

Guia de Produtos Nutricionais 2

Catálogo PentaSure IBD 7

Ficha Técnica PentaSure IBD 9

Catálogo PentaSure SR 13

Ficha Técnica PentaSure SR 15

Catálogo PentaSure Pedia 19

Ficha Técnica PentaSure Pedia 21

Catálogo Nesh Fibras 25

Ficha Técnica Nesh Fibras 27

(41) **9 9270 4110**

(41) **9 9214 4100**

nutricao@nunesfarma.com.br

www.nunesfarma.com.br



neshlaboratorio



neshlab



neshlaboratorio



Guia de
**Produtos
Nutricionais**

Linha para Nutrição Clínica



Nesh

PentaSure[®] IBD

Fórmula para nutrição enteral e oral em pó, altamente especializada para pacientes com Doença de Crohn /Doença Inflamatória Intestinal, contendo TGF- β 2. Com 16% de proteínas (100% proteína hidrolisada do Soro do Leite), 44% de carboidratos (maltodextrina e frutose) e 40% de lipídeos (63% de TCM). Isenta de lactose. Isenta de Glúten. Isenta de sacarose. Sem fibras. Lata de 400g. Sabor Baunilha.

Nesh

PentaSure[®] SR

Fórmula para nutrição enteral e oral em pó, especializada para diabetes. Normocalórica (0,93kcal/ml), hiperproteica (20% do VET), normolipídica (24% do VET) e com fibras. Isenta de lactose. Isenta de glúten. Sem adição de sacarose. Possui alto teor de biotina e cromo. Lata de 400g. Sabor baunilha.



Nesh

PentaSure[®] PEDIA

Fórmula pediátrica para nutrição enteral e oral, com 100% de proteína hidrolisada do soro do leite, contendo peptídeos. Possui 1kcal/mL na diluição padrão. Especializada para crianças de 01 a 10 anos com riscos de broncoaspiração e com intolerância gastrointestinal e/ou dificuldade na absorção da proteína intacta. Sem fibras. Isenta de lactose e glúten. Lata de 400g. Sabor baunilha.

Mesh
PentaSure[®] SR

Fabricante	Hexagon / Nunesfarma Nesh
Indicação	Prevenção e tratamento do diabetes e doenças associadas.
Categoria	Fórmula Modificada para nutrição enteral e oral
Sistema	Aberto
Complexidade	Polimérica
Embalagem / Apresentação	Lata de 400 gramas
Apresentação	Pó
Diluição	50g (4 colheres medida) em 200ml de água
Colher medida	12,5g
Rendimento	8 porções ou 1896ml (0,94kcal/ml)
Sabor	Baunilha
Característica energética	Normocalórica
Distribuição energética (%)	Proteínas (20%), Carboidratos (56%) e Lipídeos (24%)
Densidade calórica (kcal/mL)	0,94
Característica proteica	Hiperproteica
Proteínas (%)	20%
Proteínas (g/100 mL)	4,6
Fontes de proteínas	Origem animal - Caseinato de Cálcio
Carboidratos (%)	56%
Carboidratos Totais (g/100mL)	13
Açúcares (g/100 mL)	1,7
Fontes de carboidratos	Maltodextrina, Frutose, Inulina, Fibra de Trigo, Goma de Karaya, Goma Carragena e Inositol
Lipídeos (%)	24%
Gorduras Totais (g/100 mL)	2,4
Gorduras Saturadas (g/100 mL)	0,2
Gorduras Trans (g/100 mL)	0
Gordura Monoinsaturada (g/100 mL)	1,3
Gorduras Poliinsaturadas (g/100 mL)	0,9
Perfil Lipídico (%S:%P:%M)	8% - 38% - 54%
Fonte de Lipídeos	Óleos de canola, linhaça e alga (DHA)
Fibra Alimentar (g/100 mL)	1,3 (66,2% solúvel - 33,8% insolúvel)
Fonte de Fibras	Inulina, Fibra de trigo, Goma de Karaya e Goma Carragena
Osmolalidade (mOsm/kg)	347
Classificação osmolalidade	Isotônica
Glúten	Não contém
Lactose	Não contém
Sacarose	Sem adição
Nutrientes específicos	Alto teor de Biotina e Cromo

Nesh
PentaSure[®] IBD

Fabricante	Hexagon / Nunesfarma Nesh
Indicação	Pacientes com Doença Inflamatória Intestinal (Doença de Crohn e retocolite ulcerativa) e aqueles que necessitam de nutrição com TGF-β2 (ação anti-inflamatória e reparadora da mucosa intestinal)
Categoria	Fórmula Modificada para nutrição enteral e oral
Sistema	Aberto
Complexidade	Oligomérica
Embalagem / Apresentação	Lata de 400 gramas
Apresentação	Pó
Diluição	50g (5 colheres medida) em 210ml de água
Colher medida	10g
Rendimento	8 porções ou 2000ml (1Kcal/ml)
Sabor	Baunilha
Característica energética	Normocalórica
Distribuição energética (%)	Proteínas (16%), Carboidratos (44%) e Lipídeos (40%)
Densidade calórica (kcal/mL)	1,0
Característica proteica	Normoproteica
Proteínas (%)	16%
Proteínas (g/100 mL)	4
Fontes de proteína	Origem animal - Proteína hidrolisada do soro de leite
Carboidratos (%)	44%
Carboidratos Totais (g/100mL)	11
Açúcares (g/100 mL)	3,2
Fonte de Carboidratos	Maltodextrina e Frutose
Lipídeos (%)	40%
Gorduras Totais (g/100 mL)	4,5
Gorduras Saturadas (g/100 mL)	3,3
Gorduras Trans (g/100 mL)	0
Gordura Monoinsaturada (g/100 mL)	0,4
Gorduras Poliinsaturadas (g/100 mL)	0,8
Perfil Lipídico (%S:%P:%M)	74% - 17% - 9%
Fonte de Lipídeos	TCM e óleo de milho
Fibra Alimentar (g/100 mL)	0
Fonte de Fibras	-
Osmolalidade (mOsm/kg)	410
Classificação osmolalidade	Levemente hipertônica
Glúten	Não contém
Lactose	Não contém
Sacarose	Sem adição
Nutrientes específicos	Contém TGF-β2

Fabricante	Hexagon / Nunesfarma Nesh
Indicação	Necessidades nutricionais específicas das faixas etárias de 01 a 10 anos com riscos de broncoespiração, com intolerância gastrointestinal e/ou dificuldade na absorção da proteína intacta.
Categoria	Fórmula pediátrica para nutrição enteral e oral
Sistema	Aberto
Complexidade	Oligomérica
Embalagem / Apresentação	Lata de 400 gramas
Apresentação	Pó
Diluição	40g (2 colheres medida) em 160 mL de água
Colher medida	20g
Rendimento	10 porções ou 1900ml (1kcal/ml)
Sabor	Baunilha
Característica energética	-
Distribuição energética (%)	Proteínas (12%), Carboidratos (54%) e Lipídeos (34%)
Densidade calórica (kcal/mL)	1
Característica proteica	-
Proteínas (%)	12%
Proteínas (g/100 mL)	2,7
Fontes de proteína	Origem animal - Proteína hidrolisada do soro de leite
Carboidratos (%)	54%
Carboidratos Totais (g/100mL)	13
Açúcares (g/100 mL)	3,8
Fonte de Carboidratos	Maltodextrina, Sacarose e Amido
Lipídeos (%)	34%
Gorduras Totais (g/100 mL)	3,6
Gorduras Saturadas (g/100 mL)	0,8
Gorduras <i>Trans</i> (g/100 mL)	0
Gordura Monoinsaturada (g/100 mL)	2,2
Gorduras Poli-insaturadas (g/100 mL)	0,5
Perfil Lipídico (%S:%P:%M)	22% -15% - 63%
Fonte de Lipídeos	Óleo de girassol, Triglicérido de Cadeia Média (TCM) e Óleo de milho
Fibra Alimentar (g/100 mL)	0
Fonte de Fibras	-
Osmolalidade (mOsm/kg)	301,5
Classificação osmolalidade	Isotônica
Glúten	Não contém
Lactose	Não contém
Sacarose	Contém
Nutrientes específicos	-



Nesh



Especializado para
DII – Doença de Crohn

Contém TGF- β 2

Não contém lactose e glúten

Nesh

PentaSure[®]

FÓRMULA MODIFICADA PARA
NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL

IBD

Registro MS nº 6.7475.0002.001-2

Permite a nutrição enteral exclusiva (NEE)

Apresentação: Lata 400g pó sabor baunilha

De acordo com a Sociedade Brasileira de Coloproctologia (SBPC), as chamadas doenças inflamatórias intestinais (DII) afetam mais de 5 milhões de pessoas no planeta. No Brasil, por exemplo, as DII atingem 13,25 em cada 100 mil habitantes, sendo 53,83% de Doença de Crohn e 46,16% de retocolite ulcerativa.¹

A patologia **Doença de Crohn** (DC) é descrita como uma DII e é caracterizada como uma inflamação crônica da mucosa do trato gastrointestinal, afetando mais comumente a região dos intestinos delgado e grosso, podendo ser limitada à zona intestinal ou abranger outros órgãos subjacentes. A DC é considerada uma doença multifatorial, estudos recentes demonstram que sua prevalência e incidência variam de acordo com o meio ambiente, os hábitos de vida, a genética e a própria microbiota intestinal indígena, que predispoem o surgimento de um possível agente entérico infeccioso.² Esses fatores podem desregular o equilíbrio entre os antígenos luminiais e a resposta imune da mucosa intestinal e, assim, ampliar e perpetuar a reação de inflamação.³

Diversos estudos concluem que a nutrição enteral (NE) pode induzir à remissão da DC ativa, podendo ser a terapia de primeira linha, pois proporciona alimentação nutricionalmente completa ao mesmo tempo que pode induzir à remissão em até 80% dos casos. A **Sociedade Europeia para Nutrição Clínica e Metabolismo (ESPEN)** corrobora com a citação anterior e recomenda a NE sem suplementos específicos, como terapia nutricional primária e de suporte em DII ativa.⁴ Muitos estudos mostraram que fórmulas de NE podem diminuir marcadores inflamatórios sistêmicos e afetar diretamente a inflamação intestinal pela regulação da expressão genética no epitélio intestinal, bem como pela modulação da produção de mediadores imunes e inflamatórios no intestino.⁵ Com relação à inflamação, ainda não se pode afirmar com certeza o mecanismo pelo qual a NE atua na remissão, sugere-se que o efeito pode advir da função imune intestinal e de mudanças benéficas no microbioma.⁶

Benefícios do TGF- β 2 na formulação

O fator de crescimento transformador β 2 (TGF- β 2) é um polipeptídeo multifuncional que está presente no leite humano e bovino, desempenhando um papel crítico no desenvolvimento da tolerância, na prevenção da autoimunidade e nas respostas anti-inflamatórias. O TGF- β 2 estimula a diferenciação de células epiteliais intestinais. O aumento da permeabilidade intestinal e a expressão anormal de citocinas pró-inflamatórias, como TNF- α , IL-1 e IFN- γ , são elementos-chave na fisiopatologia da **Doença de Crohn**. O TGF- β 2 suprime o IFN- γ e a IL-1 no nível de transcrição e é considerado uma citocina anti-inflamatória crítica.⁸

