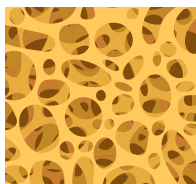


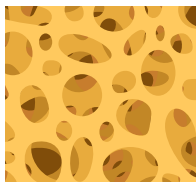
PORQUE É QUE A OSTEOPOROSE É IMPORTANTE ?

OSTEOPOROSE



A osteoporose é uma condição comum que enfraquece os ossos, tornando-os frágeis e mais propensos a fraturas. Por vezes por algo tão simples como uma pequena queda, uma pancada ou até mesmo um espirro. Em todo o mundo, até **1 em cada 3 mulheres e 1 em cada 5 homens com mais de 50 anos sofrerão uma fratura provocada por ossos fracos e frágeis.** Estas fraturas podem ser dolorosas, incapacitantes e até fatais.

OSSO NORMAL



Ossos fortes, juntamente com músculos fortes, ajudam-no a manter-se ativo, independente e com mobilidade à medida que envelhece. A saúde óssea pode afetar a sua qualidade de vida mais do que imagina. Para as mulheres com mais de 45 anos, as fraturas causadas pela osteoporose resultam em mais dias de internamento hospitalar do que a diabetes, os ataques cardíacos ou o cancro da mama.

As fraturas decorrentes da osteoporose podem ter consequências graves.

Estas fraturas levam frequentemente à **necessidade de cuidados continuados** e pode **limitar a sua independência**. As fraturas na coluna vertebral podem causar **dor crónica**, **reduzir a sua estatura** e causar uma **coluna curvada**, **afetando a mobilidade e vida diária**. Menos de metade das pessoas que sobrevivem a uma fratura da anca recuperam o seu nível de actividade anterior e, infelizmente, cerca de **1 em cada 4 pode morrer no espaço de um ano**.

A BOA NOTÍCIA:

A osteoporose pode ser detetada e tratada. A prevenção precoce pode começar pela compreensão do seu risco. Este é um primeiro passo importante para proteger os seus ossos, preservar a sua independência e manter-se ativo nos anos vindouros.



A OSTEOPOROSE PODE SER PREVENIDA?

Normalmente sim, especialmente se agir com antecedência. Embora alguns fatores de risco, como o histórico familiar, estejam fora do seu controlo, existem medidas práticas que pode tomar para proteger os seus ossos e combater esta doença "silenciosa".

SEJA PROATIVO!

Nunca é demasiado cedo — nem demasiado tarde — para adotar um estilo de vida saudável para os ossos.

Hábitos simples podem fazer uma grande diferença:

MANTENHA-SE ATIVO

Faça exercícios regulares de sustentação de pesos e fortalecimento muscular.

MANTENHA UM PESO CORPORAL SAUDÁVEL

Evite ser demasiado magro: um Índice de Massa Corporal inferior a 19 kg/m² (IMC 19) está associado a um maior risco de osteoporose.

ALIMENTE-SE BEM

Escolha uma dieta equilibrada, rica em cálcio, proteínas, vitamina D e outros nutrientes, como magnésio, vitamina K, entre outros.

EVITE OS FATORES DE RISCO

Não fume e limite o consumo de álcool.

Para as pessoas com elevado risco de fraturas, um estilo de vida saudável por si só pode não ser suficiente. Nestes casos, o seu médico pode recomendar medicamentos para ajudar a fortalecer os seus ossos e reduzir o risco de futuras fraturas.



5 PASSOS PARA TER OSSOS SAUDÁVEIS E UM FUTURO SEM FRATURAS



1. FAÇA EXERCÍCIO FÍSICO REGULARMENTE

Exercícios com pesos, fortalecimento muscular e treino de equilíbrio são a melhor opção.



2. GARANTA UMA DIETA RICA EM NUTRIENTES QUE FORTALECEM OS OSSOS.

Cálcio, vitamina D e proteína são os micronutrientes mais importantes para a saúde óssea. A exposição segura ao sol irá ajudá-lo a obter vitamina D suficiente.



