudo, o nosso corpo é alvo de constante movimento em permanente manutenção do equilíbrio. Na posição de pé, aparentemente estática, os movimentos respiratórios exercem pequenas oscilações, que obrigam a constantes retificações da postura, de modo a garantirem o equilíbrio. Para a sua manutenção, é fundamental um sistema nervoso central íntegro, capaz de integrar e interpretar as informações dos sistemas motor, sensorial, vestibular (ouvido interno) e visual.

É por esta soma de fatores que o equilíbrio é a junção de vários vetores, de diversos sistemas e informações do organismo do indivíduo e também do meio que o rodeia. Quando sai de casa, o indivíduo é confrontado com muitos estímulos em simultâneo,

sendo que é necessário processá-los a todos, identificando os vários sons, separando os que interessam dos que não interessam. Estes estímulos auditivos, tácteis e olfativos são por exemplo: o carro que buzina, o vento, o barulho da rua, as vozes das pessoas, cheiros, estímulos esses, capazes de alertar os sentidos e “obrigar” a que se tenha um maior cuidado e atenção redobrada. Todas estas ferramentas sensoriais, melhoram a postura e o equilíbrio, à medida que o corpo se tem que adaptar aos estímulos que recebe, por exemplo, desviando-se de uma criança que corre na sua direção, cumprimentando uma pessoa que se conhece, etc.

Ao longo da vida, todos estes fatores sofrem algumas alterações, fruto do processo de senescência (processo de envelhecimento celular). Há alterações físicas, associadas a este processo, que comprometem a capacidade do organismo para responder de forma eficaz aos estímulos a que está sujeito. Esta é uma das razões pelas quais, ao longo da vida, experienciam-se alterações da capacidade do corpo. Por vezes, a senescência é comparada à senilidade quando, efetivamente, se tratam de processos distintos. A senilidade envolve problemas de saúde, associados à idade, e maus hábitos de vida, sendo, também, conhecida como velhice patológica. Já a senescência é um processo natural que envolve o envelhecimento fisiológico e funcional de um determinado sistema.

Todo este processo, origina uma tendência para a diminuição da atividade e participação dos idosos, submetendo-os a passarem grande parte do tempo em casa, com a ideia de que o ambiente familiar do lar protege-os dos riscos e perigos exteriores. Na verdade, constata-se o contrário. Ou seja, quando os indivíduos passam mais tempo em casa, os seus estímulos diminuem, e isto é algo que os prejudica. Quer-se com isto dizer que, sendo o estímulo um dos primeiros





fatores fundamentais para o bom funcionamento e manutenção de todos os órgãos e sistemas, a sua ausência irá provocar um enfraquecimento das estruturas, associada a uma degradação dos indivíduos.

Há também a ter em conta os fatores emocionais e psicológicos. Estes, constituem um vetor importante, pois a participação social é também ela, por si só, fundamental para o equilíbrio cognitivo e emocional, verificando-se na sua ausência uma desmotivação que conduz à depressão nos idosos. O sistema músculo-esquelético, é o conjunto de músculos, tendões, ossos e articulações que permite a locomoção. Daqui resulta a capacidade de independência, de deambular de um lado para o outro, de participar nas atividades diárias ou de, simplesmente, desfrutar da belezas do quotidiano.

Para que todos estes intervenientes funcionem é fundamental a estimulação, através do movimento e da contração muscular. Sem esta ação, o sistema atrofia, perdendo a sua capacidade funcional, chegando a comprometer as atividades mínimas diárias. Constata-se que os indivíduos denominados saudáveis e praticantes de atividade física, têm uma capacidade funcional muito além do necessário para o quotidiano. Assim, pode dizer-se que possuem uma reserva funcional, que se encontra acima da requerida para as funções diárias.

Esta reserva funcional protege os indivíduos contra eventuais riscos inesperados que possam ocorrer durante o dia. Esta é uma das razões pela qual os idosos devem praticar atividade física, que também

deve ser adequada ao seu perfil e necessidades. Deste modo, estarão a contribuir para uma saúde funcional do organismo, podendo, também, eles próprios criar a sua reserva pessoal que, por sua vez, poderá protegê-los numa situação inesperada de queda. Existe uma ideia pré-concebida de que apenas os indivíduos saudáveis praticam exercício físico. É importante desmistificar este facto, pois, na verdade, as pessoas são mais saudáveis, porque, efetivamente, praticam atividade física, e não o contrário.

