

USO DO ÁCIDO FÓLICO NA GESTAÇÃO: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE PESSOAS EM ANANINDEUA- PARÁ

FOLIC ACID USE DURING PREGNANCY: AN ASSESSMENT OF KNOWLEDGE AMONG PEOPLE IN ANANINDEUA, PARÁ

USO DE ÁCIDO FÓLICO DURANTE EL EMBARAZO: UNA EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO ENTRE LA POBLACIÓN DE ANANINDEUA, PARÁ

Cristine Vasconcelos Martins¹
Paulo Victor Gonçalves Mesquita²
Petra Cristina Cardoso Almeida³
Bruno José Martins da Silva⁴
Bruno Gonçalves Pinheiro⁵
Taís Vanessa Gabbay Alves⁶

RESUMO: Esse artigo buscou avaliar a percepção e o conhecimento da população sobre o uso do ácido fólico na gestação no município de Ananindeua, Pará, por meio de uma pesquisa de opinião, aleatória, transversal e quantitativa, realizado com transeuntes de uma praça pública no município de Ananindeua. Os dados foram tabelados no Microsoft Excel Windows 11, e avaliados estatisticamente pelo Teste da razão de verossimilhança (Teste G), avaliando a correlação entre as variáveis, com probabilidade de significância (p-valor) e df (grau de liberdade). Resultados: Dentre os dados obtidos, a maioria dos indivíduos correspondeu ao sexo feminino 64,6% (n=248), 23,4% (n=90) pertenciam a faixa de idade entre 36 a 41 anos, 27,9% (n=107) possuía Ensino Médio completo e 45,6% (n=175) renda familiar entre 1 a 2 salários-mínimos. As variáveis estatísticas demonstram altos índices de correlação, com exceção apenas da variável faixa etária e importância e tempo de uso do ácido fólico. Em 48,4% (n=186) das pessoas que participaram a pesquisa de opinião, apresentou conhecimento sobre o fato do ácido fólico ser um suplemento, em 70% (n=269) acha importante realizar a suplementação com ácido fólico na gestação e apenas 14,6% (n=56) das pessoas sabem o tempo correto de ingestão da vitamina, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. A pesquisa de opinião revelou conhecimento insuficiente por parte dos participantes da pesquisa. Os profissionais de saúde são indispensáveis na orientação de uso do ácido fólico, destacando-se o farmacêutico na estratégia de auxiliar nas orientações e esclarecimento de dúvidas quanto à suplementação e prevenção de doenças na gestação. O farmacêutico tem o papel fundamental na educação em saúde, fornecendo informações acerca do uso correto do ácido fólico, aumentando as taxas de adesão ao tratamento, conhecimento e qualidade de vida.

Palavras-chave: Ácido Fólico. Nutrição da Gestante. Cuidado Pré-Natal.

¹Discente do curso Farmácia da Universidade da Amazônia (Unama), Ananindeua, Pará, Brasil.

²Discente do curso Farmácia da Universidade da Amazônia (Unama), Ananindeua, Pará, Brasil.

³Discente do curso Farmácia da Universidade da Amazônia (Unama), Ananindeua, Pará, Brasil.

⁴Biomédico. Doutor em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários pela UFPA. Professor da Universidade da Amazônia (UNAMA), Ananindeua, Pará, Brasil.

⁵Farmacêutico. Doutor em Neurociências e Biologia Celular pela UFPA. Docente da Universidade da Amazônia, Ananindeua, Pará, Brasil.

⁶Farmacêutica. Doutorado em Inovação Farmacêutica pela UFPA. Professora da Universidade da Amazônia (Unama), Ananindeua, Pará, Brasil.

