



FEMiNi CARE

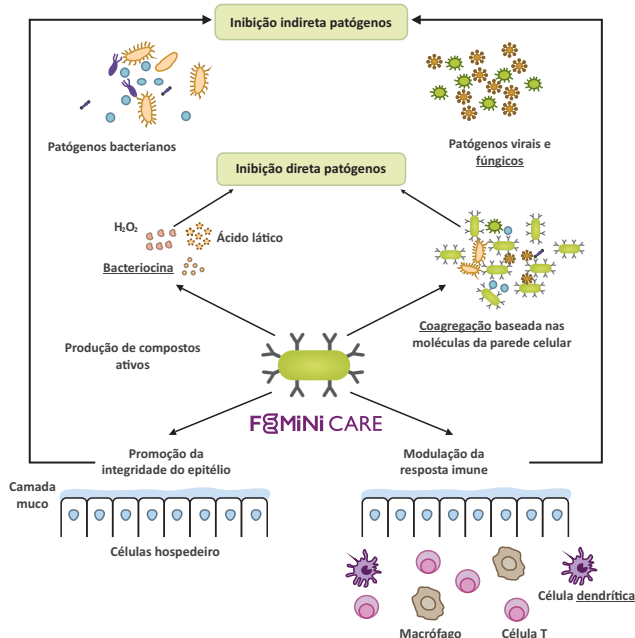
Múltiplas cepas probióticas para saúde feminina

FEMiNi Care é a combinação perfeita de cepas probióticas balanceadas nas doses adequadas para promoção da saúde feminina. Embora exista muita ênfase na saúde gastrointestinal, os estudos demonstram um crescente cuidado com o microbioma específico para a saúde feminina nas diferentes fases da vida.

O microbioma feminino se distingue pelas diferenças fisiológicas e hormonais da mulher e desempenha um papel essencial não apenas na saúde gastrointestinal e na disbiose, mas também potencialmente nas infecções geniturinárias, fertilização bem-sucedida, na gravidez saudável e contribuição para melhora dos sintomas da pós-menopausa.



Mecanismos de ação FEMiNi CARE na saúde feminina



FEMiNi CARE - COMPOSIÇÃO

- Bifidobacterium bifidum
- Lactobacillus acidophilus
- Lactobacillus crispatus
- Lactobacillus delbrueckii s. bulgaricus
- Lactobacillus fermentum
- Lactobacillus gasseri
- Lactobacillus reuteri
- Lactobacillus rhamnosus
- Streptococcus thermophilus
- 100 mg = 10 bilhões UFC

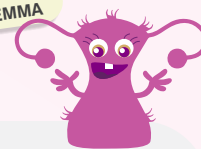
Garantia de Origem & Procedência
FEMiNi CARE
Exclusividade LEMMA

BENEFÍCIOS

Benefícios



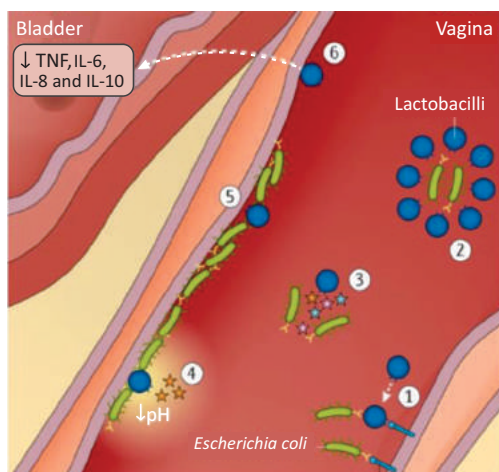
- Reduz a disbiose e hiperpermeabilidade intestinal;
- Promoção da integridade do epitélio intestinal, estimulando a secreção de muco e modulando a resposta imune;
- Prevenção infecção urinária e candidíase vaginal;
- Estímulo da saúde durante a gestação e lactação;
- Manutenção da saúde óssea na pós-menopausa;
- Melhora perfil cardiometabólico na menopausa;
- Melhora sintomas vasomotores na menopausa (calores);
- Melhora os sintomas da síndrome geniturinária (ressecamento vaginal) na menopausa;
- Redução dos sintomas da endometriose;
- Prevenção da mastite.



