



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde
Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição
Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária
Coordenação-Geral de Estratégia de Saúde da Família e Comunidade

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 134/2025-CGAN/DEPPROS/SAPS/MS; CGESCO/DESCO/SAPS/MS

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se de Nota Técnica conjunta sobre a administração e armazenamento das doses de vitamina A do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) dos municípios brasileiros, elaborada pela Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição - CGAN/DEPPROS/SAPS/MS e Coordenação-Geral de Estratégia de Saúde da Família e Comunidade - CGESCO/DESCO/SAPS/MS.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. O Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição, do Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (CGAN/DEPPROS/SAPS/MS), é responsável pela coordenação dos Programas Nacionais de Suplementação de Micronutrientes, dentre eles o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA).

2.2. A vitamina A é um micronutriente essencial para o crescimento e desenvolvimento das crianças, que reduz o risco de mortalidade, além de manter a visão e as mucosas saudáveis. Sua deficiência pode causar problemas oculares como xerofthalmia (doença que altera a produção de lágrimas e se caracteriza pelo olho seco) e cegueira parcial ou total, diarreia e doenças respiratórias.

2.3. Apesar da redução da prevalência de hipovitaminose A (deficiência de vitamina A) no Brasil, evidenciada pelo I Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019), a suplementação de megadoses de vitamina A segue como uma importante estratégia de saúde pública na prevenção das carências nutricionais. O ENANI-2019 demonstrou avanços importantes no controle da deficiência dessa vitamina, entretanto revelou disparidades regionais e a persistência de desafios relacionados à insegurança alimentar, que afetam diretamente o consumo adequado de alimentos ricos em micronutrientes essenciais, como a vitamina A. Esse cenário justifica a manutenção do PNSVA nas regiões prioritárias.

2.4. Conforme descrito na Nota Técnica nº 26/2022-CGAN/DEPROS/SAPS/MS, na Nota Técnica nº 254/2018-CGAN/DAB/SAS/MS e no Caderno dos Programas Nacionais de Suplementação de Micronutrientes, as regiões prioritárias do PNSVA incluem as Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, além dos municípios situados no Vale do Jequitinhonha (MG), Vale do Mucuri (MG), Vale do Ribeira (SP) e Norte de Minas Gerais. Nessas áreas, a suplementação com megadoses de vitamina A é ofertada de forma universal para crianças de 6 a 23 meses, enquanto para crianças de 24 a 59 meses, a suplementação é direcionada àquelas inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais - CadÚnico. Nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), todas as crianças de 6 a 59 meses são contempladas de maneira universal, atendendo às especificidades do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS). Já nas Regiões Sul e Sudeste, o programa prioriza crianças de 6 a 23 meses inscritas no CadÚnico nos municípios que aderiram ao PNSVA no ano de 2021.

2.5. A garantia da oferta da vitamina A para o público prioritário do PNSVA é crucial para a prevenção e redução da hipovitaminose A no Brasil. O Ministério da Saúde é responsável pela compra e

distribuição dos suplementos de megadoses de vitamina A para os estados e estes são responsáveis pela distribuição aos municípios. A implementação adequada de fluxo de armazenamento e administração da vitamina A nas UBS é de responsabilidade dos municípios, visando garantir a oferta e o alcance do público prioritário do programa.

2.6. O presente documento visa elucidar as recomendações do Ministério da Saúde sobre a administração e o armazenamento dos suplementos de vitamina A nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

3. APRESENTAÇÃO DAS MEGADOSES DE VITAMINA A

3.1. O PNSVA inclui a distribuição de cápsulas em duas dosagens indicadas em Unidades Internacionais (UI): de 100.000 UI e de 200.000 UI, acondicionadas em frascos plásticos, contendo 50 cápsulas gelatinosas moles. As cápsulas apresentam cores diferentes, de acordo com a concentração de vitamina A, sendo, cápsulas amarelas (100.000 UI) e cápsulas vermelhas (200.000 UI).