Em um estudo retrospectivo, Day et al. utilizaram uma fórmula modificada de uso enteral e oral rica em TGF- β 2, como uso exclusivo para alimentação enteral em crianças com DC, e uma remissão de 80% dos recém-diagnosticados com DC, 58% com doença de longa data e melhora do estado nutricional foram registrados.⁹ Em outro estudo sobre a Doença de Crohn pediátrica, os pacientes também foram alimentados com fórmula modificada de uso enteral e oral rica em TGF- β 2 durante 8 semanas, os autores observaram uma remissão clínica e melhora dos parâmetros que caracterizam a inflamação da mucosa intestinal (remissão histológica).¹⁰

Hartman et al. realizaram um estudo usando uma fórmula para nutrição enteral enriquecida com TGF- β 2 em crianças e adolescentes com DC. A população amostral foi dividida em: 28 crianças que receberam a fórmula contendo TGF- β 2 além do tratamento convencional, como complemento à alimentação regular; 18 crianças suplementadas com fórmula padrão; e 18 crianças com nutrição padrão (sem fórmula como suplementação). Um declínio significativo no escore de gravidade da doença (resposta clínica) foi associado à melhora no índice de massa corporal e nos marcadores inflamatórios (velocidade de hemossedimentação), observado apenas no grupo que recebeu a fórmula contendo TGF- β 2. As crianças alimentadas com fórmula padrão tiveram apenas um declínio na gravidade da doença.¹¹ Em outro estudo retrospectivo, Rubio et al. realizaram a aplicação de uma fórmula modificada de uso enteral e oral rica em TGF- β 2 por 8 semanas como terapia nutricional exclusiva para pacientes com DC. Os autores concluíram que, além da remissão clínica da doença (em 75% dos pacientes tratados via oral e 85% via enteral), houve uma cicatrização da mucosa evidenciada em uma endoscopia de acompanhamento em um subgrupo de pacientes. Todos os pacientes também apresentaram uma melhora significativa nas medidas antropométricas.¹²

Nesh PentaSure®IBD é uma fórmula semi-elementar, que em estudos recentes se demonstrou mais benéfica do que as fórmulas poliméricas para pacientes com quadros de DII.¹³ As poliméricas são aquelas em que os macronutrientes, em especial as proteínas, encontram-se na sua forma intacta, necessitando sofrer digestão prévia à sua absorção. Já as fórmulas semi-elementares são aquelas em que principalmente as proteínas estão na forma parcialmente hidrolisada (pré-digerida).¹⁴ Tasaka et al. avaliaram o efeito imunomodulatório do *why protein* hidrolisado. No estudo *in vitro*, os autores observaram que a proteína hidrolisada tem a capacidade de induzir a diferenciação de macrófagos em macrófagos inflamatórios do tipo M1. Ainda, perceberam que uma alta concentração (100 μ g) dessa proteína hidrolisada provocou a produção da citocina anti-inflamatória IL-10. Dessa forma, Tasaka et al. concluíram que o *why protein* hidrolisado induziu a atividade fagocitária de macrófagos e a produção de citocinas anti-inflamatórias, quando em alta concentração. A proteína hidrolisada regula o equilíbrio da função imunológica, de forma concentração-dependente, e apresenta potencial terapêutico para neoplasias malignas, doenças infecciosas e doenças autoimunes.¹³

Ferreiro et al. avaliaram os impactos do uso de uma fórmula de nutrição enteral semi-elementar em pacientes acometidos pela **Doença de Crohn**. Segundo os autores, a NE semi-elementar pode ser uma opção atraente para pacientes com doenças graves e desnutrição, pois a presença de peptídeos e triglicérides de cadeia média aumenta a digestibilidade, protege a integridade da mucosa e facilita a absorção de nutrientes. Ainda, a maior palatabilidade das dietas semi-elementares, em comparação com as dietas elementares, provavelmente melhora a adesão ao tratamento nutricional. De acordo com os resultados do estudo observacional, a dieta semi-elementar se mostrou efetiva na melhora do estado nutricional, na atividade da doença e na frequência das fezes em pacientes com DC ativa.¹⁵

A proteína do soro do leite hidrolisada possui um alto teor dos aminoácidos treonina e cisteína, os quais são responsáveis pela síntese de mucina — proteína necessária para a manutenção da integridade e da função intestinal. Desse modo, de maneira contrária à caseína, seu uso pode ser mais favorável em pacientes com DII.¹⁶

Nesh PentaSure®IBD apresenta uma alta concentração de lipídeos. Eles são responsáveis pela modulação da inflamação, pela influência na produção de citocinas e eicosanóides pró-inflamatórias. Por exemplo, ácidos graxos ômega-6 são precursores do ácido araquidônico, um substrato importante para produção de eicosanóides pró-inflamatórias.⁷ Em geral, ácidos graxos têm se mostrado associados à remissão clínica e à redução das doenças inflamatórias intestinais. Os lipídeos parecem ajudar na redução do uso de corticosteróides ao longo da duração da doença, resultando em benefícios de longo prazo.¹⁷



Você sabia?

O **Nesh Pentasure IBD** contém TGF- β 2, que possui uma ação anti-inflamatória e reparadora da mucosa intestinal, o que contribui para a melhora das condições nutricionais de pacientes com DII.⁷

REFERÊNCIAS: 1. Maio Roxo: você conhece as doenças inflamatórias intestinais? Sociedade Brasileira de Coloproctologia, 2022. Disponível em: <https://sbpc.org.br/noticias/maio-roxo-voce-conhece-as-doencas-inflamatórias-intestinais/>. Acesso em: 24 maio 2022. 2. HANAUER, S. B. Inflammatory bowel disease: epidemiology, pathogenesis, and therapeutic opportunities. *Inflammatory Bowel Diseases*, v. 12, n. 1, p. 3-9, 2006. 3. Papacosta NG, Nunes GM, Pacheco RJ, Cardoso MV, Guedes VR (2017) Doença de Crohn: um artigo de revisão. *Revista de Patologia do Tocantins*, 4(2):25-35. 4. FORBES, Alastair et al. ESPEN guideline: Clinical nutrition in inflammatory bowel disease. *Clinical Nutrition*, v. 36, n. 2, p. 321-347, 2017. 5. DUPONT, Benoît et al. Enteral nutrition in adult Crohn's disease: present status and perspectives. *Molecular nutrition & food research*, v. 52, n. 8, p. 875-884, 2008. 6. AKOBENG, Anthony K. et al. Enteral nutrition for maintenance of remission in Crohn's disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 8, 2018. 7. Agin M, Yucel A, Gumus M, Yuksekaya HA, Tumgor G. The Effect of Enteral Nutrition Support Rich in TGF- β in the Treatment of Inflammatory Bowel Disease in Childhood. *Medicina (Kaunas)*, 2019 Sep 22;55(10):620. doi: 10.3390/medicina55100620. PMID: 31546703; PMCID: PMC6843769. 8. OZ, Helieh S. et al. Efficacy of a transforming growth factor β 2 containing nutritional support formula in a murine model of inflammatory bowel disease. *Journal of the American College of Nutrition*, v. 23, n. 3, p. 220-226, 2004. 9. Day A.S., Whitten K.E., Lemberg D.A., Clarkson C., Vitug-Sales M., Jackson R., Bohane T.D.: Exclusive enteral feeding as primary therapy for Crohn's disease in Australian children and adolescents: a feasible and effective approach. *J. Gastroenterol. Hepatol.*, 2006; 21: 1609-1614. 10. Navas López V.M., Blasco Alonso J, Sierra Salinas C, Barco Gálvez A, Vicioso Recio M.I.: Efficacy of exclusive enteral feeding as primary therapy for paediatric Crohn's disease. *Ann. Pediatr.*, 2008; 69: 506-514. 11. Hartman C., Berkowitz D., Weiss B., Shaoul R., Levine A., Adiv O.E., Shapira R., Fradkin A., Wilschanski M., Tamir A., Shamir R.: Nutritional supplementation with polymeric diet enriched with transforming growth factor-beta 2 for children with Crohn's disease. *Isr. Med. Assoc. J.*, 2008; 10: 503-507. 12. Rubio A., Pigneur B., Garnier-Engliné H., Talbot C., Schmitz J., Camioni D., Goulet O., Ruumelleme F.M.: The efficacy of exclusive nutritional therapy in paediatric Crohn's disease, comparing fractionated oral vs. continuous enteral feeding. *Aliment. Pharmacol. Ther.*, 2011; 33: 1332-1339. 13. TASAKA, Tomu et al. Concentration-dependent activation of inflammatory/anti-inflammatory functions of macrophages by hydrolyzed whey protein. *Anticancer Research*, v. 38, n. 7, p. 4299-4304, 2018. 14. HOSPITAL GETÚLIO VARGAS - HGV. Protocolos de Terapia Nutricional Enteral e Parenteral. Comissão multiprofissional de terapia nutricional. Teresina, 2012. 15. FERREIRO, Blanca et al. Clinical and Nutritional Impact of a Semi-Elemental Hydrolyzed Whey Protein Diet in Patients with Active Crohn's Disease: A Prospective Observational Study. *Nutrients*, v. 13, n. 10, p. 3623, 2021. 16. SPRONG, R. C.; SCHONWILLE, A. J.; VAN DER MEER, R. Dietary cheese whey protein protects rats against mild dextran sulfate sodium-induced colitis: Role of mucin and microbiota. *Journal of dairy science*, v. 93, n. 4, p. 1364-1371, 2010. 17. MALINOWSKI, Bartosz et al. The rundown of dietary supplements and their effects on inflammatory bowel disease—A review. *Nutrients*, v. 12, n. 5, p. 1423, 2020.

Material de uso exclusivo do profissional de saúde

Fabricado (ÍNDIA) por:



Hexagon Nutrition Limited
Plot nº 92, Lakhmapur Dindori,
Nashik, Maharashtra - 422202 - India
fssa Lic. nº: 10018022007420

País de origem: Índia

Importado e Distribuído (BRASIL) por:



NunesFarma Nesh
Nunesfarma Distribuidora de Produtos
Farmacêuticos Ltda.
Rua Almirante Gonçalves Nº 2247, Água Verde,
CEP: 80250-150, Curitiba, PR, Brasil.
CNPJ: 75.014.167/0001-00

Responsável Técnico:
Pâmela Fernandes Kaseker (CRP-PR nº 16.297)
Registro MS nº 6.7475.0002.001-2



sac@nunesfarma.com.br

MAIO 2023



Data Emissão:
03/08/2022

Revisão:
02

Data Revisão:
15/03/2023

Página:
1/4

NOME COMERCIAL	NESH PENTASURE IBD
PRINCIPIO ATIVO / CONCENTRAÇÃO	FORMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL/ORAL COM TGF- β2 ESPECIALIZADA PARA PACIENTES DII/ DOENÇA DE CROHN
APRESENTAÇÃO	LATA 400g
CÓDIGO DCB	NA
REGISTRO NO MS	() Isento de registro
	(X) 6.7475.0002.001-2
PRODUTO DE REFERÊNCIA NO MERCADO (nome e fabricante)	MODULEN - NESTLÉ
CLASSE TERAPÊUTICA	Formula modificada para nutrição enteral
PRAZO DE VALIDADE	24 MESES
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	ENTERAL/ORAL
PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL (Portaria nº 344/98)	(X) Não () Sim – Indicar lista:
ANTIBIÓTICO?	(X) Não () Sim
TARJA	(X) Sem tarja () Vermelha com prescrição () Vermelha com retenção da receita () Preta
GRUPO DE COMERCIALIZAÇÃO	() Referência () Genérico () MIP / OTC () Similar () Específico () Suplemento alimentar (X) Alimento
CUIDADOS DE CONSERVAÇÃO	Armazenar abaixo de 30°C, em local seco e higiênico. Uma vez aberta, a lata deve ser tampada e armazenada em lugar fresco e seco se ser consumida em 30 dias.
ATO LEGAL	RESOLUÇÃO RE Nº 1.387, DE 28 DE ABRIL DE 2022 – Registro