FEMiNi CARE NA INFECÇÃO URINÁRIA

As infecções do trato urinário (ITUs) são altamente prevalentes principalmente entre as mulheres e levam a uma morbidade considerável do paciente, geram grandes custos financeiros para os sistemas de saúde e são uma das razões mais comuns para o uso de antibióticos em todo o mundo. O crescente problema da resistência antimicrobiana significa que a busca por alternativas não-antibióticas para o auxílio tratamento e prevenção da ITU é de importância crítica.

Mecanismos de ação do FemMiNi Care na infecção urinária



Receptores do epitélio vaginal

Estudo publicado na *Nature Reviews Urology*, demonstra como determinados probióticos podem prevenir a infecção do trato urinário por meio de muitos mecanismos, incluindo:

- (1) inibição competitiva da ligação do uropatógeno às células epiteliais vaginais;
- (2) aglutinação em torno de uropatógenos;
- (3) produção de bacteriocinas;
- (4) produção de peróxido de hidrogênio e ácido láctico, redução do pH local;
- (5) inibição da formação de biofilme bacteriano;
- (6) diminuição de citocinas pró-inflamatórias.

Estudo clínico com 134 mulheres pré-menopausa com infecção urinária, demonstrou que a suplementação por 14 dias de uma combinação de **probióticos específica (FeMiNi Care) aumenta a colonização vaginal de bactérias benéficas, reduzindo o número de bactérias uropatogênicas e leveduras.**

Outro estudo com 252 mulheres pós-menopausa com ITU recorrente (três episódios de ITU autorreferida nos 12 meses anteriores) foram randomizadas para receber associação de probióticos ou profilaxia antibiótica com trimetoprima, mostrou que os **probióticos reduziram a taxa de ITU recorrente de 6,8 a 3,3 em 1 ano.** No entanto, nenhuma resistência a antibióticos ocorreu no grupo que utilizou probióticos, enquanto a taxa de resistência no grupo de antibióticos foi de até 95% após 1 mês de tratamento. Portanto, os probióticos orais podem ser uma opção superior aos antibióticos para muitos pacientes.

FEMiNi CARE NA CANDIDÍASE VAGINAL

Mecanismos de ação do FEMiNi Care na candidíase vaginal

1- Restaura o pH saudável (<4,5)

2- Inibição competitiva

3- Modula citocinas e ↓ inflamação

4- Produz H₂O₂ (mata patógenos e ↓ pH)

5- Produz bacteriocinas

6- Produz biossurfactantes: quebram o biofilme da Candida



Os probióticos afetam positivamente a composição da microbiota vaginal, promovendo a proliferação de micro-organismos benéficos, prevenindo infecções vaginais. Além disso, os probióticos também reduzem os sintomas de infecções vaginais como corrimento vaginal, odor, prurido, entre outros.

Estudo com 544 mulheres com infecção vaginal foram randomizadas para receber, por via oral, *L. rhamnosus* e *L. reuteri* por 6 semanas. No grupo probiótico, 61,5% das mulheres apresentaram restituição do equilíbrio da composição normal da microbiota vaginal.

Esses resultados corroboram com outro estudo no qual a suplementação de probióticos combinados, como do FEMiNi Care, associados ao fluconazol 150 mg, uma vez por semana, por 4 semanas, apresentou maior taxa de cura clínica do que apenas o antifúngico e placebo.

FEMiNi Care na Pós-Menopausa

FEMiNi CARE MELHORA SINTOMAS VASOMOTORES DA MENOPAUSA (FOGACHOS)

Estudo clínico paralelo, duplo-cego e randomizado foi realizado com 62 mulheres na peri-menopausa (40-65 anos) com sintomas de ≥ 5 fogaços/dia e hormônio folículo estimulante ≥ 35 UI/L. As participantes receberam extrato de *Red Clover* (34 mg/dia de isoflavonas) + combinação de probiótico, ou placebo por 12 semanas.

