

NOVA FÓRMULA (+ ácido fólico)

NOVA EMBALAGEM

feminis®

SUPLEMENTO ALIMENTAR  
EM CÁPSULAS MOLES

COM ÔMEGA-3 (DHA), VITAMINAS  
E MINERAIS

contém

**DHA** + selênio  
+ L-metilfolato  
(alto teor de ácido fólico\*)

## Suplementação da Concepção ao Aleitamento\*\*.

**FEMINIS** está com nova fórmula, com ácido fólico de alta absorção e em maior concentração, para que atenda adultos, gestantes e lactantes.

### **POR QUE SUPLEMENTAR COM FEMINIS?**

**FEMINIS** possui uma combinação exclusiva de vitaminas, minerais quelatados, DHA e EPA (ômega-3) que atuam em sinergismo para o máximo aproveitamento do organismo.

**Sua nova formulação** apresenta **667 mcg de L-metilfolato**, forma ativa do ácido fólico, que não requer conversão enzimática, estando prontamente disponível para ser absorvido pelo organismo. Além da presença de **DHA** (ômega-3) na dose de 200 mg, seus **20 nutrientes essenciais** fazem com que sua formulação única atenda às necessidades de suplementação de gestantes e lactantes.

## O QUE SÃO OS MINERAIS AMINOÁCIDOS QUELATADOS DE FEMINIS?

**FEMINIS** é composto por um mix exclusivo de **minerais aminoácidos quelatados**, obtidos através da tecnologia TRAACS™, que não interage com os alimentos ou prejudica o funcionamento do trato gastrointestinal.<sup>1,2</sup>

Minerais aminoácidos quelatados são únicos em sua tolerabilidade e alta absorção pelo organismo.<sup>3,4</sup>

## POR QUE O L-METILFOLATO É TÃO IMPORTANTE PARA A GESTANTE?

A suplementação de ácido fólico (Vitamina B9) durante a gestação é imprescindível, já que este componente atua diretamente no desenvolvimento adequado do sistema nervoso, reduzindo o risco de desenvolvimento dos defeitos do tubo neural do feto.<sup>5,6</sup> **FEMINIS** contém o **L-metilfolato**, forma ativa do ácido fólico, que não necessita de metabolização para ser absorvido. O **L-metilfolato** apresenta inúmeras vantagens frente ao ácido fólico, entre elas estão sua efetividade mesmo na população que apresenta má formação na enzima que metaboliza o ácido fólico, redução de interação medicamentosa e inexistência dos efeitos negativos do ácido fólico não convertido na circulação periférica. Este componente é melhor absorvido que o ácido fólico pois, mesmo quando o pH gastrointestinal é alterado, sua biodisponibilidade não é afetada.<sup>7</sup>

## QUAL O PAPEL DO ÔMEGA-3 (DHA e EPA) NA COMPOSIÇÃO DE FEMINIS?

O ômega-3 é composto principalmente pelos ácidos graxos DHA (ácido docosahexaenoico) e EPA (ácido eicosapentaenoico).

A suplementação de **DHA** (ômega-3) na gestação e lactação pode reduzir o risco de parto prematuro, prolongar a gestação em gestantes de alto risco, aumentar o peso e o comprimento do bebê ao nascimento. Além disso, pode melhorar o desenvolvimento infantil, acuidade visual, eficiência no processamento da atenção e melhorar os indicativos neurológicos da criança.<sup>6, 8.</sup>

A presença de **DHA** e **EPA** no colostro e leite materno proporciona efeito protetor no desenvolvimento de alergias mediadas por IgE na infância.<sup>9</sup> Recomenda-se a suplementação de 200 mg/dia de DHA na gestação.<sup>10</sup>

## COMO AGEM AS VITAMINAS DE FEMINIS?

As vitaminas do **Complexo B** estão relacionadas diretamente ao aumento da disposição e redução do cansaço físico e mental, além de muitas delas terem funções neuroespecíficas.<sup>11</sup> **As Vitaminas B1, B2, B3, B5 e B6** desempenham papel essencial na produção de energia, atuam no metabolismo de proteínas, gorduras e carboidratos.