Lista de Preços	Conforme atualização Revista ABC Farma	
Sujeito a ICMS/ST	() Sim	(x) Não
Convênios 140/01 e 162/94	() Sim	(x) Não
CONFAZ 87	() Sim	(x) Não
CAP	() Sim	(x) Não
IPI	0%	
CATEGORIA	(x) Liberado	() Monitorado
ENQUADRAMENTO	() Lista Positiva	() Lista Negativa (x) Lista Neutra

Data Emissão:
03/08/2022

 Revisão:
02

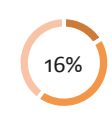
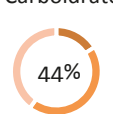
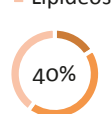
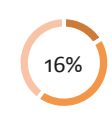
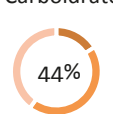
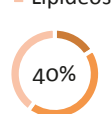
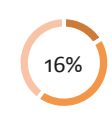
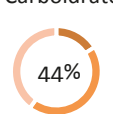
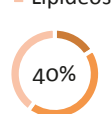
 Data Revisão:
15/03/2023

 Página:
2/4

CLASSIFICAÇÃO FISCAL (N.C.M.)	2106.90.30
GRUPO CLASSE TERAPÊUTICA CMED	NA

PRODUTO IMPORTADO	() Não
	(x) Sim – Origem: Índia
FABRICANTE	Hexagon Nutrition Pvt. Ltd.
IMPORTADOR / DETENTOR DO REGISTRO	Nunesfarma Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda.
DISTRIBUIDOR	Nunesfarma Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda.
CÓDIGO DE BARRAS (EAN 13)	7899302400570
CÓDIGO SAP (INTERNO)	14115

PESO BRUTO UNITÁRIO	520g
DIMENSÃO UNITÁRIA (CxLxA)	16 cm x 10 cm
CAIXA DE EMBARQUE PADRÃO	Caixa 24 latas
PESO BRUTO CAIXA DE EMBARQUE	15 kg
DIMENSÕES DA CAIXA DE EMBARQUE (CxLxA)	47 cm x 37 cm x 35 cm
EMPILHAMENTO MÁXIMO	4 caixas

DADOS TÉCNICOS				
INDICAÇÕES	DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS E OUTROS DISTÚRBIOS INFLAMATÓRIOS DO TGI.			
DISTRIBUIÇÃO CALÓRICA	<table border="0" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td> ■ Proteínas  16% 20g/100g </td> <td> ■ Carboidratos  44% 53g/100g </td> <td> ■ Lipídeos  40% 23g/100g </td> </tr> </table>	■ Proteínas  16% 20g/100g	■ Carboidratos  44% 53g/100g	■ Lipídeos  40% 23g/100g
■ Proteínas  16% 20g/100g	■ Carboidratos  44% 53g/100g	■ Lipídeos  40% 23g/100g		
DENSIDADE CALÓRICA	1,0 kcal/ml			
SABOR	Baunilha			
COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL	Proteínas: proteína do soro do leite hidrolisada; Carboidratos: maltodextrina e frutose; Lipídeos: triglicerídeo de Cadeia Média (TCM) e óleo de milho.			
LISTA DE INGREDIENTES	Ingredientes: proteína hidrolisada do soro do leite, triglicerídeos de cadeia média 68% (diluídos em maltodextrina, sólidos do leite, mono e diglicerídeos de ácidos graxos e palmitato de ascorbila), maltodextrina,			



Data Emissão:
03/08/2022

Revisão:
02

Data Revisão:
15/03/2023

Página:
3/4

frutose, óleo de milho 50% (diluído em sólidos do xarope de glicose, sólidos do leite, mono e diglicerídeos de ácidos graxos e palmitato de ascorbila), citrato tripotássico, bi tartarato de colina, fosfato de potássio monobásico, cloreto de potássio anidro, cloreto de sódio, óxido de magnésio, ácido ascórbico (Vitamina C), pirofosfato férrico, acetato de tocoferol (Vitamina E) 50% (diluído em amido modificado e dióxido de silício), niacinamida (Vitamina B3), sulfato de zinco monohidratado, acetato de retinol (vitamina A), d-biotina (Vitamina B7) 2% (diluída em lactose), cianocobalamina (Vitamina B12) 0,1% (diluída em amido), sulfato de manganês monoidratado, pantotenato de cálcio (Vitamina B5), cloreto de cromo 10% (diluído em amido), sulfato de cobre pentaidratado, cloridrato de piridoxina (Vitamina B6), mononitrato de tiamina (Vitamina B1), ergocalciferol (Vitamina D), riboflavina (Vitamina B2), iodeto de potássio 10% (diluído em amido), molibdato de sódio tri-hidratado 10%(diluído em amido), selenito de sódio 10% (diluído em amido), filoquinona (Vitamina K) 5% (diluída em dextrina), ácido n-pteróil-l-glutâmico (Vitamina B9), espessantes goma-arábica e carragenina, aromatizante artificial de baunilha.

Não contém Glúten. Sem lactose. Sem adição de sacarose.

Alérgicos: Contém derivados do leite. Pode conter derivados de soja, amendoim, aveia e trigo.

INFORMAÇÃO NUTRICIONAL

	Por 100g	Por 100ml
Valor energético	493 Kcal = 2061 kJ	99 Kcal = 412 kJ
Carboidratos Totais	53 g	11 g
Açúcares	15,5 g	3,2 g
Proteínas	20 g	4,0 g
Gorduras Totais	23 g	4,5 g
Gorduras Saturadas	17 g	3,3 g
Gorduras Poliinsaturadas	4 g	0,8 g
Gorduras Monoinsaturadas	1,8 g	0,4 g
Ômega 3	0,1 g	0 g
Ômega 6	3,9 g	0,8 g
Colesterol	0 g	0 g

Data Emissão:
03/08/2022Revisão:
02Data Revisão:
15/03/2023Página:
4/4

	Gordura Trans	0 g	0 g
	Fibra alimentar	0 g	0 g
	Sódio	128 mg	25,60mg
	Cálcio	400 mg	80 mg
	Fósforo	400 mg	80 mg
	Magnésio	160 mg	32 mg
	Ferro	7,2 mg	1,4 mg
	Zinco	4,8 mg	0,96 mg
	Manganês	1,6 mg	0,32 mg
	Cobre	800 µg	160 µg
	Iodo	80 µg	16 µg
	Selênio	45 µg	9 µg
	Cromo	75 µg	15 µg
	Molibdênio	45 µg	9 µg
	Potássio	640 mg	128 mg
	Cloreto	358 mg	72 mg
	Vitamina A	600 µg	120 µg
	Vitamina D	4,2 µg	0,85 µg
	Vitamina E	8 mg	1,6 mg
	Vitamina K	28 µg	5,6 µg
	Vitamina C	48 mg	9,6 mg
	Vitamina B1	1,2 mg	0,24 mg
	Vitamina B2	1,4 mg	0,28mg
	Vitamina B6	1,6 mg	0,32 mg
	Vitamina B12	5,5 µg	1,1 µg
	Ácido fólico	250 µg	50 µg
	Niacina	16 mg	3,2 mg
	Ácido Pantotênico	4 mg	0,8 mg
	Biotina	120 µg	24 µg
	Colina	416 mg	83 mg
Osmolaridade	400 mOsm/L		
Osmolalidade	410 mOSm/Kg		



Nesh



Fórmula polimérica

Não contém colesterol

Sem adição de sacarose

Não contém lactose e glúten

Atende as diretrizes da Associação Americana de Diabetes (ADA)

Controle Glicêmico - Diabetes tipo I e II

Nesh

PentaSure[®] SR

FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO
ENTERAL E ORAL EM PÓ

Registro MS nº 6.7475.0001.001-7

Apresentação: Lata 400g pó sabor baunilha

FÓRMULA	PROTEÍNA	CARBOIDRATOS	GORDURAS	DENSIDADE ENERGÉTICA
HIPERPROTEICA	20%	-	-	-
NORMOGLICÍDICA	-	56%	-	-
NORMOLIPÍDICA	-	-	24%	-
NORMOCALÓRICA	-	-	-	0,93 Kcal/mL

A Organização Mundial da Saúde (OMS) acredita que 1 em cada 11 pessoas no mundo tem diabetes. A patologia que desregula os níveis de glicose no sangue elevando a glicemia, é uma das principais causas de mortalidade, atrás apenas da hipertensão e fumo².

Nesh PentaSure®SR foi formulado de acordo com as diretrizes da Associação Americana de Diabetes (ADA)³ e a Organização Mundial de Saúde (OMS) para utilização por pacientes acometidos por essa patologia:

Informação Nutricional	Nesh PentaSure®SR	Associação Americana de Diabetes (ADA) ³	OMS
PROTEÍNAS	20% *	15 a 20% *	10 – 15% *
CARBOIDRATOS	56,6% *	45 a 60% *	55 a 60% *
FIBRAS	13,6g/ 1000 kcal	14g / 1000 kcal	Rico em fibras
GORDURAS	23,60% *	20 a 35% *	20 a 25% *

*Valores em % do VET (Valor Energético Total)

Osmolalidade: 347 mOsm/Kg	Osmolaridade: 296 mOsm/L
---------------------------	--------------------------

O Nesh Pentasure®SR possui em sua fórmula, constituintes com relevância na prevenção e tratamento do diabetes e doenças associadas

Proteínas – A caseína é a fonte de proteína predominante no leite bovino com uma relação soro:caseína de 20:80. Há ampla evidência de que as proteínas do leite aumentam a resposta de insulina pós-prandial e diminuem a resposta de glicose no sangue pós-prandial em indivíduos saudáveis e pacientes com diabetes tipo 2.⁴

Carboidratos – Muitas pessoas que têm diabetes tipo 2 relatam apresentar sintomas de intolerância à lactose. O Nesh PentaSure®SR é isento de sacarose e lactose e é baseado em maltodextrina e frutose com a intenção de fornecer ao paciente diabético a quantidade necessária de carboidratos conforme recomendações internacionais sem alterações repentinas no seu nível glicêmico, ou seja, promovendo controle do índice glicêmico e com carboidratos de lenta absorção, incluindo nessa categoria as fibras.^{5,6}

Fibras – Nesh PentaSure®SR possui em sua formulação, um mix de fibra prebiótica solúvel (inulina) e insolúvel (fibra de trigo), melhorando o perfil glicêmico e lipídico em pessoas com diabetes. Evidências sugerem que uma dieta rica em fibras, particularmente do tipo solúvel, melhora significativamente o controle glicêmico, diminui a hiperinsulinemia, auxilia no funcionamento do intestino e reduz as concentrações plasmáticas de lipídios em pacientes com diabetes mellitus tipo 2.⁷ Tal efeito benéfico pode ser atribuído à liberação lenta da glicose absorvida na circulação sanguínea, resultando em diminuição da secreção de insulina. As fibras insolúveis, por sua vez, podem se ligar a sais biliares e também contribuir para a redução na absorção de parte de gorduras e do colesterol.⁸

