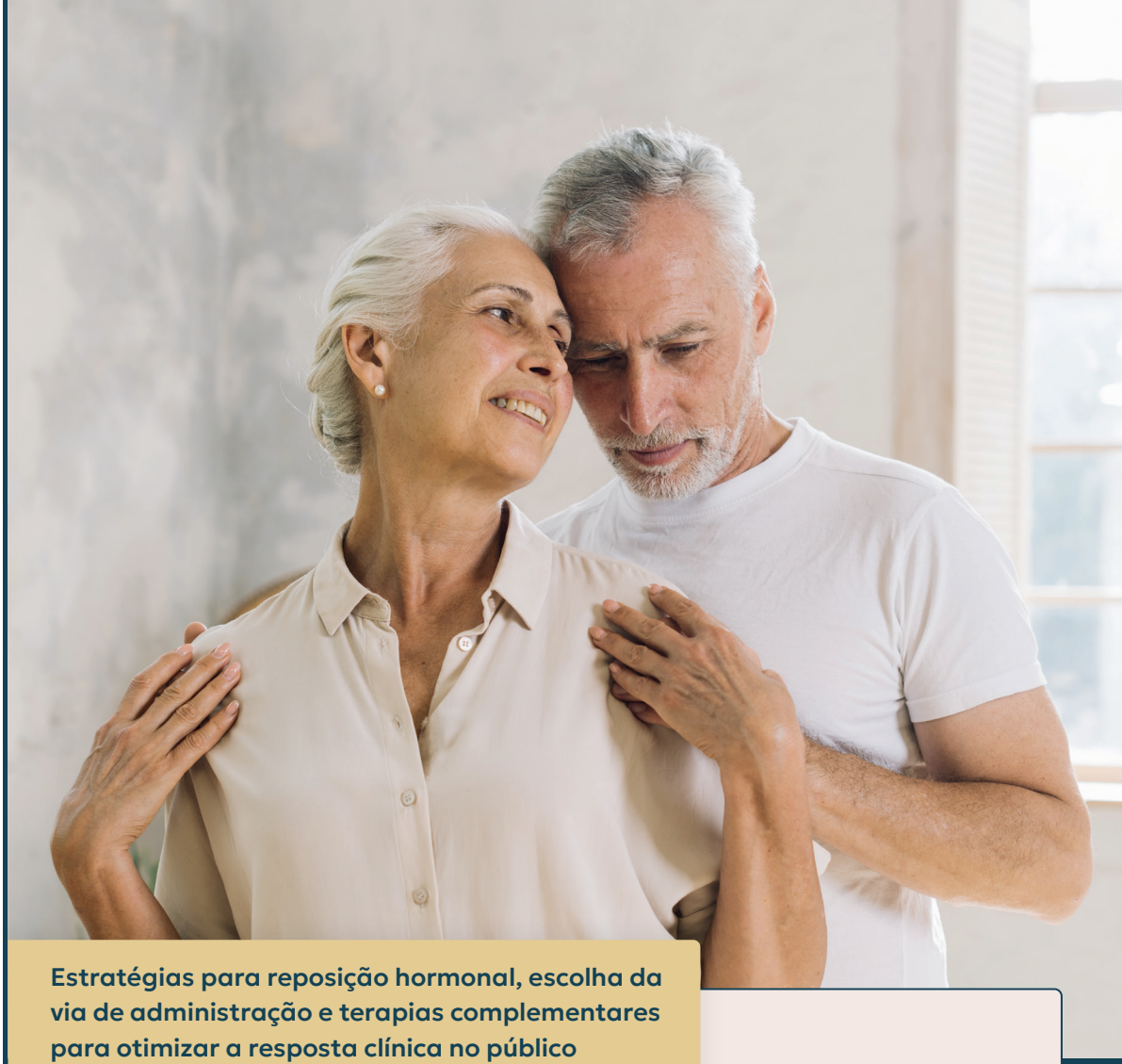
fórmula&cia
FARMÁCIA COM MANIPULAÇÃO

Saúde hormonal

Terapia hormonal personalizada



Estratégias para reposição hormonal, escolha da via de administração e terapias complementares para otimizar a resposta clínica no público masculino e feminino.

