

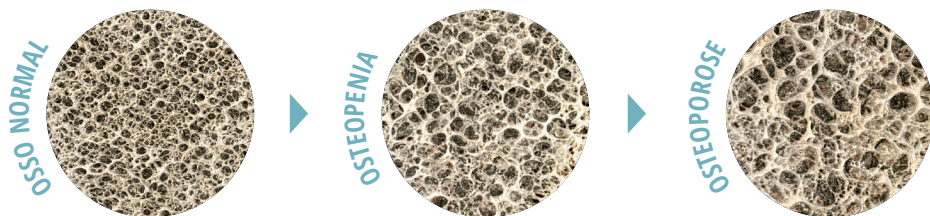
www.osteoporosis.foundation

OSTEOPOROSE

O que você precisa saber



O QUE É A OSTEOPOROSE?



A osteoporose é uma doença que causa a diminuição da resistência dos ossos, tornando-os mais frágeis.

O resultado é um risco maior de fraturas ósseas, conhecidas como fraturas por fragilidade. Essas fraturas podem ocorrer após uma queda de baixa altura, um pequeno impacto ou atividades cotidianas, como se curvar ou levantar objetos, que normalmente não causariam a fratura de um osso saudável. A osteoporose é frequentemente chamada de doença “silenciosa” porque geralmente não apresenta sinais ou sintomas óbvios até que ocorra uma fratura.

As fraturas relacionadas à osteoporose são mais prováveis de ocorrer no quadril, coluna, punho ou parte superior do braço, mas outros ossos também podem fraturar.

Mundialmente, as fraturas relacionadas à osteoporose afetam **uma em cada três mulheres e um em cada cinco homens com 50 anos ou mais.**¹



Mulheres na pós-menopausa apresentam risco aumentado. Porque os níveis de estrogênio caem rapidamente após a menopausa. O estrogênio ajuda a proteger os ossos, portanto, essa queda acelera a perda óssea.

1. <https://www.osteoporosis.foundation/facts-statistics/epidemiology-of-osteoporosis-and-fragility-fractures>

UMA DOENÇA COM GRAVES CONSEQUÊNCIAS

Embora a osteoporose em si seja indolor, as fraturas por fragilidade que ela causa podem ter **consequências graves e que mudam a vida da pessoa**:



FRATURAS DA COLUNA VERTEBRAL

Quando a osteoporose afeta a coluna vertebral, geralmente causa **dor, perda de altura e uma postura curvada ou corcunda**.



DOR E PERDA DE QUALIDADE DE VIDA

A dor e a mobilidade limitada levam à **perda de qualidade de vida, dependência de cuidadores**, incapacidade de realizar tarefas e atividades diárias e sentimentos de isolamento ou depressão.



PERDA DE INDEPENDÊNCIA

Sobreviventes de fratura de quadril apresentam mobilidade, independência funcional, saúde e qualidade de vida significativamente piores. **10-20% necessitam de cuidados em lares de idosos.**²



PODE SER FATAL

Cerca de 30% das mortes após uma fratura de quadril **estão ligadas à própria fratura.**³



DICAS PARA CUIDADORES

Se você é um cuidador, visite o site www.buildbetterbones.org para obter dicas sobre como cuidar de si mesmo e de seus entes queridos.

2. Dyer SM, et al., A critical review of the long-term disability outcomes following hip fracture. *BMC Geriatr.* 2016;16:158

3. Kanis JA, et al., SCOPE 2021: a new scorecard for osteoporosis in Europe. *Arch Osteoporos.* 2021;16:82

UMA FRATURA PODE LEVAR A OUTRA

Uma primeira fratura óssea **praticamente dobra o risco de uma segunda fratura**, sendo a probabilidade de uma fratura subsequente maior durante os dois primeiros anos após a fratura inicial.

É por isso que os médicos costumam dizer que **uma primeira fratura é um sinal de alerta para o risco de fraturas futuras**.



**OCORRE A 1ª
FRATURA**



**FALE COM SEU
MÉDICO**



**EVITE MAIS
FRATURAS**

Sem tratamento, fraturas repetidas podem criar um ciclo de dor, incapacidade e perda de independência. No entanto, muitas pessoas ainda sofrem com isso (**cerca de 65 a 85%) dos homens e mulheres com fraturas não recebem tratamento após a fratura.**⁴



O tratamento precoce após uma primeira fratura pode ajudar a prevenir fraturas futuras.

4. Borgström F, et al., *Fragility fractures in Europe: burden, management and opportunities*. Arch Osteoporos. 2020;15:59

VOCÊ PODE ESTAR EM RISCO?