ABSTRACT: This article aimed to evaluate the perception and knowledge of the population regarding the use of folic acid during pregnancy in the municipality of Ananindeua, Pará, through a random, cross-sectional, and quantitative opinion survey conducted with passersby in a public square in the municipality of Ananindeua. The data were tabulated in Microsoft Excel Windows 11 and statistically evaluated using the Likelihood Ratio Test (G-test), assessing the correlation between variables, with probability of significance (p-value) and df (degrees of freedom). Results: Among the data obtained, the majority of individuals were female 64.6% (n=248), 23.4% (n=90) belonged to the age range between 36 and 41 years, 27.9% (n=107) had completed high school, and 45.6% (n=175) had a family income between 1 and 2 minimum wages. The statistical variables show high correlation rates, with the exception of the age range variable and the importance and duration of folic acid use. 48.4% (n=186) of the people who participated in the opinion survey showed knowledge that folic acid is a supplement, 70% (n=269) considered folic acid supplementation important during pregnancy, and only 14.6% (n=56) knew the correct duration of vitamin intake, as recommended by the Ministry of Health. The opinion survey revealed insufficient knowledge among the participants. Healthcare professionals are indispensable in guiding the use of folic acid, with pharmacists playing a key role in assisting with guidance and clarifying doubts regarding supplementation and disease prevention during pregnancy. Pharmacists have a fundamental role in health education, providing information about the correct use of folic acid, increasing treatment adherence rates, knowledge, and quality of life.

Keywords: Folic Acid. Prenatal Nutrition. Prenatal Care.

RESUMEN: Este artículo tuvo como objetivo evaluar la percepción y el conocimiento de la población sobre el uso de ácido fólico durante el embarazo en el municipio de Ananindeua, Pará, mediante una encuesta de opinión aleatoria, transversal y cuantitativa realizada a transeúntes en una plaza pública del municipio. Los datos se tabularon en Microsoft Excel Windows 11 y se analizaron estadísticamente mediante la prueba de razón de verosimilitud (prueba G), que evalúa la correlación entre variables, con probabilidad de significancia (valor p) y grados de libertad (gl). Resultados: De los datos obtenidos, la mayoría de los individuos eran mujeres (64,6%, n=248), el 23,4% (n=90) tenía entre 36 y 41 años, el 27,9% (n=107) había completado la educación secundaria y el 45,6% (n=175) tenía un ingreso familiar de entre uno y dos salarios mínimos. Las variables estadísticas muestran altas correlaciones, con excepción del rango de edad y la importancia y duración del consumo de ácido fólico. El 48,4 % (n=186) de los participantes en la encuesta de opinión sabía que el ácido fólico es un suplemento; el 70 % (n=269) consideraba importante la suplementación con ácido fólico durante el embarazo; y solo el 14,6 % (n=56) conocía la duración correcta de la ingesta de esta vitamina, según las recomendaciones del Ministerio de Salud. La encuesta reveló un conocimiento insuficiente entre los participantes. Los profesionales sanitarios son indispensables para orientar sobre el uso del ácido fólico, y los farmacéuticos desempeñan un papel clave al brindar orientación y aclarar dudas sobre la suplementación y la prevención de enfermedades durante el embarazo. Los farmacéuticos tienen un papel fundamental en la educación para la salud, al proporcionar información sobre el uso correcto del ácido fólico, lo que contribuye a aumentar la adherencia al tratamiento, el conocimiento y la calidad de vida.

Palabras clave: Ácido Fólico. Nutrición Prenatal. Atención Prenatal.

INTRODUÇÃO

O ácido fólico (AF) ou vitamina B₉, é um micronutriente solúvel em água, adquirido por via exógena na dieta. Sua estrutura é a conjugação de ácido pteróico e ácido L-glutâmico, originando o ácido pteroilglutâmico. Devido à dificuldade na absorção pelo organismo humano e sua síntese, o suprimento de folatos deve ser suplementada por fontes alimentares naturais ou suplementares pela ingestão de comprimidos (ESPOLADOR GM, et al., 2015; SANTOS SAL e LIMA AKBS, 2016).

A gestação requer atenção às saúdes materna e infantil, como a suplementação de AF para alcançar a concentração que atenda às necessidades da gravidez, auxilie na formação do sistema nervoso do feto. A falta de AF em gestantes pode levar a má formação fetal, principalmente Distúrbios do Tubo Neural (DTN), descolamento placentário, hipertensão na gestação, fenda palatina, pré-eclâmpsia, diabetes gestacional, macrosomia, morte fetal, abortos espontâneos, baixo peso, doenças cardíacas, sendo indispensável sua suplementação até o 3º mês de gestação (CAMPOS HMN, et al., 2022; OLIVEIRA LS, GERMANO BCC e KRAMER DG, 2021; ILDEFONSO HAS, DOMINGOS RFF e FRIAS AMA, 2022).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) adotou a dose diária de 0,4 mg de ácido fólico na gestação, como medida à assistência pré-natal, visando reduzir agravos a mãe e filho. A falta de folatos é relacionada a anemia materna, prematuridade, morte dos bebês e anomalias congênitas. O tempo para suplementação preconizado é de um mês antes da fecundação até o terceiro mês de gestação (CAMPOS HMN, et al., 2022; LUTZ BH, et al., 2022; PALMEIRA NC, et al., 2022).