Gorduras – Nesh PentaSure®SR possui como fonte de lipídeos, o óleo de canola e de linhaça, ricos em ômega 3, gorduras monoinsaturadas (MUFAs) e polinsaturadas. Os ácidos graxos essenciais: alfa-linolênico (ALA) e o ácido docosaexaenoico (DHA) são benéficos para melhorar as principais complicações relacionadas ao diabetes, como danos cardiovasculares e neurais.⁹ A diabetes provoca alterações na distribuição das gorduras no sangue, e com isso aumenta o risco cardiovascular. Uma forma de mitigação do risco, além do controle da diabetes, é o controle dos fatores de risco, incluindo entre eles o colesterol elevado. Por este motivo, Nesh PentaSure®SR não possui colesterol em sua formulação.¹⁰ Há evidências fisiopatológicas de um efeito positivo dos MUFA sobre diversos mecanismos envolvidos na etiopatogenia do diabetes tipo 2. Um aumento do consumo de MUFA acarreta melhoria na resistência à insulina, resposta da célula beta na produção de insulina, aumento da resposta de produção de incretinas (aumento de GLP-1) e redução do clearance de insulina.^{11,12,13}

Inositol – Inositol ajuda a melhorar a sensibilidade à insulina. Uma meta-análise sugere que o inositol promove melhorias na glicemia de jejum e em outros resultados bioquímicos importantes para os diabéticos.⁹

Taurina – A suplementação com taurina parece ser uma perspectiva terapêutica para melhorar as complicações relacionadas ao diabetes, já que várias ligações podem ser estabelecidas entre o metabolismo alterado de taurina e o desenvolvimento de disfunções celulares no diabetes que causam as complicações clínicas, por exemplo, a retinopatia, neuropatia, nefropatia, cardiomiopatia, agregação plaquetária, disfunção endotelial e aterosclerose.¹⁸

Carnitina – A Carnitina melhora a excreção da glicose e a sensibilidade à insulina em pessoas com diabetes. Suplementação dietética de carnitina também parece melhorar a regeneração nervosa e atenuar o desenvolvimento de resistência à insulina.¹⁹

Vitamina C e Vitamina D – Estudos demonstram evidências de que a vitamina C ajuda no controle do açúcar no sangue em pessoas com diabetes tipo 2 quando a suplementação foi superior a 30 dias²⁰ e que níveis baixos de vitamina D estão associados ao risco aumentado de desenvolver uma doença metabólica, como diabetes tipo 2, síndrome metabólica ou resistência à insulina.²¹

Selênio – Devido às suas propriedades antioxidantes, o selênio pode impedir o desenvolvimento de diabetes e também melhorar a imunidade. Além disso, o selenato, uma forma inorgânica de selênio, mimetiza a atividade da insulina em modelos experimentais. A ingestão dietética de selênio tem uma correlação positiva com a prevalência de diabetes.²²

Magnésio – Uma maior ingestão de magnésio pode ajudar a prevenir o diabetes tipo 2 em homens e mulheres com maior risco de desenvolver a doença.¹⁶ Estudos demonstram que pessoas que tiveram menor ingestão de magnésio tiveram um risco maior de desenvolver diabetes.²³



Você sabia?

O Nesh PentaSure®SR possui em sua formulação carboidrato de lenta absorção, auxiliando desta forma, a manutenção dos níveis de glicose no sangue.¹

A formulação de Nesh Pentasure®SR possui um mineral e uma vitamina que andam de mãos dadas para a melhora do quadro de Diabetes Mellitus: Biotina e Cromo!

Biotina: conhecida como vitamina B8, sua deficiência produz efeito hiperglicêmico e doses farmacológicas de biotina reverterem a hiperglicemia - condição de suma importância para o controle do diabetes.^{14,15}

Cromo: este mineral contribui para a manutenção dos níveis normais de glicose no sangue sendo, portanto, importante a suplementação em pacientes diabéticos.^{16,17}

REFERÊNCIAS: 1. Kirwan JP, Campbell DC, Campbell WW, Scheiber J, Evans WJ. Effect of moderate and high glycemic index meals on metabolism and exercise performance. *Metabolism* 2001;50:849-55. 2. World Health Organization, editor. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2009. 3. Lifestyle Management: Standards of Medical Care in Diabetes – 2018. (2018). *Diabetes Care*. [online] 41 (Supplement 1), pp.S38-S50. 4. Hidayat, K., Du, X., & Shi, B. M. (2019). Milk in the prevention and management of type 2 diabetes: the potential role of milk proteins. *Diabetes/Metabolism Research and Reviews*, 35(8), e3187. 5. Barreiros, Rodrigo Crespo; Bossolan, Grasiela; Trindade, Cleide Enoir Petean. Frutose em humanos: efeitos metabólicos, utilização clínica e erros inatos associados. *Rev. Nutr., Campinas*, v. 18, n. 3, p. 377-389. June. 2006. 6. The Diabetes Council Article. Reviewed by Dr. Sergii Vasylyuk MD on September 13, 2018. 7. Bajaj S. RSDI clinical practice recommendations for the management of type 2 diabetes mellitus 2017. *International Journal of Diabetes in Developing Countries*. 2018;38 (Suppl1):1-115. doi:10.1007/s13410-018-0604-7. 8. Associação Mineira dos Centros de Nefrologia. Fibras auxiliam no controle do diabetes, colesterol e são aliadas do coração. Jul 2016. 9. Regulations- COMMISSION REGULATION (EU) No 432/2012. (2012). *Official Journal of the European Union*. [online]. 10. METIS. (2017). Cuidados com o colesterol no doente com Diabetes Mellitus. [online]. 11. Astrup A. Weight loss with a low-carbohydrate, Mediterranean, or low-fat diet. *N Engl J Med*. 2008;359(2):2169-70. 12. Lopez S, Bermudez B, Ortega A, Varela LM, Pacheco YM, Villar J, et al. Effects of meals rich in either monounsaturated or saturated fat on lipid concentrations and on insulin secretion and action in subjects with high fasting triglyceride concentrations. *Am J Clin Nutr*. 2011;93(3):494-9. 13. Paniagua JA, de la Sacristana AG, Sánchez E, Romero L, Vidal-Puig A, Berral EJ, et al. A MUFA-rich diet improves postprandial glucose, lipid and GLP-1 responses in insulin-resistant subjects. *J Am Coll Nutr*. 2007;24(5):434-44. 14. Vilches-Flores, Alonso; Fernández-Meja, Cristina. Efecto de la biotina sobre la expresión genética y el metabolismo. *Revista de Investigación Clínica*, volume 57, número 5 (2005). [online]. 15. Coggeshall, JC.; Heggors, JP.; Robson, MC.; Bekker, H. Biotin status and plasma glucose in diabetes. *Ann NY Acad Sci* 1985; 447: 389-92. 16. Gray A. Nutritional Recommendations for Individuals with Diabetes. In: De Groot LJ, Chrousos G, Dungan K, et al., editors. *Endotext* [Internet]. South Dartmouth (MA): MDText.com, Inc.; 2000. 17. Regulations- COMMISSION REGULATION (EU) No 432/2012. (2012). *Official Journal of the European Union*. [online]. 18. Hansen, S. (2001). The role of taurine in diabetes and the development of diabetic complications. *Diabetes/Metabolism Research and Reviews*. [online] 17(5), pp.330-346. 19. Randall L. Mynatt. Carnitine and type 2 diabetes. *Diabetes Metab Res Rev*. 2009 Sep; 25(Suppl 1): S45-S49. doi: 10.1002/dmrr.987. 20. Raut, Ashmi. PentaSure DM Balanced Nutrition supplement for people with diabetes. 1ª Ed. - Mumbai: 2018. 21. Craig Hopp, D. (2018). Diabetes and Dietary Supplements. [online] NCCIH. 22. Navarro-Alarcón M.; Lopez-G DL; Perez-Valero V.; Lopez-Martinez C. Serum and urine selenium concentrations as indicators of body status in patients with diabetes mellitus. *Sci Total Environ*. 1999; 228:79-85. 23. NCCIH. (2017). Type 2 Diabetes and Dietary Supplements: What the Science Says. [online]

Material de uso exclusivo do profissional de saúde

Fabricado (ÍNDIA) por:



Hexagon Nutrition Limited
Plot nº 92, Lakhmapur Dindori,
Nashik, Maharashtra - 422202 - India
fssai Lic. nº: 10018022007420

Pais de origem: Índia

Importado e Distribuído (BRASIL) por:



NunesFarma Nesh

NunesFarma Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda.
Rua Almirante Gonçalves Nº. 2247, Água Verde,
CEP: 80250-150, Curitiba, PR, Brasil.
CNPJ: 75.014.167/0001-00

Responsável Técnico: Pâmela Fernandes Kaseker (CRF-PR nº 16.297)
Registro MS nº 6.7475.0001.001-7



Data Emissão:
29/11/2018

 Revisão:
05

 Data Revisão:
04/07/2023

 Página:
1/4

RAZÃO SOCIAL	NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA
MARCA	NESH PENTASURE
NOME DO PRODUTO	NESH PENTASURE SR
DESIGNAÇÃO LEGAL	Fórmula modificada para nutrição enteral/oral
DESIGNAÇÃO DO PRODUTO	Fórmula modificada para nutrição enteral/oral de baixo índice glicêmico, sem sacarose, sem lactose e sem glúten.
APRESENTAÇÃO	Lata 400g
REGISTRO NO MS	() Isento de registro conforme Resolução RDC nº 240/2018 (X) 6.7475.0001.001-7
PRODUTO DE REFERÊNCIA NO MERCADO (nome e fabricante)	Glucerna SR – Abbott
PRAZO DE VALIDADE	24 meses
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	Via Enteral e Oral
CUIDADOS DE CONSERVAÇÃO	Armazenar abaixo de 30°C, em local seco e higiênico. Uma vez aberta, a lata deve ser tampada e armazenada em lugar fresco e seco se ser consumida em 30 dias.
ATO LEGAL	Resolução RE nº 280 de 30/01/2020 – Registro de Produto Resolução RE nº 882 de 26/03/2020 – Inclusão de Marca

Lista de Preços	Conforme atualização Revista ABC Farma	
Sujeito a ICMS/ST	() Sim	(X) Não
Convênios 140/01 e 162/94	() Sim	(X) Não
CONFAZ 87	() Sim	(X) Não
CAP	() Sim	(X) Não
IPI	0%	
CATEGORIA	(X) Liberado	() Regulado
ENQUADRAMENTO	() Lista Positiva	() Lista Negativa (X) Lista Neutra
CLASSIFICAÇÃO FISCAL (N.C.M.)	2106.90.30	
PRODUTO IMPORTADO	() Não (X) Sim – Origem: Índia	
FABRICANTE	Hexagon Nutrition Ltd.	
IMPORTADOR / DETENTOR DO REGISTRO	Nunesfarma Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda.	
DISTRIBUIDOR	Nunesfarma Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda.	
CÓDIGO DE BARRAS (EAN 13)	7899302400396	
CÓDIGO SAP (INTERNO)	14426	
PESO BRUTO UNITÁRIO	500 gramas	
DIMENSÃO UNITÁRIA (CxLxA)	16 cm x 10 cm	
CAIXA DE EMBARQUE PADRÃO	Caixa 24 latas	










