fórmula&cia
FARMÁCIA COM MANIPULAÇÃO

Longevidade saudável

DHEA em foco



Estratégias terapêuticas para suporte hormonal, vitalidade, função sexual e resposta androgênica.

A redução dos níveis de DHEA ocorre progressivamente ao longo da vida e pode coexistir com alterações de vitalidade, resposta sexual e função androgênica.

Al-Dujaili *et al.*, 2020

Em estratégias não hormonais, devem ser considerados ativos com evidência humana específica sobre DHEA ou DHEA-S, respeitando a população e o contexto clínico em que foram analisados, por isso trazemos aqui algumas sugestões que se enquadram nesse cenário.

Perfil clínico

- ☑ Redução de DHEA/DHEA-S no contexto clínico.
- ☑ Baixa vitalidade associada à redução androgênica.
- ☑ Alterações da função sexual feminina.
- ☑ Necessidade de suporte androgênico masculino.

Diferenciais da proposta

1. Direcionamento pela necessidade predominante.
2. Estratégias específicas para diferentes objetivos clínicos.
3. Possibilidade de individualizar ativos, doses e formas farmacêuticas.

Sugestões de fórmula

Sugestão de fórmula • IN

01 Suporte ao DHEA em mulheres

Quando usar | Mulheres com redução de DHEA associada ao envelhecimento e menor vitalidade.

Panax ginseng.....120 mg
Excipiente qsp.....1 dose

Posologia: 1 dose diariamente pela manhã, ou conforme orientação profissional.

Panax ginseng
75-240 mg

Em estudo exploratório com mulheres saudáveis, houve aumento de DHEA salivar, com resposta mais expressiva entre 38 e 50 anos, faixa em que os valores médios passaram de 0,91 para 1,62 ng/mL.
Al-Dujaili *et al.*, 2020

Sugestão de fórmula • IN

02 Suporte androgênico masculino + DHEA-S

Quando usar | Homens de meia-idade com necessidade de suporte ao eixo androgênico.

SHILAFORCE™.....250 mg
Excipiente qsp.....1 dose

Posologia: 1 dose, 2 vezes ao dia, ou conforme orientação profissional.

SHILAFORCE™
Shilajit
250-500 mg

Em ensaio randomizado, duplo-cego e placebo-controlado, elevou DHEA-S, testosterona total e testosterona livre em homens de 45–55 anos.
Pandit *et al.*, 2016

Sugestão de fórmula • IN

$$$

03 DHEA + função sexual feminina

Quando usar	Redução do desejo e da resposta sexual associada à redução de DHEA.

Tribulus terrestris.....250 mg
Panax ginseng.....75 mg
Libifem®.....300 mg
Excipiente qsp.....1 dose

Posologia: 1 dose diariamente, ou conforme orientação profissional.

Tribulus terrestris
250-1000 mg

Em estudo clínico com mulheres, foi associado ao aumento de DHEA e à melhora do FSFI, com benefício em diferentes domínios da função sexual feminina.
Gama *et al.*, 2014

Libifem®
300-600 mg

Em estudo clínico com mulheres, melhorou desejo e excitação sexual, com efeito sobre parâmetros hormonais relacionados à resposta sexual.
Rao *et al.*, 2015

Além das estratégias voltadas ao DHEA/DHEA-S, outras abordagens podem ser consideradas para queixas que coexistem com níveis reduzidos de DHEA, de acordo com o sintoma predominante e o perfil clínico.

Resumo em mapa clínico estratégico
Tabela 1

Perfil clínico	Objetivo	Estratégia
Feminino 38–50 anos / redução de DHEA	Regulação do DHEA	Panax ginseng
Feminino com alteração da função sexual	DHEA + resposta sexual	Tribulus terrestris
Masculino 45–55 anos / suporte androgênico	DHEA-S + andrógenos	Shilajit (SHILAFORCE™)

Estratégias complementares conforme a queixa predominante
Tabela 2

Objetivo clínico	Ativo	Dose utilizada no estudo	Direcionamento clínico e referência
Função sexual feminina	Maca	3,5 g/dia	Melhora de parâmetros da disfunção sexual e sintomas psicológicos em mulheres pós-menopausadas, sem alteração significativa dos níveis hormonais. Brooks *et al.*, 2008
Função sexual feminina	Crocus sativus	30 mg/dia	Melhora desejo, lubrificação e satisfação em mulheres com disfunção sexual. Kashani *et al.*, 2022
Fadiga e vitalidade	Rhodiola rosea	576 mg/dia	Redução da fadiga relacionada ao estresse, com melhora de desempenho mental e resposta ao estresse. Olsson *et al.*, 2009
Climatério / estresse	Ashwagandha	300 mg, 2 vezes ao dia	Redução de sintomas climatéricos e melhora da qualidade de vida em mulheres na perimenopausa. Gopal *et al.*, 2021
Climatério e sintomas vasomotores	Cimicifuga racemosa	40–80 mg	Direcionado principalmente a fogachos e sintomas vasomotores do climatério. Hedaoo *et al.*, 2024
Sono / hiperalerta	L-teanina	200 mg/dia	Redução de sintomas relacionados ao estresse e melhora de parâmetros subjetivos do sono. Hidese *et al.*, 2019
Sono / recuperação	Glicina	3 g à noite	Pode melhorar a qualidade do sono e reduzir fadiga/sonolência no período diurno. Bannai & Kawai, 2012
Qualidade do sono	Magnésio	320 mg/dia	Estratégia para adultos, sendo suporte em pacientes com sono inadequado. Nielsen *et al.*, 2010
Saúde geniturinária	Ácido hialurônico vaginal	50-250 mg em gel mucoadesivo	Melhora de secura, desconforto, dispareunia e outros sintomas da síndrome geniturinária da menopausa. Agrawal *et al.*, 2024

