



Informações contraditórias sobre a segurança e eficácia dos suplementos nutricionais geram dúvidas entre profissionais de saúde, refletindo-se na prática clínica e na prescrição.<sup>1</sup>

Foi realizado um estudo observacional e descritivo entre março e agosto de 2023, através de entrevistas e questionários *online*. O objetivo foi avaliar a percepção dos profissionais de saúde e mulheres portuguesas sobre suplementação vitamínica na preconção, gravidez e pós-parto.

## MÉDICOS

### Características sociodemográficas

Foram entrevistados 230 médicos de Ginecologia/Obstetrícia, 83,5% (n = 192) especialistas. Destes, 25% trabalhavam no Sistema Nacional de Saúde, 24% no setor privado e 51% em ambos.

### Consulta de planeamento familiar/preconção

Do total, 89,1% informaram sobre a importância da consulta pré-concepcional; 90,4% promoveram estilo de vida saudável e 57% avaliaram hábitos alimentares. Suplementação recomendada: ácido fólico e iodo (42,1%), apenas ácido fólico (49%) e multivitamínicos (27%). Apenas 0,9% não recomendou suplementos (Fig. 1).

### Consulta pré-natal e orientação pós-parto

Na consulta pré-natal, 81,7% prescreveram ácido fólico

no primeiro trimestre, 49,6% prescreveram ferro nos segundo e terceiro trimestres e 60,4% prescreveram iodo. Foram prescritos multivitamínicos a 39% das grávidas, e a 38,3% a prescrição de suplementos foi baseada em análises. No pós-parto, 39,1% dos médicos recomendaram a toma de ferro, 38,7% recomendaram a toma de iodo, 37,4% recomendaram a toma de multivitamínicos e 16,1% não recomendaram suplementação (Fig. 1).

## PROFISSIONAIS DE FARMÁCIA

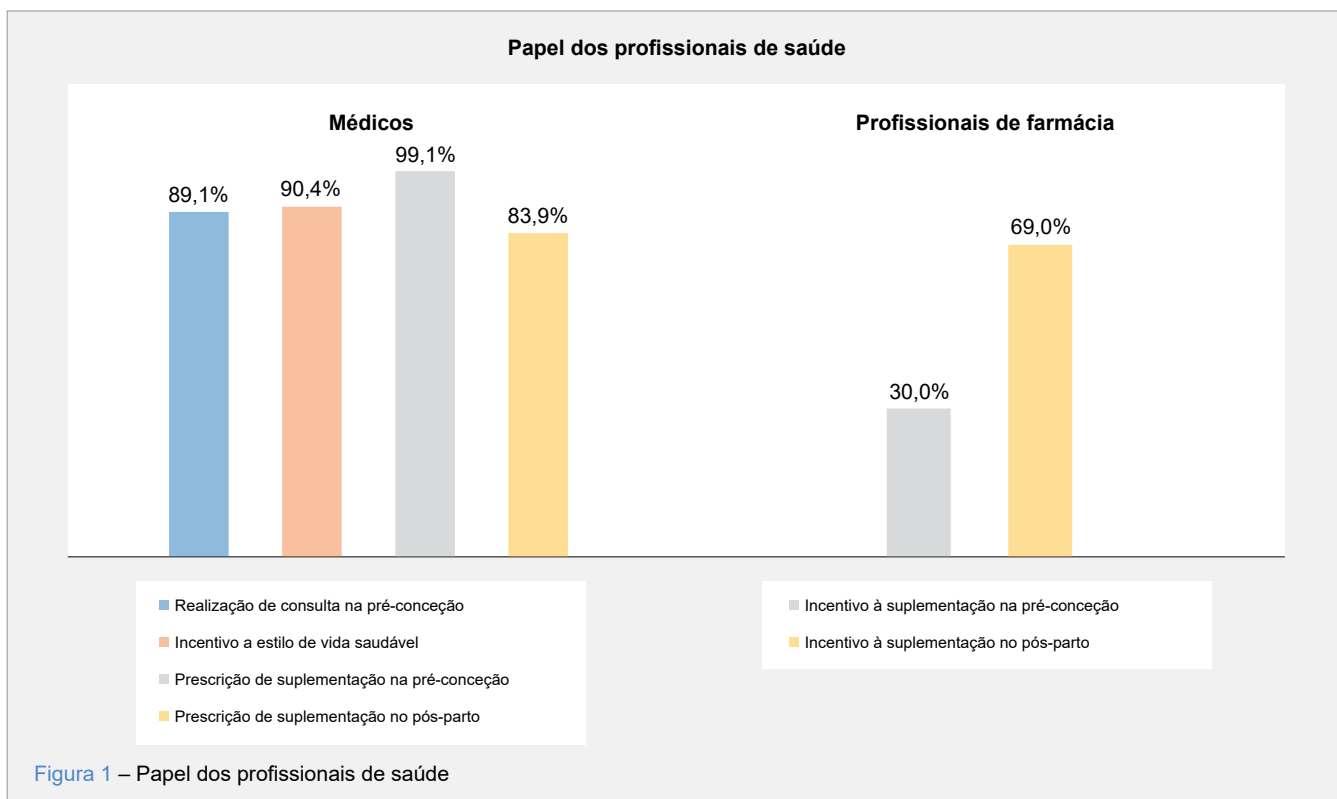
Foram entrevistados 433 profissionais de farmácia. Destes, 30% foram abordados sobre suplementação por mulheres na preconção e 69% foram abordados por mulheres no pós-parto (Fig. 1).