Data Emissão:
29/11/2018

 Revisão:
05

 Data Revisão:
04/07/2023

 Página:
2/4

PESO BRUTO CAIXA DE EMBARQUE	15 kg
DIMENSÕES DA CAIXA DE EMBARQUE (CxLxA)	47 cm x 37 cm x 26 cm
EMPILHAMENTO MÁXIMO	4 caixas

DADOS TÉCNICOS				
INDICAÇÕES	Indicada para pacientes com diabetes			
DISTRIBUIÇÃO CALÓRICA	<table border="1"> <tr> <td> Proteínas  22g/100g </td> <td> Carboidratos  62g/100g </td> <td> Lipídeos  11g/100g </td> </tr> </table>	Proteínas  22g/100g	Carboidratos  62g/100g	Lipídeos  11g/100g
Proteínas  22g/100g	Carboidratos  62g/100g	Lipídeos  11g/100g		
DENSIDADE CALÓRICA	0,93 kcal/ml			
SABOR	Baunilha			
COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL	<p>Proteínas: caseinato de cálcio;</p> <p>Carboidratos: maltodextrina, frutose, inulina, fibra de trigo, goma de Karaya, Goma Carragena e Inositol;</p> <p>Lipídeos: óleo de canola, óleo de linhaça e óleo de alga (DHA)</p>			
LISTA DE INGREDIENTES	<p>Ingredientes: maltodextrina, caseinato de cálcio, óleo de canola, frutose, inulina, fibra de trigo, citrato de sódio, fosfato tricálcico, goma de karaya, óleo de linhaça, cloreto de potássio, citrato tripotássico monoidratado, bitartarato de colina, goma carragena, óxido de magnésio, mio- inositol, ácido docosahexaenoico (DHA) obtido de óleo de alga <i>Crypthecodinium cohnii</i>, acetato de tocoferol (vitamina E), L-carnitina, ácido ascórbico (vitamina C), L-aurina, fosfato férrico, cloreto de cromo, niacinamida (vitamina B3), sulfato de zinco, D-biotina (vitamina B7), gluconato de cobre, cianocobalamina (vitamina B12), palmitato de retinol (vitamina A), pantotenato de cálcio (vitamina B5), sulfato de manganês, ergocalciferol (vitamina D), cloridrato de piridoxina (vitamina B6), molibdato de sódio, cloridrato de tiamina (vitamina B1), iodeto de potássio, riboflavina (vitamina B2), filoquinona (vitamina K), selenito de sódio e ácido N-pteróil- L-glutâmico, aromatizante: aroma artificial de baunilha.</p> <p>Não contém glúten. Sem lactose. Sem adição de sacarose.</p>			

Data Emissão:
29/11/2018

 Revisão:
05

 Data Revisão:
04/07/2023

 Página:
3/4

				Alérgicos: Contém derivados de leite. Pode conter derivados de soja		
					Por 100g	Por 100ml
INFORMAÇÃO NUTRICIONAL				Valor energético	440 Kcal = 1842 kJ	93 Kcal = 389 kJ
				Carboidratos Totais	62 g	13 g
				Açúcares	8 g	1,7 g
				Proteínas	22 g	4,6 g
				Gorduras Totais	11 g	2,4 g
				Gorduras Saturadas	0,8 g	0,2 g
				Gorduras Poliinsaturadas	4,4 g	0,9 g
				Gorduras Monoinsaturadas	6,1 g	1,3 g
				Ômega 3	1000 mg	200 mg
				Ômega 6	3,4 g	0,7 g
				Colesterol	0 g	0 g
				Gordura Trans	0 g	0 g
				Fibra alimentar	6 g	1,3 g
				DHA	200 mg	42 mg
				Sódio	336 mg	71 mg
				Carnitina	50mg	11mg
				Taurina	38mg	8,1mg
				Cálcio	399 mg	84 mg
				Fósforo	246 mg	52 mg
				Magnésio	137 mg	29 mg
				Ferro	4,5 mg	0,95 mg
				Zinco	3,3 mg	0,70 mg
				Manganês	0,9 mg	0,19 mg
				Cobre	400 mcg	84 mcg
Iodo	37 mcg	7,8mcg				
Selênio	20 mcg	4,2 mcg				
Cromo	200 mcg	42 mcg				
Molibdênio	33 mcg	6,9 mcg				
Potássio	476 mg	100 mg				
Cloreto	262 mg	55 mg				

Data Emissão:
29/11/2018

 Revisão:
05

 Data Revisão:
04/07/2023

 Página:
4/4

	Vitamina A	742 UI	157 UI
	Vitamina D	150 UI	32 UI
	Vitamina E	63 mg	13 mg
	Vitamina K	30 mcg	6,3 mcg
	Vitamina C	60 mg	13 mg
	Vitamina B1	0,6 mg	0,13 mg
	Vitamina B2	0,64 mg	0,14 mg
	Vitamina B6	0,84 mg	0,18 mg
	Vitamina B12	2,4 mcg	0,51 mcg
	Ácido fólico	100 mcg	21 mcg
	Niacina	8 mg	1,7 mg
	Ácido Pantotênico	2,5 mg	0,53 mg
	Biotina	100 mcg	21 mcg
	Colina	138 mg	29 mg
	Inositol	200mg	42 ng
Osmolaridade	296 mOsm/L		
Osmolalidade	347 mOSm/Kg		

1. ANEXOS

Anexo I: Rotulagem

2. HISTÓRICO

REVISÃO	DATA	DESCRIÇÃO
00	14/02/2020	Emissão Inicial
01	10/06/2020	Revisão geral
02	10/08/2022	Inclusão de código SAP, peso bruto unitário, dimensão unitária (CxLxA), caixa de embarque padrão, peso bruto da caixa de embarque, dimensões da caixa de embarque, empilhamento máximo.
03	12/01/2023	Atualização da dimensão unitária.
04	15/03/2023	Adição de dados técnicos de nutrição
05	04/07/2023	Atualização da informação nutricional (taurina, carnitina e ácido fólico)



Nesh



CONTÉM 100% DE PROTEÍNA DO SORO DO LEITE HIDROLISADA

FÓRMULA CONTENDO PEPTÍDEOS

FÓRMULA NORMOCALÓRICA (1.0 KCAL/ML)

ISENTO DE LACTOSE E GLÚTEN

Nesh

PentaSure®

FÓRMULA PEDIÁTRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL

PEDIA

Registro MS nº 6.7475.0003.001-8

1 A 10 ANOS

Permite a nutrição enteral exclusiva (NEE)

Apresentação: Lata 400g pó sabor baunilha

O NESH PENTASURE® PEDIA possui em sua composição 100% de proteína do soro do leite hidrolisada. Os peptídeos presentes na formulação atuam melhorando a tolerância e reduzindo sintomas gastrointestinais em pacientes com disfunção do trato gastrointestinal, o que contribui para uma melhor digestão e absorção de nutrientes.¹

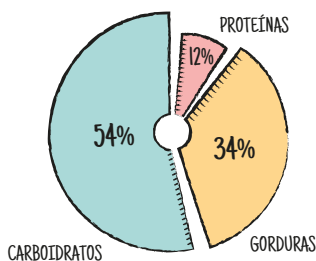
NESH PENTASURE® PEDIA contém em sua formulação quantidades de nutrientes baseadas nas recomendações do *Institute of Medicine* dos Estados Unidos, em conjunto com a agência Health Canada, conhecidas como *Dietary Reference Intakes* (DRI's) - revisão mais atual de valores de recomendação de nutrientes e energia para crianças. Possui a proteína hidrolisada do soro do leite como fonte proteica para atender às necessidades nutricionais específicas das faixas etárias de 01 a 10 anos com riscos de broncoaspiração, em processo de desmame de nutrição parenteral e/ou situações de retardo de esvaziamento gástrico.^{2,3,4}

A broncoaspiração pediátrica, por exemplo, é definida como a aspiração acidental de conteúdo gástrico ou da orofaringe para o trato respiratório inferior, podendo causar obstrução das vias aéreas, traqueobronquite, pneumonias. Isto é apenas uma das várias situações que podem impedir a criança (por fatores genéticos, problemas graves de estômago, condições cirúrgicas, disfagia) de receber a nutrição via oral de forma correta. Nestes casos, o mais indicado é a dieta no formato de nutrição enteral, a qual viabilizará o acesso às vitaminas, minerais e macromoléculas essenciais para a alimentação.⁵

Algumas situações clínicas são consideradas indicações para terapia de nutrição enteral conforme abaixo.⁶

CONSUMO ORAL INADEQUADO	Distúrbios da sucção e deglutição (ex.: paralisia cerebral, miopatias); Anormalidades congênitas do trato gastrointestinal superior: fistula traqueoesofágica; Tumores da cavidade oral, câncer de cabeça e pescoço; Traumas e queimaduras faciais extensas; Doenças críticas; Refluxo gastroesofágico grave; Distúrbios psiquiátricos: aversão alimentar, anorexia.
DISTÚRBIOS DA DIGESTÃO E ABSORÇÃO	Fibrose cística; Síndrome do intestino curto; Doença inflamatória intestinal; Síndrome de má absorção devido à intolerância alimentar e/ou alergia; Desnutrição por infecções crônicas gastrointestinais e sistêmicas (por exemplo: HIV); Diarreia prolongada na infância; Insuficiência pancreática; Imunodeficiência grave primária ou adquirida; Doença hepática crônica; Doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH); Fistula intestinal, Distúrbio da motilidade gastrointestinal; Transição da nutrição parenteral para enteral.
AUMENTO DAS NECESSIDADES NUTRICIONAIS, DO GASTO ENERGÉTICO E PROTEICO	Prematuridade; Fibrose cística; Doenças crônicas de órgãos: rins, fígado, pulmões; Trauma múltiplo, queimaduras extensas; Pacientes oncológicos.
CRESCIMENTO INADEQUADO OU DESNUTRIÇÃO CRÔNICA	<i>Failure to thrive</i> (atraso não-orgânico do crescimento infantil); Recuperação nutricional da restrição calórico-proteica grave.