Os fatores associados a não adesão ao AF são a menor idade, gravidez na adolescência, baixo nível de escolaridade, condições socioeconômicas desfavoráveis, ser multipara, baixa frequência no comparecimento de consultas pré-natal (menos de sete encontros), despreparo das equipes multiprofissionais, baixa distribuição de AF gratuitamente e gravidez não planejada (MARQUIA PA, et al., 2015; LINHARES AO e CESAR JA, 2017).

A suplementação com ácido fólico, antes da concepção até o 1º trimestre de gravidez é a assistência mais efetiva para a prevenção dos DTN. O conhecimento acerca da importância do AF na gestação reduz a falta de adesão ao suplemento. As gestantes podem apresentar deficiências de AF, devido ao aumento da necessidade na gestação, quantidade insuficiente de ingestão/suplementação à mãe e feto, diluição sanguínea fisiológica e alterações/flutuações hormonais (Melo MM, Soares MBO e Silva SR, 2022; ALKMIM BF, et al., 2023).

A avaliação da percepção sobre o uso do ácido fólico na gestação é imprescindível para estimar o conhecimento da população sobre seus benefícios. O conhecimento da população pode auxiliar na busca por estratégias de individualização no cuidado na saúde materna e fetal. Analisou-se a percepção da população sobre o uso de ácido fólico na gestação no município de Ananindeua, Pará, além de consubstanciar ações de educação em saúde, políticas públicas e estratégias de aumento da cobertura e efetividade da assistência pré-natal, prevenção de deformidades fetais e a saúde materno-infantil (ILDEFONSO HAS, DOMINGOS RFF e FRIAS AMA, 2022).

MÉTODOS

Estudo transversal, descritivo, exploratório e quantitativo. A amostra foi constituída de moradores do município de Ananindeua, Pará, transeuntes de uma praça pública do município, de forma aleatória, no mês de setembro, durante cinco dias consecutivos. O local foi escolhido por conveniência, devido a livre circulação de pessoas, facilitando a pesquisa de opinião. As perguntas foram feitas sobre o uso do ácido fólico na gestação, estruturadas em um roteiro prévio apenas para direcionar as perguntas. As respostas foram coletadas em três dispositivos telemóveis conectados à internet, sob manuseio dos pesquisadores.

4

O cálculo amostral foi definido foi baseado na população total estimada do município de Ananindeua, Pará, de aproximadamente 507.838 habitantes, de acordo com a Agência Pará (2024). O cálculo foi realizado através da Calculadora de tamanho de amostra da plataforma Survey Monkey (<https://pt.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>).

Foi estabelecido um critério de grau de confiança de 95% e uma margem de erro de 5%, o que resultou em uma amostra de 384 participantes da pesquisa. Os dados foram repassados ao Microsoft Excel 11. O tratamento estatístico foi realizado pelo Teste G ou teste de hipótese de significância estatística da razão de verossimilhança. Foram incluídas transeuntes em uma praça pública, sem distinção de gêneros, com idade superior a 18 anos, que aceitaram participar da pesquisa de opinião.

Foram excluídos indivíduos com idade inferior a 18 anos. Este estudo está em consonância com as diretrizes do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012 para pesquisas com seres humanos, pois pesquisas de opinião pública com participantes não identificados, não precisam de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP), conforme a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. A principal característica é que

a identidade do indivíduo não é coletada nem registrada, focando apenas na opinião ou dado estatístico.

Esta pesquisa possui como principal foco a coletividade, não o indivíduo, obtendo dados estatísticos agregados de uma amostra populacional, sem identificar os participantes individualmente. O risco ético para o participante é considerado insignificante, pois não há identificação pessoal envolvida que possa levar a constrangimentos ou danos. As informações coletadas são mantidas de forma anônima, sem possibilidade de vincular a opinião a uma pessoa específica. Por realizar pesquisa de opinião, não houve necessidade de envio ao órgão avaliador de ética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram tabulados pelo Microsoft Excel 11 (Office 365), em seguida, foram submetidos ao tratamento estatístico pelo teste G. A Tabela 1 abaixo contém os dados referentes a pesquisa de opinião, 2025.

