

**Nesta secção comentam-se POEMs editados em várias publicações. O termo POEM refere-se a 'Patient-Oriented Evidence that Matters', ou seja 'Evidência que Interessa, Orientada para o Paciente'; são elaborados a partir de estudos de metodologia robusta, sobretudo aleatorizados, meta-análises, revisões sistemáticas e normas de orientação clínica (NOC's) validadas, com resultados ('outcomes') orientados para o paciente. Para informação adicional, consulte o número de Novembro/Dezembro de 2005.<sup>1</sup>**

**Para a leitura correcta e simples dos POEMs, a RPCG publicou no número de Maio/Junho de 2006 um glossário de termos e níveis de evidência que é um auxiliar para a compreensão da taxonomia de graduação de evidência (LOE) que é aplicada na apresentação das conclusões de cada POEM.<sup>2</sup>**

**As propostas de texto ou de colaboração para esta secção deverão ser enviadas para o endereço [poems.rpcg@gmail.com](mailto:poems.rpcg@gmail.com).**

1. Sanchez JP. Simplesmente POEMs. Rev Port Clin Geral 2005; 21: 631-4.

2. Mateus A, Sanchez JP. POEMs: glossário e níveis de evidência. Rev Port Clin Geral 2006; 22: 400-4.

## A SUPLEMENTAÇÃO COM FERRO NÃO É BENÉFICA À GRÁVIDA SEM ANEMIA

Comentário ao POEM: Iron for non-anaemic pregnant woman not beneficial. Disponível em: URL: <http://info-POEMs.com> [acedido em 01/08/2007].

Referência: Ziaei S, Norrozi M, Faghizadeh S, Jafarbegloo E. A randomised placebo-controlled trial to determine the effect of iron supplementation on pregnancy outcome in pregnant women with haemoglobin  $\geq 13.2$ g/dl. BJOG 2007 Oct; 114 (10): 684-8.

A diminuição relativa dos valores de hemoglobina no segundo trimestre de gestação surge como uma das adaptações fisiológicas do organismo feminino à gravidez. De forma a tentar corrigir esta diminuição alguns clínicos advogam que é imprescindível a prescrição de um suplemento de ferro a todas as grávidas com gestações no 2º e 3º trimestres.

A **questão clínica** a que este POEM pretende responder é se existem vantagens na utilização de suplementos de ferro no segundo trimestre de gravidez em mulheres não anémicas.

O **desenho deste estudo** corresponde a um ensaio clínico aleatorizado, controlado e duplamente cego.

Trata-se de um estudo multicên-

trico, desenvolvido por um conjunto de investigadores Iranianos, em seis centros clínicos onde a suplementação com ferro no início do segundo trimestre de gravidez era realizada por rotina.

Os investigadores definiram como critérios de inclusão para participação no estudo o facto da gravidez se encontrar no início do segundo trimestre, índice de massa corporal entre 19,8 e 26 Kg/m<sup>2</sup>, idade compreendida entre 17 e 35 anos, grávidas não fumadoras e ausência de doenças relacionadas com policitemia tais como asma ou hipertensão crónica.

Das 7.429 grávidas que se encontravam a ser vigiadas nos seis centros clínicos apenas 750 se enquadravam nos critérios de inclusão. Destas 750 grávidas, 23 foram excluídas do estudo por não terem voltado ao centro clínico para as consultas de vigilância (21 grávidas) ou por lhes ter sido detectada anemia às 32 semanas de gestação.

As 727 grávidas seleccionadas foram aleatorizadas por dois grupos: intervenção (370) e controlo (357). Às grávidas incluídas no grupo de inter-

venção foi administrado diariamente 150 mg de sulfato ferroso (equivalente a 50 mg de ferro elementar). Às grávidas do grupo controlo foi distribuído um placebo. Todas as participantes foram vigiadas durante toda a gravidez (segundo protocolo local) e até às 6 semanas após o parto. Todas as grávidas receberam 1 mg de ácido fólico diário e foram informadas que não poderiam consumir outros suplementos vitamínicos durante todo o período do estudo. A avaliação laboratorial dos valores de hemoglobina realizou-se entre as 24-28 semanas e entre as 32-36 semanas e foram excluídas as gestantes com valores de hemoglobina inferiores a 10,5 gr/dl no segundo trimestre ou inferiores a 11 gr/dl no terceiro trimestre.

A análise das características demográficas e obstétricas dos dois grupos não demonstrou existirem diferenças significativas entre eles no que diz respeito à idade materna, idade gestacional, índice de massa corporal, condições sócio-económicas e nível de hemoglobina anterior ao estudo.

A análise dos resultados após conclusão do estudo revelou que entre os dois grupos não se verificaram diferenças estatisticamente significativas relativamente ao número de partos pré-termo, duração da gravidez, peso à nascença, taxa de mortalidade peri-natal, número de cesarianas e Apgar baixo ao 10º minuto. Foi contudo detectado um número superior de distúrbios hipertensivos [2,7% versus 0,8%; p=0,05] e de recém-nascidos com comprimento ao nascimento inferior ao percentil 10 [15,4% versus 10,1%; p=0,035] no grupo submetido a terapêutica com ferro em relação ao grupo controlo.

Estes resultados poderão ser explicados pela teoria defendida por Mohamed em «Iron supplementa-

tion in pregnancy» publicada em 2000 pela Cochrane Database, que alega que a suplementação com ferro induzirá macrocitose e que esta poderá causar aumento da viscosidade sanguínea capaz de causar diminuição do fluxo útero-placentário, decréscimo na perfusão sanguínea da placenta e como consequência pequenos enfartes placentários.

Nesta perspectiva, a suplementação rotineira com ferro no segundo trimestre de gravidez, em mulheres sem anemia, deve ser cuidadosamente ponderada, na medida em que, para além de não ter efeitos benéficos pode mesmo ser prejudicial ao normal decurso da gestação.

**(LOE=1b)**

Helder Sousa  
USF Fânzeres- RRE  
Porto