DISTRIBUIÇÃO CALÓRICA DO NESH PENTASURE® PEDIA



proteína do soro de leite ocasiona uma digestão e absorção mais rápidas, com maior retenção proteica, o que leva a uma maior disponibilidade de aminoácidos no plasma durante o período pós-prandial, estimulando de forma mais eficiente a síntese proteica muscular, quando comparado com a ingestão de outras fontes proteicas, como a caseína.¹¹

GORDURAS - As gorduras insaturadas como os ácidos graxos com insaturações em n-3 e n-6 são cruciais para o desenvolvimento cerebral.¹² Os triglicérides de cadeia média (TCM) são ácidos graxos saturados de cadeia média, encontrados na sua forma natural em óleos vegetais, e no leite humano. Por serem de alta solubilidade e possuírem moléculas pequenas, são facilmente hidrolisados pelas lipases em ácidos graxos e glicerol, sendo absorvidos pelo intestino sem a necessidade dos ácidos biliares.¹³

L-CARNITINA - O leite materno contém L-carnitina, a qual é necessária para o transporte de ácidos graxos de cadeia longa e de outros ácidos orgânicos através das membranas mitocondriais. Lactentes que têm dietas com baixas concentrações de L-carnitina desenvolvem níveis plasmáticos e teciduais reduzidos de L-carnitina, e posteriormente podem desenvolver doenças relacionadas à oxidação de ácidos graxos, ao metabolismo de compostos da acetil-CoA, à cetogênese e ao equilíbrio de nitrogênio. O Comitê de Nutrição da ESPGHAN (*European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition* - Sociedade Europeia de Gastroenterologia, Hepatologia e Nutrição Pediátrica) recomenda que a fórmula para lactentes contenha L-carnitina em níveis similares aos encontrados no leite materno.¹⁴

INOSITOL - Inositol é um componente dos fosfolípidos da membrana, e os compostos que contêm inositol são importantes na transdução de sinal. Em um estudo com 74 lactentes prematuros com síndrome do desconforto respiratório, a suplementação com inositol aumentou a sobrevivência sem aumentar a frequência de displasia broncopulmonar.¹⁵ Friedman e colaboradores realizaram um estudo prospectivo para determinar a relação entre a concentração de inositol sérico e o desenvolvimento de retinopatia da prematuridade (ROP). Lactentes que receberam a fórmula com alta concentração de inositol e obtiveram concentrações de inositol sérico mais altas no nascimento, após 30 dias tiveram uma menor incidência estatisticamente significativa de ROP grave do que aqueles que receberam fórmula de inositol de baixa concentração. Portanto, os autores concluíram que a suplementação de inositol pode ajudar a prevenir a forma mais grave de ROP.¹⁶

CARBOIDRATOS - A função da maltodextrina se estende para as formulações infantis como um carboidrato substituto da lactose, pois uma parte considerável da população sofre com a deficiência da lactase. Já o amido de milho é comumente utilizado como ingrediente funcional por ser um polímero, enquanto a sacarose promove o fornecimento de energia de modo mais imediato por ter absorção e biodisponibilidade rápida.^{7,8}

PROTEÍNAS - Proteínas hidrolisadas mostram-se de alta qualidade, isto é, absorvidas de forma mais efetivas que outras formas, além de, deterem de propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes.⁹ Em situações patológicas onde há mudanças no *turnover* proteico, o índice de proteínas deve ser ajustado conforme as necessidades infantis para que se evite subnutrição, o que é com frequência observada a partir de 14 dias de internamento em UTI pediátrica, gerando o decaimento das proteínas necessárias ao desenvolvimento da criança, sendo prejudicial ao seu crescimento.¹⁰ Estudos em âmbito ambulatorial sugerem que o uso de

Você sabia?



A formulação do NESH PENTASURE® PEDIA é facilmente absorvível e indicada para pacientes pediátricos críticos, de 1 a 10 anos, que possuem intolerâncias gastrointestinais associadas a desconfortos gastrointestinais e/ou com dificuldade na absorção da proteína intacta.

Os benefícios do produto NESH PENTASURE® PEDIA, quando comparados com uma dieta caseira ou fórmulas enterais tradicionais, são decorrentes da sua composição e osmolaridade adequadas, além da segurança da rastreabilidade dos nutrientes e alimentos convencionais que compõem a sua formulação. Essas características são especialmente importantes para a população de pacientes pediátricos com integridade intestinal comprometida, alimentados por meio de sondas e/ou gastrostomia e que devem seguir as diretrizes e boas práticas de uso da nutrição enteral conforme recomendações da ANVISA.

REFERÊNCIAS: 1. Ibrahim H, Mansour M, El Gendy YG. Peptide-based formula versus standard-based polymeric formula for critically ill children: is it superior for patients' tolerance? *Arch Med Sci.* 2020 Apr 6;16(3):592-596. doi: 10.5114/aoms.2020.9415. 2. Renata Maria Padovani, Jaime Amaya-Farfán and Fernando Antonio Basile Colugnati et al. Dietary reference intakes: aplicabilidade das tabelas em estudos nutricionais. *Rev. Nutr.* Vol. 19(6):741-760. DOI: 10.1590/S1415-52732006000600010. Pág. 752. 3. EFSA NDA Panel (EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies). 2014. Scientific Opinion on the essential composition of infant and follow-on formulae. *EFSA Journal* 2014; 12(7):3760 doi:10.2903/j.efsa.2014.3760. Pág. 72. 4. Krause alimentos, nutrição e dietoterapia / L. Kathleen Mahan, Sylvia Escott-Stump, Janice L. Raymond; (tradução Claudia Coana... et al.). - Rio de Janeiro : Elsevier, 2012. 1227p. Apêndice 46 - pag. 2230. 5. Cavalcanti IL, et al. Tópicos de Anestesia e Dor. In: Monteiro BF. Broncoaspiração. Rio de Janeiro: Saerj; 2011. p. 345-51. 6. BRIASSOULIS, George; ZAVRAS, Nikos; HATZIS, Tassos. Malnutrition, nutritional indices, and early enteral feeding in critically ill children. *Nutrition*. (S. L.). v. 17, n. 7-8, p. 548-557, 2001. DOI: 10.1016/S0899-9007(01)00578-0. 7. DUPIUIS, John H.; LIU, Qiang. Potato Starch: a Review of Physicochemical, Functional and Nutritional Properties. In: *American Journal of Potato Research*. [s.l.] : American Journal of Potato Research, 2019. v. 96p. 127-138. DOI: 10.1007/s12230-018-09696-2. 8. HOFMAN, Denise L.; VAN BUUL, Vincent J.; BROUENS, Fred J. P. H. Nutrition, Health, and Regulatory Aspects of Digestible Maltodextrins. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*. (S. L.). v. 56, n. 12, p. 2091-2100, 2016. DOI: 10.1080/10408398.2014.940415. 9. MIGNONE, Linda E. Whey protein: The "why" forward for treatment of type 2 diabetes? *World Journal of Diabetes*. (S. L.). v. 6, n. 14, p. 1274, 2015. DOI: 10.4239/wjcd.v6.i14.1274. 10. KYLE, Ursula G.; JAMMON, Nancy; COSS-BU, Jorge A. Nutrition Support in Critically Ill Children: Underdelivery of Energy and Protein Compared with Current Recommendations. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. (S. L.). v. 112, n. 12, p. 1987-1992, 2012. DOI: 10.1016/j.jand.2012.07.038. 11. DANGIN M, GUILLET C, GARCIA-RODENAS C, et al. The rate of protein digestion affects protein gain differently during aging in humans. *J Physiol* 2003;549:635-44. 12. CLIFTON, P. M.; KEOGH, J. B. A systematic review of the effect of dietary saturated and polyunsaturated fat on heart disease. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*. (S. L.). v. 27, n. 12, p. 1060-1080, 2017. DOI: 10.1016/j.numecd.2017.10.010. 13. NOSAKA N, et al. Effects of dietary medium-chain triacylglycerols on serum lipoproteins and biochemical parameters in healthy men. *Biosci Biotechnol Biochem*. 2002;66:1713-8. 14. Greer TR (2009). Nestle Nutr Workshop Ser Pediatr Program 66:191-203. 15. HALLMAN M, JÄRVENPÄÄ AL, POHJAVUORI M. Respiratory distress syndrome and inositol supplementation in preterm infants. *Arch Dis Child*. 1986;61(11):1076-1083. doi:10.1136/adc.61.11.1076. 16. FRIEDMAN CA, MCVIEY J, BORNE MJ, JAMES M, MAY WL, TEMPLE DM, ROBBINS KK, MILLER CJ, RAWSON JE. Relationship between serum inositol concentration and development of retinopathy of prematurity: a prospective study. *J Pediatr Ophthalmol Strabismus*. 2000 Mar-Apr;37(2):79-86. PMID: 10779265.

Material de uso exclusivo do profissional de saúde

Fabricado (ÍNDIA) por:



Hexagon Nutrition Limited
Plot no. 92, Lakhmapur Dindori,
Nashik, Maharashtra - 422202 - India
Lic. nº: 10018022007420

Pais de origem: Índia

Importado e Distribuído (BRASIL) por:



NunesFarma Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda.
Rua Almirante Gonçalves N.º 2247, Água Verde,
CEP: 80250-150, Curitiba, PR, Brasil.
CNPJ: 75.014.167/0001-00

Responsável Técnico:
Pâmela Fernandes Kaseker (CRF - PR nº 16.297)
Registro MS nº 6.7475.0003.001-8



sac@nunesfarma.com.br

Data Emissão:
27/06/2023

 Revisão:
00

 Data Revisão:
N.A

 Página:
1/5

NOME COMERCIAL	NESH PENTASURE PEDIA
PRINCIPIO ATIVO / CONCENTRAÇÃO	FORMULA PEDIÁTRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL ESPECIALIZADA PARA NECESSIDADES NUTRICIONAIS ESPECÍFICAS DAS FAIXAS ETÁRIAS DE 01 A 10 ANOS.
APRESENTAÇÃO	LATA 400g
CÓDIGO DCB	NA
REGISTRO NO MS	() Isento de registro
	(X) 6.7475.0003.001-8
PRODUTO DE REFERÊNCIA NO MERCADO (nome e fabricante)	PEPTAMEN JR - NESTLÉ
CLASSE TERAPÊUTICA	Formula pediátrica para nutrição enteral e oral
PRAZO DE VALIDADE	24 MESES
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	ENTERAL/ORAL
PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL (Portaria nº 344/98)	(X) Não
	() Sim – Indicar lista:
ANTIBIÓTICO?	(X) Não
	() Sim
TARJA	(X) Sem tarja
	() Vermelha com prescrição
	() Vermelha com retenção da receita
	() Preta
GRUPO DE COMERCIALIZAÇÃO	() Referência () Genérico
	() MIP / OTC () Similar
	() Específico () Suplemento alimentar
	(X) Alimento
CUIDADOS DE CONSERVAÇÃO	Armazenar abaixo de 30°C, em local seco e higiênico. Uma vez aberta, a lata deve ser tampada e armazenada em lugar fresco e seco se ser consumida em 30 dias.
ATO LEGAL	RESOLUÇÃO RE Nº 1.765, DE 18 DE MAIO DE 2023 – Registro

Lista de Preços	Conforme atualização Revista ABC Farma	
Sujeito a ICMS/ST	() Sim	(x) Não
Convênios 140/01 e 162/94	() Sim	(x) Não
CONFAZ 87	() Sim	(x) Não
CAP	() Sim	(x) Não
IPI	0%	
CATEGORIA	(x) Liberado	() Monitorado
ENQUADRAMENTO	() Lista Positiva	() Lista Negativa (x) Lista Neutra
CLASSIFICAÇÃO FISCAL (N.C.M.)	2106.90.30	

Data Emissão:
27/06/2023

 Revisão:
00










 Data Revisão:
N.A

 Página:
2/5

GRUPO CLASSE TERAPÊUTICA CMED	NA
--	----

PRODUTO IMPORTADO	() Não (x) Sim – Origem: Índia
FABRICANTE	Hexagon Nutrition Pvt. Ltd.
IMPORTADOR / DETENTOR DO REGISTRO	Nunesfarma Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda.
DISTRIBUIDOR	Nunesfarma Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda.
CÓDIGO DE BARRAS (EAN 13)	7899302400624
CÓDIGO SAP (INTERNO)	14584

