

**GDF**

É tempo de ação.

BOLETIM INFORMATIVO DO PTNED

**INFORMES**

Boletim nº 3 de 3 de outubro de 2025

APRESENTAÇÃO

Este Boletim Informativo é produzido trimestralmente pela **Gerência de Serviços de Nutrição (GESNUT)**, subordinada à Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SAIS), da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (DF) e tem como objetivo fornecer orientações aos profissionais de saúde sobre o **Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar - PTNED** da SES/DF.



PRESCRIÇÃO DE FIBRAS COM A FÓRMULA PADRÃO:

- O produto Nutro Premium Soy (código SES 17714) não contém fibras em sua composição. Assim, a prescrição do produto associada ao módulo de mix de fibras (código SES 17675), na quantidade de até **7g para cada 100 gramas** será autorizada diretamente. Porém, para quantidades maiores de fibras, até o limite da RDA, haverá necessidade de justificativa no relatório nutricional.



NOVAS MARCAS DE ESPESSANTES:

- Informamos a diluição em 100mL das novas marcas de espessantes que estarão em breve disponíveis na CNUD:
 1. **ESPESSAMIX GL/ EREMX (código SES 36399)**: xarope - 1,2 g; mel - 2,4; pudim - 3,6g
 2. **CONDENSE/ DYNAMIC LAB (código SES 17352)**: xarope - 3g; mel - 4g; pudim - 6g



Pacientes do PTNED com APLV:

- **Encaminhamento ao BLH:** Conforme o Protocolo, todas as **crianças até 6 meses**, amamentadas ou não, devem ser encaminhadas ao Banco de Leite Humano (BLH) mais próximo da residência para emissão de parecer técnico. **Atenção!** Caso a criança seja levada ao BLH após ter completado 6 meses de idade, a obrigatoriedade de apresentação do laudo do BLH permanece válida, pois será considerada a idade da criança no momento da avaliação nutricional, registrada no primeiro relatório nutricional. O atendimento pelo BLH deverá ocorrer, mesmo que no dia a criança tenha mais de 6 meses.
- **Suspensões no PTNED** ocorrem em 3 situações, com as seguintes providências junto ao HCB:
 1. **Falta de contato:** o responsável poderá reativar o cadastro ao comprovar agendamento do TPO;
 2. **Não comparecimento sem justificativa prévia:** o responsável só poderá reativar o cadastro após o resultado final positivo do TPO;
 3. **Não comparecimento a partir da segunda remarcação com justificativa:** o responsável só poderá reativar o cadastro após resultado final positivo do TPO.
- **Contato sobre o Teste de Provocação Oral (TPO) no HCB:** o responsável deve utilizar o [site](https://www.hcb.org.br/areadopaciente/remarcacao_exame/index.php) para **remarcação junto ao HCB**. A não confirmação da consulta pela mensagem automática do whatsapp implica na perda da vaga. A remarcação deve ocorrer com a devida justificativa.
- **Importância de informar telefone de contato correto:** o HCB tenta realizar o agendamento repetidas vezes, no(s) telefone(s) informado(s). Quando não consegue o contato, o HCB informa a GESNUT, que suspende o fornecimento da fórmula até a comprovação do agendamento. A ligação é importante para alinhamento de informações e orientações personalizadas para o dia do exame. Não ocorre agendamento por whatsapp, apenas confirmação automática prévia à data agendada.