O manejo do climatério deve considerar os sintomas predominantes, o perfil clínico da paciente e a presença de contraindicações à terapia hormonal. Além da reposição hormonal, fitoterápicos, nutracêuticos e alternativas não hormonais ampliam as possibilidades terapêuticas, permitindo uma abordagem mais individualizada para o controle dos fogachos, alterações de humor, ressecamento vaginal, desejo sexual reduzido e demais manifestações associadas à queda estrogênica e androgênica.

Bofill *et al.*, 2025

A escolha do ativo, associada à forma farmacêutica mais adequada, amplia as possibilidades de personalização da prescrição magistral. Formulações orais, transdérmicas e vaginais permitem direcionar o tratamento conforme o objetivo terapêutico, favorecendo maior conforto, adesão e resultados mais consistentes no manejo dos sintomas e no suporte ao equilíbrio hormonal.

Canivenc-Lavier *et al.*, 2023

Principais benefícios da terapia hormonal personalizada

1. Reposição hormonal adaptada ao perfil clínico e aos objetivos terapêuticos.
2. Diferentes vias de administração para uso sistêmico ou local.
3. Personalização da forma farmacêutica conforme necessidade do paciente.
4. Estratégias complementares para suporte ao eixo HPA e ao metabolismo hormonal.
5. Melhora de sintomas e recuperação funcional.
6. Maior adesão terapêutica e acompanhamento individualizado.

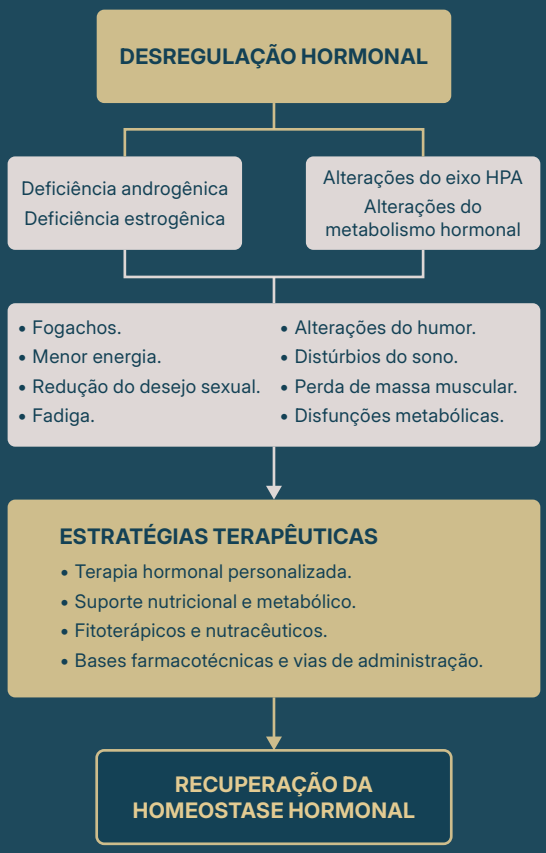
Bofill *et al.*, 2025; Harper-Harrison, Carlson & Shanahan, 2024

Quando considerar tais alternativas

- ☑ Climatério e menopausa.
- ☑ Fogachos e sintomas vasomotores.
- ☑ Síndrome geniturinária da menopausa, atrofia vulvovaginal e dispareunia.
- ☑ Deficiência androgênica feminina e redução do desejo sexual.
- ☑ Fadiga, alterações do sono e resposta limitada à terapia hormonal já instituída.
- ☑ Homens com hipogonadismo baixos níveis de andrógenos identificado.

