



QUESTIONÁRIO SOBRE OS RISCOS DE OSTEOPOROSE DA IOF

ESTÁ EM RISCO DE SOFRER DE OSTEOPOROSE E FRATURAS?

Descubra respondendo a este questionário simples e rápido

Não deixe que a osteoporose o(a) afete!
Se for uma pessoa em risco, consulte o seu médico.

1. Tem idade igual ou superior a 60 anos?

- Sim
- Não



O risco de osteoporose aumenta com a idade. Mesmo que não tenha outros fatores clínicos de risco, se for mulher e tiver mais de 60 anos ou um homem com mais de 70 anos, deve falar sobre a saúde dos seus ossos na sua próxima consulta de rotina.

2. Teve uma fratura óssea depois dos 50 anos?

- Sim
- Não



Se fraturou um osso na sequência de uma queda ligeira, a fratura pode ser resultado da osteoporose. Um osso fraturado é um enorme fator de risco para vir a sofrer novas fraturas, com maior risco nos dois anos subsequentes.

3. Está com peso inferior ao normal (IMC abaixo de 19)?

- Sim
- Não

Para calcular o seu IMC caso não o saiba:		Valor do IMC	Significado
Unidades métricas	Unidades imperiais	Abaixo de 19,0	Abaixo do peso
$\text{IMC} = \frac{\text{peso em quilogramas}}{\text{altura em metros}^2}$	$\text{IMC} = \frac{\text{peso em libras} \times 703}{\text{altura em polegadas}^2}$	19,1 a 24,9	Normal/Saudável
		25,0 a 29,9	Excesso de peso
		Acima de 30,0	Obeso



Um Índice de Massa Corporal (IMC) inferior a 19 kg/m² (equivalente a 19 lbs/pol²) representa um risco de osteoporose. Ter peso baixo pode conduzir a níveis mais baixos de estrogénio em mulheres jovens e adultas, semelhantes aos níveis presentes após a menopausa, o que contribui para o desenvolvimento de osteoporose. Além disso, as pessoas mais frágeis têm um risco mais elevado de sofrer fraturas.



Caso tenha respondido sim a duas ou mais perguntas, as suas respostas sugerem que pode ter um grande risco de desenvolver osteoporose e fraturas. Aconselhamo-lo(a) a consultar o seu médico e pedir uma avaliação para discutir estratégias que o(a) ajudem a reduzir o risco de sofrer de fraturas relacionadas com a osteoporose.

4. Perdeu mais de 4 cm de altura depois de fazer 40 anos?

- Sim
- Não
- Não sei



Uma perda de mais de 4 cm de altura na idade adulta é, muitas vezes, causada por fraturas da coluna resultantes de osteoporose. Nem todas as fraturas da coluna provocam dor, o que significa que, por vezes, as pessoas não se apercebem da sua ocorrência.

5. O seu pai ou a sua mãe sofreram alguma fratura da bacia?

- Sim
- Não



Se o seu pai ou a sua mãe já sofreram de fraturas da bacia, pode aumentar o seu risco de desenvolver osteoporose e de sofrer fraturas. Se algum dos seus progenitores tem as costas curvadas ou se houver antecedentes familiares de osteoporose, isto também pode indicar um maior risco de desenvolver osteoporose.

6. Sofre de algum dos seguintes problemas?

- Artrite reumatoide
- Doenças do trato intestinal (doença inflamatória intestinal, doença celíaca)
- Cancro da mama ou da próstata
- Diabetes
- Doença renal crónica
- Doenças da tiroide ou paratiróide (hipertiroidismo, hiperparatiroidismo)
- Doença pulmonar (doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC))
- Baixa testosterona (hipogonadismo)
- Menopausa precoce, ausência de períodos, ovários retirados (baixos níveis de estrogénio devido a hipogonadismo)
- Imobilidade prolongada (por exemplo, não conseguir andar sem ajuda)
- VIH
- Não sei, mas vou perguntar ao meu médico
- Nenhuma das opções acima



Algumas doenças estão associadas a um maior risco de desenvolver osteoporose e fraturas. A isto chamamos de osteoporose secundária. Algumas doenças também podem aumentar o risco de quedas, o que pode conduzir a fraturas.