As mulheres do grupo probiótico + *Red Clover* apresentaram melhora significativa na frequência diária de fogaços (-4.3) quando comparado ao grupo placebo + *Red Clover* (-2.3).

Além disso, o consumo dos probióticos foi capaz de reduzir a intensidade dos "calorões", mensurado por condutância dérmica ambulatorial, de forma mais significativa quando comparado ao grupo placebo.

SUPLEMENTAÇÃO DE MÚLTIPLOS PROBIÓTICOS (FEMiNi CARE) AFETA FAVORAVELMENTE A FUNÇÃO VASCULAR E REDUZ A RIGIDEZ ARTERIAL EM MULHERES OBRASAS NA PÓS-MENOPAUSA

A obesidade no período pós-menopausa está associada a um risco aumentado de doenças cardiovasculares nas mulheres. Um dos principais fatores de risco cardiovascular é a disfunção endotelial, sendo este um ponto crucial para estudos sobre novos métodos terapêuticos de propriedades cardioprotetoras.

Neste estudo, 81 mulheres obesas na pós-menopausa suplementaram uma combinação probiótica contendo 10 bilhões UFC ao todo ou placebo, por 12 semanas. As mulheres apresentaram diminuição da pressão sanguínea sistólica, fator de crescimento endotelial vascular, análise de onda de pulso pressão sistólica, análise de onda de pulso pressão de pulso, índice de aumento de análise de onda de pulso, velocidade da onda de pulso, IL-6, TNF- α , e trombosmodulina.

Os resultados demonstram que a suplementação com probióticos combinados modifica favoravelmente os marcadores funcionais e bioquímicos de disfunção vascular em mulheres obesas na pós-menopausa.

FEMiNi CARE MELHORA OS SINTOMAS DA SÍNDROME GENITURINÁRIA NA MENOPAUSA (RESSECAMENTO VAGINAL)

Ensaio clínico randomizado foi realizado em 60 mulheres pós-menopáusicas (40 e 60 anos) para receber isoflavona oral (150 mg de extrato seco de glicina máx) sozinha ou isoflavona + combinação probiótica oral, ou terapia hormonal (1 mg de estradiol e 0,5 mg de acetato de noretisterona).

Os sintomas urogenitais, principalmente ressecamento vaginal e queixas de problemas sexuais, melhoraram significativamente no grupo isoflavona + probiótico e no grupo de terapia hormonal. Houve um aumento significativo nos conteúdos de daidzeína, gliciteína, intermediário de equol e O-dimetilangolensina após 16 semanas. Além disso, o valor de maturação, o pH vaginal e a microbiota vaginal também melhoraram significativamente no grupo que utilizou probióticos.

FEMiNi CARE NA SAÚDE ÓSSEA PÓS-MENOPAUSA

Estudo avaliou os efeitos da suplementação de múltiplas espécies probióticas em biomarcadores ósseos e densidade óssea em 50 mulheres pós-menopausa osteopênicas.

Os resultados demonstraram que a combinação de probióticos na dose adequada diminuiu significativamente os níveis de fosfatase alcalina específica do osso (BALP) ($p = 0,03$) e telopeptídeo C-terminal do colágeno tipo 1 (CTX) ($p = 0,04$) em comparação com o grupo controle. Além disso, houve uma diminuição estatisticamente significativa no hormônio da paratireoide sérico ($p = 0,01$) e TNF- α ($p = 0,02$) no grupo com a combinação de probióticos em comparação com o grupo de placebo.

Esses resultados podem sugerir os efeitos favoráveis da suplementação de probióticos multiespécies por 6 meses na saúde óssea em mulheres na pós-menopausa devido à melhora na taxa de renovação óssea.

FEMiNi CARE NA GRAVIDEZ E LACTAÇÃO

FEMiNi Care na prevenção do diabetes gestacional

FEMiNi Care modula a composição da microbiota intestinal, aumentando a produção de butirato, reduzindo a aderência de patógenos ao epitélio intestinal e a hiperpermeabilidade intestinal por meio da expressão de *tight junctions* (Zonulinas e ocludinas). A integridade epitelial intestinal pode reduzir a translocação de LPS e prevenir a endotoxemia metabólica, além de melhorar o metabolismo lipídico e glicêmico.