A **Vitamina B1** atua na condução de impulsos nervosos e na ação muscular e sua suplementação pode ser utilizada em casos de vômitos e náuseas graves e persistentes<sup>12</sup>, enquanto a **Vitamina B2** promove o crescimento normal, favorece o sistema reprodutivo, além do crescimento da pele, cabelo e unhas.<sup>13</sup>

A **Vitamina B5** é um constituinte natural da pele, possui ação umectante e propriedades cicatrizantes. Promove a retenção da umidade e evita o ressecamento da pele, unhas e cabelos, o que garante a integridade dessas estruturas.<sup>14</sup>

A **Vitamina B6** é necessária durante a gestação para garantir o desenvolvimento do cérebro fetal<sup>11</sup>, auxilia também na diminuição de enjoos do primeiro trimestre de gestação devido a sua ação antinauseante.<sup>11,15</sup>

A **Vitamina B8** (biotina) favorece o crescimento celular e atua no metabolismo da queratina, a principal proteína que forma pele e cabelos. Participa do metabolismo dos ácidos graxos, fundamentais para a integridade da barreira cutânea e hidratação da pele, unhas e pelos. Desempenha importante papel no fortalecimento das unhas fracas.<sup>16</sup>

A **Vitamina B12** é essencial para manter a saúde do sistema nervoso<sup>11</sup>, está envolvida na produção de melatonina e no metabolismo do ácido fólico.<sup>13</sup>

A **Vitamina C**, vitamina hidrossolúvel, participa do sistema de proteção antioxidante, além de estar envolvida na síntese do colágeno, tendo papel essencial em sua formação.<sup>17</sup>

Dentre as vitaminas lipossolúveis, temos as **Vitaminas A, D e E**. As funções mais importantes da **Vitamina A** estão relacionadas a visão normal, manutenção e desenvolvimento de tecidos epiteliais, crescimento e função imune. A **Vitamina A** também possui propriedade antirradicais livres.<sup>17</sup>

A **Vitamina D** é fundamental em funções do metabolismo ósseo. Atua na absorção intestinal de cálcio, função muscular e função das células ósseas.<sup>18</sup>

A suplementação de gestantes com **Vitamina D** pode reduzir o risco de pré-eclâmpsia, baixo peso ao nascer e parto prematuro.<sup>6,19</sup> Valores baixos de **Vitamina D** no sangue materno durante o segundo e terceiro trimestres gestacionais podem estar associados a restrições de crescimento fetal, bem como restrição da circunferência cefálica e do comprimento corporal.<sup>20</sup>

A **Vitamina E** tem potente ação antioxidante, atua no retardo do envelhecimento precoce e na proteção contra danos ao DNA.<sup>17</sup>

## COMO AGEM OS MINERAIS DE FEMINIS?

**Cobre:** fundamental para o desenvolvimento embrionário, sua deficiência pode estar relacionada a problemas de fertilidade e óbito fetal precoce.<sup>21</sup> Desempenha papel essencial no sistema imunológico e tecidos conjuntivos, participa da formação de proteínas, além de componentes da matriz extracelular e enzimas que atuam na absorção e transporte do ferro.<sup>22</sup>

O **Bisglicinato de Cobre** presente no **FEMINIS**, apresenta alta biodisponibilidade, tolerabilidade e segurança comprovada.<sup>1,3,4</sup>

**Cromo:** possui papel fundamental no metabolismo da glicose e potencializa os efeitos da insulina, responsável por captar a glicose no sangue.<sup>23</sup>

**Ferro:** mineral vital para a homeostase celular. É essencial para o transporte de oxigênio e metabolismo energético. É utilizado principalmente na síntese da hemoglobina nos eritroblastos (glóbulos vermelhos do sangue transportador de oxigênio). A deficiência de ferro acarreta consequências para todo o organismo, sendo a anemia a manifestação mais relevante.<sup>24</sup> Necessário para o desenvolvimento dos tecidos fetais e placentários. As mulheres que tomam suplementos de ferro são menos propensas a ter recém-nascidos com baixo peso ao nascimento.<sup>24</sup> A Organização Mundial da Saúde recomenda a suplementação diária por via oral de ferro para as gestantes evitarem anemia materna, sepse puerperal, baixo peso do bebê e nascimento pré-termo.<sup>25</sup> Dentre as anemias carenciais na gestação, a deficiência de ferro, ácido fólico ou vitamina B12 são as mais frequentes.<sup>31</sup> O ferro bisglicinato, fonte quelatada de ferro de **FEMINIS**, apresenta alta absorção, retenção e maior tolerabilidade pelo organismo.<sup>26,27</sup>

**Iodo:** essencial para a produção normal de hormônios tireoidianos necessários para o desenvolvimento adequado do cérebro e do sistema nervoso durante a gestação. Estudos epidemiológicos relatam que a deficiência grave de iodo materno resulta em desenvolvimento neurológico inadequado, incluindo redução significativa do QI. Na deficiência leve a moderada afeta negativamente o QI, a precisão da leitura e o desempenho escolar.<sup>6</sup>