Tabela 1 - Caracterização dos Dados Sociodemográficos dos participantes da pesquisa, 2025.

Variáveis	Distribuição	
	Quantidade (n=384)	Percentual (%)
Sexo		
Masculino	130	33,8
Feminino	248	64,6
Prefiro não informar	5	1,3
Não respondeu (em branco)	1	0,3
Faixa Etária		
18 a 23 anos	52	13,5
24 a 29 anos	85	22,1
30 a 35 anos	85	22,1
36 a 41 anos	90	23,4
Acima de 41 anos	72	18,9
Escolaridade		
Ensino Fundamental Completo	36	9,4
Ensino Fundamental Incompleto	53	13,8
Ensino Médio/Técnico Completo	107	27,9
Ensino Médio/Técnico Incompleto	70	18,2
Graduação	80	20,8
Pós-graduação	32	8,4
Não frequentei a escola	4	1,0
Prefiro não informar	2	0,5
Renda familiar		
Abaixo de 1 salário-mínimo	58	15,1
1 a 2 salários-mínimos	175	45,6
3 a 4 salários-mínimos	82	21,3
Superior a 5 salários-mínimos	59	15,4
Prefiro não informar	9	2,3
Não respondeu (em branco)	1	0,3

Fonte: Martins CV, et al., 2025.

A Tabela 2 abaixo contém os dados referentes a percepção dos participantes acerca do ácido fólico na pesquisa de opinião, 2025.

Tabela 2 – Caracterização dos Dados referentes ao conhecimento acerca do Ácido Fólico, 2025

Variáveis	Distribuição	
	Quantidade (n=384)	Percentual (%)
O que é o ácido fólico?		
Medicamento	180	46,9
Suplemento/Vitamina	186	48,4
Planta Medicinal	11	2,9
Outros	5	1,3
Não respondeu (em branco)	2	0,5
É importante utilizar o ácido fólico na gestação?		
Sim	269	70
Não	9	2,3
Não sei	96	25
Não respondeu (em branco)	10	2,7
Por quanto tempo usar o ácido fólico na gestação?		
Antes da gestação até 3 meses de gestação	56	14,6
Por 1 mês	16	4,2
Por 3 meses	108	28,1
Toda a gestação	111	28,9
Não precisa usar	3	0,8
Não sei	90	23,4
Para que serve o ácido fólico na gestação?		
Reduz o nervosismo	13	3,4
Reduzir ansiedade/depressão	4	1,0
Evitar anemia	127	33,1
Evitar problemas na formação do bebê	157	40,9
Outros	2	0,5
Não sei	80	20,8
Não respondeu (em branco)	1	0,3
O ácido fólico pode ser suplementado somente com boa alimentação na gestação?		
Sim	166	43,2
Não	140	36,4
Não Sei	72	18,8
Não respondeu (em branco)	6	1,6
Quais males o ácido fólico pode evitar?		
Má formação da coluna vertebral	35	9,1
Crânio com anomalias	32	8,3
Dificuldade locomotora	4	1,0
Déficit de crescimento	26	6,8
Aborto espontâneo	70	18,2
Todas as opções	113	29,4
Nenhuma das opções	7	1,8
Não sei	94	24,5
Não respondeu (em branco)	3	0,9
Qual a quantidade de ácido fólico é necessária para suplementar na gestação?		
De 2 a 5mg/dia	68	17,7
De 10 a 20mg/dia	40	10,4
400 mcg/dia	99	25,7
Não sei	174	45,3

Não respondeu (em branco)	3	0,9
É importante ter acompanhamento de um profissional da saúde no uso do ácido fólico?		
Sim	313	81,5%
Não	9	2,4%
Não sei	60	15,6%
Não respondeu (em branco)	2	0,5%

Fonte: Martins CV, et al., 2025.

A Tabela 3 contém os resultados do teste estatístico G ou teste da razão de verossimilhança aplicado para verificar a associação entre variáveis sociodemográficas e variáveis relacionadas ao conhecimento sobre o ácido fólico. Esse teste avalia se as distribuições observadas das variáveis são independentes entre si e valores de $p < 0,05$ indicam associação estatisticamente significativa.