No caso das pessoas acamadas, onde a funcionalidade está bastante reduzida, podem e devem ser aplicados exercícios de modo a estimular, manter e tonificar o bom funcionamento do corpo e do organismo. Assim, a prática de exercícios respiratórios ajudam a evitar as pneumonias e a dificuldade respiratória ou, ainda, mobilizam as articulações, prevenindo a rigidez articular. Já a massagem abdominal, por exemplo, pode ajudar na prisão de ventre. Evidentemente, o nível de atividade precisa de ser adaptado a cada indivíduo e a cada situação, dependendo das capacidades de cada um.

Não se podem alterar alguns dos fatores intrínsecos, como o sexo, idade ou as patologias crónicas. Mas, podemos alterar a força muscular, a mobilidade, bem como, os padrões de marcha que, ao serem trabalhados, poderão controlar e contribuir para a melhoria das consequências da senescência e, subsequentemente, para o controlo do risco de queda. A prevenção da queda no idoso, passa pela aplicação de exercícios num ambiente controlado, tendo como objetivo a aplicação de estímulos.

## SÃO FATORES DE RISCO INTRÍNSECOS:

### • A IDADE

Verificando-se uma maior incidência da queda consoante o avançar da idade.

### • O GÉNERO

A incidência da queda no idoso atinge, maioritariamente, as mulheres.

### • MEDICAÇÃO

### PATOLOGIAS ASSOCIADAS:

- Alterações da marcha, relacionadas com problemas musculares e articulares ou recorrente de patologias neurológicas.
- Alterações cognitivas.
- Alterações do sentido da visão.

# FATORES EXTRÍNSECOS

**Os elementos externos a cada indivíduo são muito importantes para evitar os desequilíbrios dentro de casa.**



**O que são fatores extrínsecos?** São fatores de risco externos ao indivíduo, aqueles que se encontram em ambientes de desempenho e da vida de cada um.

Uma vez que a maioria das quedas ocorre em casa, principalmente nesta faixa etária, o objetivo é identificar os fatores de queda mais comuns à generalidade dos casos, procurando sensibilizar o indivíduo para a adaptação dos ambientes quoti-

dianos, diminuindo, assim, o risco de queda e promovendo uma melhor qualidade de vida.

Para que o risco de queda seja menor, devem ser tomadas algumas precauções no dia a dia, particularmente em casa que, encerra muitas vezes os maiores perigos. Por se achar que se conhece bem a casa em que se mora, acaba-se por não ter o cuidado e atenção necessários para evitar quedas.



# NA COZINHA

- ▶ Um espaço habitual diário, onde os perigos espreitam, quer pelos líquidos derramados, quer pelos tapetes.
- ▶ Deve ser um espaço com boa circulação, onde bancos e cadeiras devem estar arrumados.
- ▶ Na cozinha, é fulcral evitar ter loiças em armários altos. O ideal é as mesmas estarem à altura dos olhos.
- ▶ A luminosidade será um fator a considerar, devendo-se privilegiar a luz natural ou, em caso de necessidade, a artificial, com boa luminosidade, para permitir a visualização de potenciais riscos.



**Evite armários altos**

**Tenha um telefone por perto**



# NA SALA E QUARTOS

- ▶ Privilegie uma casa arrumada.
- ▶ Roupas, sapatos, acessórios ou *bibelots*, colocados nos locais de passagem, são um risco de queda.
- ▶ A luminosidade também tem um papel preponderante, devendo, por isso, utilizar-se luzes de presença durante a noite. Este hábito tem como objetivo facilitar o levantar e o reconhecimento do espaço.
- ▶ Evitar os tapetes e carpetes ao lado das camas, pois estes são fatores de perigo que promovem as quedas. A existirem, devem ser antiderrapantes.
- ▶ A sala é, muitas vezes, utilizada para reuniões de família ou lazer. Lê-se, costura-se, vê-se televisão, brinca-se com os filhos e netos. Por vezes, ficam livros, revistas, brinquedos, fios de eletricidade ou, até, cabos de energia dos computadores fora do lugar, potenciando o risco de quedas.