CRITÉRIOS DE IDOSOS DESNUTRIDOS E SARCOPÊNCIOS NO PTNED - EVITE RESTITUIÇÃO NO CADASTRO E REAVALIAÇÕES:

- **Idoso Desnutrido:**
 1. **A informação isolada do IMC não é critério de elegibilidade;**
 2. **Há necessidade de atendimento mínimo de dois critérios:** MAN indicando risco nutricional e/ou IMC \leq a 22kg/m² e/ou PPR \geq 10% nos últimos 6 meses e/ou Albumina sérica \leq a 2,5mg/dl.
- **Idoso Sarcopênico:**
 1. **SARC-F:** Informar o resultado positivo, que deve ser $>$ **4 pontos** (preditivo de sarcopenia);
 2. **Equação de Lee:** $[(0,244 \times \text{Peso Corporal em kg}) + (7,8 \times \text{Estatura em metros}) + (6,6 \times \text{Sexo}) - (0,098 \times \text{Idade}) + (\text{Raça} - 3,3)]/\text{altura}^2$. Após estimar a massa muscular esquelética apendicular (IMMEA) pela Equação de Lee, deve-se dividir o resultado pela altura ao quadrado para criar o Índice de massa muscular esquelética apendicular (IMMEA). Os pontos de corte do IMMEA que detectam a redução de quantidade ou qualidade muscular a serem atendidos são:



3. **Preenção palmar ou teste de sentar e levantar:** Informar o resultado, conforme o caso:

Força de Preenção Palmar com Dinamômetro

Fraqueza muscular quando:



< 27 kg



< 16 kg

Ou*Teste do sentar e levantar da cadeira - 5 movimentos*

> 15 segundos

¹Recomendações para diagnóstico e tratamento da sarcopenia no Brasil**Gerência de Serviços de Nutrição**

Telefones para contato: (61) 3449-4114 / CNUD: (61) 3449-4229

Email: enteral.genut@saude.df.gov.br / cnudpacientes@saude.df.gov.br



BOLETIM INFORMATIVO DO PTNED



PRODUTOS INDISPONÍVEIS / CRÍTICOS

FÓRMULAS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E FÓRMULAS INFANTIS

Código SES	Opções para prescrição	Prazo Estimado de reabastecimento
17352	Preparo caseiro	2 meses*
36399	Preparo caseiro	2 meses*
24469	17675	2 meses**
21465	17686, 17659 ou 25798	3 meses

* Aguarda a publicação da Ata nos próximos dias. Pode-se manter a prescrição caseira em opção.

** Em fase final da aquisição emergencial

FÓRMULAS PARA ERRO INATO DO METABOLISMO (EIM)

Código SES	Opções para prescrição	Prazo Estimado de reabastecimento
21331	21330	2 meses*
21330	Não há	3 meses**
24472	21737	4 meses**
24474	22517	4 meses**
24475	24476	4 meses**
24477	24478	4 meses**
203440	21848	4 meses**

* Em aquisição emergencial prioritária, então espera-se ter estoque quando finalizar o substituto

** Produtos indicados para crianças de 0 a 1 ano de idade, fracassados no último pregão, porém não há paciente cadastrado nessa idade

Boletim nº 3 de 3 de outubro de 2025



INFORMES DA CNUD

- CONFIRMAÇÃO DE CADASTRO NO PTNED:** o Despacho de Cadastro emitido pela GESNUT é o documento que garante a autorização do paciente no PTNED, acompanhado do retorno do processo SEI à unidade demandante.
- CONSULTA DO CADASTRO:** o usuário deve acompanhar o resultado da análise de cadastro no PTNED pelo site <https://info.saude.df.gov.br/painel-infosaude-consulta-ao-cadastro-de-pacientes-ptned/>.
- AGENDA DF:** deve ser acessado para agendamento de 1a vez e em qualquer caso de perda do reagendamento dos retornos. Site Agenda DF no link: <https://agenda.df.gov.br/posto.htmlservico=40457720>.
- ALTERAÇÃO DE PRESCRIÇÃO E DESABASTECIMENTO:** são casos em que se permite encaixe na CNUD. Em todos os outros casos, não será possível fazer encaixe. A retirada somente será possível mediante reagendamento no site.
- VERIFICAR A DISPONIBILIDADE:** o link <https://info.saude.df.gov.br/painel-infosaude-lista-de-disponibilidade-dos-produtos-do-ptned/> deve ser verificado pelo responsável, antes de comparecer na CNUD, para verificar a disponibilidade do produto e evitar transtornos.
- MUDANÇA DE VIA DE ADMINISTRAÇÃO:** os relatórios médico e nutricional deverão estar atualizados com a nova via.
- RELATÓRIOS DE REAVALIAÇÃO:** é preciso encaminhar o processo SEI à CNUD após inclusão de novo relatório. Quando o processo é encerrado na unidade sem tramitação, a CNUD não tem conhecimento da atualização, o que prejudica a dispensação ao paciente.