Racional clínico da terapia hormonal personalizada

Fluxograma



Opções de hormônios e faixas de dose

Tabela 1

Hormônio	Indicação principal
Estriol *1–5 mg (0,1–0,5 %)*	Atrofia vulvovaginal, síndrome geniturinária da menopausa, reposição estrogênica local.
Estradiol *0,25–2 mg (0,025–0,2 %)*	Climatério, menopausa, controle de sintomas vasomotores na terapia sistêmica.
Gestrinona *2,5–5 mg (0,25–0,5 %)*	Endometriose e adenomiose, sob avaliação especializada.
Progesterona *10–80 mg (1–8 %)*	Proteção endometrial, insuficiência lútea, terapia combinada.
Testosterona feminina *0,1–1 %*	Deficiência androgênica e redução da libido.
Prasterona DHEA *5–25 mg*	Deficiência de DHEA e suporte androgênico; via vaginal para dispareunia e sintomas geniturinários da menopausa.

Sugestões de fórmulas

Sugestão de fórmula • IN $$$

01 Terapia combinada no climatério

Quando usar Necessidade de reposição estrogênica sistêmica.

Estriol.....0,2 mg
Estradiol.....0,5 mg
Veículo transdérmico qsp.....1 g

Posologia: Aplicar 1 pump ao dia, ou conforme orientação profissional.

Sugestão de fórmula • IN $$$

02 Redução do desejo sexual de forma recorrente na pós-menopausa

Quando usar Desejo sexual reduzido e deficiência androgênica identificada.

Testosterona.....2 mg
Veículo transdérmico qsp.....1 g

Posologia: Aplicar 1 vez ao dia, ou conforme orientação médica.

Sugestão de fórmula • IN $$$

03 Endometriose ou adenomiose

Quando usar Dor pélvica e sintomas persistentes de endometriose ou adenomiose.

*Gestrinona.....2,5 mg
Veículo transdérmico qsp.....1 g

Posologia: Aplicar 1 dose em dias alternados (2 a 3 vezes por semana). Reavaliar a resposta clínica após 8 a 12 semanas para individualização da frequência de aplicação.

***Obs.:** Por se tratar de esteroide sintético com atividade andrógeno-símile, a indicação é reservada a avaliação especializada, com monitoramento do perfil metabólico e de sinais de virilização.

$ *Até R$ 100* $$ *Até R$ 200* $$$ *Até R$ 300* $$$$ *Até R$ 400*

*Preço sujeito à alterações, sem aviso prévio.

Diferentes vias de administração permitem adequar absorção, conforto e praticidade na rotina, conforme a necessidade clínica.

Reposição hormonal local

Forma farmacêutica	Principal diferencial	Quando considerar
Creme vaginal Feminino	Possibilidade de incorporar ativos direcionados à hidratação e recuperação do epitélio.	• Atrofia vulvovaginal. • Ressecamento. • Dispareunia.
Óvulo vaginal Feminino	Maior permanência na cavidade vaginal, liberação sustentada.	• Ação local prolongada ou associação de múltiplos ativos.
Filme vaginal Feminino	Dose unitária precisa, rápida dissolução.	• Maior precisão de dose e adesão.
Via transdérmica Feminino e masculino	Absorção sistêmica gradual, com ajuste individualizado da dose e manutenção dos níveis hormonais.	• Reposição hormonal sistêmica no climatério, menopausa e deficiência androgênica.

Sugestão de fórmula • IN $$$

04 Terapia hormonal vaginal
Ação local

Quando usar | Ressecamento, ardor ou desconforto vaginal recorrente.

Estriol.....1 mg
Creme vaginal qsp.....1 g

Posologia: Aplicar 1 pump ao dia, ou conforme orientação profissional.

Sugestão de fórmula • IN $$$

05 Filme vaginal

Quando usar | Ação local, dose unitária e maior praticidade.

Estriol.....0,5 mg
Filme vaginal qsp.....1 unidade

Posologia: Inserir conforme indicação clínica.

Sugestão de fórmula • IN $$$

06 Progesterona transdérmica

Quando usar | Indicação individualizada de progesterona via cutânea.

Progesterona.....20 mg
Veículo transdérmico qsp.....1 g

Posologia: Aplicar à noite, ou conforme orientação médica.