Uma meta-análise recente de estudos clínicos demonstrou que a suplementação com múltiplas cepas probióticas diminui a incidência de diabetes gestacional (DMG) em 60%. Em outro estudo o efeito de múltiplas cepas em 70 gestantes por um período de 9 semanas. As mulheres que receberam os probióticos tiveram um aumento menor nos níveis de insulina e pontuações HOMA-IR ao longo do terceiro trimestre de gravidez.

Os estudos indicam que o momento e a duração da intervenção, bem como as cepas utilizadas, são ser cruciais para determinar seu sucesso. FEMiNi Care é a associação adequada de probióticos para prevenção do diabetes mellitus gestacional.

FEMiNi Care na endometriose e infertilidade

Interação da microbiota endometrial no útero pode impactar a estabilidade genômica do epitélio uterino por meio da modulação de fatores de transcrição, metabólitos secretados e controle de patógenos.

Estudo clínico com 37 mulheres demonstrou que a suplementação de determinados probióticos, durante 8 semanas, apresentou efeitos benéficos em relação à dor associada à endometriose, incluindo dismenorreia e dor pélvica crônica.

FEMiNi Care na prevenção da mastite

A mastite lactacional é uma condição comum entre mulheres que amamentam e está associada à diminuição das taxas de amamentação e geralmente tratada com antibióticos.

Estudo de revisão publicado em 2020 demonstrou que a combinação adequada de probióticos podem ter utilidade para a melhora ou prevenção da mastite lactacional.

FORMULÁRIO

CANDIDÍASE VAGINAL

FEMiNi Care	100mg
Bio MAMPS® <i>Lactobacillus acidophilus</i>	10mg
Bio MAMPS® <i>Lactobacillus casei</i>	10mg
Excipiente qsp	Uma unidade
Posologia: Ingerir uma dose duas vezes ao dia	

Estudo em modelo animal demonstrou que o paraprobiótico *L. acidophilus* e o *L. casei* foram capazes de induzir alguma proteção contra a infecção por *Candida albicans* em apenas 2 semanas de suplementação.

MELHORA DOS SINAIS E SINTOMAS DA MENOPAUSA

FEMiNi Care	200mg
EquiGen 90 (Genisteína – aglicona)	25mg
Excipiente qsp	Uma unidade
Posologia: Ingerir uma dose duas vezes ao dia	

Deficiência de estrogênio na pós-menopausa leva a consequências graves, incluindo a perda óssea, resultando em osteoporose. Mulheres que consomem alimentos ricos em isoflavonas, como genisteína, são menos propensas ao desenvolvimento destas doenças. A genisteína exerce atividade estrogênica significativa, demonstrando eficácia na retenção da massa óssea.

FORMULAÇÃO PARA PREVENÇÃO DO RESSECAMENTO VAGINAL NA PÓS-MENOPAUSA

FEMiNi Care	100mg
Cápsula vaginal	Uma unidade
Modo de uso: Introduzir uma cápsula intravaginal, 1x ao dia.	

Um estado comunitário bacteriano distinto com baixa abundância relativa de *Lactobacillus* está associado à atrofia vulvovaginal (ressecamento). Ao modular e restaurar a homeostase da microbiota vaginal, é possível, melhorar e prevenir o ressecamento vaginal na menopausa.

ENDOMETRIOSE E INFERTILIDADE

FEMiNi Care	200mg
GlISODin®	250mg
Excipiente qsp	Uma unidade
Posologia: Ingerir uma dose duas vezes ao dia	

O estresse oxidativo aumenta a angiogênese e apoia a proliferação de tecido de endometriose. Estudo demonstrou que GlISODin® reduziu: área de implante endometriótico em modelos de endometriose, diminuindo o nível sérico de malondialdeído, a expressão de TNF- α do tecido endometriótico, além da redução significativa da expressão de VEGF (agente angiogênico envolvido na progressão das lesões ectópicas, indicada pela presença de numerosas vascularizações e pela expressão dos receptores VEGF na endometriose).



