



NOTA TÉCNICA CONJUNTA n.º 02/2025 DAPS/GAPPS/DIAF/GETAF

ASSUNTO: Recomendações de suplementação de cálcio durante a gestação, a partir das orientações da Nota Técnica Conjunta N° 251/2024-COEMM/CGESMU/DGCI/SAPS/MS e CGAN/DEPPROS/SAPS/MS, destinadas aos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), com vistas à prevenção de distúrbios hipertensivos e atualizar as recomendações contidas na Caderneta da Gestante, no CAB 32 e nos manuais de gestação de alto risco e pré-eclâmpsia.

ANÁLISE

Os distúrbios hipertensivos na gestação configuram-se como uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal no Brasil, com destaque para a pré-eclâmpsia e eclâmpsia - condições consideradas evitáveis com medidas preventivas adequadas¹. Em Santa Catarina, os dados epidemiológicos de 2024 revelam um cenário alarmante: foram registrados 43 óbitos maternos, representando um aumento de 48,3% em relação ao ano anterior e atingindo uma Razão de Morte Materna (RMM) de 45,9 óbitos por 100.000 nascidos vivos. Este valor configura o maior índice em duas décadas, excetuando-se apenas o ano de 2021, marcado pela pandemia de COVID-19².

Dentre as causas obstétricas diretas observadas no estado (62,8% dos óbitos), os distúrbios hipertensivos representaram 14,8% dos casos, configurando-se como a segunda principal causa de morte materna², um dado especialmente preocupante por tratar-se de condição prevenível. No país, a maioria dos óbitos maternos relacionados a doenças hipertensivas obstétricas se dá em mulheres negras, dentre as quais 58,5% são pardas e 10,57% pretas, de acordo com dados de incidência de 2023³.

A Portaria GM/MS nº 5.350/2024, que institui a Rede Materno Infantil - Rede Alyne, estabelece como um dos objetivos centrais "reduzir a morbimortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal, sobretudo da população negra e indígena" - grupos historicamente mais vulneráveis às complicações gestacionais⁴.

Conforme disposto na Nota Técnica Conjunta nº 251/2024-COEMM/CGESMU/DGCI/SAPS/MS E CGAN/DEPPROS/SAPS/MS, o cálcio atua na regulação metabólica e na manutenção da pressão arterial normal. Desde 2011 a OMS recomenda a suplementação deste micronutriente para gestantes com baixo consumo alimentar (< 900 mg cálcio/dia) e para mulheres com alto risco de pré-eclâmpsia como medida profilática às doenças hipertensivas da gestação⁵. Estudos internacionais recentes e manuais técnicos do Ministério da Saúde reiteram essa recomendação e sua importância como medida eficaz para a



redução da mortalidade materna relacionada às causas hipertensivas, e sugerem a suplementação de 1.000mg de cálcio elementar por dia⁶⁻⁷⁻⁸.

Considerando os dados mais recentes relacionados ao consumo alimentar pessoal no Brasil, publicado pela Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2017-2018), 99% das adolescentes (10 a 18 anos) e 96,1% das mulheres adultas (19 a 59 anos) não atingem as recomendações de ingestão de cálcio diário, de 1.000 a 1.300 mg/dia⁹.

Nesse contexto, em que quase a totalidade das mulheres em idade fértil não conseguem ingerir quantidades suficientes de cálcio, e tomando por base os dados consistentes de que a suplementação desse micronutriente reduz significativamente os casos de pré-eclâmpsia e a morbimortalidade materno-infantil, **é indicado que a suplementação seja universal, ou seja, recomendado para todas as gestantes a partir da 12ª semana de gestação.**

O Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF), em vigor desde 2005, prevê a suplementação de ferro e ácido fólico na gestação, sendo essencial para a saúde das gestantes e para o desenvolvimento adequado do feto. Da mesma forma, a suplementação de cálcio também passa a integrar uma medida fundamental na assistência pré natal para prevenir complicações na gestação e no puerpério¹⁰.

RECOMENDAÇÕES

O pré-natal deverá ser iniciado idealmente até a 12ª semana de gestação nas Unidades Básicas de Saúde, como instruído pela Linha de Cuidado Materno Infantil de Santa Catarina/ Rede Alyne⁴. Essa recomendação visa captar as gestantes no momento mais oportuno para avaliação clínica, laboratorial e dos fatores de risco, além de promoção dos cuidados relacionados à alimentação, nutrição e suplementação de nutrientes, como o ferro, o ácido fólico e o cálcio.