62 OUVIDORIAS RECEBIDAS PELA GESNUT EM 2024

- 72,6%:** Indisponibilidade de produtos no PTNED;
- 6,5%:** Demora no cadastramento PTNED;
- 6,5%:** Informação sobre produto;
- 4,8%:** Dificuldade de agendamento (Agenda-DF);
- 3,2%:** Efeito adverso de produto;
- 3,2%:** Informações sobre cadastro PTNED;
- 1,6%:** Dificuldade atendimento nutricional UBS;
- 1,6%:** Antecipação de retorno CNUD.



BOLETIM INFORMATIVO DO PTNED



MARCAS DO PTNED

A relação das marcas em estoque e suas características nutricionais são atualizadas periodicamente pela CNUD e enviadas ao e-mail informado pelo nutricionista. Abaixo, estão listadas as marcas atualmente disponíveis e as vencedoras do último processo licitatório:

Código SES	FÓRMULA / INSUMO DO PTNED	1ª Marca ADQUIRIDA - EM ESTOQUE	2ª MARCA ADQUIRIDA - PREVISTA EM OUTRA ATA / AGUARDA PUBLICAÇÃO
FÓRMULAS PARA PEDIATRIA			
2990	PEDIÁTRICA PADRÃO ENTERAL	ISOSOURCE JR/ NESTLÉ	TROPHIC JÚNIOR/ PRODIET
17350	PEDIÁTRICA C / SACAROSE ORAL	FORTINI PLUS/ DANONE	FREBINI ENERGY DRINK/ FRESENIUS
17659	INFANTIL EXTENSAMENTE HIDROL.	PREGOMIN PEPTI/ DANONE	
17686	INFANTIL AMINOÁCIDOS	NEOCATE LCP / DANONE	ALFAMINO/ NESTLÉ
21465	INFANTIL SOJA	SEM ESTOQUE / NÃO HÁ ATA DISPONÍVEL	
25798	INFANTIL EXTENSAMENTE C / LACT.	APTAMIL PEPTI/ DANONE	
35229	PEDIÁTRICA CETOGÊNICA	KETOCAL/ DANONE	
38847	INFANTIL HIPERCALÓRICA 1.0	INFATRINI/ DANONE	
202064	PEDIÁTRICA OLIGOMÉRICA	PEPTAMEN JR/ NESTLÉ	
FÓRMULAS PADRÃO E MODIFICADAS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL			
17312	OLIGOMÉRICA ENTERAL	PEPTAMEN PÓ / NESTLÉ	
17408	HIPERCALÓRICA 1.2 A 1.9 ORAL	NUTREN 1.5/ NESTLÉ	ENERGYZIP/ PRODIET
17714	PADRÃO ENTERAL	NUTRO PREMIUM SOY / NVTRO	
24468	HIPERCALÓRICA 2,0 A 2,5 ORAL	FRESUBIN 2 KCAL DRINK / FRESENIUS	
24479	PADRÃO C / SACAROSE ORAL	ISOSOURCE 1.0 / NESTLÉ	
24498	RENAL DIALÍTICO	FRESUBIN 2 KCAL DRINK NEUTRO/ FRESENIUS	
36397	RENAL CONSERVADOR	FRESUBIN LP / FRESENIUS	
38154	IMUNOSSUPRIMIDOS	IMPACT / NESTLÉ	
38283	HIPERPROTEICA LPP / EPIDERMÓLISE BOLHOSA	NOVASOURCE PROLINE / NESTLÉ	
38846	INFLAMATÓRIA INT. FASE ATIVA	PENTASURE IBD / NESH	
38853	DIABÉTICO ORAL	DIAMAX IG / PRODIET	
ESPESSANTES e MÓDULOS DE NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL			
17352	ESPESSANTE DE AMIDO	-	CONDENSE/DYNAMIC LAB
17354	MÓDULO TCM	MCT COM AGE / VITAFOR	
17631	MÓDULO MALTODEXTRINA	CARBODEX / DYNAMIC LAB	