Sobre o seu papel, 48% consideraram que deveriam ser mais interventivos, 25% consideraram o seu aconselhamento indispensável, e 27% afirmaram restringir-se ao esclarecimento e venda de medicamentos prescritos.

## MULHERES

### Características sociodemográficas

Foram inquiridas 1107 mulheres, 78,4% com filhos, recrutadas através de um inquérito *online* anónimo, exclusivamente em português, disponibilizado através das redes sociais. A participação foi voluntária, não remunerada e o consentimento para a participação foi fornecido durante o preenchimento do questionário.





período, valor abaixo do esperado, destacando a necessidade de maior foco nos cuidados do puerpério.

A maioria dos médicos de Ginecologia/Obstetrícia reconhece a importância da consulta pré-concepcional, porém, muitas mulheres não a realizam. A prescrição de suplementação foi satisfatória durante a gravidez, mas insuficiente no puerpério, especialmente quanto ao iodo na amamentação. Importa referir que no presente estudo não foram incluídos os médicos de Medicina Geral e Familiar, que desempenham um papel relevante na prescrição de suplementação, sobretudo em contextos de gravidez de baixo risco, o que poderá constituir um viés na interpretação dos resultados.

A procura por informação em farmácias duplica no pós-parto, sugerindo lacunas no aconselhamento médico nesse período. É essencial educar e aconselhar mulheres em idade fértil sobre suplementação vitamínica antes, durante e após a gravidez. Estratégias personalizadas, através de profissionais de saúde, programas comunitários e recursos informativos são fundamentais para melhorar os cuidados reprodutivos e os resultados materno-fetais.

#### CONTRIBUTO DOS AUTORES

MS: Recolha e análise de dados, escrita do manuscrito.  
FS, JGB, AC: Revisão crítica do manuscrito.

TB: Recolha e análise de dados, escrita e revisão crítica do manuscrito.

Todas as autoras aprovaram a versão final a ser publicada.

#### PROTEÇÃO DE PESSOAS E ANIMAIS

As autoras declaram que os procedimentos seguidos

#### REFERÊNCIAS

1. Brown B, Wright C. Safety and efficacy of supplements in pregnancy. *Nutr Rev*. 2020;78:813-26.
2. Direção-Geral da Saúde. Programa nacional para a vigilância da gravidez de baixo risco. 2015. [consultado 2024 Maio 14]. Disponível em: <https://www.dgs.pt/em-destaque/programa-nacional-para-a-vigilancia-da-gravidez-de-baixo-risco-pdf11.aspx>.
3. Direção-Geral da Saúde. Aporte de iodo em mulheres na preconceção, gravidez e amamentação. Orientação n.º 011/2013. Lisboa: DGS; 2013.
4. American College of Obstetricians and Gynecologists, Committee on Gynecologic Practice. Prepregnancy counseling: Committee Opinion No. 762. *Fertil Steril*. 2019;111:32-42.
5. Buhling KJ, Scheuer M, Laakmann E. Recommendation and intake of dietary supplements periconceptional and during pregnancy: results of a nationwide survey of gynaecologists. *Arch Gynecol Obstet*. 2023;308:1863-9.
6. Adams YJ, Miller ML, Agbenyo JS, Ehla EE, Clinton GA. Postpartum care needs assessment: women's understanding of postpartum care, practices, barriers, and educational needs. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023;23:502.
7. Samuel N, Einarson A. Medication management during pregnancy: role of the pharmacist. *Int J Clin Pharm*. 2011;33:882-5.
8. Braz P, Machado A, Rodrigues AP, Simões JA. Prevenção primária dos defeitos do tubo neural - adesão à toma de ácido fólico: resultados preliminares da Rede Médicos-Sentinela. *Bol Epidemiol Observações*. 2017;6:4-6.
9. Loureiro RP. Nascer em Portugal: estudo nacional descritivo [dissertação]. Porto: Universidade do Porto; 2014.
10. Smith J, Oliveira M. Poverty and immigration as a barrier to iodine intake and maternal adherence to iodine supplementation. *Int J Public Health*. 2022;67:234-40.

estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial atualizada em outubro de 2024.

#### CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS

As autoras declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação de dados.

#### CONFLITOS DE INTERESSE

JGB recebeu pagamento ou honorários por palestras, apresentações, agências de palestrantes, redação de manuscritos ou eventos educacionais da Kernpharma.

AC recebeu honorários de consultoria da Bial; recebeu pagamento ou honorários por palestras, apresentações, agências de palestrantes, redação de manuscritos ou eventos educacionais da Organon, Theramex, Gedeon Richter, Bayer e Kern Pharma; recebeu apoio para viagens da Gedeon Richter, Organon, Bayer, Tecnimede, Theramex e Lilly; participou em conselhos de monitorização da segurança dos dados ou conselhos consultivos da Bayer, Organon, MSD, Tecnimede e Astellas; possui funções de liderança ou fiduciárias em SPDC, SPG e SPODOM, remuneradas ou não remuneradas.

As restantes autoras declaram não ter conflitos de interesse relacionados com o presente trabalho.

#### FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de suporte financeiro de nenhuma entidade no domínio público ou privado.