O risco de osteoporose aumenta com a idade. Pessoas com mais de 60 anos apresentam maior risco do que adultos mais jovens, e as mulheres geralmente são mais propensas a desenvolver osteoporose do que os homens. No entanto, dependendo dos fatores de risco individuais, a osteoporose também pode ocorrer em adultos mais jovens.

Como a osteoporose não apresenta sintomas óbvios, é importante discutir a saúde óssea. Informe seu médico sobre quaisquer fatores de risco que se apliquem a você.

Os fatores de risco comuns para osteoporose e fraturas por fragilidade incluem:



Uma fratura óssea após os 50 anos de idade



Perda de altura de 4 cm ou mais, postura curvada



Histórico familiar de fraturas de quadril ou osteoporose



Escolhas de estilo de vida como fumar e/ou beber em excesso



Estar abaixo do peso (IMC abaixo de 19)



Certas condições médicas, como câncer, artrite reumatoide ou doenças digestivas



Menopausa precoce



Certos medicamentos, como o uso diário prolongado de glicocorticoides (esteroides)

FAÇA A VERIFICAÇÃO DE RISCO DE OSTEOPOROSE DA IOF



Faça a verificação de risco de osteoporose da IOF nas páginas seguintes para verificar se algum fator de risco se aplica a você.

Ou escaneie o código e faça a verificação de Risco online, disponível em mais de 34 idiomas.

VERIFICAÇÃO DE RISCO DE OSTEOPOROSE

1. Você tem 60 anos ou mais?

- ☐ Sim ☐ Não

2. Você fraturou algum osso depois dos 50 anos?

- ☐ Sim ☐ Não

3. Você está abaixo do peso?

- ☐ Sim ☐ Não

Para calcular seu IMC, caso você 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 Obesidade

➤ Se você respondeu "sim" a duas ou mais das perguntas acima, Suas respostas sugerem que você pode ter fatores de risco importantes para osteoporose e fraturas. Recomendamos que você solicite uma avaliação e discuta estratégias para reduzir o risco de fraturas relacionadas à osteoporose com seu médico.

4. Você tem algum dos seguintes transtornos?

- ☐ Artrite reumatoide
- ☐ Doenças do trato digestivo (doença inflamatória intestinal (DII), doença celíaca)
- ☐ Câncer de próstata ou de mama
- ☐ Diabetes
- ☐ Doença renal crônica
- ☐ Distúrbios da tireoide ou das glândulas paratireoides (hipertireoidismo, hiperparatireoidismo)
- ☐ Doença pulmonar (doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC))
- ☐ Baixa testosterona (hipogonadismo)
- ☐ Menopausa precoce, interrupção da menstruação, remoção dos ovários (estrogênio baixo devido ao hipogonadismo)
- ☐ Imobilidade prolongada (incapaz de andar sem ajuda)
- ☐ HIV
- ☐ Não sei, mas vou perguntar ao meu médico.
- ☐ Nenhuma das acima

5. Você já fez tratamento com algum dos seguintes medicamentos?

- ☐ Os glicocorticoides, ou “esteroides”, são usados para tratar a inflamação. (ex: comprimidos de prednisona por 3 meses ou mais)
- ☐ Inibidores da aromatase são usados para tratar o câncer de mama.
- ☐ Terapia de privação de andrógenos usada para tratar o câncer de próstata
- ☐ Tiazolidinedionas usadas para tratar diabetes (ex: pioglitazona)
- ☐ Imunossupressores utilizados após cirurgias de transplante (ex: inibidores da fosfatase de calmodulina/calcineurina)
- ☐ Antidepressivos são usados para tratar depressão, transtorno obsessivo-compulsivo, etc. (por exemplo, inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS))
- ☐ Medicamentos anticonvulsivantes ou antiepilépticos usados para tratar convulsões. (ex: fenobarbital, carbamazepina e fenitoína)
- ☐ Não sei, mas vou perguntar ao meu médico.
- ☐ Nenhuma das acima

6. Depois dos 40 anos, você perdeu mais de 4 cm de altura (cerca de 1,5 polegadas)?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei

7. Algum dos seus pais já teve uma fratura de quadril?

- ☐ Sim
- ☐ Não

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

- ☐ Sim
- ☐ Não



Se você apresenta algum fator de risco, isso não significa que você tenha osteoporose, apenas que pode ter uma maior probabilidade de desenvolver essa condição. Nesse caso, certifique-se de conversar sobre saúde óssea com seu médico, que poderá recomendar uma avaliação da saúde dos ossos. Se você não identificou nenhum fator de risco, recomendamos que adote um estilo de vida saudável para os ossos e continue monitorando seus riscos no futuro.

