Categoria Jovem Pesquisador em Obstetrícia - José Julio de Azevedo Tedesco

**FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO**

**AUTORES:**

**Daniela Bertotti**

**Antonietta Breches Rossetto**

**ORIENTADOR:**

**Lilian de Paiva Rodrigues Hsu**

**SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO NA GESTAÇÃO**

**Introdução:** As demandas fisiológicas da gestação exigem maior aporte de ferro. A suplementação de ferro é universalmente aceita para prevenir a anemia, associada a risco de parto prematuro, descolamento de placenta, infecções maternas e anemia/deficiência de ferro neonatal [1,2].

**Objetivo**: Avaliar a efetividade da suplementação de ferro durante a gestação.

**Métodos:** Realizado estudo transversal entre maio/2023 e março/2024. Foram selecionadas, em Hospital de Ensino, parturientes, acima de 18 anos, até 24 horas pós-parto. Foram excluídos os casos: óbito e malformação fetal, gestação múltipla, uso de medicamentos, doença inflamatória intestinal, cirurgia [2,3]. Foram formados dois grupos de mulheres, G1: que receberam correta suplementação e G2: com suplementação ausente ou inadequada. A correta suplementação foi definida pelo uso de sal ferroso diário durante a gestação, seguindo recomendações da Organização Mundial de Saúde [4]. As variáveis estudadas foram valores de hemoglobina e realização de pré-natal. Os testes T-student e Anova avaliaram as variáveis paramétricas e os testes Mainn- Wintney e Qui-quadrado, as variáveis não paramétricas. O cálculo amostral foi obtido com estimativa de 59% [5], margem de erro de 10% e nível de confiança de 95%. Todas assinaram ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. (CAAE 68850223.0.0000.5479).

**Resultados**: De um total de 1320 partos, foram incluídas 381 parturientes. Destas, 39,9% eram acima de 30 anos, solteiras (57,7%), pardas (49,1%). Tiveram mínimo de 6 consultas pré-natal, 85% e 2,1% não as realizaram. A distribuição foi G1 n=176 (46,2%) e G2 n=205 (53,8%). A média pré-parto da hemoglobina para G1 e G2 foi respectivamente de 12.39 e 12.054 (p=0.013). O G1 apresentou 10.8% de anêmicas, enquanto no G2 a prevalência foi de 17.6% (p=0.04). O pré-natal foi inadequado para 73.4% das mulheres que não realizaram suplementação correta (p=0.01).

**Conclusões:** A suplementação de ferro e assistência pré-natal adequadas são fundamentais para os resultados gestacionais.

**Referências:**

[1] GEORGIEFF, Michael K.; KREBS, Nancy F.; CUSICK, Sarah E. The Benefits and Risks of Iron Supplementation in Pregnancy and Childhood. Annu RevNutr. Author manuscript, [s. l.], 21 abr. 2021.

[2] RODRIGUES, Lilian P.; JORGE, Silvia Regina P. F. Deficiência de ferro na gestação, parto e puerpério. Rev. Bras. Hematol, Hemoter., Epub, v. 32, 7 jun. 2010.

[3] BEARD, John L. Effectiveness and strategies of iron supplementation during pregnancy. American Society for Clinical Nutrition 2000, USA, n. 1288S–94S., 11 jun. 1998.

[4] OMS. Diretriz: Suplementação intermitente de ferro e ácido fólico em gestantes não anêmicas. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2013. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/75335/9789248502019\_por.pdf;sequence=9. Acessado em 10 de maio de 2024.

[5] CESAR, Juraci Almeida; DUMITH, Samuel de Carvalho; CHRESTANI, Maria Aurora Dropa; MENDOZA-SASSIL, Raul Andrés. Suplementação com sulfato ferroso entre gestantes: resultados de um estudo transversal de base populacional. Rev Bras Epidemiol, [S. l.], p. 1-8, 16 mar. 2013.