

Grávida
FISIOGEN®

SUPLEMENTO ALIMENTAR EM CÁPSULAS E COMPRIMIDOS

Vitamina D
Ácido fólico
Vitamina B6
Vitamina B12

Revestimento Gastrorresistente (AQUATERIC®)

Fonte de Ômega 3
com DHA 360 mg

Não contém açúcares

Não contém glúten

Em embalagens com 30 cápsulas e 30 comprimidos e/ou 6 cápsulas e 6 comprimidos
Colorido artificialmente

INFORMAÇÕES

A gravidez é um período de grandes mudanças fisiológicas e as deficiências nutricionais podem ter um impacto substancial nos resultados da gestação e na saúde neonatal. A ingestão adequada de energia e nutrientes, incluindo os micronutrientes (vitaminas e minerais) é essencial desde antes da concepção e durante todo o período gestacional, para satisfazer as necessidades maternas e construir os estoques necessários para o desenvolvimento do feto.

Em geral, esse aumento de demanda, principalmente por micronutrientes, não consegue ser suprido somente pela dieta, fazendo-se necessário o uso de suplementos específicos para o período gestacional.

A composição do suplemento **Fisiogen® Grávida** conta com diversos micronutrientes de grande importância para o nosso organismo em especial no período pré e gestacional, período este que as necessidades de suprimento destes micronutrientes aumentam exponencialmente (LOOMAN *et al.*, 2019; KING, 2000).

Ácido fólico (L-metilfolato de cálcio)

A suplementação com ácido fólico durante a preconcepção e no início da gestação é fundamental e pode prevenir de 40 a 80% dos defeitos do tubo neural (BERRY *et al.*, 1999). Na formulação de **Fisiogen® Grávida** o ácido fólico é encontrado em sua forma ativa, o L-metilfolato, não sendo necessária sua metabolização, sendo prontamente absorvida e utilizada (WILLIAMS *et al.*, 2015; OBEID *et al.*, 2013; BHANDARI e GREGORY, 1992).

Vitamina B12

A vitamina B12 funciona juntamente com o L-metilfolato (SUKUMAR *et al.*, 2016). Baixos níveis de vitamina B12 podem levar resultados adversos como o descolamento da placenta, natimortos, BPN e parto prematuro (ROGNE *et al.*, 2017).

Iodo

O iodo é um nutriente essencial para regular o crescimento, o desenvolvimento e o metabolismo através da biossíntese de hormônios da tireoide (HARDING *et al.*, 2017). Durante a gravidez, as demandas metabólicas e as alterações hormonais resultam em um aumento substancial nas necessidades de iodo. (GLINOER, 2007). Garantir a ingestão adequada de iodo é fundamental para o desenvolvimento fetal normal (ZIMMERMANN, 2012).

Os hormônios tireoidianos maternos e fetais regulam processos-chave no desenvolvimento do cérebro e sistema nervoso fetais, incluindo o crescimento de células nervosas, a formação das sinapses e a mielinização (PRADO e DEWEY, 2014).

Ferro

Na gestação, a demanda por ferro aumenta consideravelmente. Esse aumento é necessário para expandir a massa eritrocitária materna, atender às necessidades fetais e compensar eventuais perdas, como, por exemplo, no sangramento do parto. As necessidades maternas de ferro, portanto, excedem a ingestão média de ferro alimentar absorvível e, por sua vez, o risco de desenvolver anemia ferropriva aumenta nesse período (MILMAN, 2006; BEARD, 2000). A deficiência de ferro e/ou anemia têm sido associadas a maior risco de parto prematuro, recém-nascidos pequenos para a idade gestacional (PIG), função materna prejudicada, alterações no sistema imunológico contra infecções, bem como desenvolvimento psicomotor e cognitivo anormal na infância (CAIRO *et al.*, 2006; PEÑA-ROSAS *et al.*, 2015).

DHA

O DHA é o principal ácido graxo poli-insaturado contido no cérebro humano e nas hastes da retina sendo essencial para o desenvolvimento dos mesmos no feto durante a gravidez (MARANGONI *et al.*, 2016; HOGE *et al.*, 2019).