**Molibdênio:** mineral componente de diversas enzimas-chave, entre elas as que metabolizam metionina e cisteína.<sup>22</sup>

**Selênio:** mineral essencial para a saúde humana, sendo o elemento chave para diversas ações do organismo, como sistemas de defesa antioxidantes, metabolismo dos hormônios tireoidianos, função imune, e algumas funções especializadas no sistema nervoso central.<sup>28,29</sup> Perdas gestacionais precoces estão associadas a baixa concentração de selênio sérico. Seu índice adequado é importante na proteção de mulheres com risco de pré-eclâmpsia. Baixas concentrações podem estar associadas a maior restrição de crescimento fetal.<sup>21</sup> A selenometionina, fonte quelatada de selênio escolhida para o **FEMINIS**, apresenta alta absorção.<sup>30</sup>

**Zinco:** elemento primordial para a embriogênese (processo através do qual o embrião é formado e se desenvolve) e para o crescimento fetal. Na gestação é fundamental para o desenvolvimento cerebral e para o parto. Sua deficiência está ligada a trabalho de parto prolongado, restrição de crescimento fetal, óbito embrionário/fetal e pré-eclâmpsia.<sup>21</sup> O **Zinco bisglicinato** presente no **FEMINIS**, apresenta alta biodisponibilidade, tolerabilidade e segurança comprovada.<sup>2</sup>

## RECOMENDAÇÕES DE USO

Uso adulto ( $\geq 19$  anos), gestantes e/ou lactantes. Tomar 1 cápsula mole ao dia por via oral com um pouco de líquido (água ou suco).

## INGESTÃO DIÁRIA RECOMENDADA

Tomar 1 cápsula mole ao dia por via oral com água ou um pouco de líquido.

# INFORMAÇÃO NUTRICIONAL

Porções por embalagem: 30 porções

Porção: 1,1 g (1 cápsula)

|                               | Adultos (≥ 19 anos) |      | Gestantes |      | Lactantes |      |
|-------------------------------|---------------------|------|-----------|------|-----------|------|
|                               | 1,1 g               | %VD* | 1,1 g     | %VD* | 1,1 g     | %VD* |
| Valor energético (kcal)       | 5                   | 0    | 5         | 0    | 5         | 0    |
| Carboidratos (g)              | 0                   | 0    | 0         | 0    | 0         | 0    |
| Açúcares totais (g)           | 0                   |      | 0         |      | 0         |      |
| Açúcares adicionados (g)      | 0                   | 0    | 0         | 0    | 0         | 0    |
| Lactose (g)                   | 0                   |      | 0         |      | 0         |      |
| Gorduras totais (g)           | 0,5                 | 1    | 0,5       | 1    | 0,5       | 1    |
| Gorduras saturadas (g)        | 0                   | 0    | 0         | 0    | 0         | 0    |
| Gorduras trans (g)            | 0                   | 0    | 0         | 0    | 0         | 0    |
| Gorduras monoinsaturadas (g)  | 0,1                 | 1    | 0,1       | 0    | 0,1       | 0    |
| Gorduras poli-insaturadas (g) | 0,4                 | 2    | 0,4       | 2    | 0,4       | 1    |
| Ômega 3 (mg)                  | 400                 | 10   | 400       | 8    | 400       | 8    |
| Ácido eicosapentaeoico (mg)   | 40                  |      | 40        |      | 40        |      |
| Ácido docosaexaenoico (mg)    | 200                 |      | 200       |      | 200       |      |
| Colesterol (mg)               | 0                   | 0    | 0         | 0    | 0         | 0    |
| Vitamina A (µg)               | 800                 | 100  | 800       | 104  | 800       | 62   |
| Vitamina D (µg)               | 15                  | 100  | 15        | 100  | 15        | 100  |
| Vitamina E (mg)               | 15                  | 100  | 15        | 100  | 15        | 100  |
| Vitamina C (mg)               | 84                  | 84   | 84        | 99   | 84        | 70   |
| Vitamina B1 (mg)              | 1,4                 | 117  | 1,4       | 100  | 1,4       | 100  |
| Vitamina B2 (mg)              | 1,4                 | 117  | 1,4       | 100  | 1,4       | 88   |
| Vitamina B3 (mg)              | 18                  | 120  | 18        | 100  | 18        | 106  |
| Vitamina B5 (mg)              | 5,49                | 110  | 5,49      | 92   | 5,49      | 78   |
| Vitamina B6 (mg)              | 1,9                 | 146  | 1,9       | 100  | 1,9       | 95   |
| Vitamina B7 (µg)              | 30                  | 100  | 30        | 100  | 30        | 86   |
| Vitamina B9 (µg)              | 667                 | 167  | 667       | 111  | 667       | 133  |
| Vitamina B12 (µg)             | 2,6                 | 108  | 2,6       | 100  | 2,6       | 93   |
| Cobre (µg)                    | 1000                | 111  | 1000      | 100  | 1000      | 77   |
| Cromo (µg)                    | 30                  | 86   | 30        | 100  | 30        | 67   |
| Ferro (mg)                    | 27                  | 193  | 27        | 100  | 27        | 270  |
| Iodo (µg)                     | 200                 | 133  | 200       | 91   | 200       | 69   |
| Molibdênio (µg)               | 50                  | 111  | 50        | 1000 | 50        | 100  |
| Selênio (µg)                  | 60                  | 100  | 60        | 100  | 60        | 86   |
| Zinco (mg)                    | 11                  | 100  | 11        | 92   | 11        | 85   |