PESO BRUTO UNITÁRIO	525g
DIMENSÃO UNITÁRIA (CxLxA)	16 cm x 10 cm
CAIXA DE EMBARQUE PADRÃO	Caixa 24 latas
PESO BRUTO CAIXA DE EMBARQUE	15 kg
DIMENSÕES DA CAIXA DE EMBARQUE (CxLxA)	47 cm x 37 cm x 35 cm
EMPILHAMENTO MÁXIMO	4 caixas

DADOS TÉCNICOS				
INDICAÇÕES	NECESSIDADES NUTRICIONAIS ESPECÍFICAS DAS FAIXAS ETÁRIAS DE 01 A 10 ANOS COM RISCOS DE BRONCOASPIRAÇÃO, EM PROCESSO DE DESMAME DE NUTRIÇÃO PARENTERAL, SITUAÇÕES DE RETARDO DE ESVAZIAMENTO GÁSTRICO, COM INTOLERÂNCIA GASTROINTESTINAL E/OU COM DIFICULDADE NA ABSORÇÃO DA PROTEÍNA INTACTA.			
DISTRIBUIÇÃO CALÓRICA	<table border="1"> <tr> <td> Proteínas  12% 13g/100g </td> <td> Carboidratos  54% 61g/100g </td> <td> Lipídeos  34% 17g/100g </td> </tr> </table>	Proteínas  12% 13g/100g	Carboidratos  54% 61g/100g	Lipídeos  34% 17g/100g
Proteínas  12% 13g/100g	Carboidratos  54% 61g/100g	Lipídeos  34% 17g/100g		
DENSIDADE CALÓRICA	normocalórica			
SABOR	Baunilha			
COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL	Proteínas: proteína do soro do leite hidrolisada; Carboidratos: maltodextrina, sacarose e amido de milho; Lipídeos: óleo de girassol, triglicerídeo de Cadeia Média (TCM) e óleo de milho.			
LISTA DE INGREDIENTES	Ingredientes: maltodextrina, sacarose, proteína hidrolisada do soro do leite, óleo de girassol (sólidos de milho, caseinato de sódio, mono e			

Data Emissão:
27/06/2023

 Revisão:
00

 Data Revisão:
N.A

 Página:
3/5

diglicerídeos de ácidos graxos e palmitato de ascorbila), amido de milho, triglicerídeos de cadeia média (maltodextrina, sólidos do leite, mono e diglicerídeos de ácidos graxos e palmitato de ascorbila), óleo de milho (sólidos do xarope de glicose, sólidos do leite, mono e diglicerídeos de ácidos graxos e palmitato de ascorbila), fosfato tricálcico, cloreto de potássio, cloreto de sódio, citrato tripotássico, citrato trissódico, bi tartarato de colina, carbonato de cálcio, óxido de magnésio, ácido ascórbico (Vitamina C), mio-inositol, L- taurina, L- carnitina revestida (fosfato de cálcio tribásico micronizado, etil celulose e cloreto de metileno), pirofosfato férrico, niacinamida (Vitamina B3), ácido docosahexaenóico (DHA) obtido de óleo de alga *Cryptocodinium cohnii*, acetato de tocoferol - Vitamina E (amido modificado e dióxido de silício), ácido araquidônico (ARA), sulfato de zinco monohidratado, pantotenato de cálcio (Vitamina B5), cloridrato de piridoxina (Vitamina B6), riboflavina (Vitamina B2), mononitrato de tiamina (Vitamina B1), sulfato de manganês monoidratado, acetato de retinol - Vitamina A (amido, açúcar, dióxido de silício, EDTA dissódico e ascorbato de sódio), sulfato de cobre pentaidratado, ácido n-pteril-L- glutâmico (Vitamina B9), iodeto de potássio (amido), molibdato de sódio di-hidratado (amido), filoquinona - Vitamina K (dextrina), selenito de sódio anidro (amido), cloreto de cromo (amido), ergocalciferol (Vitamina D), d-biotina - Vitamina B7 (lactose), cianocobalamina - Vitamina B12 (amido), espessante carragena, aromatizante artificial de baunilha.

Não contém Glúten. Não contém lactose.

Alérgicos: Contém derivados de leite e soja. Pode conter derivados de amendoim, aveia e trigo.

INFORMAÇÃO NUTRICIONAL	INFORMAÇÃO NUTRICIONAL	
	Quantidade por 100g	Quantidade por 100 ml
Valor energético (kcal)	449	94
Carboidratos (g)	61	13
Açúcares totais (g)	18	3,8
Açúcares adicionados (g)	18	3,8
Proteínas (g)	13	2,7
Gorduras totais (g)	17	3,6
Gorduras saturadas (g)	3,7	0,8
Gorduras poliinsaturadas (g)	2,6	0,5
Gorduras monoinsaturadas (g)	11	2,2
Gorduras <i>trans</i> (g)	0	0
Ômega 3 (g)	0,2	0
Ômega 6 (g)	2,5	0,5
Fibra alimentar (g)	0	0
Sódio (mg)	238	50
Colesterol (mg)	0	0

Data Emissão:
27/06/2023

 Revisão:
00

 Data Revisão:
N.A

 Página:
4/5

	DHA (mg)	10	2,1
	ARA (mg)	6,6	1,4
	L-Carnitina (mg)	35	7,4
	L- Taurina (mg)	35	7,4
	Cálcio (mg)	476	100
	Fósforo (mg)	190	40
	Magnésio (mg)	73	15
	Ferro (mg)	11	2,2
	Zinco (mg)	5	1,1
	Manganês (mg)	1,1	0,23
	Cobre (mcg)	380	80
	Iodo (mcg)	53	11
	Selênio (mcg)	14	2,9
	Cromo (mcg)	14	2,8
	Molibdênio (mcg)	28	5,9
	Potássio (mg)	400	84
	Cloreto (mg)	362	76
	Vitamina A (mcg RE)	500	105
	Vitamina D (mcg)	10	2,1
	Vitamina E (mg α TE)	7	1,5
	Vitamina K (mcg)	20	4,2
	Vitamina C (mg)	46	9,7
	Vitamina B1 (mg)	1,1	0,23
	Vitamina B2 (mg)	1,3	0,27
	Vitamina B6 (mg)	1,5	0,32
	Vitamina B12 (mcg)	1,2	0,24
	Ácido Fólico (mcg)	125	26
	Niacina (mg)	12	2,5
	Ácido Pantotênico (mg)	2,5	0,53
	Biotina (mcg)	7,4	1,6
	Colina (mg)	138	29
	Inositol (mg)	45	9,5
Osmolaridade	296 mOsm/L		
Osmolalidade	301,5 mOsm/Kg		



Nesh



Disponível em sachês 10 x 5 g

**Certificado para
Nutrição Enteral**
Passagem suave e
sem entupimento
comprovada!

**Ingredientes:
Inulina e
Goma Guar**

**Fonte
de Fibras**

**Não
contém
açúcar**

**Não
contém
glúten**

**Não
contém
lactose**

**Sem
Sabor**

NeshFibras

Suplemento Alimentar de
Fibras Alimentares Solúveis em Pó

Preço mais
competitivo do
mercado

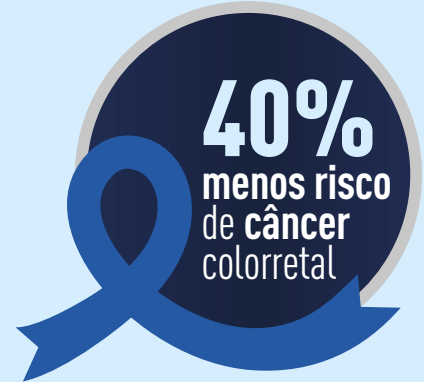
Você sabia?

Cerca de **30 milhões de brasileiros** sofrem com a constipação intestinal, o intestino preso, **sendo a maioria (75%) mulheres**.¹ Uma das causas da constipação é a dieta pobre em fibras e a baixa ingestão de líquidos.

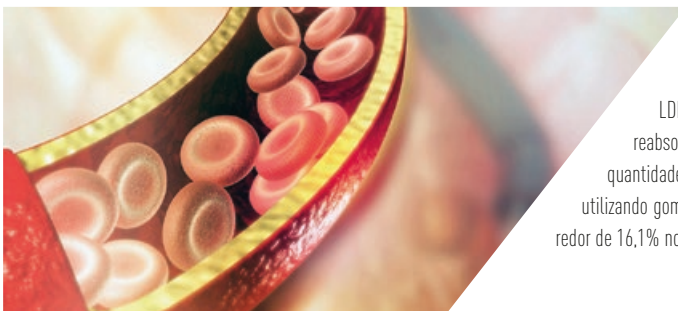


As **fibras solúveis** tem a capacidade de se misturar na água, formando uma espécie de gel. Esses géis aumentam a viscosidade dos alimentos no estômago, o que proporciona uma sensação de saciedade maior.²

As **fibras solúveis** auxiliam na regulação do trânsito intestinal. Elas tem o potencial de agirem no intestino reduzindo o tempo de trânsito intestinal e aumentando a fermentação e proliferação das bactérias entéricas no cólon proximal.³ Os principais grupos de fibras que chegam ao intestino grosso são os polissacarídeos não amido, substâncias associadas a esses polissacarídeos, os amidos resistentes e oligossacarídeos.⁴ Esses componentes são parcial ou totalmente fermentados e utilizados como fonte energética pela microflora no cólon, convertidos em gases (hidrogênio, metano e dióxido de carbono) e ácidos graxos de cadeia curta (AGCCs), principalmente acetato, propionato e butirato. A disponibilidade de substrato no cólon resulta no aumento do número de bactérias e consequentemente no aumento do bolo fecal.⁵



O consumo de **fibras solúveis** está associado a um risco **40% menor** de desenvolver Câncer Colorretal, que é a terceira causa mais comum de morte por câncer, no Brasil.¹



Outro benefício das **fibras solúveis** se deve ao poder que elas tem de reduzir os níveis de colesterol LDL, o qual conhecemos pelo "mau colesterol". A ligação das fibras aos ácidos biliares diminui o poder de reabsorção do colesterol ruim (LDL-colesterol). Assim, as fibras são excretadas nas fezes, diminuindo a quantidade de ácidos biliares no ciclo intestino-fígado.⁶ Ensaios clínicos de maior duração com fibras solúveis utilizando goma-guar por 12-24 meses mostraram que o uso da goma guar por 12 meses sustentou uma redução ao redor de 16,1% nos valores de LDL-colesterol e de 25% ao longo de 24 meses.⁷

As **fibras solúveis** também auxiliam no controle da glicemia, uma vez que, o consumo parece reduzir a resposta glicêmica pós-prandial após as refeições ricas em carboidratos. Esse efeito é provavelmente explicado pela viscosidade e/ou propriedade geleificante das fibras solúveis, que desse modo retarda o esvaziamento gástrico e a absorção de macronutrientes a partir do intestino delgado. O consumo de fibras, portanto, evita os riscos de pico de açúcar no sangue.⁸



As **fibras solúveis**, mais especificamente a inulina e a goma guar, têm recebido grande atenção por sua capacidade de melhorar a saúde intestinal.