PERGUNTAS PARA FAZER AO SEU MÉDICO

A saúde óssea é frequentemente negligenciada, e a osteoporose é chamada de "**doença silenciosa**" por um bom motivo. Como ela **pode se desenvolver sem sintomas até que ocorra uma fratura**, é importante ser proativo em sua próxima consulta médica.

Aqui estão algumas perguntas importantes que você pode fazer ao seu médico, especialmente se você tiver fatores de risco, for mulher com mais de 50 anos ou homem com 70 anos ou mais.



Tenho algum fator de risco para osteoporose?

(ex: histórico familiar, problemas de saúde ou medicamentos que causam perda óssea).



Preciso fazer um exame de densitometria óssea (DMO)?



Se você já fez um exame de densitometria óssea: **O que significam os resultados, e preciso de remédios para proteger meus ossos?**



Como posso obter **cálcio, vitamina D e proteína** em quantidade suficiente? **Preciso de suplementos?**



Que tipo de **exercício** devo fazer para fortalecer meus ossos e músculos?



Uma fratura óssea após os 50 anos de idade, decorrente de uma queda leve, é um sinal de osteoporose. Converse com seu médico e peça uma avaliação e tratamento.

DIAGNOSTICAR A OSTEOPOROSE

Uma **avaliação da saúde óssea** geralmente inclui uma avaliação do risco de fratura (como o FRAX® <https://fraxplus.org>) para determinar seu risco de fraturas. Com base na sua idade ou nível de risco de osteoporose, ele também pode decidir que você deve fazer um **teste de densidade mineral óssea (DMO)**.

A técnica mais recomendada para medir a densidade mineral óssea (DMO) é a DXA (absorciometria de raios X de dupla energia). Este método é rápido, não invasivo e utiliza baixa radiação. O exame geralmente mede a densidade óssea no quadril e na coluna vertebral.

Os resultados são expressos como um escore T, indicando a distância, expressa em unidades de desvio padrão (DP), pela qual a DMO de um indivíduo está acima ou abaixo da DMO média de uma população de referência jovem e saudável.

Os limiares utilizados para classificar a DMO (densidade mineral óssea) de um indivíduo usando o escore T são mostrados na tabela:

Reusltado	DMO (Densidade Mineral Óssea)
Normal	Pontuação T de -1 DP ou superior
Osteopenia	Pontuação T inferior a -1 DP e superior a -2,5 DP
Osteoporose	Pontuação T de -2,5 DP ou inferior
Osteoporose grave	Pontuação T de -2,5 DP ou inferior e presença de pelo menos uma fratura por fragilidade.

ENTENDENDO SEUS RESULTADOS DE DENSIDADE MINERAL ÓSSEA

Osteopenia significa que sua densidade mineral óssea está abaixo do normal.

Se os resultados do seu exame de densitometria óssea **mostrarem osteopenia** (baixa massa óssea) **ou osteoporose**, você terá um risco aumentado de fratura óssea. Esse risco também depende de outros fatores de risco que você possa ter.

SINAIS DE POSSÍVEIS FRATURAS NA COLUNA VERTEBRAL

Os sinais de fraturas na coluna vertebral, particularmente em pessoas com mais de 50 anos de idade, podem incluir:

PERDA DE ALTURA

De mais de 4 cm



COSTAS CURVADAS

Curvatura da coluna vertebral



DOR DE COSTAS SÚBITA E FORTE

Na coluna vertebral média ou inferior



Se você suspeita que possa ter fraturas na coluna (vertebrais), **seja proativo na busca de ajuda.**

Nem todas as fraturas na coluna causam dor. Não presuma que uma postura curvada ou uma dor repentina nas costas sejam causadas apenas pelo envelhecimento, artrite, distensão muscular ou outros fatores.



Discuta a necessidade de uma radiografia da coluna ou de uma densitometria óssea (DXA) (, que também pode gerar imagens da coluna para detectar fraturas vertebrais, **e faça um exame para verificar a presença de osteoporose.**

A OSTEOPOROSE PODE SER TRATADA

Para pacientes com alto risco de fraturas, são necessários tratamentos com medicamentos para reduzir eficazmente o risco de ossos quebrados devido à osteoporose.

