

Oss-for[®] K Mag

SUPLEMENTO ALIMENTAR DE CÁLCIO, VITAMINA D, VITAMINA K E MAGNÉSIO EM COMPRIMIDO

Ferramenta avançada na prevenção da osteoporose.

Alto teor de vitamina D **2000 UI**

OSS-FOR K[®] Mag é um suplemento vitamínico mineral para complementar a alimentação composto por cálcio citrato malato (CCM), vitamina D3, vitamina K2 e magnésio.

O **cálcio** auxilia na formação e manutenção de ossos e dentes. O **cálcio** auxilia no funcionamento neuromuscular.

A **vitamina D** auxilia na formação de ossos e dentes.

A **vitamina D** auxilia na absorção de cálcio e fósforo.

A **vitamina D** auxilia no funcionamento do sistema imune.

A **vitamina K** auxilia na manutenção dos ossos.

O **magnésio** auxilia na formação de ossos e dentes.

O **magnésio** auxilia no funcionamento neuromuscular.

quantidade diária necessária de cálcio, vitamina D3, vitamina K2 e magnésio⁵.



CÁLCIO CITRATO MALATO (CCM)

O CCM, presente na formulação de **OSS-FOR K Mag[®]**, é uma combinação de cálcio com dois ácidos orgânicos (ácido cítrico e ácido málico). É a fonte de cálcio mais biodisponível nas várias condições de administração, como em jejum, acloridria, hipocloridria e acompanhado de alimentos. Além disso, desempenha uma elevada absorção e um melhor aproveitamento desse cálcio pelo organismo^{6,7}.



VITAMINA D3 (COLECALCIFEROL)

É considerado um hormônio essencial para o bom funcionamento da mineralização óssea. A ingestão de colesterciferol promove absorção e deposição normal de cálcio no tecido ósseo⁸.



VITAMINA K2

A vitamina K pertence ao grupo das vitaminas lipossolúveis que precisam ser associadas à gordura (lipídios) para que o organismo possa absorvê-las.

Existem três tipos de Vitamina K. São elas:

1- A Fitomenadiona (K1) que pode ser encontrada em vegetais de cor escura.

2- A Menaquinona (K2) produzida por bactérias ou presente em alimentos fermentados.

3- A Menadiona (K3), uma substância sintética que não é recomendada na suplementação.

Entre todos os tipos de Vitamina K, a Menaquinona (K2) tem maior destaque na alimentação por ser absorvida rapidamente com maior relevância nutricional^{9,10}. Há evidências de que a vitamina K2, quando associada com a vitamina D3, é essencial para a formação normal dos ossos e para minimizar o risco da calcificação arterial¹⁰.



MAGNÉSIO QUELATO

Recentemente foi demonstrada uma associação significativa entre a densidade dos ossos e a ingestão de magnésio, um micronutriente essencial com uma ampla gama de fatores metabólicos estruturais e funções reguladoras¹¹. Cerca de 60% do Magnésio

A OSTEOPENIA E OSTEOPOROSE

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a osteopenia é um termo usado para classificar a redução de massa óssea. E algumas das causas dela são atribuídas à deficiência e à inatividade de cálcio, de vitamina D e a fatores genéticos. Já a osteoporose é diagnosticada quando a densidade óssea está muito reduzida¹, caracterizada pela fragilidade óssea, alterações na sua microarquitetura, tendo como desfecho clínico a ocorrência de fraturas e afeta 200 milhões de pessoas em todo o mundo, acometendo principalmente pessoas acima de 50 anos e mulheres na pós-menopausa^{2,3}.

Essas fraturas ocorrem frequentemente nas vértebras, quadril, rádio distal e no fêmur proximal, manifestando dor, incapacidade física, deformidades e podem deteriorar a qualidade e a expectativa de vida do paciente^{2,4}.

A IMPORTÂNCIA DA SUPLEMENTAÇÃO DIÁRIA

O cálcio citrato malato, vitamina D3, vitamina K2 e bisglicinato de magnésio desempenha um papel importante no acúmulo e manutenção da massa óssea e na prevenção de fraturas em indivíduos com osteoporose. Recentes estudos demonstram que a população brasileira não consegue consumir a

total é armazenado no osso¹². Resumidamente, a deficiência de magnésio pode acarretar hipocalcemia e diminuir a ação da vitamina D na absorção do cálcio^{11,12}. Estudos demonstram que o uso do magnésio por mulheres na menopausa evitou a fratura e resultou em aumento significativo na densidade óssea¹³. O Magnésio quelato de **OSS-FOR® Kmag** representa uma forma altamente biodisponível¹⁵.

