Ômega-3 e Ginecologia

Benefícios para a mulher, a gestação, o feto e o recém-nascido

Pesquisa aprofundada
evidências de **2010** a **2026**



Da saúde menstrual à prevenção da prematuridade: uma visão clínica integrada do papel do ômega-3 em ginecologia.

O que mais importa na prática clínica

Os principais benefícios que aparecem de forma mais consistente na ginecologia



01

Dor menstrual

Meta-análises mostram redução relevante da dor e menor uso de analgésicos.



02

SOP e metabolismo

Melhoras de HOMA-IR, triglicerídeos e colesterol total.



03

Fertilidade

Associação com melhores taxas de fertilização e gestação.



04

Gestação

Apoio ao controlo metabólico e menor risco de pré-eclâmpsia.



05

Prematuridade

Menor risco de parto pré-termo e de prematuridade precoce.



06

Bebé

Maior peso ao nascer, menos baixo peso e menos necessidade de internamento neonatal.



EM PALAVRAS MUITO SIMPLES

Em ginecologia, o ômega-3 liga inflamação, hormonas, metabolismo e desenvolvimento fetal numa única estratégia nutricional.

Fontes principais: Cochrane, BJOG, PubMed/PMC, MJA, meta-análises e ensaios randomizados.

Como esta apresentação foi construída

Quatro camadas de evidência para ligar biomarcador a benefício real



1. EVIDÊNCIA GINECOLÓGICA DIRETA

Ensaios e meta-análises em dor menstrual, SOP, fertilidade, gestação e saúde materna.



2. RESULTADO OBSTÉTRICO E NEONATAL

Parto pré-termo, prematuridade precoce, baixo peso ao nascer, internamento neonatal e desenvolvimento inicial.



3. BIOMARCADOR ESTRATÉGICO

Status de ômega-3, razão de ácidos gordos e estudos que mostram onde o benefício é mais forte.



4. TRADUÇÃO PARA A PRÁTICA

Cochrane, ORIP e o programa Omega-3 Test-and-Treat da Austrália do Sul.



EM PALAVRAS MUITO SIMPLES

Não estamos a olhar para um único estudo isolado. Estamos a reunir o mesmo padrão de benefício desde a saúde menstrual até à gravidez e ao início da vida.

Fontes principais: Cochrane, BJOG, AJOG MFM, Medical Journal of Australia, PubMed/PMC, meta-análises e ensaios randomizados.

Porque o ômega-3 importa em ginecologia

Um mesmo eixo biológico ajuda a explicar benefícios na mulher, na gestação e no bebé.



MULHER

- Inflamação e eicosanoides
- Conforto menstrual
- Metabolismo e SOP
- Fertilidade



GESTAÇÃO

- Maior procura fetal de DHA
- Suporte placentário
- Controlo metabólico
- Redução do risco obstétrico



BEBÉ

- Crescimento intrauterino
- Cérebro e retina
- Menos prematuridade
- Melhor início de vida

DHA é um componente estrutural do cérebro e da retina.

Na gravidez, o estado materno condiciona o que chega ao feto.

Quando o status é favorável, os benefícios aparecem em vários desfechos clínicos.

EM PALAVRAS MUITO SIMPLES

O ômega-3 não atua num único órgão. Em ginecologia ele conecta hormonas, inflamação, metabolismo, placenta e desenvolvimento fetal.

Base conceptual e clínica: Cochrane 2018; ORIP 2020/2023; revisões sistemáticas de fertilidade, SOP, dismenorreia e desfechos perinatais.

Saúde ginecológica antes da gravidez

Os benefícios positivos aparecem na dor, no metabolismo, na fertilidade e na inflamação.