Tabela 3- Avaliação dos dados da pesquisa segundo estatística TESTE G

Variáveis		Valores			
Sociodemográfica	Conhecimento	Teste G	df	p-valor	Interpretação
Faixa Etária	O que é o ácido fólico?	30.986	12	0.002	Significativo ($p < 0.05$)
Faixa Etária	Importância do uso	6.883	8	0.5493	Não significativo
Faixa Etária	Tempo de uso	28.999	20	0.0878	Não significativo
Faixa Etária	Finalidade	54.876	20	0.0	Significativo ($p < 0.05$)
Sexo	O que é o ácido fólico?	17.874	6	0.0066	Significativo ($p < 0.05$)
Sexo	Importância do uso	21.665	4	0.0002	Significativo ($p < 0.05$)
Sexo	Tempo de uso	30.092	10	0.0008	Significativo ($p < 0.05$)
Sexo	Finalidade	28.306	10	0.0016	Significativo ($p < 0.05$)
Escolaridade	O que é o ácido fólico?	99.677	21	0.0	Significativo ($p < 0.05$)
Escolaridade	Importância do uso	61.477	14	0.0	Significativo ($p < 0.05$)
Escolaridade	Tempo de uso	124.451	35	0.0	Significativo ($p < 0.05$)
Escolaridade	Finalidade	144.299	35	0.0	Significativo ($p < 0.05$)
Renda Familiar	O que é o ácido fólico?	113.828	12	0.0	Significativo ($p < 0.05$)
Renda Familiar	Importância do uso	67.75	8	0.0	Significativo ($p < 0.05$)
Renda Familiar	Tempo de uso	113.007	20	0.0	Significativo ($p < 0.05$)
Renda Familiar	Finalidade	149.692	20	0.0	Significativo ($p < 0.05$)

Fonte: Martins CV, et al., 2025.

Quanto aos dados socioeconômicos, houve predominância de participação de integrantes do sexo feminino, superior a 60% dos indivíduos e idade entre 36 a 41 anos em 23,4% dos participantes. As mulheres buscam mais informações de saúde e atendimentos de prevenção e exames de rotina do que os homens. Isto pode ser explicado por alguns fatores, como os aspectos culturais, as mulheres tem maiores práticas de autocuidado, buscam conhecimentos em saúde para si e para família, entre outros (WALGER CS, SANTOS A e GULIN L, 2023)

Verificou-se que o grau de escolaridade mais prevalente foi o Ensino Médio Completo, seguido de graduação. A escolarização influencia imensamente na procura por informações e serviços de saúde. O conhecimento e busca por informações amplia o cuidado do indivíduo com a sua saúde e de seus familiares, bem como gera uma cultura de prevenção e melhoria da qualidade de vida (SILVA PLN, et al., 2021).

Este estudo constatou que houve maior prevalência da renda familiar entre 1 a 2 salários-mínimos. Os determinantes sociais da saúde são as condições sociais, ambientais e econômicas que influenciam a saúde da população. São fatores como alimentação, moradia, saneamento básico, trabalho, renda, acesso aos bens e serviços essenciais, entre outros. A renda está associada ao grau de conhecimento acerca da importância do uso do ácido fólico na gestação (MOURA F, et al., 2021).

O conhecimento em saúde amplia a busca e o acesso da população a serviços públicos de saúde e contribui para a diminuição da prevalência de doenças e o aumento da expectativa de vida. Quanto ao conhecimento específico da população acerca da importância de uso do ácido fólico na gestação, ao serem questionados acerca do que é o ácido fólico, houve prevalência da opção Suplemento em cerca de 48% das respostas, seguida da opção medicamento em 46% (MOURA F, et al., 2021).

A população não sabe diferenciar ao certo o que é um suplemento e pode confundir com medicamento, no entanto, com a RDC 242/2018 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2018), o ácido fólico se enquadra na classe de medicamentos específicos, que estabelece o uso do ácido fólico 0,2mg/ml (400mcg) para gestantes, visando a prevenção de anemias e mal formação fetal.

O não conhecimento da população acerca da importância do ácido fólico na gestação, 70% dos entrevistados relatam ser importante, ao passo que 25% afirmam não saber. Este é um dado preocupante e demonstra insuficiência na divulgação de informações acerca da importância do ácido fólico na gestação para a população. Acerca do tempo de utilização, a maioria afirmou que se deve utilizar por toda a gestação. Isto difere com o preconizado pelo Ministério da Saúde do Brasil, que preconiza a forma de utilização correta de ácido fólico é 400 μ g (0,4 mg) para mulheres, em administração preventiva de ácido fólico no período pré-gestacional (durante 60 a 90 dias antes da concepção) a durante o primeiro trimestre de gestação (BRASIL, 2013; BRASIL, 2017).