3. EVITE HÁBITOS NEGATIVOS

Mantenha um peso corporal saudável, **evite fumar e consumir bebidas alcoólicas em excesso.**



4. DESCUBRA SE TEM FATORES DE RISCO.

Discuta os fatores de risco com o seu médico, especialmente se já teve uma fratura anteriormente, ou tem doenças específicas e toma medicamentos que afetam a saúde óssea.



5. FAÇA O TESTE E RECEBA TRATAMENTO, SE NECESSÁRIO.

Se tiver risco elevado provavelmente, precisará de medicação para garantir uma proteção ideal contra fraturas.

Um dos passos mais importantes que pode dar para proteger o seu futuro é reconhecer se tem fatores de risco para a osteoporose.

Identificar estes fatores de risco precocemente permite-lhe tomar medidas preventivas, ajudando a manter ossos mais saudáveis e a reduzir a probabilidade de fraturas à medida que envelhece.

Eis alguns **fatores de risco modificáveis** comuns — o que significa que pode alterá-los para proteger a saúde dos seus ossos e diminuir o risco de osteoporose e fraturas:



FATORES DE RISCO QUE PODE MUDAR

TABAGISMO

Todos sabemos que fumar faz mal, mas muitos não se apercebem que aumenta o risco de fraturas. Os fumadores atuais ou ex-fumadores têm maior probabilidade de sofrer fraturas ósseas. **O risco de fratura da anca é até 1,8 vezes superior ao dos não fumadores.**

CONSUMO EXCESSIVO DE ÁLCOOL

Consumir mais de duas unidades de álcool por dia **aumenta o risco de fraturas osteoporóticas em 40%**, em comparação com quem bebe moderadamente ou não bebe. Reduzir o consumo beneficia não só os ossos, mas também a saúde em geral.

BAIXO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC)

Manter um peso saudável é importante para a saúde óssea. **Um IMC inferior a 19 é considerado baixo peso e aumenta o risco de osteoporose.** Um IMC baixo pode também estar relacionado com uma má nutrição e com a ingestão insuficiente de nutrientes essenciais para a formação óssea.

MÁ NUTRIÇÃO

Uma dieta rica em cálcio e proteínas, bem como outros nutrientes presentes nas frutas e legumes, contribui para uma boa saúde óssea e muscular em todas as idades.

- **A desnutrição** é uma preocupação particular nos idosos, que são mais vulneráveis à osteoporose, quedas e fraturas.
- **A suplementação de cálcio** pode ser recomendado a pessoas que não conseguem atingir as quantidades recomendadas apenas através da alimentação.
- **As dietas vegan e vegetarian têm sido associadas a um maior risco de fraturas.** Portanto, os indivíduos que seguem estas dietas devem garantir que estão a ingerir cálcio e proteína suficientes.

DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D

A vitamina D é produzida na pele através da **exposição aos raios ultravioleta do sol** e é essencial para a saúde óssea, uma vez que ajuda o organismo a absorver cálcio. Poucos alimentos contêm vitamina D de forma natural, e a luz solar nem sempre é uma fonte fiável.

Consequentemente, a deficiência é comum — especialmente nos idosos, pessoas que permanecem em ambientes fechados ou durante o inverno em latitudes mais a norte. A IOF recomenda suplementos de vitamina D para indivíduos em risco e para idosos com 60 anos ou mais.

QUEDAS FREQUENTES

Cerca de **90% das fraturas da anca resultam de quedas**. Problemas de visão, falta de equilíbrio, disfunção neuromuscular, demência, imobilidade e o uso de comprimidos para dormir — todos comuns nos idosos — aumentam significativamente o risco de quedas. As pessoas propensas a quedas devem tornar as suas casas mais seguras e melhorar a força muscular e o equilíbrio através de exercícios específicos.

