



MINISTÉRIO DA SAÚDE

SIPAR: 25000.095839 /2016-14.

Data: 23/06/16

Assinatura do Servidor: *Alcione*

Matrícula: 2581246

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

SAF Sul, Quadra 2, Lote 5/6 – Edifício Premium, Torre II, Auditório, Sala 11 –
CEP: 70070 - 600 – Brasília-DF

Ofício Circular nº 017 /2016-DAB/SAS/MS

Brasília, 23 de Junho de 2016.

ÀS REFERÊNCIAS EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DAS SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE.

Assunto: Encerramento da suplementação de puérperas com megadoses de vitamina A no Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.

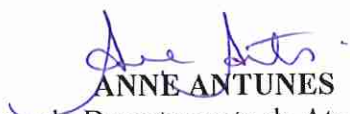
Prezadas Referências Estaduais em Alimentação e Nutrição,

1. Com base nas evidências dispostas na Nota Técnica nº 135/2016-CGAN/DAB/SAS/MS anexa, informamos o encerramento da suplementação de puérperas com megadoses de vitamina A no Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.
2. Solicitamos apoio na divulgação aos municípios partícipes do programa e informamos que em breve será retificada a Portaria nº 729, de 13 de maio de 2005, que institui o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.
3. A Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição – CGAN/DAB/SAS/MS coloca-se à disposição para outros esclarecimentos pelos telefones (61) 3315-9011/9024/9033.

Atenciosamente,


MICHELE LESSA DE OLIVEIRA
Coordenadora-Geral de Alimentação e Nutrição

De acordo.


ANNE ANTUNES
Diretora do Departamento de Atenção Básica



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA
COORDENAÇÃO-GERAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO**

NOTA TÉCNICA Nº 135/2016-CGAN/DAB/SAS/MS

Em 06 de junho de 2016.

**INT.: REFERÊNCIAS TÉCNICAS ESTADUAIS E
MUNICIPAIS DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO**

ASS.: Encerramento da suplementação de puérperas com megadoses de vitamina A no Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.

A suplementação com megadoses de vitamina A no Brasil é realizada desde a década de 80, na Região Nordeste do Brasil. Em 2001, a ação foi ampliada para atendimento a puérperas, no pós-parto imediato e, em 2005, o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA) foi instituído por meio da Portaria nº 729, de 13 de maio de 2005, com o objetivo de reduzir e controlar a deficiência de vitamina A em crianças de 6 a 59 meses de idade e puérperas no pós-parto imediato, mediante a suplementação profilática com megadoses da vitamina.

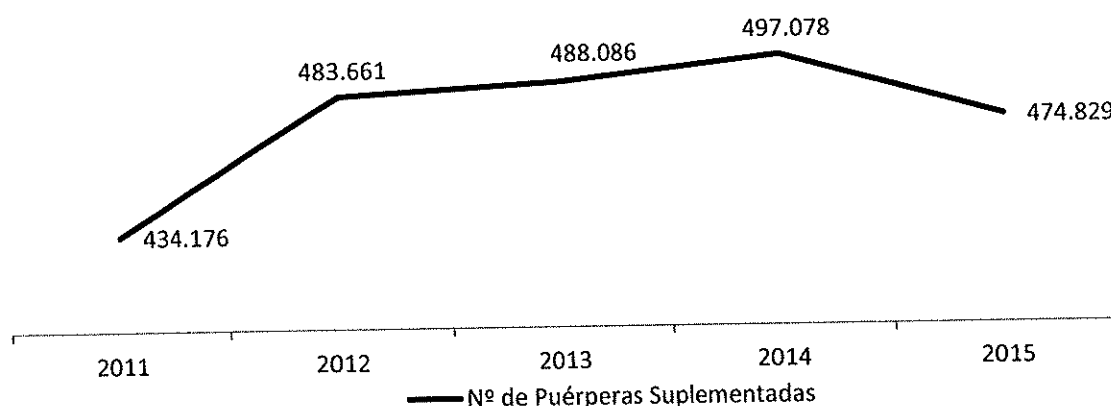
Até 2010, o Programa esteve centrado apenas nos municípios da Região Nordeste, Região Norte de Minas Gerais e Vale do Jequitinhonha; em 2010, foi ampliado para os municípios da Amazônia Legal e alguns Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), em função do Plano de Redução da Mortalidade Infantil. Em 2012, o Programa foi incluído no conjunto de prioridades voltadas à eliminação da pobreza no país, passando a fazer parte da Ação Brasil Carinhoso, a qual tem como objetivo reforçar e direcionar ações de saúde, educação e assistência social a famílias com crianças e adolescentes de até 15 anos, destacando-se o grupo de crianças de zero a seis anos, considerando ser esta a parcela mais vulnerável da população por estar em fase crucial do desenvolvimento físico e intelectual. Ao ser incorporado ao conjunto de prioridades da Ação Brasil Carinhoso, o programa passou a atender, além dos municípios da Região Nordeste, todos os municípios da Região Norte, 585 municípios das Regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul partícipes do Plano Brasil Sem Miséria e todos os DSEI (BRASIL, 2013). Em 2016, 3.594 municípios compõem o programa.