Não contém quantidades significativas de proteínas, fibras alimentares e sódio.

\* Percentual de valores diários fornecidos pela porção.

**ALÉRGICOS: CONTÉM DERIVADOS DE SOJA E DE PEIXE. PODE CONTER PINOLI. NÃO CONTÉM GLÚTEN. NÃO CONTÉM AÇÚCARES E LACTOSE.**

**ESTE PRODUTO NÃO É UM MEDICAMENTO. NÃO EXCEDER A RECOMENDAÇÃO DIÁRIA DE CONSUMO INDICADA NA EMBALAGEM.**

**MANTENHA FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.**

**ESTE PRODUTO CONTÉM ALTO TEOR DE ÁCIDO FÓLICO.**

### **Referências Bibliográficas**

1. Ashmead, HD. The pathways for absorption of an amino acid chelate. In: Ashmead, HD. Amino Acid Chelation in Human and Animal Nutrition. Boca Raton, Florida: CRC Press, 2012. 117-134.
2. Gandia P. et al. A bioavailability study comparing two oral formulations containing zinc (Zn bis-glycinate vs. Zn gluconate) after a single administration to twelve healthy female volunteers. *Int J Vitam Nutr Res*, 2007. 77(4): 243-8.
3. Ashmead, HD, Graff, DJ, Ashmead, HH. 1985. Intestinal absorption of metal ions and chelates. Thomas Springfield, Ill., U.S.A.
4. Jeppsen RB, et al. The nutritional benefits and safety of minerals which have been chelated with amino acids. *Biomarkers and Environment*, Col 4 (2001), Supplement.
5. Peixoto, S. Manual de assistência pré-natal / Sérgio Peixoto. -- 2a. ed. -- São Paulo : Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2014.
6. Morse NL. Benefits of docosahexaenoic acid, folic acid, vitamin D and iodine on fetal and infant brain development and function following maternal supplementation during pregnancy and lactation. *Nutrients*. 2012 Jul;4(7):799-840.
7. Scaglione F, Panzavolta G. Folate, folic acid and 5-methyltetrahydrofolate are not the same thing. *Xenobiotica*. 2014 May;44(5):480-8.
8. Harris MA, Reece MS, McGregor JA, et al. The Effect of Omega-3 Docosahexaenoic Acid Supplementation on Gestational Length: Randomized Trial of Supplementation Compared to Nutrition Education for Increasing n-3 Intake from Foods. *Biomed Res Int*. 2015;2015:123078.
9. Warstedt K, Furuholm C, Fälth-Magnusson K, et al. High levels of omega-3 fatty acids in milk from omega-3 fatty acid-supplemented mothers are related to less immunoglobulin E-associated disease in infancy. *Acta Paediatr*. 2016 Nov;105(11):1337-1347.
10. Almeida CAN, Filho DR, Mello ED, et al. I Consenso da Associação Brasileira de Nutrologia sobre recomendações de DHA durante gestação, lactação e infância 2014.
11. Calderón-Ospina CA, Nava-Mesa MO. B Vitamins in the nervous system: Current knowledge of the biochemical modes of action and synergies of thiamine, pyridoxine, and cobalamin. *CNS Neurosci Ther*. 2020;26(1):5-13.