FALTA DE EXERCÍCIO

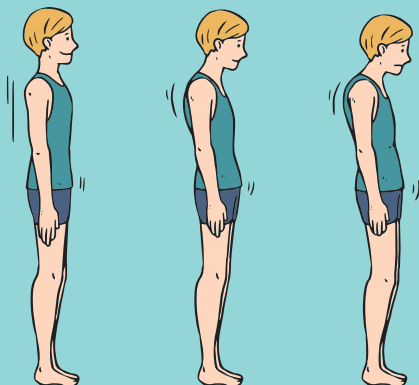
O ditado "**quem não se mexe, enferruja**" destaca que a inatividade leva ao aumento da perda óssea. Por isso, exercícios regulares com pesos e fortalecimento muscular são essenciais. **Os adultos com um estilo de vida sedentário perdem massa óssea mais rapidamente** e os estudos mostram que têm maior probabilidade de sofrer uma fratura da anca do que os indivíduos mais ativos.

TRANSTORNOS ALIMENTARES

Condições como **a anorexia e a bulimia**, que podem causar uma perda de peso extrema, são perigosas para a saúde óssea. Nas mulheres jovens, podem levar à **deficiência de estrogênios** — semelhante à menopausa — e à redução drástica da ingestão de cálcio, resultando numa rápida perda de massa óssea.

PEGUE NA FITA MÉTRICA!

Uma perda de estatura superior a 4 cm pode ser um sinal de fraturas vertebrais (na coluna vertebral) relacionadas com osteoporose. As fraturas vertebrais podem também causar curvatura da coluna vertebral ou corcunda.



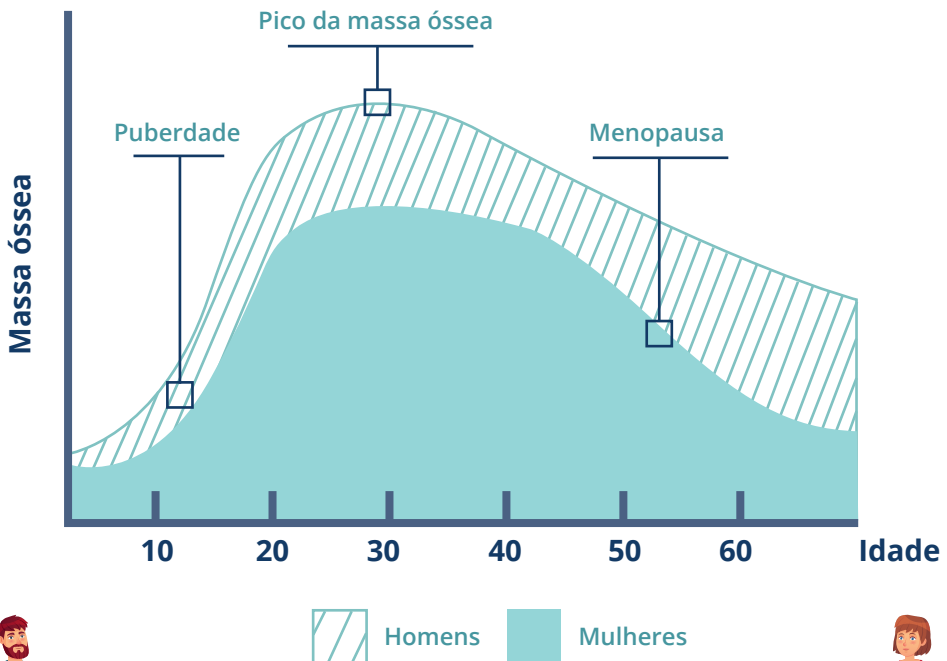


FATORES DE RISCO QUE NÃO PODE MUDAR

O risco de osteoporose é **influenciado pela idade, sexo e etnia**. De um modo geral, quanto mais **velho for, maior será o risco**. **As mulheres** são mais propensas à perda óssea do que os homens, especialmente durante a perda óssea rápida que ocorre na menopausa.

No entanto, **os homens também podem desenvolver osteoporose**— cerca de 20 a 25% das fraturas da anca ocorrem em homens mais velhos, que também enfrentam um risco mais elevado de incapacidade e morte após uma fratura. A osteoporose é também **mais comum em pessoas de ascendência caucasiana e asiática**, provavelmente devido a diferenças na massa e no tamanho ósseo.