# CASA DE BANHO

**NUNCA TRANCAR A PORTA DA CASA DE BANHO POR DENTRO, para, em caso de indisposição, a pessoa poder, mais facilmente, ser socorrida**



**As águas derramadas, podem levar a que se escorregue, a desequilíbrios e conseqüentemente a queda.**



**Tenha um telefone por perto**



- ▶ As águas derramadas, podem levar a que se escorregue, a desequilíbrios e, conseqüentemente, levar a que se caia. Deve manter-se o chão seco e usar-se tapetes antiderrapantes ao sair do banho, secando os pés em primeiro lugar.
- ▶ Em casos de mobilidade reduzida, em que o indivíduo use auxiliares de marcha ou outros, devem desimpedir-se os acessos, a fim de diminuir o risco de quedas.
- ▶ No acesso à casa de banho, sempre que possível, devem existir barras de apoio fixas na parede, que permitam ao indivíduo deslocar-se com maior segurança.
- ▶ Ter todo o material de banho acessível, assim como toda a roupa a usar.
- ▶ Um alteador de sanita pode ser um auxiliar para indivíduos recém-operados, quer à anca, quer aos joelhos, e também para os indivíduos que sofrem das articulações ou de fraqueza muscular.
- ▶ Um banco ou uma cadeira de banho devem também ser considerados, privilegiando-se o banho sentado, prevenindo desequilíbrios ou escorregadelas próprias e, simultaneamente, as situações de tonturas.
- ▶ A substituição da banheira clássica por um poliban melhora o acesso ao banho.
- ▶ Nunca trancar a porta da casa de banho por dentro, para, em caso de indisposição, a pessoa poder, mais facilmente, ser socorrida.
- ▶ Ter um telefone por perto.



## PRIVILEGIE UMA CASA ARRUMADA

- ▶ A casa é, por vezes, um local onde se acumulam muitos itens. Muitas vezes, uma recordação colocada num lugar que impede a passagem, e supostamente arrumada, poderá tornar-se um perigo na livre circulação.



**Evitar os tapetes e carpetes ao lado da cama**

## VESTUÁRIO E AJUDAS TÉCNICAS

- ▶ O vestuário deve ser confortável e adequado.
- ▶ A roupa, quando desajustada, também pode ser um fator de queda, pois há o risco de tropeçar em calças largas e descaídas, pisar uma saia comprida ou prender o braço devido a mangas largas.
- ▶ Também o calçado assume a sua importância. O mesmo deve ser confortável, pois o pé deforma com o avançar da idade.
- ▶ As senhoras devem privilegiar sapatos com salto de altura moderada e base larga, com 2/3 cm, associado a uma sola antiderrapante.
- ▶ Dentro de casa ou quarto, deve usar-se calçado fechado, com sola antiderrapante.
- ▶ As ajudas técnicas, para auxiliar a marcha, devem ser adaptadas ao indivíduo e às suas necessidades.
- ▶ Cada um deve procurar o auxiliar de marcha que lhe dê mais confiança, segurança, conforto e autonomia.
- ▶ Em caso de dúvida, questione um profissional de saúde para que este possa ajudá-lo a encontrar um auxiliar de marcha mais adequado.

## **CORREDORES**

- ▶ Os corredores são locais de passagem e, como tal, devem estar desobstruídos e completamente livres.
- ▶ A mobília destes espaços deve ter dimensões pequenas e estar encostada à parede, a fim de permitir a livre circulação.
- ▶ A utilização de canadianas, ou mesmo de andarilho, no interior da casa, obriga a ter espaços mais livres e mais desimpedidos, pois o espaço extra é um aporte à segurança.
- ▶ Nos corredores, devem existir luzes de presença que iluminem estrategicamente o espaço, particularmente as zonas que são usadas durante a noite, como os acessos à casa de banho ou à cozinha.



**Os corredores devem ser desobstruídos e estar completamente livres**



## **DURANTE A NOITE TUDO É DIFERENTE**

Trata-se de um período em que as alterações cognitivas e motoras do indivíduo poderão estar alteradas, quer pela medicação para dormir, quer pelo próprio sono. Perante este cenário, os tempos de reação estão alterados, os desequilíbrios aumentam e a queda torna-se eminente.



- ▶ Os animais de estimação, fazem companhia e são amigos de quatro patas. Mas também podem provocar a queda de um indivíduo ao passarem por entre as pernas deste.
- ▶ À noite, a atenção é ainda mais importante, apesar do ambiente ser familiar ao indivíduo, que haja luzes de presença, para iluminar os caminhos a percorrer.
- ▶ Estas divisões (sala, quartos e corredores) são, muitas vezes, sinónimo de velhas tradições, como encerar os soalhos. É necessário redobrar os cuidados após a aplicação das ceras.



