VITAMINA B12 + METILFOLATO

SUPLEMENTO ALIMENTAR

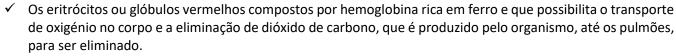
COD. - 00922

Suplemento alimentar à base de vitaminas (B12 e B9) Contém edulcorante

Contém vitamina B12 que contribui para a formação normal de glóbulos vermelhos e folato para a formação normal de sangue

O **sangue** ^(1,2) é um tecido vivo, produzido na medula óssea, que circula pelo corpo levando oxigénio e nutrientes a todos os órgãos. É constituído por uma parte líquida, o plasma o qual é composto por 90% de água, proteínas e sais.





- ✓ Os leucócitos ou glóbulos brancos que auxiliam na defesa do organismo contra agressores externos que afetam o sistema imunitário.
- ✓ As plaquetas participam no processo de coagulação sanguínea, pela sua ação antihemorrágica.

Existem vários tipos de **doenças no sangue**, destacando-se as anemias que podem afetar ambos os sexos, em qualquer idade.

Existem diversos tipos de anemias embora a mais comum seja a causada por défice de ferro e de vitamina B12. O ferro é um mineral indispensável para a produção da proteína hemoglobina, que ajuda os glóbulos vermelhos a transportarem oxigénio dos pulmões para todo o corpo. A vitamina B12 faz parte do processo de produção dos glóbulos vermelhos e, na sua deficiência, há menor quantidade de produção dos mesmos.

Existem inúmeras causas que podem levar ao desenvolvimento de anemias, sendo a má nutrição uma das principais. Considerando que a vitamina B12 é mais biodisponível nas fontes de proteína animal, uma dieta vegana pode sofrer de défice deste nutriente. Por esta razão torna-se necessário vigiar os níveis sanguíneos de hemoglobina através de análises e, caso seja necessário, suplementar com esta vitamina.

A Vitamina B12 + Metilfolato consiste numa fórmula direcionada para a prevenção do aparecimento de anemias associadas a défices de Vitamina B12 e folato, por má formação sanguínea ou estilos de vida desequilibrados. A presença de vitamina B12 contribui para a formação normal de glóbulos vermelhos e a de folato para a formação normal de sangue.

VITAMINA B12

A vitamina B12, também conhecida como cianocobalamina, é uma vitamina hidrossolúvel muito importante para o nosso organismo pois possui um papel essencial na formação das células sanguíneas, síntese de ADN (ácido desoxirribonucleico) e também para manter a manutenção da integridade da mielina das células nervosas. É uma vitamina que se encontra naturalmente presente em produtos de origem animal, estando ligada à proteína desses mesmos alimentos. Regimes mais à base de plantas, em que não se consomem as quantidades adequadas de Vitamina B12, são propensas a um défice de Vitamina B12. À medida que envelhecemos, o risco de absorção inadequada de Vitamina B12 aumenta. O défice desta vitamina no organismo pode dar origem a anemia megaloblástica, fadiga, fraqueza, perda de apetite, diminuição da divisão celular e alterações neurológicas, incluindo demência^(3,4).

VITAMINA B9

O Folato é uma vitamina do complexo B que pode ser encontrada em diversos alimentos vegetais. O folato é essencial para a divisão celular e a produção dos ácidos nucleicos que constituem o ADN e o ARN. Como tal, ajuda na produção e manutenção das células e tem um papel fundamental em períodos de crescimento rápido, como na gravidez e na infância. Isto também explica porque o folato é tão importante na manutenção da função cerebral normal. Durante a



gravidez são necessários níveis adequados de folato para ajudar a prevenir certos defeitos congénitos como espinha bífida. Assim, o folato ajuda a produzir glóbulos vermelhos saudáveis, capazes de transportar o oxigénio para as nossas células^(5,6).

Nesta fórmula o folato apresenta-se sob a forma de **Metilfolato** sendo esta uma forma biologicamente ativa e natural do mesmo.

Como é realizada a metabolização do ácido fólico no organismo?

O corpo precisa converter o folato ingerido, como por exemplo, o ácido fólico, numa forma ativa para que esta vitamina tenha o efeito desejado no organismo. O ácido fólico é a forma sintética do folato e uma vez ingerido, transforma-se em L-metilfolato. Tal só ocorre na presença da enzima chamada metiltetrahidrofolato redutase (MTHFR). Algumas pessoas apresentam certas variações genéticas que levam a MTHFR a apresentar uma atividade inadequada. Assim, a suplementação com L- metilfolato pode ser a melhor opção para evitar deficiência de folato no sangue.

É de salientar o papel da Vitamina B12 e B9 na redução dos níveis de homocisteína, associada ao aumento do risco de doença cardiovascular.

A **Vitamina B12 + Metilfolato** exerce, portanto, uma função de prevenção do aparecimento de anemias e redução do risco cardiovascular.

<u>INDICAÇÕES:</u> Prevenção de anemia geral e megaloblástica. Aumento da energia, Redução do risco de doenças cardiovasculares. Regulação dos níveis de homocisteína. Em caso de prática de alimentação vegan/vegetariana. Preparação Pré-natal na prevenção de má formação do tubo neural

<u>INGREDIENTES:</u> Agente de volume (maltodextrina de milho), vitamina B12 (cianocobalamina 1%), agente de volume (celulose microcristalina), agente de endurecimento (fosfato dicálcico), aroma idêntico ao natural, antiaglomerante (sais de magnésio de ácidos gordos), corante vermelho de beterraba, edulcorante (sucralose), vitamina B9 (ácido (6s)-5-metiltetrahidrofólico, sal de glucosamina).

Pode conter vestígios de **leite, ovo, soja**, **aipo**, **dióxido de enxofre e sulfitos**, **peixe**, **moluscos** e **crustáceos** por ser fabricado em local que utiliza ingredientes com estes alergénios, mas minimiza os riscos de contaminação cruzada

INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR:

Toma diária recomendada: 1 comprimido por dia

	%۱	/RN
--	----	-----

Vitamina B12	1000mcg	40000%
Vitamina B9 (Folato)	400mcg	200%

A toma diária recomendada contribui com a quantidade significativa das vitaminas B12 e B9 para se obterem os efeitos benéficos.

UTILIZAÇÃO: Chupar 1 comprimido ao pequeno-almoço

APRESENTAÇÃO: Embalagem de 30 comprimidos para chupar (15g).

BIBLIOGRAFIA:

- (1) Seeley et al. (2008) Anatomia e Fisiologia, Loures, Lusociência.
- (2) Harrison's principles of internal medicine. (1998). New York: McGraw-Hill, Health Professions Division
- (3) Htut, T. W., Thein, K. Z., & Oo, T. H. (2021). Pernicious anemia: Pathophysiology and diagnostic difficulties. *Journal of evidence-based medicine*, *14*(2), 161–169. https://doi.org/10.1111/jebm.12435
- (4) Socha, D. S., DeSouza, S. I., Flagg, A., Sekeres, M., & Rogers, H. J. (2020). Severe megaloblastic anemia: Vitamin deficiency and other causes. *Cleveland Clinic journal of medicine*, 87(3), 153–164. https://doi.org/10.3949/ccjm.87a.19072
- (5) Naderi, N., & House, J. D. (2018). Recent Developments in Folate Nutrition. *Advances in food and nutrition research*, *83*, 195–213. https://doi.org/10.1016/bs.afnr.2017.12.006
- (6) Merrell, B. J., & McMurry, J. P. (2021). Folic Acid. In StatPearls. StatPearls Publishing.