MASSA ÓSSEA AO LONGO DA VIDA





OS SEGUINTE FATORES DE RISCO DEVEM LEVÁ-LO A PROCURAR UMA AVALIAÇÃO DA SAÚDE ÓSSEA:

IDADE

O risco de osteoporose aumenta com a idade. Mesmo que não apresente outros fatores de risco clínicos, se for mulher com 60 anos ou mais, ou homem com 70 anos ou mais, deve falar sobre a saúde óssea na sua próxima consulta médica.

HISTÓRICO FAMILIAR

A genética, o estilo de vida e os fatores alimentares partilhados contribuem para o pico de massa óssea e para a taxa de perda óssea na terceira idade. Se um dos seus pais já sofreu uma fratura óssea, especialmente da anca, tem um maior risco de desenvolver osteoporose.

FRATURA ANTERIOR

As pessoas que já sofreram uma fratura osteoporótica têm quase o dobro da probabilidade de sofrer uma segunda fratura em comparação com as pessoas que nunca fraturaram. Se fraturou um osso após os 50 anos de idade, deve ser avaliado para ver se sofre de osteoporose. Na maioria dos casos, o tratamento deve ser prescrito para prevenir a elevada probabilidade de futuras fraturas.



OCORRE A
1ª FRATURA



FALE COM O SEU
MÉDICO



2ª FRATURA
EVITADA





CERTOS MEDICAMENTOS

Alguns medicamentos podem ter efeitos secundários que enfraquecem diretamente os ossos ou aumentam o risco de fraturas devido a quedas. Os doentes que estejam a tomar qualquer um dos seguintes medicamentos devem consultar o seu médico sobre o aumento do risco para a saúde óssea:

- **Os glicocorticóides**, frequentemente conhecidos como "esteróides", são utilizados para tratar a inflamação em diversas doenças (*por exemplo, comprimidos de prednisolona durante 3 meses ou mais*).
- **Inibidores da aromatase** utilizados para tratar o cancro da mama
- **Terapia de privação de androgénios** utilizado para tratar o cancro da próstata
- **Tiazolidinedionas** utilizadas para tratar a diabetes (*ex: pioglitazona*)
- **Imunossupressores** utilizados após cirurgias de transplante (*ex: inibidores da fosfatase da calmodulina/calcineurina*)
- **Antidepressivos** utilizados para tratar a depressão, a perturbação obsessivo-compulsiva, etc. (*ex.: inibidores seletivos da recaptção da serotonina (ISRS), como a fluoxetina, a fluvoxamina e a paroxetina*)
- **Medicamentos anticonvulsivantes ou antiépiléticos** utilizados para tratar convulsões (*ex.: fenobarbital, carbamazepina e fenitoína*)
- **Inibidores da bomba de prótons (PPI)**

Nota: Os agonistas dos recetores GLP-1 são cada vez mais prescritos para o tratamento da diabetes e da obesidade. Embora o impacto da perda de peso seja geralmente negativo para a massa óssea e muscular, isto pode não ser necessariamente verdade para estes medicamentos, e o impacto na probabilidade de fraturas não é claro. A combinação de exercício físico adequado e um aumento da ingestão de proteínas é frequentemente recomendada para prevenir ou minimizar quaisquer efeitos negativos sobre os ossos e os músculos. Por favor, discuta o assunto com o seu médico.

CERTOS DISTÚRBIOS MÉDICOS

Algumas doenças, bem como os medicamentos utilizados para as tratar, podem enfraquecer os ossos e aumentar o risco de fraturas. Entre as doenças e distúrbios mais comuns que podem representar este risco estão:

- **Artrite reumatóide**
- **Doenças do aparelho digestivo** (*síndrome do cólon irritável (IBS), doença celíaca*)
- **Cancro da próstata ou da mama**
- **Diabetes**
- **Doença renal crónica**
- **Distúrbios da tiroide ou das glândulas paratiroides**
- **Doença pulmonar** (*doença pulmonar obstrutiva crónica*)
- **Baixa testosterona** (*hipogonadismo*)
- **Menopausa precoce**, interrupção da menstruação ou remoção dos ovários (*baixos níveis de estrogénio devido ao hipogonadismo*).
- **Imobilidade prolongada/paralisia** (ex: incapaz de andar sem ajuda)
- **HIV**

