

## **MINERAIS QUELATOS**

### **MINERAL DE ALTA ABSORÇÃO**

Também chamados de minerais orgânicos, minerais quelatados ou mineral aminoácido quelato. São minerais ligados a um aminoácido e que possuem maior capacidade de serem absorvidos pelo organismo. Podem ser de três tipos:

1. Mineral Aminoácido Quelato: quando uma molécula de mineral está ligada a um aminoácido específico. É de fácil assimilação pelo organismo.
2. Mineral Aminoácido Complexo: (específico e inespecífico) quando uma molécula de mineral está ligada a um aminoácido complexo. É menos absorvida que o anterior.
3. Mineral Proteinato: quando uma molécula mineral está ligada a um complexo polipeptídico. É a menos absorvida dos três tipos:

A diferença entre os três tipos está no peso molecular, na constante de estabilidade das ligações e nos aminoácidos utilizados.

Os minerais quelatados possuem a vantagem de serem melhor biodisponíveis (até 90% de absorção, contra 10 a 20% dos minerais inorgânicos), sem interferirem na absorção de outros nutrientes, sem possuírem efeitos colaterais, nem causarem doppig.

Para o cálculo de correção de minerais quelatos deve-se levar em consideração a prescrição médica. Se o solicitado for apenas o mineral puro, o que chamamos de teor elementar, deve-se aplicar o fator. Se o prescrito for quelato, não. Para se certificar no momento da prescrição, o ideal é avaliar pela dosagem prescrita, assim sabemos se é prescrito o elementar ou não.

<b>COMPOSTO MINERAL</b>	<b>DOSAGEM USUAL (MINERAL ELEMENTAR)</b>
<b>Boro</b>	1 a 5 mg
<b>Cálcio</b>	500 a 1500 mg
<b>Cobre</b>	0,5 a 5 mg
<b>Cromo</b>	100 a 200 mcg
<b>Ferro</b>	10 a 60 mg
<b>Fósforo</b>	800 a 1200 mg
<b>Magnésio</b>	50 a 500 mg
<b>Manganês</b>	2 a 20 mg
<b>Molibdênio</b>	15 a 500 mcg

<b>Potássio</b>	50 a 100 mg
<b>Selênio</b>	50 a 200 mcg
<b>Silício</b>	2 a 10 mg
<b>Vanádio</b>	50 a 500 mcg
<b>Zinco</b>	10 a 60 mg

## **SELÊNIO QUELATO 1,0%**

**SUPLEMENTO NUTRITIVO ESTIMULA O SISTEMA  
IMUNOLÓGICO, ANTIENVELHECIMENTO E ANTIOXIDANTE.**

### **Selênio**

O selênio é um mineral essencial que o organismo necessita em quantidades mínimas. O reconhecimento de sua importância vital no metabolismo humano ficou prejudicado devido ao seu potencial tóxico e aos temores de carcinogenicidade, temores que já foram descartados por indícios sugerindo exatamente o contrário - que o selênio oferece proteção contra diversos cânceres e, na verdade, contra um amplo espectro de doenças como: doenças crônicas, como arteriosclerose (doença das artérias coronarianas, doença cerebrovascular e doença vascular periférica), câncer, doença degenerativa das articulações (artrite), cirrose e doença pulmonar obstrutiva crônica (enfisema).

### **Indicações Terapêuticas**

Preventivo nas alterações degenerativas do pâncreas; exerce efeito protetor, retardando o desenvolvimento do tecido cancerígeno; deficiências imunológicas; artrite reumatóide; doenças cardíacas; também protege contra os efeitos tóxicos do cádmio, mercúrio, chumbo e outros metais tóxicos formando complexos biologicamente inativos; outra característica do selênio é que aumenta a efetividade da vitamina E; é um antioxidante que ajuda a prevenir a ruptura dos cromossomos dos tecidos. O leite humano contém 6 vezes mais selênio do que o leite de vaca e 2 vezes mais vitamina E, a deficiência de selênio está relacionada com a morte súbita infantil. A deficiência de selênio pode produzir distrofia muscular, diástese exudativa, necrose do fígado e infertilidade. O selênio protege a pele contra os raios ultravioleta. O selênio também tem sido estudado e utilizado no tratamento de pacientes com AIDS e com Ebola Vírus.

### **Posologia E Modo De Administração**

Via oral: 50 a 200 mcg diários de Selênio elementar.

### **Precauções**

Suspender o uso de selênio a qualquer sinal de toxicidade, dentre eles estão: odor persistente de alho na pele e no hálito, unhas fracas ou quebradiças, gosto de metal, tonteira e náusea sem outra causa aparente.

### **Reações Adversas**

## *Informativo Técnico*

Não foram encontradas.

### **Contra-Indicações**

Hipersensibilidade à droga.

### **Referências**

BATISTUZZO, J.A; ITAYA, M; ETO, Y. Formulário Médico-Farmacêutico. São Paulo/SP:Tecnopress, 3ª Ed. 2006.

FERREIRA, A.O. Guia Prático da Farmácia Magistral. Juiz de Fora/MG: Pharmabooks, 2ª Ed. 2002.

*Última atualização: 09/07/2012 MJD*