A suplementação de puérperas com megadoses de vitamina A teve início no Brasil em 2001, norteada pelas evidências e orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS). Segundo *guidelines* publicados pela OMS, a suplementação de puérperas com megadoses contribuíam com a redução da prevalência da deficiência de vitamina A em crianças e puérperas, para o controle e prevenção da cegueira noturna causada pela deficiência de vitamina A, e apoiava na redução da morbimortalidade materna e infantil e reestabelecimento dos níveis plasmáticos de vitamina A em crianças e puérperas (WHO, 1995; 1996).

Atualmente, a suplementação em puérperas é realizada apenas no pós-parto imediato, antes da alta hospitalar, ainda na maternidade, em municípios pertencentes às Regiões Norte,

Nordeste e estados de Mato Grosso e Minas Gerais¹. A seguir, a série histórica do número de puérperas suplementadas com megadoses de vitamina A ao longo dos anos.

Gráfico 1 – Série histórica do número de puérperas suplementadas com megadoses de vitamina A no pós-parto imediato entre 2011 e 2015.



Fonte: Relatórios públicos do Sistema de Gestão do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A. Disponível em:

http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/vitaminaA/relatorio_publico/vita_relatorio.php

No momento, a respeito das recomendações para a suplementação de puérperas com megadoses de vitamina A, o *Guideline* da OMS informa **não existir evidências fortes** para indicar a administração de suplementos de vitamina A como medida de saúde pública para prevenção da morbimortalidade das mães ou lactentes (OMS, 2013). A recomendação mais pertinente para a prevenção da deficiência de vitamina A neste público consiste no investimento em ações de promoção da alimentação adequada e saudável para garantir consumo e aporte adequado de vitamina A por meio da alimentação saudável e equilibrada. A ingestão alimentar materna é um importante determinante para as concentrações de vitamina A no leite materno e para o nível de vitamina A do bebê.

Estudos conduzidos por especialistas brasileiros mostram haver, em alguma medida, aumento nos níveis de retinol no leite materno após a suplementação com megadoses de vitamina A, mas não se tem evidências dos efeitos desse aumento sobre a saúde e nutrição das mães e crianças. Apontam também a necessidade de avaliação das estratégias já propostas e existentes, de modo a confirmar ou refutar os benefícios aspirados com tais ações e rever estratégias mais abrangentes, integradas e sustentáveis para melhorar o estado nutricional da população materno-infantil (BEZERRA, 2010; DIMENSTEIN, 2007; DIMENSTEIN, 2010; RIBEIRO, 2009; LIMA, 2012; GRILO, 2015).

Recentemente, em estudo de revisão sistemática da Cochrane, não foram observadas evidências de benefícios na redução da morbimortalidade materna e infantil após a suplementação de megadoses de vitamina A em mulheres no pós-parto, quando comparado com outros grupos que receberam outras doses de vitamina ou placebo (OLIVEIRA, ALLERT e EAST, 2016), embora a concentração de retinol tenha aumentado no leite materno após a suplementação.