A via oral amplia as possibilidades terapêuticas quando o objetivo clínico requer abordagem sistêmica ou perfil farmacocinético distinto das vias tópicas.

Bases transdérmicas e via de aplicação

A escolha da base farmacotécnica influencia a permeação cutânea, o conforto de aplicação e a adesão ao tratamento, permitindo selecionar a formulação mais adequada para cada perfil de paciente.

Diferencial e comparativo entre bases transdérmicas

Base transdérmica e dose máxima de ativos	Tecnologia	Diferenciais de cada composição
Pentravan® *Até 25%	Matriz lipossomal fosfolipídica	Maior respaldo científico e experiência clínica consolidada em permeação transdérmica.
VersaPro™ *Até 25%	Emulsão O/A não iônica	Priorizar quando se busca conforto sensorial e compatibilidade com diferentes hormônios.
DermaThru® *Até 25%	Estruturas coloidais fosfolipídicas	Boa versatilidade farmacotécnica, com estudos de permeação envolvendo diferentes hormônios e outros ativos.
Inner Base® Até 30%	Sistema híbrido de permeação	Maior capacidade de incorporação documentada, com liberação sustentada e rápida secagem.
Base Inderm V® Até 20%	Base não iônica com fosfolipídios	Comporta menor carga de ativos, com toque seco, boa espalhabilidade e indicado em formulações ginecológicas.

*A quantidade efetivamente que pode ser incorporada depende das características físico-químicas dos ativos, da base e da estabilidade da preparação.

A escolha do veículo, bem como da embalagem influencia na adesão, favorecendo sustentação dos resultados, bem como melhor custo/benefício e seus resultados ao longo do tratamento.

Lenzetto®
Spray transdérmico



Praticidade, precisão e rápida aplicação

O spray transdérmico é uma apresentação que permite a administração padronizada (0,1 mg/ spray) da formulação por meio de acionamentos precisos. Sua aplicação é rápida, prática e favorece a rotina terapêutica, especialmente em tratamentos de uso contínuo.

Vantagens do Lenzetto®

1. **Dose padronizada**
Cada acionamento libera volume previamente definido, favorecendo maior precisão da administração.

2. **Aplicação prática**
Dispensação rápida, uniforme e de fácil utilização na rotina diária.

3. **Secagem rápida**
Forma uma fina película sobre a pele, reduzindo o tempo de espera após a aplicação.

4. **Maior adesão**
Facilidade de uso que pode contribuir para melhor continuidade do tratamento.

Fitoterápicos no equilíbrio de estrogênio

Compostos bioativos de origem vegetal podem atuar na sinalização estrogênica e no metabolismo dos estrogênios, contribuindo para uma resposta hormonal mais equilibrada durante o climatério e a menopausa.

Nie *et al.*, 2017

Quando considerar

- Fogachos e sintomas vasomotores.
- Oscilações de humor e alterações do sono.
- Mastalgia e hiperestrogenismo funcional.
- Terapia hormonal complementar ou quando a TH não é indicada.
- Estratégias de manutenção do equilíbrio hormonal.

Principais alternativas para apoio no manejo complementar de sintomas do climatério