3.2. A conduta de administração das megadoses, segundo a faixa etária, está descrita no Quadro 1.

Quadro 1. Esquema para administração de vitamina A em crianças

Idade	Dose	Frequência
6 a 11 meses	100.000 UI	Uma dose
12 a 23 meses	200.000 UI	Uma vez a cada 6 meses
24 a 59 meses	200.000 UI	Uma vez a cada 6 meses

Fonte: Caderno dos Programas Nacionais de suplementação de micronutrientes, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_programas_nacionais_suplementacao_micronutrientes.pdf

4. CUIDADOS NA ADMINISTRAÇÃO DA MEGADOSE DE VITAMINA A

4.1. **Faixa etária de administração:** As crianças devem receber a administração das doses de Vitamina A semestralmente dos 6 aos 59 meses durante o seu acompanhamento na Atenção Primária à Saúde (APS), conforme o esquema apresentado no Quadro 1. Deve-se confirmar a idade correta da criança para administrar a dose adequada.

4.2. **Atenção:** Na falta de qualquer megadose, não se deve tentar adequar as cápsulas disponíveis para a dose necessária para a criança. Ex.: não se deve administrar duas cápsulas de 100.000 UI para substituir a cápsula de 200.000 UI, bem como não se deve usar a metade de uma cápsula de 200.000 UI em substituição à dose de 100.000 UI. A suplementação com a dose incorreta pode trazer sérios riscos à saúde da criança.

4.3. **Via de administração:** A dose de vitamina A deve ser administrada por via oral, garantindo que a criança faça a ingestão de todo o conteúdo da cápsula. Não se deve administrar outra cápsula caso a criança cuspa o produto. As cápsulas deverão ser abertas no momento da administração.

4.4. **Verificação da Dose:** Deve-se, antes da administração, verificar o rótulo do frasco para confirmar a dose de vitamina A contida em cada cápsula (100.000 UI ou 200.000 UI).

4.5. **Verificação da validade:** Deve-se verificar a data de validade e descartar as cápsulas vencidas, registrando a perda.

4.6. **Abertura da Cápsula:** Deve-se torcer a ponta da cápsula e puxar para cima. Não utilizar objetos perfurocortantes, evitando assim o risco de ferimentos e de contaminação do produto.

4.7. **Local na UBS para administração de vitamina A:** A administração da vitamina A pode ser realizada em qualquer ambiente dentro da UBS, conforme a organização e a estrutura física disponíveis em cada território. Para garantir a segurança e a eficácia da suplementação, é essencial que gestores e profissionais de saúde estejam bem informados e sigam as recomendações do Ministério da Saúde.

4.8. **Administração da vitamina A em Campanhas de vacinação:** Caso o município opte por administrar a vitamina A durante campanhas de vacinação, aproveitando esse momento estratégico para ampliar a cobertura de suplementação e otimizar a assistência à saúde das crianças, é fundamental garantir a correta ordem de aplicação. As vacinas devem ser administradas primeiro, seguidas da suplementação com as megadoses de vitamina A.

5. **ARMAZENAMENTO DAS MEGADOSES DE VITAMINA A**

5.1. As cápsulas de vitamina A, apesar de serem mais estáveis que as vacinas, são sensíveis a fatores ambientais como luz, calor e umidade. É essencial para preservar sua qualidade e eficácia:

5.2. a) **Local Exclusivo:** A vitamina A deve ser armazenada em um local exclusivo para administração, separada de outros medicamentos e imunobiológicos. Essa medida visa garantir a organização e evitar erros na administração.

5.3. b) **Separação das Doses:** Os frascos com cápsulas de 100.000 UI devem ser armazenados separadamente dos frascos com 200.000 UI, garantindo que as doses não sejam misturadas. A suplementação com a dose incorreta pode trazer sérios riscos à saúde da criança.

5.4. c) **Ambiente Adequado:** A vitamina A é mais estável que as vacinas e não precisa ser refrigerada. O armazenamento deve ser feito em local fresco e arejado, protegido da luz solar com boa circulação de ar. Nessas condições, as cápsulas mantêm sua validade e qualidade. É fundamental verificar a data de validade antes da administração e descartar qualquer cápsula vencida.

5.5. d) **Descarte:** Colocar as cápsulas usadas no recipiente apropriado para descarte.

5.6. e) **Controle do Estoque:** É fundamental que os(as) coordenadores(as) locais (estaduais ou municipais) monitorem o estoque de vitamina A para garantir a disponibilidade do suplemento e evitar perdas por vencimento.