01 Dor menstrual

12 estudos | 881 mulheres

Menos dor e menor uso de analgésicos

- Meta-análise de 2024
- Grande efeito sobre a intensidade da dor (d = -1,02)
- 86% dos estudos relataram menos recurso a analgésicos



02 SOP e metabolismo

9 ensaios | 591 mulheres

Melhoria de HOMA-IR e do perfil lipídico

- Meta-análise de 2018
- HOMA-IR: -0,80
- Queda de triglicerídeos e colesterol total



03 Fertilidade

Meta-análise 2024

Associação com mais fertilização e mais gestação

- Tratamento de fertilidade: OR 1,74
- Conceção natural: OR 1,36
- Taxa de fertilização: OR 2,14



04 Endometriose

5 RCTs | 424 mulheres

Sinal anti-inflamatório consistente

- Meta-análise de 2025
- Redução da resposta inflamatória
- Citocinas inflamatórias em queda



EM PALAVRAS MUITO SIMPLES

Antes da gravidez, o ômega-3 já mostra utilidade clínica: ajuda no conforto menstrual, melhora o terreno metabólico e pode favorecer a fertilidade.

Estudos que verificaram o que esta página apresenta: PMID 37545015; PMID 29580250; PMID 38628754; PMID 40273491.

Gravidez: suporte metabólico e risco materno

Na gestação, o benefício aparece tanto no metabolismo quanto no risco obstétrico.

01

Diabetes gestacional

Meta-análise 2023

Melhoras em glicose, resistência à insulina e triglicerídeos em gestantes com diabetes gestacional.

02

Pré-eclâmpsia

RR 0,63

Redução significativa do risco de pré-eclâmpsia total

Forma grave: RR 0,45

03

Perfil materno

Menor carga inflamatória, melhor terreno lipídico e apoio nutricional num período de elevada exigência fetal.

04

Mensagem clínica

O eixo ômega-3 combina utilidade metabólica com potencial preventivo obstétrico.



EM PALAVRAS MUITO SIMPLES

Na gravidez, o ômega-3 ajuda a mãe enquanto também prepara um ambiente mais favorável para a gestação evoluir bem.

Estudos que verificaram o que esta página apresenta: PMID 36913875; PMID 30324838; PMID 39423927.

Cochrane: o sinal mais robusto na obstetrícia

A grande revisão que consolidou o papel do ômega-3 na prevenção da prematuridade



A revisão Cochrane de 2018 reuniu 70 ensaios e encontrou menor risco de parto pré-termo (<37 semanas) e prematuridade precoce (<34 semanas) com ómega-3 LCPUFA na gravidez.

Prematuridade precoce <34 semanas

Redução clara

Parto pré-termo <37 semanas

Sinal favorável

Baixo peso ao nascer

Menor incidência

Bebés nascem em melhores condições

Internamento neonatal e morte perinatal

evidência moderada

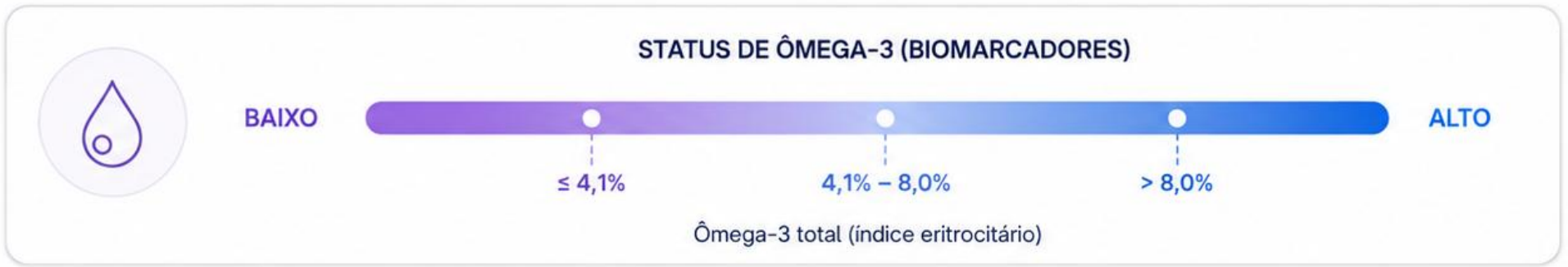
EM PALAVRAS MUITO SIMPLES

Para a obstetrícia, o grande ganho do ômega-3 é ajudar a empurrar a gestação para um nascimento mais seguro e mais maduro.