Tabela 1

	Sinais clínicos	Substância	Benefício terapêutico	Observação
Sintomas vasomotores e equilíbrio estrogênico		**EstroG-100®** 514 mg	Alivia sintomas do climatério sem interação com receptores estrogênicos. Literatura técnica do fabricante	Alternativa não hormonal
	• ***Sudorese noturna*** • ***Irregularidade menstrual*** • ***Perimenopausa*** • ***Fogachos*** • ***Desconforto nas relações sexuais***	**Ormonelle®** 100–1000 mg	Favorece o equilíbrio hormonal e reduz sintomas relacionados ao hipoestrogenismo. Lee-Ødegård *et al.*, 2024	-
		Cimicifuga racemosa 40–80 mg	Auxilia no controle dos fogachos por ação em vias neuroendócrinas. Hedaoo *et al.*, 2024	-
		Menobelle® 475 mg	Reduz fogachos e suores noturnos, promovendo maior conforto durante o climatério. Literatura técnica do fabricante	-
		Lúpulo 200–300 mg	Fonte de prenilflavonoides que auxilia no alívio dos sintomas da deficiência estrogênica. Abdi *et al.*, 2016	-
		Red Clover *Trifolium pratense* 40-80 mg	Isoflavonas vegetais que auxiliam no controle dos sintomas vasomotores. Kanadys *et al.*, 2021	-
		Amora *Morus nigra* 350 -750 mg	Tradicionalmente utilizada para aliviar sintomas do climatério e melhorar o conforto feminino. Trimarco *et al.*, 2016	-
Alterações emocionais relacionadas ao climatério		**Menobelle®** 475 mg	Favorece o equilíbrio emocional e reduz sintomas físicos e emocionais do climatério. Literatura técnica do fabricante	Alternativa não hormonal
	• ***Irritabilidade*** • ***Ansiedade*** • ***Alterações de humor***	**Crocus sativus** 30 mg	Auxilia na melhora do humor e do bem-estar por ação sobre neurotransmissores. Sadat *et al.*, 2023	-
		EstroG-100® 514 mg	Contribui para reduzir estresse e melhorar humor durante o climatério. Literatura técnica do fabricante	Alternativa não hormonal
Desejo sexual reduzido e ressecamento vaginal		**Ormona®** 250–500 mg	Favorece a função ovariana e contribui para maior vitalidade feminina. Literatura técnica do fabricante	-
	• ***Desejo sexual reduzido*** • ***Ressecamento vaginal***	**Maca peruana** 250–3000 mg	Auxilia na resposta sexual feminina, energia e disposição física. Ulloa *et al.*, 2024	-
		Libifem® 300–600 mg	Extrato padronizado das sementes de feno-grego (Trigonella foenum-graecum), padronizado em 50% Fenuside™. Atua na resposta hormonal, auxiliando no desejo, excitação e função sexual feminina. Literatura técnica do fabricante	-

Sugestões de fórmulas

Sugestão de fórmula • IN $

07 Sintomas do climatério para perfil com restrição hormonal

Quando usar	Paciente sintomática com restrição ou preferência por abordagem não hormonal.

Menobelle®.....475 mg
EstroG-100®.....514 mg
Excipiente qsp.....1 dose

Posologia: 1 dose ao dia, ou conforme orientação.

Sugestão de fórmula • IN $

08 Suporte à biotransformação estrogênica

Quando usar	Perfil com maior exposição estrogênica e necessidade de suporte metabólico.

Indol-3-carbinol.....200 mg
DIM.....100 mg
Cálcio D-glucarato.....500 mg
Excipiente qsp.....1 dose

Posologia: 1 dose ao dia, ou conforme orientação.

Indol-3-carbinol *200–400 mg*
Favorece vias de hidroxilação envolvidas na biotransformação de estrogênio.
Centofanti *et al.*, 2023

DIM *50–200 mg*
Atua no metabolismo estrogênico, favorecendo perfil de metabólitos mais equilibrado.
Godínez-Martínez *et al.*, 2023

Cálcio D-glucarato *250-1500 mg*
Favorece a eliminação de compostos glicuronidados, reduzindo sua recirculação intestinal.
Ayyadurai *et al.*, 2023

A resposta clínica da terapia hormonal não depende apenas da escolha do hormônio. A via de administração e o veículo influenciam diretamente a absorção, a estabilidade dos níveis hormonais, tornando a personalização da formulação uma etapa fundamental da prescrição magistral.

Sugestão de fórmula • IN $

09 Suporte à manutenção dos níveis de testosterona – *Feminino*

Quando usar	Suporte androgênico fisiológico, melhora de energia, desejo sexual e bem-estar.

