

O QUE É OSSONE? ¹⁻⁴

Ossone é um suplemento alimentar de cálcio, boro e magnésio, possui em sua fórmula cálcio quelato bisglicinato (mecanismo de absorção do cálcio transcelular) e cálcio citrato malato (mecanismo de absorção do cálcio paracelular), ou seja, possui cálcio de dupla via de absorção, duas vezes mais absorvido do que outras fontes de cálcio.

Absorção Transcelular: o cálcio é absorvido pelo trato digestório por meio de transporte ativo, que ocorre predominantemente no duodeno e jejuno proximal, e difusão passiva, localizada principalmente no jejuno distal e no íleo.

Absorção Paracelular: conforme a ingestão de cálcio aumenta, a absorção paracelular (absorção passivo) apresenta maior participação na absorção do mineral. Em vista disso, o processo passivo pode tornar-se o mecanismo predominante de absorção de grandes doses de cálcio, uma vez que o transporte ativo já está saturado.

SAÚDE ÓSSEA: NUTRIENTES E SUA IMPORTÂNCIA ⁵⁻¹⁵

A suplementação de cálcio tem efeito benéfico quando realizado avaliação das necessidades individuais do paciente, verificando as condições de idade, patologias, avaliação no plano alimentar e estudo individualizado são fundamentais para alcançar os objetivos com a suplementação.

Alguns mecanismos de absorção, fatores hormonais, alimentares e idade interferem na biodisponibilidade do cálcio para o organismo e a suplementação nestes casos tem se mostrado efetivo. A deficiência dos minerais para que eles sejam efetivos. Estudos apontam como padrão ouro a proporção de duas partes de cálcio para uma de magnésio (2:1).

A suplementação com boro estimula o crescimento ósseo com deficiência de vitamina D e alivia as disfunções no metabolismo mineral. Também melhora significativamente a absorção e a deposição de magnésio no osso.

Aproximadamente 60% do magnésio no corpo humano é encontrado nos ossos e é necessário para formação óssea. A deficiência desse nutriente é frequentemente verificada em pacientes com osteoporose. A deficiência de magnésio está relacionada à formação óssea inadequada, colaborando com a perda de massa óssea. Uma dieta pobre em magnésio reduz o crescimento ósseo.

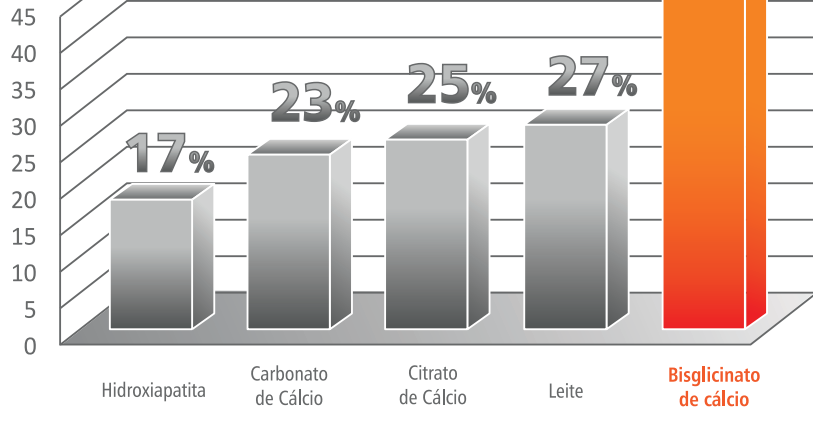
Uma vez que o magnésio trabalha em estreita colaboração com o cálcio, é importante ter um índice adequado de ambos os minerais para que eles sejam efetivos. Estudos apontam como padrão ouro a proporção de duas partes de cálcio para uma de magnésio (2:1).

Dessa forma, o cálcio não pode ser absorvido adequadamente sem um correto equilíbrio do magnésio.

Atualmente, os suplementos de alto teor de cálcio e baixo teor de magnésio podem fazer menos do que pensado originalmente, pois o cálcio deve ser equilibrado com o magnésio, para que não prejudique as células em suas funções.