Quanto a associação do ácido fólico, neste estudo, ao serem perguntados acerca da serventia do ácido fólico durante a gestação, houve predominância da resposta “Evitar problemas de formação do bebê”, seguida da resposta “Evitar anemias, mas também diversos outros problemas”. 25% dos entrevistados afirmaram não saber da importância de uso do ácido fólico na gestação. O nível de conhecimento está estritamente ligado ao acesso e uso de suplementação de AF na gestação. No decorrer deste estudo, observou-se que muitos. A falta de conhecimento dos indivíduos, incluindo as mulheres, não tinham conhecimento sobre o ácido fólico e, sua importância pode ser um fator contribuinte para não adesão do suplemente e as aumento das taxas de DTN (ZANIRATI BHP, BEAZUSSI KM e ELIAS FILHO J, 2020).

Ao serem questionados sobre os males que o ácido fólico pode evitar na gestação, aproximadamente apenas 30% dos entrevistados sabiam completamente de seus benefícios e cerca de 25% não sabiam sua função. Em um estudo conduzido em duas Unidades básicas de saúde em Itaperuna, no Estado do Rio de Janeiro, verificou-se que as gestantes não têm informações básicas sobre a prevenção de doenças ocasionadas pela má formação do feto na gestação. Dentre as mulheres entrevistadas, cerca de 60% sabiam acerca das doenças ocasionadas pela falta do ácido fólico. A falta de entendimento da importância de uso do ácido fólico pode levar a não adesão da suplementação por parte das gestantes e a demora no início do uso do AF pode acarretar DTN (ZANIRATI BHP, BEAZUSSI KM e ELIAS FILHO J, 2020; COSTA NS, 2021).

Ao serem argumentadas acerca da fonte do ácido fólico pode ser suplementado apenas na alimentação, no entanto, 43% das mulheres afirmam ser possível conseguir suplementar o AF apenas com a alimentação. Apesar de o AF ser encontrado em alimentos, como vegetais verdes escuros, fígado de boi e oleaginosas, ao ser ingerido, perde muito o seu efeito e a quantidade biodisponível é insuficiente para gestantes, por sofrer oxidação no consumo. O conhecimento sobre a eficiência da suplementação desta vitamina na gestação, pode prevenir riscos no período gestacional, reduzir DTN, defeitos cardíacos, fendas orais faciais, deformidades no trato urinário e outras disfunções fisiopatológicas (SOUSA TSO, et al., 2022).

A forma natural do AF possui baixa disponibilidade e é pouco absorvida comparativamente aos grupamentos sintéticos de folato. Para a absorção do folato natural, a enzima glutamato carboxipeptidase II, localizada no intestino deve realizar a otimização da absorção. As principais fontes alimentares ricas em ácido fólico incluem espinafre, feijão

branco, aspargos, laranjas, entre outros, mas o cozimento pode reduzir seu conteúdo em até 90% (MARQUES IB, et al., 2024).

O grau de conhecimento acerca da quantidade de ácido fólico necessária para suplementação foi considerado insuficiente, pois cerca de 45% dos entrevistados afirmam não saber e apenas 25% optaram pela alternativa 400mcg/dia. A OMS e o Ministério da Saúde do Brasil propõem a dose de 400µg ou 0,4mg/ dia, no período pré-concepcional até o 1º trimestre de gestação, objetivando prevenir DTN e anemias (BRASIL, 2013).

Para mulheres com antecedentes de malformações congênitas, a recomendação é de 5mg/dia. O conhecimento sobre a eficiência do AF na gestação previne DTN, anemias, doenças cardiovasculares, fendas orofaciais, anomalias do processo formativo, infecções puerperais, baixo peso ao nascer ou prematuridade. A anencefalia e espinha bífida correspondem a cerca de 90% de todos os casos de defeitos do tubo neural e 10% dos casos restantes consistem principalmente em Encefalocele (SOUSA TSO, et al., 2022; PEREIRA RA, TELES JN e COSTA CML, 2019).