Tribulus terrestris.....300 mg
Maca peruana.....300 mg
Zinco quelato.....15 mg
Long Jack (Eurycoma longifolia).....200 mg
Vitamina B6.....25 mg
Excipiente qsp.....1 dose

Posologia: 1 dose ao dia, ou conforme orientação.

Tribulus terrestris *150–500 mg*
Estimula produção androgênica e desejo sexual.
Raghdaa *et al.*, 2022

Long Jack *Eurycoma longifolia* *100–1000 mg*
Auxilia na resposta ao estresse, energia física e equilíbrio do eixo hormonal.
Raghdaa *et al.*, 2022

Zinco quelato *10–30 mg*
Cofator da esteroidogênese e função ovariana.
Severo *et al.*, 2019

Vitamina B6 *10–50 mg*
Auxilia síntese hormonal e metabolismo de neurotransmissores.
Noah *et al.*, 2021

$ *Até R$ 100* $$ *Até R$ 200* $$$ *Até R$ 300* $$$$ *Até R$ 400*

***Preço sujeito à alterações, sem aviso prévio.**

Terapia de reposição hormonal uso transdérmico

Público masculino

A terapia de reposição de testosterona é indicada para restaurar os níveis hormonais em homens com hipogonadismo, contribuindo para a recuperação da função sexual, da composição corporal, da disposição e da qualidade de vida. A via transdérmica permite individualização da dose e manutenção contínua da terapia, sendo uma das estratégias mais utilizadas na prática clínica.

Halpern & Brannigan, 2019; Dias *et al.*, 2017; Ullah, Riche & Koch, 2014

A reposição de testosterona ajuda no equilíbrio androgênico, mas a terapia hormonal personalizada também contempla as necessidades hormonais femininas, permitindo individualizar a escolha do hormônio, da via de administração e da forma farmacêutica conforme o perfil clínico.

Quando considerar

- ☑ Hipogonadismo confirmado clínica e laboratorialmente.
- ☑ Redução da libido e disfunção sexual.
- ☑ Fadiga persistente e redução da disposição.
- ☑ Perda de massa e força muscular.
- ☑ Baixos níveis de testosterona total ou livre.

Sugestão de fórmula • IN $

10 Testosterona transdérmica *Masculino*

Quando usar	Hipogonadismo confirmado clínica e laboratorialmente.

Testosterona.....50 mg
Veículo transdérmico qsp.....1 g

Posologia: Aplicar 1 pump ao dia, ou conforme orientação profissional.

Concentrações usuais de hormônios para uso transdérmico
Tabela 2

Hormônio	Dose usual
Testosterona	10–100 mg Masculino: 1 - 10 %
Oxandrolona	5–20 mg 0,5–2 %

Sugestão de fórmula • IN $

11 Suporte à manutenção dos níveis de testosterona

Quando usar	Sem indicação de TRT que necessita suporte à função androgênica.

Tribulus terrestris.....300 mg
Feno grego.....250 mg
Boro.....3 mg
Crisina.....200 mg
Vitamina D.....2.000 UI
Excipiente qsp.....1 dose

Posologia: 1 dose ao dia, ou conforme orientação.

Tribulus terrestris *250–750 mg*	Estimula produção endógena de testosterona e libido. Raghdaa *et al.*, 2022
Crisina *100–500 mg*	Inibe aromatase, reduzindo conversão de testosterona em estrógeno. Balam *et al.*, 2020
Vitamina D *1.000–4.000 UI*	Regula eixo gonadal e níveis de testosterona. Chuet *al.*, 2021

