

Fórmula Exclusiva

Cálcio de Dupla via de Absorção,
Magnésio, Boro, Manganês, K2-7 e D3

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 (transporte 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 realizada 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 associação com vitamina D3, K2-7, boro e magnésio têm correlação benéfica nos resultados da suplementação.

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).

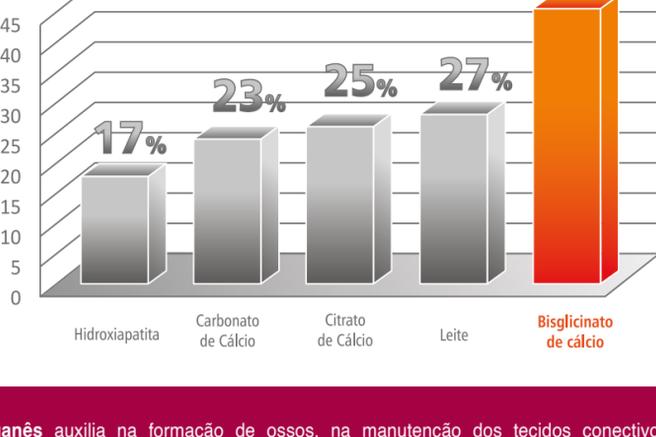
Dessa forma, o cálcio não pode ser utilizado adequadamente sem um correto equilíbrio do magnésio.

Atualmente, os suplementos com 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, conforme verificado no gráfico abaixo.

Absorção de Cálcio das Várias Fontes

44%



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-7, colecalciferol*, bisglicinato de manganês*, agente de massa celulose microcristalina, estabilizantes croscarmelose sódica e polivinilpirrolidona, glaceantes carboximetilcelulose sódica, álcool polivinílico, talco, hidroxipropilmetilcelulose, mono e diglicerídeos de ácidos graxos, antiúmectante dióxido de silício e estearato de magnésio e corante dióxido de titânio. (*) fornece quantidades não significativas de açúcares.

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*
Carboidratos (g)	0	0
Açúcares totais (g)	0	0
Açúcares adicionados (g)	0	0
Lactose (g)	0	0
Sódio (mg)	6	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	

*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 umidade.

Alimento notificado na Anvisa: 25351.053251/2025-02.

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

35 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 **arese** Pharma



Vitaminas **Zirvit**
CUIDADO LEVADO A SÉRIO

a vida merece **arese** Pharma



CONHEÇA A FAMÍLIA OSSONE E SAIBA SUAS DIFERENÇAS!

Ossone[®]
suplemento alimentar em comprimidos

Ossone Max[®]
suplemento alimentar em comprimidos

- CÁLCIO
- BORO
- MAGNÉSIO
- MANGANÊS
- VITAMINA K2-7
- VITAMINA D3

- RESVERATROL
- MSM
- COLÁGENO TIPO II
- ÁCIDO HIALURÔNICO

- CÁLCIO
- BORO
- MAGNÉSIO
- MANGANÊS
- VITAMINA K2-7
- VITAMINA D3

Referências bibliográficas:

- 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.
- Pereira, G. et al. Cálcio dietético – estratégias para otimizar o consumo. Revista Brasileira de Reumatologia. 49 (2):164-80, 2009.
- Siebrecht, S. Magnesium Bisglycinate as safe form for mineral supplementation in human nutrition. Internationales Journal für orthomolekulare und verwandte Medizin. Nr. 144, 2013.
- NAME, J. J. Cálcio: A importância da biodisponibilidade. Revista de Oxidologia. VII, 2, 32-36,1998.
- Vitamina K2 (MK-7). Revista Ciência Magistral, p. 12 – 13, 10ª Edição, 2012.
- Wu WJ, Kim MS, Ahn BY. The inhibitory e-ect of vitamin K on RANKL-induced osteoclast di-erentiation and bone resorption. Food & function, 6(10), p. 3351-8. Outubro, 2015.
- Marjo H. J. Knapen, et al. Menaquione-7 supplementation improves arterial sti-ness in healthy postmenopausal women: double-blind randomised clinical trial. Cardiovascular Biology and Cell Signalling. Fevereiro, 2015.
- Castro, L.C.G. O sistema endócrino da vitamina D. Arq Bras Endocrinol Metab. 2011;55:8.
- 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.
- Malarkey CS, Wang G, Ballicora MA. Evidence for two distinct Mg2+ binding sites in G (s alpha) and G (i alpha1) proteins. Biochem Biophys Res Commun. 2008;372(4): 866-9.
- Traba J, Froschauer EM, Wiesenberger G, Satrústegui J, Del Arco A. Yeast mitochondria import ATP through the calcium-dependent ATP-Mg/Pi carrier Sal1 p, and are ATP consumers during aerobic growth in glucose. Mol Microbiol; Epub ahead of print, 2008.
- Pizzorno L. Nothing Boring About Boron. Integr Med (Encinitas). 2015 Aug;14(4):35-48. PMID: 26770156; PMCID: PMC4712861.
- Heaney RP, Recker RR, Weaver CM. Absorbability of calcium sources: the limited role of solubility. Calcif Tissue Int 1990; 46:300-304.
- 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.
- Rude RK, Gruber HE, Wei LV, Frausto A, Mills BG. Magnesium deficiency: e-ect on bone and mineral metabolism in the mouse. Calcif Tissue Int.2003;72(1):32-41