# DICAS ALIMENTARES

## CÁLCIO

O cálcio pode ser encontrado na couve, brócolos, espinafres, soja, linhaça, grão-de-bico, tofu e sardinhas.



## BATATA-DOCE

Fonte de energia e com baixo teor glicémico, é rica em betacarotenos que protegem a saúde dos olhos e da pele.



## CACAU

Liberta endorfinas, que proporcionam bem-estar, melhorando a depressão e a ansiedade.



## CASTANHAS

São fontes de nutrientes, vitamina C, cálcio, ferro, magnésio, potássio, fósforo, zinco, manganésio e selênio. As castanhas podem substituir o arroz, a massa ou as batatas.



## VERDURAS

A fruta e os legumes são ricos em fibras, minerais e vitaminas.



## SOJA

É rica em proteínas e com grande valor biológico.



**MAÇÃ** Fruta diurética, rica em potássio e vitamina B6.



**MELÃO** É um bom antioxidante, anula os radicais livres e atrasa o envelhecimento. Além disso, hidrata o organismo.

## DEDIQUE TEMPO À CONFEÇÃO DA REFEIÇÃO E PARTILHE-A COM AMIGOS.

- ▶ Respeite a sazonalidade, preferindo alimentos da época.
- ▶ Opte por técnicas culinárias saudáveis e tradicionais.
- ▶ Na cozedura, a água e o azeite preservam a qualidade dos nutrientes.

## SÓ SE DEVE DEITAR

### 3-4 HORAS APÓS O JANTAR

Se tiver fome ao deitar, coma uma peça de fruta, que proporciona uma fácil digestão.





# Exercício físico na **TERCEIRA IDADE**

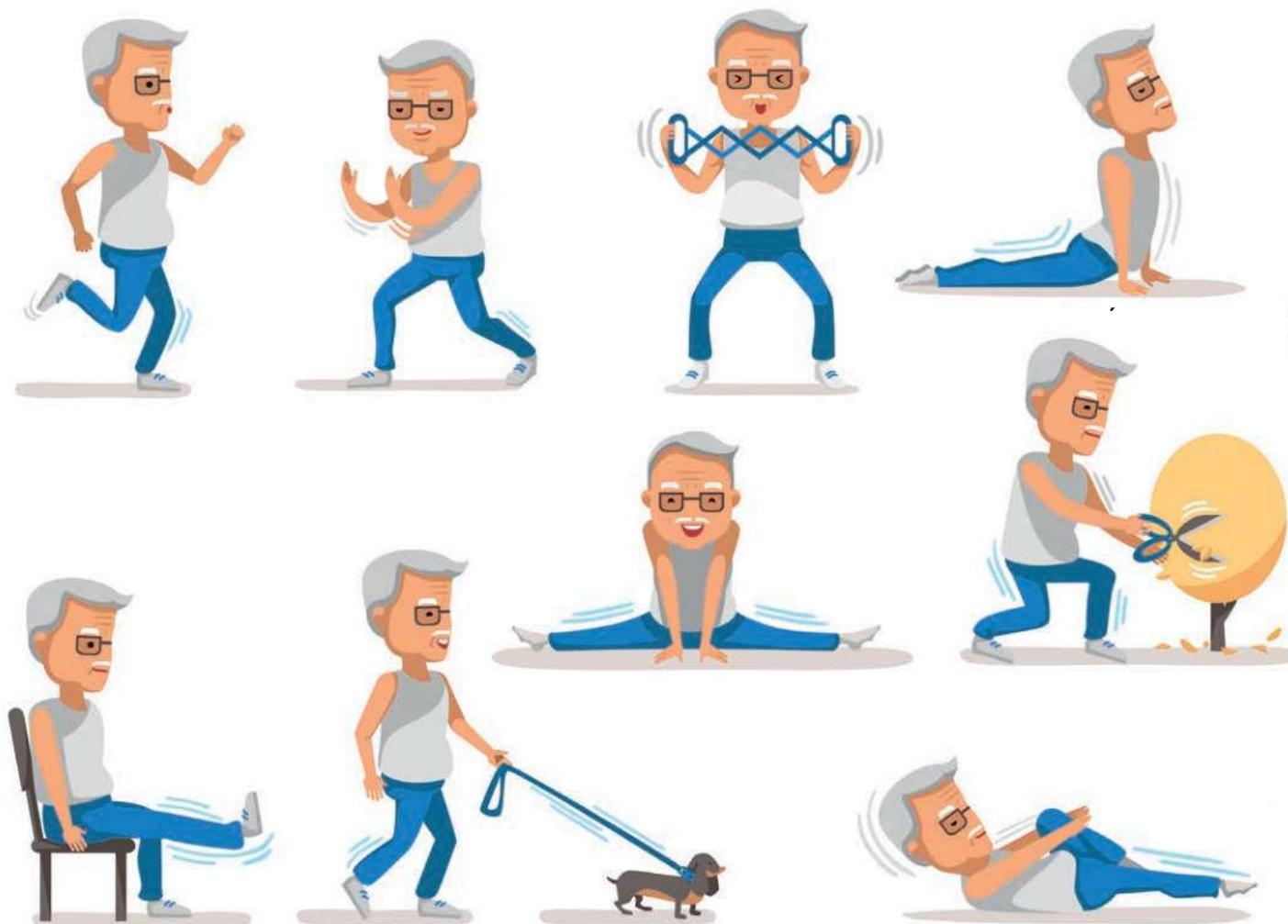
O exercício físico é extremamente importante na terceira idade. Segundo dados do INE (Instituto Nacional de Estatística), a esperança média de vida, em Portugal, aumentou de 2015 a 2017, face aos dois anos anteriores, e situava-se nos 80,78 anos de idade.