7. Já tomou algum dos seguintes fármacos?

- Glicocorticoides ou "esteroides", usados no tratamento da inflamação (ex. comprimidos de prednisona por um período de tempo igual ou superior a 3 meses)
- Inibidores de aromatase usados no tratamento do cancro da mama
- Terapia de privação androgénica usada no tratamento do cancro da próstata
- Tiazolidinedionas usadas no tratamento da diabetes (ex. pioglitazona)
- Imunossuppressores usados após transplantes (ex. calmodulina/inibidores de fosfatase da calcineurina)
- Antidepressivos usados no tratamento da depressão, distúrbios obsessivo-compulsivos, etc. (ex. inibidores seletivos de recaptção de serotonina (SSRI))
- Medicamentos anticonvulsivantes ou antiepilépticos usados no tratamento de ataques de epilepsia (ex. fenobarbital, carbamazepina e fenitoína)
- Não sei, mas vou perguntar ao meu médico
- Nenhuma das opções acima



O uso de certos fármacos a longo prazo pode aumentar a perda óssea, conduzindo a um maior risco de fraturas. Alguns tratamentos também podem aumentar o risco de quedas, o que pode resultar em fraturas ósseas.

8. Consome quantidades excessivas de bebidas alcoólicas (mais de 3 unidades por dia) e/ou é fumador?

- Sim
- Não



O consumo excessivo de álcool tem um impacto negativo na saúde dos ossos e pode ainda conduzir a quedas frequentes, o que por sua vez aumenta o risco de fraturas.



Se é ou já foi fumador, o consumo de tabaco tem um impacto negativo na saúde óssea.

OBRIGADO POR TER COMPLETADO O QUESTIONÁRIO SOBRE OS RISCOS DE OSTEOPOROSE DA IOF!

SE RESPONDEU **SIM A QUALQUER UMA DAS PERGUNTAS** DESTE QUESTIONÁRIO



AS SUAS RESPOSTAS SUGEREM QUE PODE TER MAIOR RISCO DE DESENVOLVER OSTEOPOROSE E FRATURAS.

Aconselhamo-lo(a) a consultar o seu médico para discutir o estado da sua saúde óssea e estratégias para reduzir o seu risco de sofrer fraturas relacionadas com a osteoporose, fazendo uma avaliação de risco e/ou um exame de medição da densidade óssea.

Aconselhamo-lo(a) ainda a consultar as seguintes páginas para conhecer outros fatores de risco da osteoporose que possam ser relevantes para si e a fazer checkups regulares.

SE **NÃO RESPONDEU SIM A NENHUMA DAS OITO PERGUNTAS** DESTE QUESTIONÁRIO

Verifique nas páginas seguintes se existem outros fatores de risco de osteoporose que se apliquem a si.

Para voltar a responder a este questionário online, visite
<http://riskcheck.iofbonehealth.org>

EXISTEM OUTROS FATORES DE RISCO DE OSTEOPOROSE QUE SE APLIQUEM A SI?

FATORES DE RISCO QUE PODE MUDAR



EVITA PRODUTOS COM LACTOSE?

O cálcio, o mineral mais importante para os seus ossos, encontra-se sobretudo nos produtos lácteos. Se evitar o seu consumo, se for alérgico(a) ou intolerante ao leite ou a produtos lácteos, e não tomar suplementos de cálcio, é provável que tenha deficiência em cálcio e tenha um risco acrescido de desenvolver osteoporose.



TEM EXPOSIÇÃO SOLAR SUFICIENTE?

Passa menos de 10 minutos por dia no exterior (com parte do corpo exposto ao sol), sem tomar suplementos de vitamina D? A vitamina D é produzida pela pele quando esta é exposta aos raios UVB do sol. A vitamina D contribui para a saúde dos ossos, uma vez que é necessária para a absorção do cálcio.



PRATICA POUCA ATIVIDADE FÍSICA?

Tem um nível de atividade física inferior a 30 minutos por dia (tarefas domésticas, caminhar, correr, etc.)? A falta de atividade física leva à perda óssea e muscular. A prática regular de exercício (como o jogging ou caminhar) e de fortalecimento dos músculos ajudam a fortalecer ossos e músculos.



QUEDAS FREQUENTES?

As quedas são a principal causa de fraturas e as pessoas que têm quedas frequentes (mais do que uma no último ano) têm um maior risco de sofrer fraturas ósseas. A prática de exercício físico que fortaleça os músculos e melhore o equilíbrio, bem como a procura de estratégias de prevenção de quedas em casa, podem ajudar a reduzir o risco de quedas.

FATORES DE RISCO QUE NÃO PODE MUDAR



ARTRITE REUMATOIDE?

A artrite reumatoide propriamente dita e o uso de corticosteroides para o tratamento desta doença podem conduzir a osteoporose.



DIABETES?

As diabetes tipo 1 e 2 foram ambas associadas a um maior risco de fraturas.



TRATAMENTOS PARA O CANCRO DA MAMA E DA PRÓSTATA?