Hoje em dia, existe uma variedade de opções de tratamento para osteoporose maior do que nunca. De modo geral, os tratamentos demonstraram reduzir o risco de fratura de quadril em até 40-50%, fraturas da coluna vertebral em 40-70% e fraturas não vertebrais em 25-40%.⁵

Juntamente com **o tratamento com medicamentos**, seu médico geralmente prescreverá **suplementos de cálcio e vitamina D**, quando necessário, e recomendará um **plano de exercícios e nutrição**.

O tipo de tratamento prescrito pelo seu médico dependerá do seu perfil de risco individual e de outros fatores, incluindo:



TIPO DE FRATURA

Que tipo de fratura você já teve ou corre o risco de ter (por exemplo, fraturas na coluna ou no quadril)?



DOENÇAS E TRATAMENTOS MÉDICOS

Outras condições médicas que você possa ter ou medicamentos que você já esteja tomando.



DISPONIBILIDADE DE TRATAMENTO

Disponibilidade de tratamento, considerações de custo, planos de saúde e políticas de reembolso em seu país.

5. Lorentzon M, Treating osteoporosis to prevent fractures: current concepts and future developments. *J Intern Med.* 2019; 285:381

DIFERENTES TIPOS DE TRATAMENTO

Os tratamentos para a osteoporose podem ser divididos em duas categorias: aqueles que previnem a perda óssea (antirreabsortivos) e aqueles que estimulam a formação óssea (tratamentos formadores de osso).

Medicamentos antirreabsortivos atrasam ou previnam a perda óssea, reduzindo a taxa de remodelação óssea (o processo pelo qual o osso velho é substituído por osso novo) e preservam ou melhoram ligeiramente a densidade mineral óssea (DMO). Exemplos nesta categoria incluem:

- **Bifosfonatos** (ex: alendronato, ácido zoledrônico)
- **Terapia hormonal da menopausa** (MHT, anteriormente conhecida como TRH)
- **Moduladores Seletivos do Receptor de Estrogênio (SERMs)** (ex: raloxifeno)
- **Inibidor do ligante RANK** (ex: denosumabe)

Tratamentos para formação óssea aumentam a densidade óssea alterando o equilíbrio da remodelação óssea, favorecendo a formação óssea em detrimento da reabsorção. Exemplos nessa categoria incluem:

- **Hormônio da paratireoide (PTH)** (ex: teriparatida)
- **Análogos da proteína relacionada ao PTH (PTHrP)** (ex: abaloparatida)
- **Anticorpo anti-esclerostina** (ex: romosozumab)



Para muitos medicamentos, existem genéricos (moléculas químicas) ou biossimilares (medicamentos biológicos como o denosumabe e a teriparatida). Independentemente do medicamento prescrito, é importante perguntar ao seu médico, farmacêutico ou enfermeiro sobre a maneira correta de tomar o medicamento antes de começar a usá-lo.

Assim como todos os medicamentos, os tratamentos para osteoporose só funcionam se forem tomados conforme as instruções.

Não interrompa a medicação sem antes discutir quaisquer preocupações ou opções alternativas com seu médico.

6 PONTOS PARA UM ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL

Independentemente de ter ou não osteoporose, siga estas dicas de estilo de vida para manter a saúde óssea:



1. EVITE FUMAR E O CONSUMO EXCESSIVO DE ÁLCOOL

Ambos são fatores de risco comprovados para a osteoporose e há boas evidências, particularmente no caso do **tabagismo**, de que evitar o hábito pode reduzir o risco de fraturas no futuro.



2. PRATIQUE EXERCÍCIOS FÍSICOS REGULARMENTE

Procure fazer exercício por pelo menos **30 a 40 minutos, três a quatro vezes por semana**, incluindo exercícios **com carga e resistência** (fortalecimento muscular). Exercícios com carga incluem atividades como caminhada, dança, subir escadas ou corrida, enquanto exercícios de resistência incluem pesos, faixas elásticas ou exercícios com o próprio peso corporal que ajudam a fortalecer músculos e ossos.



Se você foi diagnosticado com osteoporose ou **se tem predisposição a fraturas na coluna**, é importante se exercitar com segurança e **evitar flexões ou torções excessivas da coluna**. Consulte um médico ou um fisioterapeuta especializado em osteoporose antes de iniciar um novo programa de exercícios.



DICAS DE EXERCÍCIOS E PROTEÇÃO DA COLUNA

Leia mais sobre dicas de exercícios, estratégias para proteger a coluna e outras informações úteis em www.buildbetterbones.org



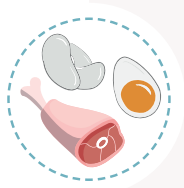
3. ADOTE UMA DIETA SAUDÁVEL PARA OS OSSOS

Procure uma **dieta nutritiva e equilibrada** que inclua quantidades adequadas de cálcio e proteína, seja rica em vitaminas (como a vitamina K), outros minerais como o magnésio e oligoelementos (como o selênio) para ajudar a manter os ossos fortes.