Estudos que verificaram o que esta página apresenta: Cochrane Database Syst Rev 2018, CD003402; síntese resumida J Paediatr Child Health 2017.

ORIP: o benefício aparece com mais força quando o status está baixo

O ensaio australiano ajudou a mostrar por que testar o ômega-3 faz sentido



Análises exploratórias posteriores confirmaram o mesmo padrão: baixo status basal identifica quem mais ganha.

01 ORIP

5.517 mulheres

Ensaio multicêntrico australiano com suplementação iniciada antes das 20 semanas.

02 Onde o benefício foi mais forte

≤ 4,1%

Mulheres com baixo total de ômega-3 no início da gravidez foram as que mais beneficiaram.

03 Resultado-chave

0,73% vs 3,16%
RR 0,23

Nas mulheres com baixo status, a suplementação reduziu fortemente a prematuridade precoce.

EM PALAVRAS MUITO SIMPLES

No conjunto total do ORIP, o desfecho primário foi neutro. Na análise exploratória, o benefício concentrou-se nas mulheres com baixo status basal - reforçando o valor de medir antes de suplementar.

Estudos que verificaram o que esta página apresenta: PMID 32034969; PMID 37068907; AJOG MFM 2023, 101251.

Austrália do Sul: da evidência à implementação

O Omega-3 Test-and-Treat Program levou o biomarcador para a rotina do pré-natal.



Austrália do Sul
Líder em inovação aplicada ao pré-natal.

Implementação real no sistema de saúde

01 **4.801 pedidos**
em 18.362 referenciações SAMSAS
26,1% na fase inicial

02 **4.782 testes realizados**
14,7% baixo | 34,2% moderado | 51,1% suficiente

03 **97,6%**
analisados em 72 horas

04 **>800 testes/mês**
na fase de integração contínua

05 **~60%**
das referenciações já incluem o pedido do teste

Conclusão do estudo de implementação: o programa é viável, tem boa adesão e pode ser integrado ao cuidado antenatal de rotina.

EM PALAVRAS MUITO SIMPLES

Isto já não é só teoria. A Austrália do Sul mostrou que medir ômega-3 na gravidez e orientar a suplementação cabe dentro da prática real.

Estudos que verificaram o que esta página apresenta: Med J Aust 2025;223(11): doi 10.5694/mja2.70101.

Feto, recém-nascido e primeiros 2 anos

Os ganhos aparecem no nascimento, no início de vida e no desenvolvimento.

FETO



Mais maturidade gestacional

- **+5,8 dias de gestação** em meta-análise de 21 RCTs
- Menor risco de prematuridade precoce
- DHA apoia cérebro e retina

RECÉM-NASCIDO



Melhores condições ao nascer

- +51 g de peso ao nascer
- +0,28 cm de comprimento
- +0,09 cm de perímetro cefálico
- 23% menos baixo peso ao nascer
- Menor necessidade de internamento neonatal

ATÉ 2 ANOS



Sinais positivos no desenvolvimento inicial

- Revisão sistemática 2021
- 5 de 8 RCTs relataram melhoria em pelo menos uma medida cognitiva
- Ganhos reportados de 6% a 11% em alguns desfechos cognitivos

Da gravidez ao início da infância, o ômega-3 mostra um padrão de benefício que começa antes do parto e continua no arranque da vida.

EM PALAVRAS MUITO SIMPLES

Quando a mãe tem um melhor suporte de ômega-3, o bebé tende a ganhar tempo de gestação, nascer em melhores condições e começar a vida com mais proteção biológica.

Estudos que verificaram o que esta página apresenta: PMID 27012494; PMID 35832715; PMID 34383914; Cochrane 2018.