O ácido fólico participa da formação das células brancas e vermelhas do sangue, s, realiza o alargamento do útero e crescimento da placenta e do feto, sendo indispensável na gestação e na formação de anticorpos essenciais à saúde da mãe e feto. Além disso, atua como coenzima no metabolismo de aminoácidos, como a glicina, realiza a síntese de bases nitrogenadas e proteínas do material genético e auxilia na divisão celular (GURGEL PHS, et al., 2022).

A suplementação de ácido fólico é essencial na gestação, no entanto, podem ocorrer reações, tais como, náuseas e vômitos, dor epigástrica e constipação, fatores que podem explicar a não adesão a suplementação, aliados a dificuldade de compreensão de uso, tamanho dos comprimidos e esquecimento. Os profissionais da saúde exercem a orientação acerca do uso do ácido fólico, visando alcançar melhores resultados preventivos. Neste estudo, ao serem argumentados acerca da necessidade de acompanhamento profissional para uso do ácido fólico, mais de 80% dos entrevistados afirmaram ser importante realizar a suplementação assistida por um profissional da saúde (LUTZ BH, et al., 2022).

O farmacêutico estabelece uma relação de vínculo com as gestantes, ampliando a assistência humanizada e qualificada, reduzindo complicações materno-infantil, orientando sobre o uso de suplementação e acompanhamento global da gestante. A assistência propicia

promoção à saúde da gestante e a melhoria na sua qualidade de vida, com abordagem participativa e escuta qualificada (SANTOS J e DIAS PC, 2021).

Este estudo avaliou a percepção e conhecimento populacional acerca do uso do ácido fólico na gestação e pode ser comparado a outros estudos sobre a temática. Na literatura científica, no entanto, há discordâncias acerca da ação, tempo de ingestão, benefícios e malefícios do AF, que associaram o excesso de AF a asma na infância, infecções de via aérea superior e chiados, deficiência de B12, prematuridade, deficiência de zinco, baixo crescimento fetal, autismo, alergias, câncer materno, aumento resistência à insulina nas crianças e risco de diabetes gestacional. Entretanto, em doses corretas conduz a inúmeros benefícios como a prevenção de DTN, a suplementação, portanto, deve ser prescrita na dosagem correta, segundo o preconizado pelas diretrizes legais (ALESSIO ACM, et al., 2022; ANHÊ NB, PIRES LSA e GUERRA MT, 2021; HUANG L, et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há insuficiência na divulgação de educação em saúde e pouco conhecimento populacional acerca da importância do ácido fólico na gestação, necessitando de intervenções que promovam melhor conscientização sobre o uso de AF na gestação e riscos da não adesão. Outros pontos importantes são: treinamento contínuo de profissionais de saúde, redução dos fatores de risco de DTN, incentivo ao planejamento familiar, benefícios do AF na gestação e forma correta de uso da suplementação.

11

A falta de ácido fólico contribui para o aumento do risco de malformação fetal e a o desconhecimento pode interferir negativamente na gestação. Os profissionais de saúde, salientando-se a atuação de farmacêuticos, devem promover ações educacionais para a população acerca do uso de ácido fólico. Este estudo possui limitações, como o pequeno recorte da pesquisa, despertando para a necessidade de mais pesquisas sobre o tema, bem como delineamento de políticas públicas que possam alcançar a população nas ações afirmativas de educação em saúde e melhoria da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALESSIO ACM, et al. Suplementação em excesso com Ácido Fólico durante o pré-natal: revisão da literatura. *Brazilian Journal of Development*; 2022; 8(6):45658-73.

ALKMIM BF, et al. Suplementação vitamínica durante a gestação: revisão sistemática. *Brazilian Journal of Health Review*; 2023; 6(3):13125-42.

ANHÊ NB, PIRES LSA, GUERRA MT. O uso da suplementação materna para prevenção de defeitos congênitos e outros agravos na gestação. *Brazilian Journal of Development*; 2021; 7(6):63883-900.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de atenção básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) N° 150, de 13 de abril de 2017. Dispõe sobre o enriquecimento das farinhas de trigo e de milho com ferro e ácido fólico. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N° 242, de 26 de julho de 2018. Altera a Resolução - RDC n° 24, de 14 de junho de 2011, a Resolução - RDC n° 107, de 5 de setembro de 2016, a Instrução Normativa - IN n° 11, de 29 de setembro de 2016 e a Resolução - RDC n° 71, de 22 de dezembro de 2009 e regulamenta o registro de vitaminas, minerais, aminoácidos e proteínas de uso oral, classificados como medicamentos específicos. *Diário Oficial da União*: 2018.