**BOLETIM
INFORMATIVO
DO PTNED**



MARCAS DO PTNED

Código SES	FÓRMULA / INSUMO DO PTNED	1ª Marca ADQUIRIDA - EM ESTOQUE	2ª MARCA ADQUIRIDA - PREVISTA EM OUTRA ATA / AGUARDA PUBLICAÇÃO
ESPESSANTES e MÓDULOS DE NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL			
17673	MÓDULO GLUTAMINA	GLUTAMINA / DYNAMIC LAB	
17675	MÓDULO MIX DE FIBRAS	ENTERFIBER / PRODIET	MIX FIBER / DYNAMIC LAB
24469	MÓDULO FIBRAS SOLÚVEIS	-	SOLUFIBER / DYNAMIC LAB
35661	MÓDULO PROTEÍNAS	JUST WHEY PROTEIN / PHOLIAS	
35662	MÓDULO TCL	CALOGEN / DANONE	
36399	ESPESSANTE GOMAS	-	ESPESSAMIX GL / EREMIX
FÓRMULAS DIETOTERÁPICAS PARA PORTADORES DE ERRO INATO DE METABOLISMO			
14187	TIROSINEMIA DE 0 A 1 ANO	TYR ANAMIX INFANT / DANONE	
21330	ACIDEMIAS ORGÂNICAS 0 A 1 ANO	MMA/PA ANAMIX INFANT / DANONE	
21331	ACIDEMIAS ORGÂNICAS MAIOR 1 ANO	SEM ESTOQUE / NÃO HÁ ATA DISPONÍVEL	
21737	DIST. CICLO DA ÚREIA MAIOR 1 ANO	URCMED B PLUS / COMIDAMED	
21848	LEUCINOSE MAIOR 1 ANO	MSUD 2 PRIMA / DANONE	
22517	HOMOCISTINÚRIA MAIOR 1 ANO	HCYSMED B PLUS / COMIDAMED	
24471	TIROSINEMIA MAIOR 1 ANO	-	TYROMED B PLUS
24472	HOMOCISTINÚRIA 0 A 1 ANO	SEM ESTOQUE / NÃO HÁ ATA DISPONÍVEL*	
24474	DIST. CICLO DA ÚREIA 0 A 1 ANO	SEM ESTOQUE / NÃO HÁ ATA DISPONÍVEL*	
24475	ACIDÚRIA GLUTÁRICA 0 A 1 ANO	SEM ESTOQUE / NÃO HÁ ATA DISPONÍVEL*	
24476	ACIDÚRIA GLUTÁRICA MAIOR DE 1 ANO	GACMED B PLUS / COMIDAMED	
24477	HIPERLEUCINEMIA 0 A 1 ANO	SEM ESTOQUE / NÃO HÁ ATA DISPONÍVEL*	
24478	HIPERLEUCINEMIA MAIOR 1 ANO	LEUMED B PLUS / COMIDAMED	
37832	ERRO BETA OXIDAÇÃO ÁC. GRAX. CADEIA LONGA	MONOGEN / DANONE	
203440	LEUCINOSE 0 A 1 ANO	SEM ESTOQUE / NÃO HÁ ATA DISPONÍVEL*	
INSUMOS PARA ADMINISTRAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL			
21194	FRASCO 300ML PARA NUTRIÇÃO ENTERAL	NUTRIMED	
24911	EQUIPO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL	BIOEQUIPO / BIOBASE	ABL EQUIPO

*Não há pacientes cadastrados para esses produtos