Outros benefícios da suplementação de DHA é reduzir o risco de parto prematuro e depressão pós-parto, e ajuda na composição do leite materno garantindo a saúde geral do bebê e um desenvolvimento neurológico psicomotor adequado nos primeiros meses de vida, quando é fornecido em quantidades elevadas pelo leite materno (LAURITZEN e CARLSON, 2011; SALLIS *et al.*, 2014; MENNITTI *et al.*, 2015).

Vitamina D

Na primeira fase da gravidez, a vitamina D está envolvida na modulação metabólica e do sistema imunológico, contribuindo assim para a implantação do embrião e regulando a secreção de vários hormônios. A deficiência de vitamina D está associada a um risco de desenvolvimento de pré-eclâmpsia e diabetes mellitus gestacional na gestante e, no bebê, baixo peso ao nascer, desenvolvimento esquelético deficiente e também infecções respiratórias e doenças alérgicas nos primeiros anos de vida (DE-REGIL *et al.*, 2016; MARANGONI *et al.*, 2016).

AQUATERIC®

A tecnologia AQUATERIC® protege o ômega-3 dos ácidos do estômago e reduz a sensação de “sabor” de peixe.

A revestimento entérico AQUATERIC® é uma solução com base de alginato que protege a cápsula mantendo sua integridade no estômago. Ele permite a liberação de seu conteúdo em regiões de pH mais elevado, permitindo uma melhor experiência sensorial para o consumidor reduzindo sabores e odores indesejados.

OMEGAVIE® MARINE

O Fisiogen® Grávida utiliza como fonte de ômega-3 o óleo de peixe OMEGAVIE® MARINE com altos teores de EPA e DHA.

Os óleos de peixe OMEGAVIE® MARINE são obtidos por meio de um processo de extração sustentável utilizando como matéria-prima somente peixes selvagens (anchovas e sardinhas), sempre respeitando a disponibilidade dos recursos marinhos seguindo a certificação “*Friend of The Sea*”, que garante a rastreabilidade de origem e a responsabilidade social.

INGREDIENTES:

Cápsulas: Óleo de peixe, água, acetato de racealfatocoferol, óleo de girassol, palmitato de retinol, colecalciferol, agentes de massa sorbitol e glicerina, geleificante gelatina, glaceante alginato de sódio e aroma idêntico ao natural de baunilha.

Comprimidos: Bisglicinato de ferro, bisglicinato de magnésio, ácido ascórbico, nicotinamida, bisglicinato de zinco, D-pantotenato de cálcio, cloridrato de piridoxina, bisglicinato de cobre, riboflavina, cloridrato de tiamina, L-metilfolato de cálcio, iodeto de potássio, selenito de sódio, picolinato de cromo, metilcobalamina, estabilizantes carbonato de cálcio, amido e croscarmelose sódica, glaceantes polivinil álcool, polietilenoglicol e talco, antiumectantes dióxido de silício e estearato de magnésio e corantes vermelho 40 (INS 129), amarelo 6 (INS 110) e dióxido de titânio.

ALÉRGICOS: CONTÉM DERIVADOS DE PEIXE E DE SOJA.

NÃO CONTÉM GLÚTEN.

INFORMAÇÃO NUTRICIONAL
Porções por embalagem: 30 • Porção: 2,7 g
Por 2,7 g (%VD*): Valor energético 6 kcal (0%) • Gorduras totais 0,7 g (1%) • Gorduras saturadas 0 g (0%) • Gorduras trans 0 g (0%) • Gorduras poli-insaturadas 0,6 g (2%) • Ômega 3 720 mg (14%) • Ácido eicosapentaenóico 72 mg • Ácido docosahexaenóico 360 mg • Vitamina A 1.000 mg (130%) • Vitamina D 50 µg (333%) • Vitamina E 30 mg (200%) • Vitamina C 60 mg (71%) • Riboflavina 2,5 mg (179%) • Niacina 20 mg (111%) • Vitamina B6 5 mg (263%) • Ácido fólico 600 µg (100%) • Vitamina B12 10 µg (192%) • Cobre 4.000 µg (400%) • Cromo 40 µg (133%) • Ferro 30 mg (111%) • Iodo 200 µg (91%) • Magnésio 80 mg (20%) • Selênio 100 µg (167%) • Zinco 15 mg (125%).
Não contém quantidade significativa de carboidratos, açúcares totais, açúcares adicionados, proteínas, fibra alimentar e sódio.
*Percentual de valores diários fornecidos pela porção.