MENOPAUSA PRECOCE/ HISTERECTOMIA

O estrogénio ajuda a proteger os ossos, mas após a menopausa o corpo produz muito menos, e a perda óssea acelera. As mulheres que entram na menopausa precocemente ou que têm os ovários removidos antes dos 45 anos sem fazerem terapia hormonal de substituição (THS) apresentam um maior risco de osteoporose. Da mesma forma, as mulheres que não menstruam há 12 meses ou mais (exceto em casos de gravidez) também apresentam um risco acrescido. Para algumas mulheres, a TSH pode ajudar a retardar a perda óssea quando iniciada antes dos 60 anos ou nos 10 anos seguintes à menopausa.

HIPOGONADISMO PRIMÁRIO/SECUNDÁRIO NO HOMEM

Os homens jovens com hipogonadismo e baixos níveis de testosterona apresentam frequentemente uma densidade óssea reduzida, que pode ser melhorada com terapia de reposição de testosterona. Independentemente da idade, o hipogonadismo agudo — como o induzido pela orquiectomia para o tratamento do cancro da próstata — acelera a perda óssea a uma taxa comparável à observada nas mulheres na menopausa. Esta perda óssea pós-orquiectomia é rápida nos primeiros anos, sendo o tratamento geralmente recomendado para prevenção.

TÊM FATORES DE RISCO?

FALE COM O SEU MÉDICO E PEÇA PARA FAZER EXAMES

Preencha o **Questionário de Risco de Osteoporose da IOF** nas páginas seguintes (ou online em [inserir link]).
<https://riskcheck.osteoporosis.foundation>.
Código QR disponível na última página.).

O questionário de risco faz 8 perguntas simples que o alertarão para os principais fatores de risco que pode ter.



Se tem mais de 50 anos e apresenta um ou mais fatores de risco, deve consultar o seu médico para uma avaliação da saúde óssea.

Para ajudar a avaliar a saúde óssea, o seu médico pode utilizar:



Uma ferramenta online de avaliação do risco de fraturas, como por exemplo o **FRAX®**, que estima o seu risco de sofrer uma fratura osteoporótica grave nos próximos 10 anos.



Dependendo do seu nível de risco, da sua idade e de outros fatores clínicos pessoais, poderá ser submetido a um **exame de densitometria óssea**. O exame mais comum é a DXA um exame de raios X com baixa radiação capaz de detetar percentagens muito pequenas de perda óssea.

OPÇÕES DE TRATAMENTO EFICAZES PARA PROTEGER O SEU FUTURO

Com base na sua avaliação clínica, o seu médico poderá recomendar: suplementação de cálcio e vitamina D, outros suplementos, exercício físico, estratégias de prevenção de quedas e **possivelmente tratamento farmacológico com seguimento contínuo**.



Os doentes com alto risco de fraturas é muitas vezes necessário o uso de medicamentos para proteger os ossos de forma eficaz. Hoje em dia, existe uma gama de opções de tratamento mais ampla do que nunca. A escolha da terapia depende do seu perfil de risco individual, incluindo o tipo de fratura a que está exposto, quaisquer outras condições médicas e medicamentos que já esteja a tomar.

Está demonstrado que os tratamentos aprovados são seguros e eficazes na redução do risco de fraturas relacionadas com a osteoporose. Como todos os medicamentos, podem causar efeitos secundários. Para as pessoas com elevado risco de fratura, o benefício de um tratamento na redução deste risco supera em muito a rara ocorrência de efeitos secundários graves. Se tiver alguma dúvida, fale com o seu médico.

FALE COM O SEU MÉDICO

Se lhe forem prescritos medicamentos, é crucial tomá-los de acordo com as instruções. Fale com o seu médico se tiver alguma dificuldade. **Afinal, nenhum tratamento funciona se não for administrado corretamente.**



QUESTIONÁRIO SOBRE OS RISCOS DE OSTEOPOROSE DA IOF

1. Tem 60 anos ou mais?

- Sim Não

2. Fraturou algum osso depois dos 50 anos?

- Sim Não

3º Está abaixo do peso?