**D**eve trabalhar-se com o objetivo de obter um melhor estilo e qualidade de vida para os idosos, e em posse do conhecimento acerca das atividades físicas, inserir uma rotina de exercícios para essa população.

## **COMO ATENUAR A AÇÃO DO TEMPO?**

O envelhecimento é um processo natural do ciclo de vida que implica a regressão das capacidades físicas, psicológicas, fisiológicas e sociais do ser humano.

As pessoas de mais idade sofrem bastante, com todas essas alterações, ocorrendo, ainda, restrições quanto à sua capacidade de locomoção, o que pode levar a quedas e dificuldade na realização de atividades da vida diária, podendo levar a total incapacidade funcional. Desta forma, é de suma importância praticar atividade física, para que haja uma manutenção efetiva dos sistemas do organismo, garantindo assim, o bem-estar e a qualidade de vida do idoso, o que contribui para um envelhecimento bem-sucedido e, por sua vez, amenizar os efeitos mais severos desta fase da vida.



### ATIVIDADES FÍSICAS RECOMENDADAS

As principais atividades físicas recomendadas para a população sénior são as aeróbicas, trabalho de força e resistência muscular, flexibilidade e equilíbrio.

- **Musculação:** existem inúmeros benefícios relacionados à realização de musculação regular, principalmente à medida que uma pessoa vai envelhecendo. A musculação para idosos pode ser imprescindível na redução dos sinais e sintomas de várias doenças e condições crónicas, entre elas: artrite, diabetes, osteoporose, obesidade, dor nas costas e depressão.

- **Natação:** a natação é um dos exercícios mais completos em qualquer idade. A partir dos 60 anos, os seus benefícios passam pela prevenção

de lesões, o alívio das dores causadas pela artrite, o alongamento e fortalecimento dos músculos e articulações. Para além disso, ajuda a evitar a perda de massa óssea. Na hidroginástica os músculos são ativados e exercitados, o que melhora o ritmo cardíaco, alivia as dores e desenvolve a força e a resistência.

### Benefícios fisiológicos

- **Ajuda a regular a tensão arterial;**
- **Controla os valores da diabetes;**
- **Regula os níveis de colesterol (diminui o mau colesterol – LDL – e aumenta o bom colesterol – HDL);**
- **Diminui o risco de demência senil vascular.**

# HÁ 117 ANOS NA VANGUARDA DA ORTOPEDIA

SANTA CASA  
Misericórdia de Lisboa  
HOSPITAL  
DE SANT'ANA

O Hospital Ortopédico de Sant'Ana, da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, continua a ser uma referência na área da ortopedia em Portugal.

Respondendo a uma preocupação com o envelhecimento da população, dispõe, desde 2010, da primeira unidade de ortopedia geriátrica nacional, assegurando a prestação de respostas de saúde únicas, de excelência.

**Marcação de Consultas**  
consultashosa@scml.pt  
Tel. 214 585 600

[www.hospitaldesantana.pt](http://www.hospitaldesantana.pt)  
<https://hosa.scml.pt/>