Referências

1. Abdi F, Kazemi F, Ramezani Tehrani F, Roozbeh N. Protocol for systematic review and meta-analysis: hop (Humulus lupulus L.) for menopausal vasomotor symptoms. BMJ Open. 2016 Apr 22;6(4):e010734. doi: 10.1136/bmjopen-2015-010734.
2. Ayyadurai VAS, Deonikar P, Fields C. Mechanistic Understanding of D-Glucaric Acid to Support Liver Detoxification Essential to Muscle Health Using a Computational Systems Biology Approach. Nutrients. 2023 Feb 1;15(3):733. doi: 10.3390/nu15030733.
3. Balam FH, Ahmadi ZS, Ghorbani A. Inhibitory effect of chrysin on estrogen biosynthesis by suppression of enzyme aromatase (CYP19): A systematic review. Heliyon. 2020 Mar 7;6(3):e03557. doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e03557.
4. Bofill Rodriguez M, Yong LN, Mirkov S, Bekos C, Lethaby A, Farquhar C. Long-term hormone therapy for perimenopausal and postmenopausal women. Cochrane Database Syst Rev. 2025 Nov 27;11(11):CD004143. doi: 10.1002/14651858.CD004143.pub6.
5. Canivenc-Lavier MC, Bennetau-Pelissero C. Phytoestrogens and Health Effects. Nutrients. 2023 Jan 9;15(2):317. doi: 10.3390/nu15020317.
6. Centofanti F, Buono A, Verboni M, Tomino C, Lucarini S, Duranti A, Pandolfi PP, Novelli G. Synthetic Methodologies and Therapeutic Potential of Indole-3-Carbinol (I3C) and Its Derivatives. Pharmaceuticals (Basel). 2023 Feb 5;16(2):240. doi: 10.3390/ph16020240.
7. Chu C, Tsuprykov O, Chen X, Elitok S, Krämer BK, Hocher B. Relationship Between Vitamin D and Hormones Important for Human Fertility in Reproductive-Aged Women. Front Endocrinol (Lausanne). 2021 Apr 14;12:666687. doi: 10.3389/fendo.2021.666687.
8. Edelweishia M, Christoper A, Theresia E, Angelia V. Review of hormonal replacement therapy options for the treatments of menopausal symptoms. Korean J Fam Med. 2025 Sep;46(5):299-306. doi: 10.4082/kjfm.25.0039.
9. Gordon JL, Rubinow DR, Watkins L, Hinderliter AL, Caughey MC, Girdler SS. The Effect of Perimenopausal Transdermal Estradiol and Micronized Progesterone on Markers of Risk for Arterial Disease. J Clin Endocrinol Metab. 2020 May 1;105(5):e2050-60. doi: 10.1210/clinem/dgz262.
10. Godínez-Martínez E, Santillán R, Sámano R, Chico-Barba G, Talentino MC, Hernández-Pineda J. Effectiveness of 3,3'-Diindolylmethane Supplements on Favoring the Benign Estrogen Metabolism Pathway and Decreasing Body Fat in Premenopausal Women. Nutr Cancer. 2023;75(2):510-519. doi: 10.1080/01635581.2022.2123535.
11. Hedaoo K, Badge AK, Tiwade YR, Bankar NJ, Mishra VH. Exploring the Efficacy and Safety of Black Cohosh (Cimicifuga racemosa) in Menopausal Symptom Management. J Midlife Health. 2024 Jan-Mar;15(1):5-11. doi: 10.4103/jmh.jmh_242_23.
12. Harper-Harrison G, Carlson K, Shanahan MM. Hormone Replacement Therapy. [Updated 2024 Oct 6]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493191/.
13. Kanadys W, Barańska A, Błaszczuk A, Polz-Dacewicz M, Drop B, Kanecki K, Malm M. Evaluation of Clinical Meaningfulness of Red Clover (Trifolium pratense L.) Extract to Relieve Hot Flushes and Menopausal Symptoms in Peri- and Post-Menopausal Women: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Nutrients. 2021 Apr 11;13(4):1258. doi: 10.3390/nu13041258.
14. La Vignera S, Condorelli RA, Mongioi LM, Vitale SG, Russo GI, Laganà AS, Calogero AE. Hormonal treatment with transdermal testosterone in patients with male accessory gland inflammation (MAGI): Effects on sperm parameters. Andrologia. 2017 Oct;49(8). doi: 10.1111/and.12745.