Recomendação de uso: Uso gestante. Consumir 1 comprimido e 1 cápsula, uma vez ao dia.

Não recomendado em caso de hipersensibilidade ou alergia a qualquer um dos constituintes da formulação.

Não ultrapassar a dose recomendada, exceto por indicação do seu médico ou nutricionista.

ADVERTÊNCIAS:

ESTE PRODUTO NÃO É UM MEDICAMENTO.

NÃO EXCEDER A RECOMENDAÇÃO DIÁRIA DE CONSUMO INDICADA NA EMBALAGEM.

MANTENHA FORA DO ALCANCE DE CRIANÇAS.

Não utilizar após o fim do prazo de validade. Os suplementos de vitaminas e minerais não devem ser utilizados como substitutos de uma alimentação equilibrada e hábitos de vida saudáveis. Se você tiver reações mais graves, o uso do produto deve ser descontinuado imediatamente e se os sintomas persistirem, consulte seu médico.

Conservação: Conservar o produto em temperatura ambiente (15°C-30°C), proteger da luz e umidade. Não refrigerar ou congelar. Retirar os comprimidos e as cápsulas do blister apenas no momento do consumo.

Fabricador por:

EPNB Empresa de Produtos Nutracêuticos do Brasil Ltda.

Alameda 03 S/Nº, Galpão 163 - Cond. Empresarial Raposo Tavares - Vargem Grande Paulista/SP - CEP 06730-000

CNPJ 31.590.792/0001-25

Indústria Brasileira

Distribuído por:

ZAMBON Laboratórios Farmacêuticos Ltda.

Av. Presidente Juscelino Kubitschek, 2041 – Bloco E, 5º andar – Vila Nova Conceição - CEP 04543-011 - São Paulo/SP

CNPJ: 61.100.004/0001-36

REFERÊNCIAS

Beard JL. Effectiveness and strategies of iron supplementation during pregnancy. Am J Clin Nutr. 2000 May;71(5 Suppl):1288S-94S.

Berry RJ, Li Z, Erickson JD, Li S, Moore CA, Wang H, Mulinare J, Zhao P, Wong LY, Gindler J, Hong SX, Correa A. Prevention of neural-tube defects with folic acid in China. China-U.S. Collaborative Project for Neural Tube

Bhandari SD, Gregory JF 3rd. Folic acid, 5-methyl-tetrahydrofolate and 5-formyl-tetrahydrofolate exhibit equivalent intestinal absorption, metabolism and in vivo kinetics in rats. J Nutr. 1992 Sep;122(9):1847-54.

Cairo G, Bernuzzi F, Recalcati S. A precious metal: Iron, an essential nutrient for all cells. Genes Nutr. 2006 Mar;1(1):25-39.

Defect Prevention. N Engl J Med. 1999 Nov 11;341(20):1485-90. Erratum in: N Engl J Med. 1999 Dec 9;341(24):1864.

De-Regil L.M., Palacios C., Lombardo L.K., Peña-Rosas J.P. Vitamin D supplementation for women during pregnancy. Cochrane Database Syst. Rev. 2016

Glinioer D. The importance of iodine nutrition during pregnancy. Public Health Nutr. 2007 Dec;10(12A):1542-6.

Harding KB, Peña-Rosas JP, Webster AC, Yap CM, Payne BA, Ota E, De-Regil LM. Iodine supplementation for women during the preconception, pregnancy and postpartum period. Cochrane Database Syst Rev. 2017 Mar 5;3:CD011761.

Hoge A, Tabar V, Donneau AF, Dardenne N, Degée S, Timmermans M, Nisolle M, Guillaume M, Castronovo V. Imbalance between Omega-6 and Omega-3 Polyunsaturated Fatty Acids in Early Pregnancy Is Predictive of Postpartum Depression in a Belgian Cohort. Nutrients. 2019 Apr 18;11(4).

King JC. Physiology of pregnancy and nutrient metabolism. Am J Clin Nutr. 2000 May;71(5 Suppl):1218S-25S.