FORMULAÇÃO PROBIÓTICA INTRAVAGINAL PARA CANDIDÍASE

FEMiNi Care	100mg
Cápsula vaginal qsp	Uma unidade
Introduzir uma cápsula intravaginal, 1x ao dia, durante 10 dias	

Pesquisa demonstra que a aplicação local de probióticos após administração combinada de azóis para tratamento de infecções vaginais por *C. albicans* aumenta a eficácia da terapia e pode prevenir recorrências.

INFECÇÃO URINÁRIA

FEMiNi Care	200mg
ACE 30 (Blackcurrant)	50mg
Excipiente qsp	Uma unidade
Posologia: Ingerir uma dose duas vezes ao dia	

PREVENÇÃO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

FEMiNi Care	100mg
Bio MAMPS® <i>S. thermophilus</i> ¹	10mg
Bio MAMPS® <i>L. plantarum</i> ²	10mg
Excipiente qsp	Uma unidade
Posologia: Ingerir uma dose duas vezes ao dia	

1. O consumo durante 12 semanas do Bio MAMPS® *S. thermophilus* reforçou a barreira epitelial e a imunidade da mucosa intestinal, diminuindo o nível de inflamação e reduzindo a resistência à insulina, em modelo animal. 2. Pacientes pré-diabéticos apresentaram melhora significativa nos níveis de glicose no plasma em jejum, os níveis séricos de glicalbumina e os índices de resistência à insulina em comparação com os níveis basais. Bio MAMPS® *L. plantarum* também suprimiu os níveis séricos de proteína quimiotática de monócitos-1 e IL-6, (citocinas pró-inflamatórias envolvidas no desenvolvimento de resistência à insulina e hiperglicemia).



Referências: Vujic G, et al. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2013;168(1):75-79. Martinez RC, et al. Lett Appl Microbiol. 2009;48(3):269-274. Wagner RD, et al. J Food Prot. 2000;63(5):638-644. Kovachev SM, Vatcheva-Dobrevska RS. Probiotics Antimicrob Proteins. 2015;7(1):38-44. Gupta V, Nag D, Garg P. Indian J Med Microbiol. 2017;35(3):347-354. Sihra N, Goodman A, Zakri R, Sahai A, Malde S. Nat Rev Urol. 2018;15(12):750-776. Mezzasalma, V. et al. Arch. Gynecol. Obstetr. 295, 163–172 (2017). Beerepoot M.A., et al. Arch Intern Med. 2012;172(9):704-712. Molina NM, et al. Biomolecules. 2020;10(4):593. Published 2020 Apr 11. Khodaverdi S, et al. Int J Fertil Steril. 2019;13(3):178-183. Itoh H, et al. Cytotechnology. 2011;63(2):153-161. Uchida M., Kobayashi O. Biosci. Biotechnol. Biochem. 2013;77:1879–1881. Somigliana E. et al. Hum. Reprod. 1999;14:2944–2950. Itoh H., et al. Cytotechnology. 2011;63:205–2. Hasain Z, et al. Front Cell Infect Microbiol. 2020;10:188. Published 2020 May 15. Rogozinska E, et al. PLoS ONE. 2015;10(2): e0115526. Laitinen K, et al. Br J Nutr. 2009;101(11):1679–87. Asemi Z, et al. Eur J Clin Nutr. 2013;67(1):71–4. Gao X, et al. PeerJ. 2019;7:e7117. Published 2019 Jun 13. Sakai T, et al. J Nutr Sci Vitaminol (Tokyo). 2013;59(2):144-147. Jafarnejad S, et al. Am Coll Nutr. 2017;36(7):497-506. Polkowski K, Mazurek AP. Acta Pol Pharm. 2000 Mar-Apr;57(2):135-55. Barker M, et al. Women Birth. 2020;S1871-5192(19)30847-9. Brantsaeter AL, et al. Am J Epidemiol. 2011;174(7):807-815. Szulinska M, et al. Nutrients. 2018;10(11):1672. Szulinska M, et al. Nutrients. 2018;10(6):773. Lambert MNT, et al. PLoS One. 2017;12(6):e0176590. Ribeiro AE, et al. Menopause. 2018;26(6):643-652.