A tecnologia indicada para a suplementação de cálcio em gestantes, disponível no SUS de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), é o carbonato de cálcio, que integra o Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) e é de gestão, responsabilidade de aquisição e dispensação nas Secretarias Municipais de Saúde.

O carbonato de cálcio está disponível na concentração 1.250 mg (500 mg de cálcio elementar), na forma farmacêutica de comprimido. Recomenda-se a suplementação de dois (2) comprimidos de carbonato de cálcio 1.250 mg ao dia, equivalente a 1.000 mg de cálcio elementar, para todas as gestantes, com início na 12ª semana de gestação até o momento do parto.

A prescrição pode ser feita por enfermeiras(os), nutricionistas¹¹ e médicas(os) das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS).

Em relação a administração do carbonato de cálcio, recomenda-se evitar seu uso em jejum. Além disso, é importante que o ferro e o cálcio sejam ingeridos separadamente. Recomenda-se um intervalo mínimo de 2 horas entre a ingestão do sulfato ferroso e do carbonato



de cálcio, pois há variação na biodisponibilidade de cálcio relacionado aos suplementos contendo ferro¹².

Outros alimentos também podem interferir na absorção do cálcio e por isso recomenda-se evitar o consumo associado ao carbonato de cálcio, são eles: feijão, fígado, espinafre, acelga, couve, beterraba, batata doce, sementes, castanhas e cereais, bem como cafeína e alimentos ultraprocessados¹³. Uma opção é a ingestão no período da noite com um copo de leite ou suco de frutas, por exemplo⁶.

Os profissionais da APS devem, além de garantir a suplementação de micronutrientes, promover e orientar para uma alimentação saudável, como parte do cuidado integral à saúde da gestante. O Guia Alimentar para a População Brasileira é uma referência fundamental para qualificar as orientações durante o pré-natal, enfatizando os benefícios do consumo de alimentos in natura e minimamente processados, assim como os riscos associados aos ultraprocessados. Assim, a APS contribui com a adoção de hábitos alimentares saudáveis que impactam na saúde materna-infantil e na prevenção de complicações, aliado às estratégias de suplementação¹⁴⁻¹⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A suplementação de cálcio durante a gestação pode auxiliar na prevenção da pré-eclâmpsia, uma das principais causas de morbimortalidade materna-infantil no nosso país e no Estado de Santa Catarina. Considerando as recomendações da Rede Materno Infantil - Rede Alyne para redução da mortalidade materna, principalmente de mulheres negras e indígenas, e os dados recentes que mostram ingestão alimentar insuficiente de cálcio pela maioria das mulheres em idade fértil, recomendamos que seja feita suplementação de cálcio de forma universal, para todas as gestantes a partir da 12ª semana de gestação até o momento do parto, conforme as recomendações acima. Esta medida visa o cuidado integral das gestantes no âmbito da APS, aliado às demais estratégias de rotina das Unidades Básicas de Saúde para um cuidado em saúde universal e com equidade étnico-racial.

Excepcionalmente nesta fase inicial de mudança da recomendação, se houver falta de abastecimento de carbonato de cálcio nas farmácias municipais, impossibilitando a prescrição universal, recomenda-se que sejam priorizados os seguintes grupos: mulheres com risco de pré-eclâmpsia (PE)¹, mulheres estratificadas como alto risco obstétrico, mulheres negras (pardas e pretas) e indígenas, mulheres em situação de vulnerabilidade social.

¹ um fator de risco ALTO: história pessoal de PE, principalmente se teve desfecho adverso; gestação múltipla; obesidade (IMC>30); HAS crônica; diabetes tipo 1 ou 2; doença renal; doenças autoimunes; gestação decorrente de reprodução assistida; OU dois ou mais fatores de risco MODERADO: nuliparidade; história familiar de PE (mãe e/ou irmãs); idade maior ou igual a 35 anos; gravidez prévia com desfecho adverso (descolamento prematuro de placenta, baixo peso ao nascer com > 37 semanas, parto prematuro); intervalo maior de 10 anos desde a última gestação.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