Lauritzen L., Carlson S.E. Maternal fatty acid status during pregnancy and lactation and relation to newborn and infant status. Matern. Child Nutr. 2011;7:S41–S58.

Looman M, Geelen A, Samlal RAK, Heijligenberg R, Klein Gunnewiek JMT, Balvers MGJ, Wijnberger LDE, Brouwer-Brolsma EM, Feskens EJM. Changes in Micronutrient Intake and Status, Diet Quality and Glucose Tolerance from Preconception to the Second Trimester of Pregnancy. Nutrients. 2019 Feb 22;11(2). pii: E460.

Marangoni F, Cetin I, Verduci E, Canzone G, Giovannini M, Scollo P, Corsello G, Poli A. Maternal Diet and Nutrient Requirements in Pregnancy and Breastfeeding. An Italian Consensus Document. Nutrients. 2016 Oct; 8(10): 629.

Mennitti L.V., Oliveira J.L., Morais C.A., Estadella D., Oyama L.M., Oller do Nascimento C.M., Pisani L.P. Type of fatty acids in maternal diets during pregnancy and/or lactation and metabolic consequences of the offspring. J. Nutr. Biochem. 2015; 26:99–111.

Milman N. Iron and pregnancy--a delicate balance. Ann Hematol. 2006 Sep;85(9):559-65. Epub 2006 May 12.

Obeid R, Holzgreve W, Pietrzik K. Is 5-methyltetrahydrofolate an alternative to folic acid for the prevention of neural tube defects? J Perinat Med. 2013 Sep 1;41(5):469-83.

Peña-Rosas JP, De-Regil LM, Garcia-Casal MN, Dowswell T. Daily oral iron supplementation during pregnancy. Cochrane Database Syst Rev. 2015 Jul 22;(7):CD004736.

Prado EL, Dewey KG. Nutrition and brain development in early life. Nutr Rev. 2014 Apr;72(4):267-84.

Rogne T, Tielemans MJ, Chong MF, Yajnik CS, Krishnaveni GV, Poston L, Jaddoe VW, Steegers EA, Joshi S, Chong YS, Godfrey KM, Yap F, Yahyaoui R, Thomas T, Hay G, Hogeveen M, Demir A, Saravanan P, Skovlund E, Martinussen MP, Jacobsen GW, Franco OH, Bracken MB, Risnes KR. Associations of Maternal Vitamin B12 Concentration in Pregnancy With the Risks of Preterm Birth and Low Birth Weight: A Systematic Review and Meta-Analysis of Individual Participant Data. Am J Epidemiol. 2017 Feb 1;185(3):212-223.

Sallis H., Steer C., Paternoster L., Davey Smith G., Evans J. Perinatal depression and omega-3 fatty acids: A Mendelian randomisation study. J. Affect. Disord. 2014; 166:124–131.

Williams J, Mai CT, Mulinare J, Isenburg J, Flood TJ, Ethen M, Frohnert B, Kirby RS; Centers for Disease Control and Prevention. Updated estimates of neural tube defects prevented by mandatory folic Acid fortification - United States, 1995-2011. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2015 Jan 16;64(1):1-5.

Zimmermann MB. The effects of iodine deficiency in pregnancy and infancy. Paediatr Perinat Epidemiol. 2012 Jul;26 Suppl 1:108-17.

Aquateric® N100. An Enteric Coating Solution for Nutraceuticals. Health and Nutrition. Disponível em:

<<https://www.stortare.no/content/dam/duPont/emea/no/no/microsites/stortare/public/documents/Aquateric-N100-sell-sheet.pdf>>. Acesso em: 09/03/2021.

Aqia Nutrition. Disponível em: < <http://aqia.net/nutrition/produtos/omegavie70dhatg/>>. Acesso em: 09/03/2021.

Omegavie. Polaris. Disponível em: <<https://www.polaris.fr/en/our-brands/omegavie-marine/>>. Acesso em: 09/03/2021.

Sustainable Nutraceutical Products. World Sustainability Organization. Disponível em: <<https://friendofthesea.org/sustainable-standards-and-certifications/sustainable-omega-3-oil-and-uv-creams/>>. Acesso em: 09/03/2021.