15. Lee-Ødegård S, Gundersen TE, Drevon CA. Effect of a plant extract of fenugreek (Trigonella foenum-graecum) on testosterone in blood plasma and saliva in a double blind randomized controlled intervention study. PLoS One. 2024 Sep 17;19(9):e0310170. doi: 10.1371/journal.pone.0310170.
16. Newman MS, Saltiel D, Smeaton J, Stanczyk FZ. Comparative estrogen exposure from compounded transdermal estradiol creams and Food and Drug Administration-approved transdermal estradiol gels and patches. Menopause. 2023 Nov 1;30(11):1098-1105. doi: 10.1097/GME.0000000000002266.
17. Nie Q, Xing M, Hu J, Hu X, Nie S, Xie M. Metabolism and health effects of phyto-estrogens. Crit Rev Food Sci Nutr. 2017 Jul 24;57(11):2432-2454. doi: 10.1080/10408398.2015.1077194.
18. Noah L, Dye L, Bois De Fer B, Mazur A, Pickering G, Pouteau E. Effect of magnesium and vitamin B6 supplementation on mental health and quality of life in stressed healthy adults: Post-hoc analysis of a randomised controlled trial. Stress Health. 2021 Dec;37(5):1000-1009. doi: 10.1002/smi.3051.
19. Pizzorno L. Nothing Boring About Boron. Integr Med (Encinitas). 2015 Aug;14(4):35-48. PMID: 26770156; PMCID: PMC4712861.
20. Raghdaa H Al Z, Ezatul E K, Fadi G. S, Fauziahanim Z, Muhammad A, Khairul N, Abdul R. Medicinal plants' proposed nanocomposites for the management of endocrine disorders, Heliyon, 8, 9, 2022, e10665.doi.org /10.1016/j.heliyon.2022.e10665.
21. Sadat Rafiei SK, Abolghasemi S, Frashidi M, Ebrahimi S, Gharei F, Razmkhah Z, Tavousi N, Mahmoudvand B, Faani M, Karimi N, Abdi A, Soleimanzadeh M, Ahmadpour Youshanlui M, Sadatmadani SF, Alikhani R, Pishkari Y, Deravi N. Saffron and Sleep Quality: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. Nutr Metab Insights. 2023 Jul 18;16:11786388231160317. doi: 10.1177/11786388231160317.
22. Severo JS, Morais JBS, de Freitas TEC, Andrade ALP, Feitosa MM, Fontenelle LC, de Oliveira ARS, Cruz KJC, do Nascimento Marreiro D. The Role of Zinc in Thyroid Hormones Metabolism. Int J Vitam Nutr Res. 2019 Jul;89(1-2):80-88. doi: 10.1024/0300-9831/a000262.
23. Sommer B, González-Ávila G, Flores-Soto E, Montaño LM, Solís-Chagoyán H, Romero-Martínez BS. Phytoestrogen-Based Hormonal Replacement Therapy Could Benefit Women Suffering Late-Onset Asthma. Int J Mol Sci. 2023 Oct 19;24(20):15335. doi: 10.3390/ijms242015335.
24. Trimarco V, Rozza F, Izzo R, De Leo V, Cappelli V, Riccardi C, Di Carlo C. Effects of a new combination of nutraceuticals on postmenopausal symptoms and metabolic profile: a crossover, randomized, double-blind trial. Int J Womens Health. 2016 Oct 11;8:581-587. doi: 10.2147/IJWH.S115948.
25. Ulloa Del Carpio N, Alvarado-Corella D, Quiñones-Laveriano DM, Araya-Sibaja A, Vega-Baudrit J, Monagas-Juan M, Navarro-Hoyos M, Villar-López M. Exploring the chemical and pharmacological variability of Lepidium meyenii: a comprehensive review of the effects of maca. Front Pharmacol. 2024 Feb 19;15:1360422. doi: 10.3389/fphar.2024.1360422.
26. Imagem da capa por magnific.

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

fórmula&cia

Inovação que transforma, ética que guia
Há mais de 35 anos a Fórmula e Cia é referência em excelência na produção de fórmulas personalizadas.

Material desenvolvido com a colaboração da Collabe