Cálcio

Boas fontes de cálcio incluem laticínios, certas águas minerais, alimentos fortificados com cálcio e alguns vegetais folhosos verdes.



Proteína

As proteínas são encontradas em laticínios, ovos, peixes, carnes, feijões, lentilhas, tofu e nozes. Os idosos frequentemente têm dificuldade em atingir suas necessidades de proteína e calorias, sendo importante incluir pequenas porções de alimentos ricos em proteínas na maioria das refeições.



4. MANTENHA UM PESO CORPORAL SAUDÁVEL

Estar abaixo do peso (geralmente, um IMC abaixo de 19 kg/m²) é um fator de risco para a osteoporose. Atualmente, reconhece-se cada vez mais que a obesidade, e sua associação com o diabetes tipo 2, também pode aumentar o risco de fraturas ósseas. Portanto, um peso corporal dentro da faixa normal é geralmente considerado ideal para a saúde óssea.



5. AUMENTE SUA INGESTÃO DE VITAMINA D

A vitamina D ajuda o corpo a absorver o cálcio. Ela pode ser obtida através da **exposição segura ao sol**, com pelo menos 10 a 20 minutos de exposição solar diária (rosto, mãos e braços). A vitamina D é encontrada em alimentos como peixes gordos, ovos, cogumelos, além de alimentos fortificados ou suplementos, se necessário.

INGESTÃO DIÁRIA RECOMENDADA DE CÁLCIO* mg/DIA EM DIFERENTES IDADES

Idade	Quantidade de cálcio em mg/dia
Jovens (9-18 anos)	1300
Adultos (19-50) e Homens (51-70)	1000
Mulheres (+51)	1200
Mais de 70 anos	1200

**A ingestão diária recomendada de cálcio, de acordo com o IOM/Academia Nacional de Medicina (EUA), pode variar no seu país.*

Se você não tem certeza se está ingerindo cálcio e/ou vitamina D suficientes, converse com seu médico. Ele poderá avaliar sua ingestão e, se necessário, prescrever suplementos ou encaminhá-lo a um nutricionista.



6. PREVINA QUEDAS

Mesmo uma queda leve pode causar uma fratura grave quando os ossos estão enfraquecidos. Por isso, é importante reduzir o risco de quedas. Torne sua casa mais segura removendo obstáculos que possam causar tropeços, como tapetes soltos, e instalando dispositivos de segurança, como barras de apoio no banheiro. Use calçados confortáveis com solados antiderrapantes, faça exames de vista regularmente e certifique-se de que sua casa esteja bem iluminada.



Se você tem tendência a quedas, converse sobre isso com seu médico ou fisioterapeuta. Para obter recomendações de exercícios que podem melhorar seu equilíbrio e força.

VIVENDO BEM COM OSTEOPOROSE

Com o tratamento, apoio e escolhas de estilo de vida adequados, muitas pessoas diagnosticadas com osteoporose continuam a viver vidas ativas, independentes e sem fraturas.



APOIO PRÁTICO E EMOCIONAL

Contar com apoio emocional e prático é uma parte importante de viver bem com osteoporose. Esse apoio pode vir de profissionais de saúde, grupos de apoio a pacientes com osteoporose, familiares e amigos. Tal apoio pode ajudar você a lidar com a sua condição e reduzir os sentimentos de isolamento ou tristeza que algumas pessoas podem sentir.



ENTRE EM CONTATO COM A ASSOCIAÇÃO DE OSTEOPOROSE DA SUA REGIÃO

Para obter mais informações e apoio, **entre em contato com a associação local de osteoporose** para saber mais sobre os recursos disponíveis e os grupos de apoio em sua região. Visite: www.osteoporosis.foundation/patients#who-is-fighting-with-us



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

©2026 **International Osteoporosis Foundation**

9 rue Juste-Olivier, CH-1260 Nyon - Suíça

T +41 22 994 01 00 • info@osteoporosis.foundation

www.osteoporosis.foundation • www.worldosteoporosisday.org



Este material educativo foi desenvolvido de forma independente pela International Osteoporosis Foundation e viabilizado por meio de uma bolsa educacional da Fresenius Kabi Swiss BioSim GmbH. A entidade financiadora não teve influência ou controle sobre o conteúdo.