12. Vannucchi H, Cunha SFC. Funções Plenamente Reconhecidas de Nutrientes - Vitaminas do Complexo B: Tiamina, Riboflavina, Niacina, Piridoxina, Biotina e Ácido Pantotênico/LSI Brasil (2009)
13. Weber, P., Biesalski, HK. Vitamin Basics: the facts about vitamins in nutrition, 2012.
14. Paola, MVRV; Ribeiro ME; Yamamoto JK. Multifuncionalidade das vitaminas. O poder das vitaminas nos produtos cosméticos. *Cosm. Toil.* 1998. 10 (4): 44-54.
15. Cabral AC, Duarte G, Moraes Filho OB, Vaz JO. Êmese da gravidez. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; 2018. Capítulo 4, Classificação e tratamento; p.16-23. [Orientações e Recomendações FEBRASGO, no.2/Comissão Nacional Especializada em Assistência Pré-Natal].
16. Baumgartner ER; Suormala T. Multiple carboxylase deficiency: inherited and acquired disorders of biotin metabolism. *Int J Vitam Nutr Res.* 1997. 67 (5): 377-384.
17. Dos Santos MP; De Oliveira, NF. Ação das vitaminas antioxidantes na prevenção do envelhecimento cutâneo. *Disciplinarum Scientia Saúde.* 2016. 15(1): 75-89
18. Maeda, S. Recomendações da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) para o diagnóstico e tratamento da hipovitaminose D. *Arq Bras Endocrinol Metab.* 2014. 58 (5).
19. De-Regil LM, Palacios C, Lombardo LK, Peña-Rosas JP. Vitamin D supplementation for women during pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Jan 14;(1):CD008873.
20. Miliku K, Vinkhuyzen A, Blanken LM, et al. Maternal vitamin D concentrations during pregnancy, fetal growth patterns, and risks of adverse birth outcomes. *Am J Clin Nutr.* 2016.103(6):1514-22.
21. Mistry HD, Williams PJ. The importance of antioxidant micronutrients in pregnancy. *Oxid Med Cell Longev.* 2011;2011:841749.
22. Fiorini, LS. Dossiê dos Minerais na Alimentação. *Revista Food Ingredients Brasil*, 4, 2008.
23. Panziera, FB, Dorneles, MM, Durgante, PC et al. Avaliação da ingestão de minerais antioxidantes em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.* 2011. 14 (1): 49-58.
24. Grotto, HZW. Metabolismo do ferro: uma revisão sobre os principais mecanismos envolvidos em sua homeostase. *Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia.* 2008. 30(5): 390-397.
25. OMS. Diretriz: Suplementação diária de ferro e ácido fólico em gestantes. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2013.
26. Pineda O, Ashmead HD. Effectiveness of treatment of iron-deficiency anemia in infants and young children with ferrous bis-glycinate chelate. *Nutrition.* 2001 May;17(5):381-4.
27. Szarfarc SC, de Cassana LM, Fujimori E, et al. Relative effectiveness of iron bis-glycinate chelate (Ferrochel) and ferrous sulfate in the control of iron deficiency in pregnant women. *Arch Latinoam Nutr.* 2001 Mar;51(1 Suppl 1):42-7.
28. Vural H. et al. Alterations of plasma magnesium, copper, zinc, iron and selenium concentrations and some related erythrocyte antioxidant enzyme activities in patients with Alzheimer's disease. *J of Trace Elem in Med and Bio* 2010; 24:169-173.
29. Meplan C. Trace elements and ageing, a genomic perspective using selenium as an example. *J of Trace Elem in Med and Biol* 2011; 25: 11-16.
30. Schrauzer GN. Nutritional Selenium Supplements: Product Types, Quality, and Safety. *Journal of the American College of Nutrition*, 2001.20(1)1-4.
31. Thame G, Shinohara EMG, Santos HG et al. Folato, vitamina B12 e ferritina sérica e defeitos do tubo neural. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* 1998. 20(8): 449-453.



\* Vide tabela nutricional

\*\*IDR de Adulto, Gestante e Lactante.

DESIGN ALBION GOLD MEDALLION é uma marca comercial da Albion Laboratories, Inc.

**Fabricado por:**

Colbras Indústria e Comércio Ltda.  
Estrada dos Estudantes, 349 - Rio Cotia - Cotia - SP  
CNPJ: 00.413.925/0001-64  
Indústria Brasileira



**Distribuído por:**

**EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.**  
Rua Projetada PS, 333 - Varginha - MG  
CNPJ: 61.190.096/0016-79

**Central de Atendimento: 0800 704 3876**