CAMPOS HMN, et al. Prevalência e fatores associados à suplementação de ácido fólico em gestantes: revisão sistemática e metanálise. *Revista Baiana de Saúde Pública*; 2022;45(1):242-82.

COSTA NS. A importância do ácido fólico na gestação. *Research, Society and development*, 2021;10(15): e148101522972.

ESPOLADOR GM, et al. Identificação dos fatores associados ao uso da suplementação do ácido fólico na gestação. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*; 2015; 5(2): 1552-1561.

GURGEL PHS, et al. A adesão de gestantes de três Unidades Básicas Saúde de uma cidade no sul do Tocantins ao uso do ácido fólico e sulfato ferroso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde (REAS)*; 2022; 15(7):e10692.

HUANG L, et al. Duration of periconceptional folic acid supplementation and risk of gestational diabetes mellitus. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*; 2019; 28(2): 321.

ILDEFONSO HAS, DOMINGOS RFF, FRIAS AMA. Influência da suplementação de ácido fólico ao nível da mãe/filho: uma revisão integrativa. *Literacia em Saúde para uma gravidez saudável: promoção da saúde no período pré-natal*. Editora Científica: 2022; 101-108p.

LINHARES AO, CESAR JA. Suplementação com ácido fólico entre gestantes no extremo Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *Ciência & Saúde Coletiva*; 2017; 22(2): 535-542.

LUTZ BH, et al. Suplementação de ácido fólico na gestação e sintomas depressivos pós-parto. *Revista de Saúde Pública*; 2022; 57(76): 1-11.

MARQUES IB, et al. Importância da suplementação do ácido fólico e do ferro na gestação. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*; 2024; 6(8):610-9.

MARQUIA PA, et al. Principais Fatores da Baixa Adesão ao Uso do Ácido Fólico. UNOPAR Científica de Ciências Biológicas e da Saúde. *Journal of Health Sciences*; 2015; 16(2).

MELO MM, SOARES MBO, SILVA SR. Fatores que influenciam a adesão de gestantes adolescentes às práticas recomendadas na assistência pré-natal. *Cadernos de Saúde Coletiva*; 2022; 30(2): 181-188.

MOURA F, et al. Determinantes sociais da saúde relacionados à gravidez na adolescência. *Revista de Saúde Pública do Paraná*; 2021; 4(1): 133-50.

OLIVEIRA LS, GERMANO BCC, KRAMER DG. Importância do ácido fólico na gestação: revisão bibliográfica descritiva. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia [Internet]*. 2021 Jul 18;9(2):1141-6.

PALMEIRA NC, et al. Análise do acesso a serviços de saúde no Brasil segundo perfil sociodemográfico: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*; 2022; 31(3):e2022966.

PEREIRA RA, TELES JN, COSTA CML. A importância do ácido fólico e sulfato ferroso na gestação. *Revista Extensão*. 2019; 3(1):75-82.

SANTOS SAL, LIMA AKBS. Ácido fólico: uma abordagem acerca de benefícios e malefícios. *Temas em Saúde*; 2016; 16(4): 5-13.

SANTOS J, DIAS PC. Percepção das gestantes em relação à assistência pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde. *Research, Society and Development*; 2021; 10(10): e268101018785.

SILVA PLN, et al. Motivação dos homens na busca por assistência prestada pelas estratégias de saúde da família. *Revista Nursing*; 2021; 24(274): 5377-82.

SOUSA TSO, et al. Benefícios da suplementação de ácido fólico para a saúde materno infantil: Uma revisão. *Research, Society and Development*, 2022; 11(15): e457111537421.

WALGER CS, SANTOS A, GULIN L. Saúde Mental Masculina: um Estudo sobre a Procura por Auxílio Profissional. *Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental*; 2023; 11(2):52-67.

ZANIRATI BHP, BEAZUSSI KM, ELIAS FILHO J. A percepção das usuárias das UBS Cehab e Surubi quanto a importância do planejamento familiar e uso do ácido fólico na prevenção da mielomeningocele: abordagem fisioterapêutica do NASF. *Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico*; 2020; 5(4):16.