¹ Em 2015, 858 municípios informaram ter realizado a suplementação de puérperas no pós-parto imediato com megadoses de vitamina A.

Assim, considerando que não existem evidências quanto aos benefícios da suplementação com megadose para puérperas, o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A será reformulado a partir de julho/2016 com o **encerramento da suplementação em puérperas**. A partir desta data, os estoques da vitamina nas maternidades não deverão mais ser repostos e a estratégia de prevenção e controle da deficiência de vitamina A (DVA) para puérperas será pautada no estímulo ao consumo de uma alimentação adequada e saudável, com base nas orientações do Guia Alimentar para a População Brasileira.

Ao mesmo tempo, a Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição/DAB/SAS/Ministério da Saúde continuará monitorando as novas evidências e recomendações nacionais e internacionais sobre os efeitos e impactos da utilização da megadose enquanto estratégia de prevenção e controle da deficiência de vitamina A. Ressaltamos que a existência de deficiências de micronutrientes requer atenção urgente dos gestores públicos para reconhecimento da magnitude do problema, seus determinantes e prejuízos à saúde e nutrição. A reversão do quadro de carências nutricionais por micronutrientes continua a ser prioridade do Ministério da Saúde e, em se tratando de deficiência de vitamina A em puérperas, os esforços estarão concentrados em estratégias de incentivo à diversificação da dieta, bem como maior acesso e utilização de alimentos ricos em vitamina A.

Esta Coordenação-Geral coloca-se à disposição para outros esclarecimentos pelo telefone: (61) 3315-9024/9033/9011.


MICHELE LESSA DE OLIVEIRA
Coordenadora-Geral de Alimentação e Nutrição

Referências bibliográficas

BEZERRA DS, ARAÚJO K F de, AZEVÊDO GMM, DIMENSTEIN R. A Randomized Trial Evaluating the Effect of 2 Regimens of Maternal Vitamin A Supplementation on Breast Milk Retinol Levels. *J Hum Lact.*, v. 26, n. 2, p.148-56, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de condutas gerais do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

DIMENSTEIN R, DANTAS JC de O, MEDEIROS ACP, CUNHA LR de F. Influência da idade gestacional e da paridade sobre a concentração de retinol no colostro humano. *ALAN* 2010; 60(3):235-9.

DIMENSTEIN R, LOURENÇO RMS, RIBEIRO KDS. Impacto da suplementação com retinil palmitato no pós-parto imediato sobre os níveis de retinol do colostro. *Rev Panam Salud Publica.* 2007; 22(1):51-54.

GRILO EC. Avaliação da suplementação materna com palmitato de retinila sobre os níveis de retinol e alfa-tocoferol no leite humano. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Bioquímica da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2015.

LIMA MS, RIBEIRO PP, MEDEIROS JM, SILVA IF, MEDEIROS AC, DIMENSTEIN R. Influence of postpartum supplementation with vitamin A on the levels of immunoglobulin A in human colostrum. *J Pediatr (Rio J)* 2012; 88:115-8.

OLIVEIRA JM, ALLERT R, EAST CE. Vitamin A supplementation for postpartum women. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 3.

OMS. Diretriz: Suplementação de vitamina A em mulheres no pós-parto. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2013.

RIBEIRO KDS, ARAÚJO KF E DIMENSTEIN R. Efeito da suplementação com vitamina A sobre a concentração de retinol no colostro de mulheres atendidas em uma maternidade pública (*Rev Assoc Med Bras* 2009; 55(4): 452-7)

WHO (World Health Organization), Global prevalence of vitamin A deficiency. Micronutrient Deficiency Information System, Working Paper 2, Geneva, WHO, 1995.

WHO (World Health Organization). Indicators for assessing vitamin A deficiency and their application in monitoring and evaluating intervention programmes (Micronutrients series, 10). Geneva. 1996.