Quando avaliada a absorção do bisglicinato de cálcio em relação ao carbonato de cálcio, verifica-se que o segundo é aproximadamente 23% absorvido, enquanto a absorção do primeiro está estimada em 44%, cerca de duas vezes mais absorvido que os sais comuns. Por não estar ionizado, o bisglicinato de cálcio, não sofre interferência durante a sua absorção, superando ainda a absorção do cálcio presente no leite, interfere durante no gráfico abaixo.

Absorção de Cálcio das Várias Fontes



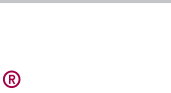
Manganês auxilia na formação de ossos, na manutenção dos tecidos conectivos, no metabolismo energético e é um antioxidante que auxilia na proteção dos danos causados pelos radicais livres.

Vitamina K auxilia na manutenção dos ossos e na coagulação do sangue.

Vitamina D auxilia na manutenção de níveis de cálcio no sangue, na formação de ossos e dentes, na absorção de cálcio e fósforo, no processo de divisão celular, no funcionamento muscular e no funcionamento do sistema imune.

Magnésio auxilia na formação de ossos e dentes, no funcionamento muscular, no funcionamento neuromuscular, no processo de divisão celular, no metabolismo energético, no equilíbrio dos eletrólitos e no metabolismo de proteínas, carboidratos e gorduras.

Na proporção ideal para o balanço mineral com 2 partes de cálcio para 1 de magnésio.



Ossone[®]

suplemento alimentar em comprimidos

APRESENTAÇÃO

30 Comprimidos revestidos.

INGREDIENTES: bisglicinato de cálcio, dicálcio malato, dimagnésio malato, citrato malato de cálcio, óxido de magnésio, tetraborato de sódio, menaquinona, bisglicinato de manganês, colecalciferol, revestimento (INS 553iii, INS 464, INS 463 e corante inorgânico INS 171), estabilizante croscarmelose sódica, glicantes carboximetilcelulose sódica, polivinilpirrolidona e hidroxipropilcelulose, agente de massa celulose microcristalina, antiemético dióxido de silício, lubrificantes estearato de magnésio e talco.

ALÉRGICOS: PODE CONTER LÁTEX NATURAL.

**NÃO CONTÉM GLÚTEN.
NÃO CONTÉM AÇÚCARES.
NÃO CONTÉM LACTOSE.**



INFORMAÇÃO NUTRICIONAL

Porções por embalagem: 30
Porção: 1,68 g (1 comprimido)

	1,68 g	%VD*
Sódio (mg)	7	0
Vitamina D (µg)	25	167
Vitamina K (µg)	50	42
Cálcio (mg)	250	25
Magnésio (mg)	125	30
Mangânes (mg)	1,7	57
Boro (mg)	3	

Não contém quantidades significativas de valor energético, carboidratos, açúcares totais, açúcares adicionados, proteínas, gorduras totais, gorduras saturadas, gorduras trans, fibras alimentares e sódio.

*Percentual de valores diários fornecidos pela porção

RECOMENDAÇÃO DE USO

Ingerir 1 comprimido ao dia, ou conforme orientação de médico ou nutricionista. Produto indicado para maiores de 19 anos.

1 Comprimido ao dia
ou conforme orientação
do médico ou nutricionista

Contém **30** Comprimidos
Revestidos

“ESTE PRODUTO NÃO DEVE SER CONSUMIDO POR GESTANTES, LACTANTES E CRIANÇAS”

“ESTE PRODUTO NÃO É UM MEDICAMENTO”

“NÃO EXCEDER A RECOMENDAÇÃO DIÁRIA DE CONSUMO INDICADA NA EMBALAGEM”

“MANTENHA FORA DO ALCANCE DE CRIANÇAS”

INSTRUÇÕES DE CONSERVAÇÃO: conservar o produto em sua embalagem original, em temperatura ambiente (entre 15 e 30 °C), protegido da luz e umidade.

Produto dispensado da obrigatoriedade de registro conforme RDC 277/2010.
Nº do lote, data de fabricação e prazo de validade: vide cartucho.

Fabricado em Arese Pharma Ltda.
Rua Marginal à Rodovia Dom Pedro I, 1081. Caixa
Postal: 4117 CEP:13273-902. Valinhos-SP. CNPJ:
07.670.111/0001-54. Indústria Brasileira



Quem somos

A **Arese Pharma** é uma indústria farmacêutica com mais de

30 anos de história.