5.7. f) **Comunicação com a Coordenação Estadual:** Caso os estoques estejam próximos do fim ou excedendo as necessidades do município ou com prazo de validade próximo ao vencimento, é crucial comunicar a Coordenação Estadual de Alimentação e Nutrição para que o produto seja remanejado, evitando desperdícios.

6. **OPORTUNIDADE DE CAPTAÇÃO DO PÚBLICO PRIORITÁRIO DO PNSVA**

6.1. **Para garantir a efetividade do PNSVA** é fundamental a atuação proativa dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) na captação do público prioritário. Logo, as seguintes estratégias podem ser implementadas:

a) **Atendimento de Rotina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS):** As consultas de rotina (demanda espontânea ou programada), visita domiciliar e busca ativa oferecem excelentes oportunidades para identificar crianças que necessitam da suplementação. Além disso, essas interações são oportunidades valiosas para orientar pais e cuidadores sobre a importância da vitamina A para saúde infantil.

b) **Atendimento durante a vacinação:** O momento da vacinação representa uma oportunidade estratégica para identificar e captar crianças elegíveis para o programa, pois é um dos contatos mais frequentes e regulares das crianças com a UBS. Durante esse atendimento, é essencial que os profissionais reforcem a importância da suplementação com vitamina A para os pais e cuidadores. Vale destacar que a administração da vacina deve ser sempre priorizada e realizada antes da suplementação. Não há contraindicação para uso da vitamina A logo após a aplicação dos imunobiológicos. Além disso, é fundamental garantir o registro adequado da megadose de vitamina A na Caderneta de Saúde da Criança e na Ficha de Procedimentos da

Estratégia e-SUS APS: "Administração de Vitamina A", assegurando o monitoramento da suplementação.

c) **Programa Bolsa Família (PBF):** A condicionalidade de saúde do PBF exige que as famílias beneficiárias mantenham a caderneta de vacinação das crianças em dia. Esse acompanhamento pode ser utilizado como ponto de partida para a verificação da necessidade de suplementação de vitamina A e orientar as famílias sobre sua importância.

d) **Programa Saúde na Escola (PSE):** As ações do PSE realizadas em escolas e creches permitem a identificação de crianças que não estão recebendo a suplementação. Além disso, o ambiente escolar possibilita a realização de atividades educativas voltadas para pais, cuidadores e profissionais de educação sobre os benefícios do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A para o desenvolvimento infantil.

e) **Parcerias com creches e escolas:** Estabelecer um vínculo contínuo com creches e escolas facilita o acompanhamento das crianças e possibilita a suplementação de forma sistemática. Essas parcerias também criam oportunidades para ações educativas voltadas aos pais, cuidadores e educadores, reforçando a importância da suplementação de vitamina A e seu impacto na saúde infantil.

6.2. Registro e Monitoramento do PNSVA

a) Realizar o registro da administração da vitamina A na Ficha de Procedimentos da Estratégia e-SUS APS: "Administração de Vitamina A";

b) Registrar na Caderneta de Saúde da Criança, verificar a data da última administração da megadose de vitamina A e programar o retorno da criança para oferta da próxima dose;

c) Monitorar no e-SUS APS e no SISAB o número de doses administradas;

d) Realizar busca ativa das crianças que não completaram os ciclos de administração de vitamina A.

7. CONCLUSÃO

7.1. Diante do exposto, a administração das megadoses da vitamina A em qualquer ambiente dentro da UBS, salvaguardadas as recomendações de administração e armazenamento, se consolidam como uma prática segura e eficaz.

7.2. A colaboração entre gestores(as) e profissionais de saúde é fundamental para garantir a oferta e o alcance da suplementação a todas as crianças que necessitam, contribuindo para a prevenção da hipovitaminose A no Brasil.



Documento assinado eletronicamente por **Kelly Poliany de Souza Alves, Coordenador(a)-Geral de Alimentação e Nutrição**, em 01/04/2025, às 17:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gilmara Lúcia dos Santos, Diretor(a) do Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde**, em 02/04/2025, às 12:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Evellin Bezerra da Silva, Diretor(a) do Departamento Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária**, em 02/04/2025, às 15:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Eudes Barroso Vieira, Coordenador(a)-Geral de Saúde da Família e Comunidade**, em 03/04/2025, às 18:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0046852517** e o código CRC **B350CE5A**.

Referência: Processo nº 25000.177312/2024-17

SEI nº 0046852517

Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição - CGAN
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br