- Sim Não

Para calcular o seu IMC, caso não o saiba.	Valor do IMC	Significado
$\text{IMC} = \frac{\text{Unidades métricas peso em quilogramas}}{\text{altura em metros}^2}$	Abaixo de 19,0 19,1 a 24,9 25,0 a 29,9 Acima de 30,0	Abaixo do peso Normal/Saudável Sobrepeso Obeso

Se respondeu "sim" a duas ou mais das questões acima, as suas respostas sugerem que pode ter fatores de risco elevados para a osteoporose e fraturas. Recomendamos que solicite uma avaliação e discuta estratégias para reduzir o risco de fraturas relacionadas com a osteoporose com o seu médico.

4. Tem algum dos seguintes transtornos?

- Artrite reumatóide
- Doenças do aparelho digestivo (síndrome do cólon irritável, doença celíaca)
- Cancro da próstata ou da mama
- Diabetes
- Doença renal crónica
- Distúrbios da tiroide ou das glândulas paratiroides (hipertiroidismo, hiperparatiroidismo)
- Doença pulmonar (doença pulmonar obstrutiva crónica)
- Baixa testosterona (hipogonadismo)
- Menopausa precoce, interrupção da menstruação, remoção dos ovários (baixo nível de estrogénio devido ao hipogonadismo)
- Imobilidade prolongada (incapaz de andar sem ajuda)
- HIV
- Não sei, mas vou perguntar ao meu médico
- Nenhuma das anteriores

5. Já fez tratamento com algum dos seguintes medicamentos?

- Glicocorticóides, ou "esteróides". Utilizados para tratar a inflamação. (ex: comprimidos de prednisona durante 3 meses ou mais)
- Inibidores da aromatase. Utilizados para tratar o cancro da mama
- Terapia de privação de androgénios. Usada para tratar o cancro da próstata
- Tiazolidinedionas usadas para tratar a diabetes (ex: pioglitazona)
- Imunossuppressores utilizados após cirurgias de transplante (ex: inibidores da fosfatase da calmodulina/calcineurina)
- Antidepressivos. Utilizados para tratar a depressão, a perturbação obsessivo-compulsiva, etc. (ex., inibidores seletivos da recaptção da serotonina (ISRS))
- Medicamentos anticonvulsivantes ou antiepiléticos utilizados para tratar convulsões. (ex: fenobarbital, carbamazepina e fenitoína)
- Não sei, mas vou perguntar ao meu médico.
- Nenhuma das anteriores

6. Depois dos 40 anos, perdeu mais de 4 cm de altura?

- Sim Não Não sei

7. Algum dos seus pais já teve uma fratura da anca?

- Sim Não

8. Bebe quantidades excessivas de álcool (mais de 3 unidades por dia) e/ou fuma?

- Sim Não

ENTENDA AS SUAS RESPOSTAS

Se apresenta algum fator de risco, isso não significa que tem osteoporose, apenas que pode ter uma maior probabilidade de desenvolver esta condição. Neste caso, certifique-se de que discute a saúde dos ossos com o seu médico, que poderá recomendar uma avaliação da saúde óssea.

É ALTURA DE AGIR PELA SAÚDE ÓSSEA

Agora que já conhece os seus fatores de risco para a osteoporose, deu um passo importante para se manter forte e independente. Mesmo que nenhum deles se aplique hoje, **esteja atento aos riscos futuros e adote hábitos saudáveis para os ossos** — eles agradecem! Para mais informações sobre a osteoporose, contacte a associação de osteoporose da sua região ou visite os seguintes sites:



www.buildbetterbones.org
www.osteoporosis.foundation

PODE ESTAR EM RISCO?



Faça o teste online!
Disponível em mais de **34 idiomas**

©2026 International Osteoporosis Foundation

9 rue Juste-Olivier, 1260 Nyon, Suíça
info@osteoporosis.foundation

www.osteoporosis.foundation
www.worldosteoporosisday.org



dia **Mundial** da **Osteoporose**
20 de outubro