REFERÊNCIAS

- ¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Manual de Gestão de Alto Risco**. [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022a. 692 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 26 mar. 2025.
- ² SANTA CATARINA. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **Nota de Alerta nº 003/2025. Aumento no número de óbitos maternos em Santa Catarina**. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/phocadownload/notas-alerta/notas-alerta-2025/NA03-2025.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2025.
- ³ BRASIL. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna**. 2024a. Disponível em: [Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna - Mortalidade - Painéis de Monitoramento - Centrais de Conteúdos - DAENT - SVSA/MS](https://paineis.saude.gov.br/paineis-de-monitoramento-da-mortalidade-materna)
- ⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne**. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. 2024b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5350_13_09_2024.html
- ⁵ FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: **Suplementação de cálcio durante a gestação: recomendações para a APS (MS, 2025)**. Rio de Janeiro, 18 fev. 2025. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/suplementacao-de-calcio-aps-ms-2025/>.
- ⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 251/2024-COEMM/CGESMU/DGCI/SAPS/MS E CGAN/DEPPROS/SAPS/MS**. 2024c. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-conjunta-no-251-2024-coemm-cgesmu-dgci-saps-ms-e-cgan-deppros-saps-ms.pdf/view>. Acesso em: 02 abr. 2025.
- ⁷ POON, L. C. *et al.* The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) initiative on Preeclampsia (PE): a pragmatic guide for first trimester screening and prevention. **International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynecology and Obstetrics**, v. 145, n. Suppl 1, p. 1, 2019.
- ⁸ WOO KINSHELLA, Mai-Lei *et al.* Calcium for pre-eclampsia prevention: a systematic review and network meta-analysis to guide personalised antenatal care. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, v. 129, n. 11, p. 1833-1843, 2022.
- ⁹ IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil**. IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/24786-pesquisa-de-orcamentos-familiares-2.htm?edicao=28523&t=publicacoes>



GOVERNO DE
SANTA CATARINA



Diretoria de Atenção Primária à Saúde
Rua Esteves Júnior, nº 390 – 3º andar. Centro
Florianópolis / SC - 88.015-130
Telefone: (48) 3664-7268
e-mail: daspp@saude.sc.gov.br



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Suplementação de Ferro: manual de condutas gerais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 24 p. Disponível em:

[hps://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_suplementacao_ferro_condutas_gerais.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_suplementacao_ferro_condutas_gerais.pdf).

Acesso em: 02 abr. 2025.

¹¹ CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. Resolução CFN Nº 731, de 21 de agosto de 2022. **Altera as Resoluções CFN nº 656, de 15 de junho de 2020, que dispõe sobre a prescrição dietética, pelo nutricionista, de suplementos alimentares, e nº 680, de 19 de janeiro de 2021, que regulamenta a prática da fitoterapia pelo nutricionista**. Disponível em:

cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/resolucoes_old/Res_656_2020.html

¹² BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Caderno dos programas nacionais de suplementação de micronutrientes** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022b. 44 p. Disponível em:

[hps://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_programas_nacionais_suplementacao_micronutrientes.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_programas_nacionais_suplementacao_micronutrientes.pdf). Acesso em: 02 abr. 2025.

¹³ SILVA, A. G. H. da; PIRES, L. V.; COZZOLINO, S. M. F.. **Cálcio. In: Biodisponibilidade de nutrientes**. IN: COZZOLINO, Silvia Maria F. (org), 6. ed., atual. e ampl. Barueri-SP: Manole, 2020.

¹⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed., 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156 p. Disponível em:

[hps://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf). Acesso em: 02 abr. 2025.

¹⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos de uso do Guia Alimentar para a população brasileira na orientação alimentar de gestantes**. Fascículo 3. [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 15 p. Disponível em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_guia_alimentar_fasciculo3.pdf.

Acesso em: 02 abr. 2025

Ângela Maria Blatt Ortiga

Diretora de Atenção Primária à Saúde - DAPS
(assinado digitalmente)

Maria Teresa Bertoldi Agostini

Diretora da Assistência Farmacêutica - DIAF
(assinado digitalmente)



GOVERNO DE
SANTA CATARINA



Diretoria de Atenção Primária à Saúde
Rua Esteves Júnior, nº 390 – 3º andar. Centro
Florianópolis / SC - 88.015-130
Telefone: (48) 3664-7268
e-mail: daspp@saude.sc.gov.br



Assinaturas do documento



Código para verificação: **9N0J2OU1**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



ANGELA MARIA BLATT ORTIGA (CPF: 464.XXX.499-XX) em 21/05/2025 às 17:23:24

Emitido por: "SGP-e", emitido em 19/04/2021 - 13:38:58 e válido até 19/04/2121 - 13:38:58.

(Assinatura do sistema)



MARIA TERESA BERTOLDI AGOSTINI (CPF: 642.XXX.309-XX) em 02/06/2025 às 11:29:12

Emitido por: "SGP-e", emitido em 26/07/2018 - 13:27:30 e válido até 26/07/2118 - 13:27:30.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxMTM4ODVfMTE0ODc5XzlwMjVfOU4wSjJPVTE=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00113885/2025** e o código **9N0J2OU1** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.