Referências

1. Agrawal, S., LaPier, Z., Nagpal, S., Oot, A., Friedman, S., Hade, E. M., Nachtigall, L., Brucker, B. M., & Escobar, C. (2024). A randomized, pilot trial comparing vaginal hyaluronic acid to vaginal estrogen for the treatment of genitourinary syndrome of menopause. Menopause, 31(9), 750–755. https://doi.org/10.1097/GME.0000000000002390.
2. Al-Dujaili, E. A. S., Abu Hajleh, M. N., & Chalmers, R. (2020). Effects of ginseng ingestion on salivary testosterone and DHEA levels in healthy females: An exploratory study. Nutrients, 12(6), 1582. https://doi.org/10.3390/nu12061582.
3. Bannai, M., & Kawai, N. (2012). New therapeutic strategy for amino acid medicine: Glycine improves the quality of sleep. Journal of Pharmacological Sciences, 118(2), 145–148. https://doi.org/10.1254/jphs.11R04FM.
4. Brooks, N. A., Wilcox, G., Walker, K. Z., Ashton, J. F., Cox, M. B., & Stojanovska, L. (2008). Beneficial effects of Lepidium meyenii (Maca) on psychological symptoms and measures of sexual dysfunction in postmenopausal women are not related to estrogen or androgen content. Menopause, 15(6), 1157–1162. https://doi.org/10.1097/GME.0b013e3181732953.
5. Gama, C. R. B., Lasmar, R., Gama, G. F., Abreu, C. S., Nunes, C. P., Geller, M., Oliveira, L., & Santos, A. (2014). Clinical assessment of Tribulus terrestris extract in the treatment of female sexual dysfunction. Clinical Medicine Insights: Women's Health, 7, 45–50. https://doi.org/10.4137/CMWH.S17853.
6. Gopal, S., Ajgaonkar, A., Kanchi, P., Kaundinya, A., Thakare, V., Chauhan, S., & Langade, D. (2021). Effect of an Ashwagandha (Withania somnifera) root extract on climacteric symptoms in women during perimenopause: A randomized, double-blind, placebo-controlled study. Journal of Obstetrics and Gynaecology Research, 47(12), 4414–4425. https://doi.org/10.1111/jog.15030.
7. Hedaoo, K., Badge, A. K., Tiwade, Y. R., Bankar, N. J., & Mishra, V. H. (2024). Exploring the efficacy and safety of black cohosh (Cimicifuga racemosa) in menopausal symptom management. Journal of Mid-Life Health, 15(1), 5–11. https://doi.org/10.4103/jmh.jmh_242_23.
8. Hidese, S., Ogawa, S., Ota, M., Ishida, I., Yasukawa, Z., Ozeki, M., & Kunugi, H. (2019). Effects of L-theanine administration on stress-related symptoms and cognitive functions in healthy adults: A randomized controlled trial. Nutrients, 11(10), 2362. https://doi.org/10.3390/nu11102362.
9. Kashani, L., Aslzadeh, S., Shokraee, K., Shamabadi, A., Tadayon Najafabadi, B., Jafarinia, M., Esalatmanesh, S., & Akhondzadeh, S. (2022). Crocus sativus (saffron) in the treatment of female sexual dysfunction: A three-center, double-blind, randomized, and placebo-controlled clinical trial. Avicenna Journal of Phytomedicine, 12(3), 257–268. https://doi.org/10.22038/AJP.2022.19714.
10. Lopresti, A. L., Drummond, P. D., & Smith, S. J. (2019). A randomized, double-blind, placebo-controlled, crossover study examining the hormonal and vitality effects of Ashwagandha (Withania somnifera) in aging, overweight males. American Journal of Men's Health, 13(2), 1557988319835985. https://doi.org/10.1177/1557988319835985.
11. Nielsen, F. H., Johnson, L. K., & Zeng, H. (2010). Magnesium supplementation improves indicators of low magnesium status and inflammatory stress in adults older than 51 years with poor quality sleep. Magnesium Research, 23(4), 158–168. https://doi.org/10.1684/mrh.2010.0220.
12. Olsson, E. M., von Schéele, B., & Panossian, A. G. (2009). A randomised, double-blind, placebo-controlled, parallel-group study of the standardised extract SHR-5 of the roots of Rhodiola rosea in the treatment of subjects with stress-related fatigue. Planta Medica, 75(2), 105–112. https://doi.org/10.1055/s-0028-1088346.
13. Pandit, S., Biswas, S., Jana, U., De, R. K., Mukhopadhyay, S. C., & Biswas, T. K. (2016). Clinical evaluation of purified Shilajit on testosterone levels in healthy volunteers. Andrologia, 48(5), 570–575. https://doi.org/10.1111/and.12482.
14. Rao, A., Steels, E., Beccaria, G., Inder, W. J., & Vitetta, L. (2015). Influence of a specialized Trigonella foenum-graecum seed extract (Libifem) on testosterone, estradiol and sexual function in healthy menstruating women: A randomised placebo-controlled study. Phytotherapy Research, 29(8), 1123–1130. https://doi.org/10.1002/ptr.5355.

Atendimento aos prescritores
0800 111 1747

Comercial
formulaecia.com.br
(019) 3705-1122
(019) 9 9199-9127

formulaecia

Unidade Guanabara
R. Sacramento, 719
Vila Itapura, Campinas – SP, 13023-185

Unidade Cambuí
Av. Cel. Silva Telles, 287
Cambuí, Campinas – SP, 13024-000

Material desenvolvido com a colaboração da Collabe

fórmula&cia

Inovação que transforma, ética que guia
Há mais de 37 anos a Fórmula e Cia é referência em excelência na produção de fórmulas personalizadas.