INULINA: possui intenso efeito prebiótico, auxilia na produção de bifidobactérias e regula a atividade intestinal. As bifidobactérias ajudam a reforçar as defesas naturais do organismo, um aspecto importante da proteção do sistema digestivo.⁹

GOMA GUAR: aumenta e umidifica o bolo fecal, estimula o peristaltismo, e auxilia na integridade da mucosa intestinal.¹⁰

Material de uso exclusivo do profissional de saúde

REFERÊNCIAS:

- Bernaud, Fernanda Sarmento Rolla and RODRIGUES, Ticiano C.. Fibra alimentar: ingestão adequada e efeitos sobre a saúde do metabolismo. Arq Bras Endocrinol Metab [online]. 2013.
- Wong JM, Jenkins DJ. Carbohydrate digestibility and metabolic effects. J Nutr. 2007;137(Suppl 11):2639S-46S.
- Buttriss JL, Stokes CS. Dietary fibre and health: an overview. Nutr Bulletin. 2008;33(1):186-200.
- Eliu M, Cummings JH. Physiological aspects of energy metabolism and gastrointestinal effects of carbohydrates. Eur J Clin Nutr. 2007;61(Suppl 1):40-74
- Cummings JH, Macfarlane GT, Englyst HN. Prebiotic digestion and fermentation. Am J Clin Nutr. 2001;73(Suppl 2):415S-20S.
- Truswell AS. Dietary fibre and plasma lipids. Eur J Clin Nutr. 1995;49(Suppl 3):S105-9.
- Tuomilehto J, Silvasi M, Aro A, Kolstinen A, Karttunen P, Grief CG, et al. Long term treatment of severe hypercholesterolemia with guar gum. Atherosclerosis. 1988;72(2-3):157-62.
- Jenkins DJ, Kendall CW, Avelsen M, Augustin LS, Vuksan V. Viscous and nonviscous fibres, nonabsorbable and low glycaemic index carbohydrates, blood lipids and coronary heart disease. Curr Opin Lipidol. 2000;11(1):49-56
- Kaur, I.P., Chopra, K., Saini, A. Probiotics: potential pharmaceutical applications. Eur. J. Pharm. Sci., Amsterdam, v.15, p.1-9, 2002
- Wanders AJ, van den Borne JJGC, de Graaf C, Hulshof T, Jonathan MC, Kristensen M, et al. Effects of dietary fibre on subjective appetite, energy intake and body weight: a systematic review of randomized controlled trials. Obes Rev. 2011;12(9):724-39

Fabricada em:



Hexagon Nutrition Limited
Plot nº 92, Lakhmapur Dindori,
Nashik, Maharashtra - 422202 - India
fssai Lic. nº: 10018022007420

País de origem: Índia


Importado e Distribuído por:



Nunesfarma Distribuidora de Produtos
Farmacêuticos Ltda.
Rua Almirante Gonçalves Nº. 2247, Água Verde,
CEP: 80250-150, Curitiba, PR, Brasil.
CNPJ: 75.014.167/0001-00

Responsável Técnico:
Pâmela Fernandes Kaseker (CRF-PR nº 16.297)
Produto dispensado de registro: RDC nº 240/2018. Em conformidade
com a nova legislação de suplementos alimentares, IN nº 28/2018.



RAZÃO SOCIAL DO FORNECEDOR	NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA																																																							
NOME DO PRODUTO	NESH FIBRAS																																																							
DESIGNAÇÃO LEGAL	Fibra Alimentar																																																							
DEFINIÇÃO DO PRODUTO	Nesh Fibras é um módulo de fibras alimentares solúveis, sem sabor, sem cheiro, zero açúcares e zero calorias, sem glúten e sem lactose. Pode ser adicionado em qualquer alimento sólido ou líquido, tanto em preparações quentes como frias. Nesh Fibras é um suplemento alimentar sem contraindicações.																																																							
INDICAÇÕES	As fibras alimentares solúveis Inulina e Goma guar, que compõem o produto Nesh Fibras, auxiliam no funcionamento do intestino. ¹⁻²																																																							
CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS	<p style="text-align: center;">CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</p> <table border="1"> <tr> <td>Fonte de fibras</td> <td>4,3g por porção de 5g, goma guar e inulina.</td> </tr> <tr> <td>Apresentação</td> <td>Caixa com 10 sachês de 5g cada.</td> </tr> <tr> <td>Sabor</td> <td>Sem Sabor</td> </tr> <tr> <td>Aviso!</td> <td>O consumo deste produto deve ser acompanhado da ingestão de líquidos. NÃO CONTÉM GLÚTEN</td> </tr> </table>	Fonte de fibras	4,3g por porção de 5g, goma guar e inulina.	Apresentação	Caixa com 10 sachês de 5g cada.	Sabor	Sem Sabor	Aviso!	O consumo deste produto deve ser acompanhado da ingestão de líquidos. NÃO CONTÉM GLÚTEN																																															
Fonte de fibras	4,3g por porção de 5g, goma guar e inulina.																																																							
Apresentação	Caixa com 10 sachês de 5g cada.																																																							
Sabor	Sem Sabor																																																							
Aviso!	O consumo deste produto deve ser acompanhado da ingestão de líquidos. NÃO CONTÉM GLÚTEN																																																							
APRESENTAÇÃO	<p>Display com 10 sachês de 5g cada</p> 																																																							
TABELA NUTRICIONAL	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">INFORMAÇÃO NUTRICIONAL – Porção de 5g (1 colher de sopa)</th> </tr> <tr> <th colspan="2">Quantidade por porção</th> <th>%VD(*) 4 a 8 anos</th> <th>%VD(*) 9 a 18 anos</th> <th>%VD(*) ≥ 19 anos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valor energético</td> <td>0 kcal = 0 kJ</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Carboidratos, dos quais:</td> <td>0g</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Açúcares</td> <td>0g</td> <td>**</td> <td>**</td> <td>**</td> </tr> <tr> <td>Proteínas</td> <td>0g</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Gorduras Totais</td> <td>0g</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Gorduras Saturadas</td> <td>0g</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Gorduras Trans</td> <td>0g</td> <td>–</td> <td>–</td> <td>–</td> </tr> <tr> <td>Fibra Alimentar</td> <td>4,3g</td> <td>17%</td> <td>17%</td> <td>17%</td> </tr> <tr> <td>Sódio</td> <td>0mg</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p> <small>Não contém quantidades significativas de valor energético, proteínas, gorduras totais, gorduras saturadas, gorduras trans e sódio. *% Valores diários de referência com base em uma dieta de 2.000 kcal ou 8400 kJ. Seus valores diários podem ser maiores ou menores dependendo de suas necessidades energéticas. **VD não estabelecido.</small> </p>	INFORMAÇÃO NUTRICIONAL – Porção de 5g (1 colher de sopa)					Quantidade por porção		%VD(*) 4 a 8 anos	%VD(*) 9 a 18 anos	%VD(*) ≥ 19 anos	Valor energético	0 kcal = 0 kJ	0%	0%	0%	Carboidratos, dos quais:	0g	0%	0%	0%	Açúcares	0g	**	**	**	Proteínas	0g	0	0	0	Gorduras Totais	0g	0	0	0	Gorduras Saturadas	0g	0	0	0	Gorduras Trans	0g	–	–	–	Fibra Alimentar	4,3g	17%	17%	17%	Sódio	0mg	0	0	0
INFORMAÇÃO NUTRICIONAL – Porção de 5g (1 colher de sopa)																																																								
Quantidade por porção		%VD(*) 4 a 8 anos	%VD(*) 9 a 18 anos	%VD(*) ≥ 19 anos																																																				
Valor energético	0 kcal = 0 kJ	0%	0%	0%																																																				
Carboidratos, dos quais:	0g	0%	0%	0%																																																				
Açúcares	0g	**	**	**																																																				
Proteínas	0g	0	0	0																																																				
Gorduras Totais	0g	0	0	0																																																				
Gorduras Saturadas	0g	0	0	0																																																				
Gorduras Trans	0g	–	–	–																																																				
Fibra Alimentar	4,3g	17%	17%	17%																																																				
Sódio	0mg	0	0	0																																																				
DENSIDADE CALÓRICA	0 Kcal/mL																																																							

SUGESTÃO DE CONSUMO	Crianças de 4 a 8 anos: um sachê. Crianças de 9 a 18 anos: um sachê., duas vezes ao dia. Adultos (≥ 19 anos): um sachê, duas vezes ao dia.
LISTA DE INGREDIENTES	Inulina e Goma Guar. ALÉRGICOS: PODE CONTER AMENDOIM E SOJA.
INSTRUÇÕES DE USO	Para beber: Misture um sachê do produto em um copo, em seguida adicione o líquido, os quais podem ser: café, suco, iogurte, ou qualquer bebida de sua preferência mexendo até dissolver. Para comer: Adicione um sachê do produto em sopas, purês, iogurte, saladas, frutas, massas ou qualquer alimento de sua preferência e misture bem.
CONSERVAÇÃO DO PRODUTO	Sachê: Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15 e 30°C). Proteger da luz e umidade. Após aberto, consumir o conteúdo do sachê imediatamente.
REFERÊNCIAS	1. HANS Hauner H, Bechthold A, BOEING H, Brönstrup A, Buyken A, Leschik-BONNET E, et al. Evidence-based guideline of the German Nutrition Society: carbohydrate intake and prevention of nutrition-related diseases. <i>Ann Nutr Metab.</i> 2012;60(Suppl 1):1-58. 2. BERNAUD, Fernanda Sarmento Rolla and RODRIGUES, Ticiania C.. Fibra alimentar: ingestão adequada e efeitos sobre a saúde do metabolismo. <i>Arq Bras Endocrinol Metab</i> [online]. 2013, vol.57, n.6, pp.397-405. ISSN 1677-9487.
INFORMAÇÕES TÉCNICAS E VALIDADE	Procedência: Índia Fabricante: Hexagon Nutrition Pvt. Ltd. Importador: Nunesfarma Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda. Distribuidor: Nunesfarma Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda. Produto Dispensado de Registro: RDC nº 240/2018. Em conformidade com a nova legislação de suplementos alimentares, IN nº 28/2018. Validade do Produto: 24 meses

JULIANE
MIRANDA DE
LARA:082298099
17

Assinado de forma
digital por JULIANE
MIRANDA DE
LARA:08229809917
Dados: 2022.08.10
10:57:47 -03'00'

Juliane Miranda de Lara
Farmacêutica
Responsável Controle de Qualidade- CRF/PR 26.214

A **Nunesfarma Nesh** está no mercado desde 1980, sempre com olhar inovador na área da saúde e sem nunca esquecer da tradição de nossos negócios.

Cuidamos do bem mais valioso das pessoas, que é a vida. A essência do nosso trabalho é levar aos clientes maior facilidade e excelência no fornecimento de medicamentos, demonstrando claramente nosso compromisso em transmitir segurança, confiança e conforto no atendimento de suas necessidades básicas de saúde.

*Para mais informações
sobre estes e outros produtos,
acesse o QR code ao lado:*



NF NunesFarma[®] Nesh
DESDE 1980

 (41) **9 9270 4110**

 (41) **9 9214 4100**

nutricao@nunesfarma.com.br

www.nunesfarma.com.br



neshlaboratorio



neshlab



neshlaboratorio

Responsável Técnica / Diretora Técnica:
Pâmela Fernandes Kaseker (CRF-PR nº 16.297)

Nutricionista/ Propagandista Técnica:
Thais Bisconcini Viana (CRN8 9291)