Os cancros da mama e da próstata são tratados com remoção de hormonas, que contribuem para a perda óssea. Os tratamentos para o cancro, como a quimioterapia, a radioterapia e os corticosteroides também afetam negativamente a saúde dos ossos.

TRATAMENTO COM GLICOCORTICÓIDES?



Os glicocorticóides, muitas vezes denominados de “esteróides” (ex. prednisolona) são muitas vezes prescritos para o tratamento de asma, artrite reumatóide e algumas doenças inflamatórias. O uso de corticoesteróides orais durante mais de 3 meses consecutivos pode conduzir a perda óssea, sendo que esta perda é mais rápida nos primeiros 3 a 6 meses de tratamento.

HIPERTIROIDE OU HIPERPARATIROIDE?



O hipertiroidismo ou hiperparatireoidismo provocam perda óssea e osteoporose.

MENOPAUSA PRECOZE?



Teve a menopausa antes dos 45 anos? O estrogénio tem um efeito protetor dos ossos. Com o início da menopausa, o corpo produz níveis inferiores de estrogénio e a taxa de perda óssea aumenta vertiginosamente.

DEIXOU DE TER O PERÍODO?



Deixou de ter o período durante mais de 12 meses consecutivos (não relacionado com gravidezes, menopausa ou histeretomia)? Não ter menstruação durante um longo período de tempo indica baixos níveis de produção de estrogénio – um fator que aumenta o risco de osteoporose.

RETIROU OS OVÁRIOS?



Os seus ovários foram retirados antes dos 45 anos, sem fazer a terapia de substituição hormonal? Os ovários são responsáveis pela produção de estrogénio e a sua remoção implica uma deficiência de estrogénio – um fator que aumenta o risco de osteoporose.

BAIXOS NÍVEIS DE TESTOSTERONA?



Já sofreu de impotência, perda de libido, ou outros sintomas relacionados com baixos níveis de estrogénio? Nos homens, a testosterona tem um papel semelhante ao estrogénio nas mulheres – níveis baixos desta hormona afetam negativamente a saúde dos ossos e podem aumentar o risco de osteoporose.

DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO?



Doenças como a colite ulcerosa, a doença de Crohn ou a doença celíaca conduzem à fraca absorção de nutrientes. O maior risco de osteoporose deve-se à má absorção do cálcio e de outros nutrientes (e muitas vezes peso reduzido). É improvável que os doentes celíacos que façam uma dieta sem glúten de forma consistente sofram de problemas de ossos a longo prazo.

Se algum destes fatores de risco se aplicarem a si, isso não quer dizer que tenha osteoporose, mas apenas que tem um maior risco de desenvolver a doença. Nesse caso, consulte o seu médico para falar sobre a saúde dos seus ossos, que pode aconselhá-lo(a) a realizar uma avaliação da sua saúde óssea. Caso não tenha identificado fatores de risco, aconselhamo-lo(a) apenas a seguir uma dieta e um estilo de vida que promova a sua saúde óssea e a monitorizar os seus riscos no futuro.







SUGESTÕES PARA UM ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL PARA OS SEUS OSSOS

- › **Aumente os seus níveis de atividade física** – tente praticar 30 a 40 minutos de exercício, três a quatro vezes por semana, incluindo alguns exercícios de sustentação de peso e de resistência.
- › **Faça uma alimentação nutritiva e equilibrada que inclua cálcio** – veja as nossas recomendações online sobre o consumo de cálcio
- › Intolerante à lactose? **Saiba mais sobre alternativas ricas em cálcio** ou explore que produtos lácteos pode consumir com moderação – use a Calculadora de Cálcio da IOF, disponível no nosso website, para ter uma estimativa do seu consumo de cálcio.
- › Passe mais tempo ao ar livre para **absorver vitamina D** ou tome suplementos, se necessário
- › **Evite fumar e modere o seu consumo de álcool**

NÃO DEIXE QUE A OSTEOPOROSE O AFETE A SI, À SUA FAMÍLIA OU AOS SEUS AMIGOS!

Para mais informações sobre osteoporose, fraturas e para encontrar a sociedade nacional de osteoporose no seu país, visite:

<http://osteoporosis.foundation>

-  facebook.com/iofbonehealth/
-  twitter.com/iofbonehealth/
-  linkedin.com/company/international-osteoporosis-foundation/
-  instagram.com/worldosteoporosisday/
-  youtube.com/iofbonehealth/
-  pinterest.com/iofbonehealth/

©2019 **Fundação Internacional de Osteoporose**
9 rue Juste-Olivier • CH-1260 Nyon • Switzerland
T +41 22 994 01 00 • info@iofbonehealth.org