Com orgulho, escrevemos essa trajetória com valores sólidos, pensamento no futuro e com foco em oferecer aos nossos clientes produtos inovadores e eficazes.

Ao longo de nossa história, nos orgulhamos de diversas conquistas:



Fornecemos **mais de 50 milhões de tratamentos** à população brasileira ao longo dos últimos anos;



Pioneira em moléculas para imunidade como Echinacea Purpurea, Betaglucana, Lactoferrina, entre outras;



Precursora em fitomedicamentos uma das primeiras empresas brasileiras a comercializar fitomedicamentos com alto grau de eficácia;



Nos consolidamos como **referência em saúde feminina** com produtos consagrados no mercado;



Contabilizamos **mais de 10 milhões de visitas médicas** nos tornando referência no mercado farmacêutico;



Líder em prescrição infantil

Nossas vitaminas e nutracêuticos tem robusto respaldo científico, o que traz maior segurança e respeito à prescrição médica.

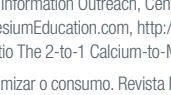
A vida merece o melhor, por isso,

amor
respeito
experiência
saúde
excelência

a vida merece 



a vida merece 



Referências bibliográficas:

- 1- By A. Rosano-, PhD, Director of Research & Science Information Outreach, Center for Magnesium Education & Research, LLC, www.MagnesiumEducation.com, http://www.nutritionalmagnesium.org/optimum-calcium-magnesium-ratio/ Optimum Calcium Magnesium Ratio The 2-to-1 Calcium-to-Magnesium Ratio. Acessado em Dezembro 2017.
- 2- Pereira, G. et al. Cálcio dietético – estratégias para otimizar o consumo. Revista Brasileira de Reumatologia. 49 (2):164-80, 2009.
- 3- Siebrecht, S. Magnesium Bisglycinate as the safe form for mineral supplementation in human nutrition. Internationales Journal für orthomolekulare und verwandte Medizin. Nr. 144, 2013.
- 4- NAME, J. J. Cálcio: A importância da biodisponibilidade. Revista de Oxidologia. VII, 2, 32-36,1998.
- 5- Vitamina K2 (MK-7). Revista Ciência Magistral, p. 12 – 13, 10ª Edição, 2012.
- 6- Wu WJ, Kim MS, Ahn BY. The inhibitory effect of vitamin K on RANKL-induced osteoclast differentiation and bone resorption. Food & function, 6(10), p. 3351-8. Outubro, 2015.
- 7- Marjo H. J. Knapen, et al. Menquinone-7 supplementation improves arterial stiffness in healthy postmenopausal women: double-blind randomised clinical trial. Cardiovascular Biology and Cell Signalling. Fevereiro, 2015.
- 8- Castro, L.C.G. O sistema endócrino da vitamina D. Arq Bras Endocrinol Metab. 2011;55/8.
- 9- Avolio, G. et al. O papel da vitamina D3 e da osteocalcina no metabolismo ósseo: uma análise necessária para se otimizar a osseointegração. Rev Inst Ciênc Saúde. 2008;26(3):347-50.
- 10- Biophys Res Commun. 2008;372(4): 866-9.
- 11- Traba J, Froschauer EM, Wiesenberger G, Satrústegui J, Dei Arco A. Yeast mitochondria import ATP through the calcium-dependent ATP-Mg/Pi carrier Sat1 p, and are ATP consumers during aerobic growth in glucose. Mol Microbiol; Epub ahead of print, 2008.
- 12- Pizzorno L. Nothing Boring About Boron. Integr Med (Encinitas). 2015 Aug;14(4):35-48. PMID: 26770156; PMCID: PMC4712861.
- 13- Heaney RP, Recker RR, Weaver CM. Absorbability of calcium sources: the limited role of solubility. Calcif Tissue Int 1990; 46:300-304.
- 14- Cosman F, de Beur SJ, LeBo-MS, Lewiecki EM, Tanner B, Randall S, et al. Clinician's guide to prevention and treatment of osteoporosis. Osteoporos Int. 2014 Oct;25(10):2359-81.
- 15- Rude RK, Gruber HE, Wei LV, Frausto A, Mills BG. Magnesium deficiency: effect on bone and mineral metabolism in the mouse. Calcif Tissue Int.2003;72(1):32-41