RECOMENDAÇÃO DE USO: Adultos (≥ 19 anos): Ingerir 2 comprimidos ao dia ou a critério médico e/ou nutricionista.

CONSERVAÇÃO: Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegido da luz, calor excessivo e umidade. Após abertura da embalagem, o produto pode ser consumido até o final da sua validade.

ESTE PRODUTO NÃO É UM MEDICAMENTO.

NÃO EXCEDER A RECOMENDAÇÃO DIÁRIA DE CONSUMO INDICADA NA EMBALAGEM.

MANTENHA FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.

INGREDIENTES: Citrato Malato de Cálcio (Cálcio), Bisglicinato de magnésio (Magnésio), Menaquinona-7 (Vitamina K), Colecalciferol (Vitamina D), agente carreador: Celulose Microcristalina, estabilizante: Croscarmelose sódica, antiumedante: Dióxido de silício, Lubrificante: Estearato de Magnésio. **NÃO CONTÉM GLÚTEN**

APRESENTAÇÃO COMERCIAL: Cartuchos com 30 e 60 comprimidos.

INFORMAÇÃO NUTRICIONAL

Porções por embalagem: 2 | 15 | 30

Porção: 3,42 g (2 comprimidos)

	3,42 g	% VD* adulto
Vitamina D (µg)	50 (2000 UI)	333
Vitamina K (µg)	65	54
Cálcio (mg)	500	50
Magnésio (mg)	65	15

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.

NÃO CONTÉM VALOR ENERGÉTICO.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS: 1 – KARAGUZEL G, HOLICK, MF. Diagnosis and treatment of osteopenia. Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders. 2010. 2 – RANDOMINSKI CS, et al. Diretrizes brasileiras para o diagnóstico e tratamento da osteoporose em mulheres na pós-menopausa. Ver Bras Reumatol. 2017. 3 - KANIS JA, et al. The diagnosis of osteoporosis. J Bone Miner Res. 1994. 4 - ORWIG DL, Chan J, Magaziner J. Hip fracture and its consequences: differences between men and women. Orthop Clin North Am. 2006. 5 – PINHEIRO MM, et al. Nutrient intakes related to osteoporotic fractures in men and women—the Brazilian Osteoporosis Study (BRAZOS). Nutr J, 2009. 6 – NAME JJ. Monografia de Oss-for. Cifarma. 7 – MILLER JZ., et al. Calcium absorption in children estimated from single and double stable calcium isotope techniques. Clin ChemAc-ta. 1989. 8 – GALLAGHER, JC.; RIGGS, BL. Action of 1.25 dihydroxyl-vitamin D3 on calcium balance. Metabolism. 1990. 9 – VERMEER, C; SHEARER, M. J.; ZITTERMANN, A., et al. Beyond deficiency: potential benefits of increased intakes of vitamin k for bone and vascular health. Eur J Nutr., v.43, n.6, p.325-35, 2004. 10 – ADAMS, J.; PEPPING, J. Vitamin k in the treatment and prevention of osteoporosis and arterial calcification. Am J Health Sys Pharm., v.62, n.15, p.1574-81, 2005. 11 – JAHNEN-DECHENT; W.; KETTELER, M. Magnesium basics. Clin. Kidney. J. 2012. 12 – CASTIGLIONI, S.; et al. Magnesium and osteoporosis: current state of knowledge and future research directions. Nutrients. V.5, P.3022-3033, 2013. 13 – SOJKA, JE, and WEAVER, CM. Magnesium supplementation and osteoporosis. Nutr Ver, 1995. 14 – IN, 28/2018. 15 – SALLY A. et al. Bioavailability of magnesium diglycinate vs magnesium oxide in patients with ileal resection. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition, 1994.

RESPONSÁVEL TÉCNICO: Aleksanders Cândido da Silva
CRF/GO: 17655

Produto isento de registro conforme RDC 27/2010.

FABRICADO EM:

PHL INDÚSTRIA E COMERCIO DE
PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA
Av Bernardo Sayao s/n – Rodovia GO 156
Saída para Anicuns – Zona Rural
Nazário/GO – CEP: 76.180-000
CNPJ: 10.861.595/0001-23
Indústria Brasileira

DISTRIBUÍDO POR:

CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICALTDA.
Rodovia BR 153 km 5,5 – Jardim Guanabara
Goânia/GO – CEP: 74.675-090
CNPJ: 17.562.075/0001-69
Indústria brasileira