



PREFEITURA DE
BRUSQUE

SECRETARIA DE
SAÚDE

**PROTOCOLO DE DISPENSAÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS, SUPLEMENTOS
ALIMENTARES E DIETAS ENTERAIS**

BRUSQUE
2019



PREFEITURA DE
BRUSQUE

SECRETARIA DE
SAÚDE

EQUIPE TÉCNICA

Rafaela Lopes Doria
Gerusa Cristina de Souza da Silva
Graziela Traversari
Jaqueline Filipi
Sabrina Vilela



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. AMPARO LEGAL.....	6
3. OBJETIVOS	7
3.1 OBJETIVO GERAL.....	7
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
4. CRITÉRIOS PARA RECEBIMENTO DE FÓRMULAS NUTRICIONAIS	8
5. DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA	9
6.1 FÓRMULAS INFANTIS	10
6.2 SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS.....	10
6.3 DIETAS ENTERAIS.....	10
8. LIMITE DE FÓRMULAS NUTRICIONAIS DISPENSADAS	12
8.1 FÓRMULAS INFANTIS	12
8.2 SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS.....	12
8.3 FÓRMULAS ENTERAIS	14
9. DESLIGAMENTO DO PROGRAMA	14
10. INSTRUÇÕES NORMATIVAS	15
APÊNDICE A.....	17
APÊNDICE B	18



LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Descrição, indicação e limite máximo dispensado de fórmulas infantis.....	12
Quadro 2 - Descrição e limite máximo dispensado de suplementos nutricionais	13



1. INTRODUÇÃO

O direito humano à alimentação adequada está contemplado no artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1948. Sua definição foi ampliada em outros dispositivos do Direito Internacional, como o artigo 11 do Pacto de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e o Comentário Geral nº 12 da ONU.

No Brasil, resultante de amplo processo de mobilização social, em 2010 foi aprovada a Emenda Constitucional nº 64, que inclui a alimentação no artigo 6º da Constituição Federal. Desta forma, para garantir o direito humano à alimentação adequada a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) propõe, por meio de um conjunto de políticas públicas, respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação (BRASIL, 2012).

Embora a Atenção Básica seja a porta preferencial de entrada dos usuários no sistema de saúde, as demandas para a atenção nutricional podem ser identificadas em outros pontos da rede de atenção à saúde. Dessa forma, a atenção nutricional nos demais pontos de atenção à saúde também deve ser realizada dentro de uma rede integrada de cuidados de forma transversal a outras políticas específicas e com a participação de equipes multidisciplinares, respeitando-se as atividades particulares dos profissionais que as compõem, assim como na Atenção Básica (BRASIL, 2012).

Nesse sentido faz-se necessária a elaboração de protocolos, manuais e normas técnicas que orientem a organização dos cuidados relativos à alimentação e nutrição na rede de atenção à saúde, além de serem normatizados os critérios para o acesso a alimentos para fins especiais de modo a promover a equidade e a regulação no acesso a esses produtos (BRASIL, 2012).

Diante do exposto, torna-se evidente a importância da organização dos serviços de saúde para atender as demandas geradas pelos agravos e riscos para a saúde relacionados ao estado nutricional e ao consumo alimentar.



2. AMPARO LEGAL

- O artigo 196, da Constituição Federal (1988) preconiza que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- Lei Federal 8080/90 – elucida a alimentação como um dos fatores condicionantes da saúde (art. 3º, caput) e estabelece a vigilância nutricional e orientação alimentar (art. 6º) como atribuições específicas do SUS. Sendo assim, ao Estado cabe formular, avaliar e apoiar as políticas de alimentação e nutrição, e em casos nos quais a alimentação apresenta status de fármaco, como na situação das dietas enterais, este deve fornecê-la de acordo com os princípios e normas do SUS.
- Lei Federal 8142/90 – dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
- Nota Técnica n.º 84/2010-CGPAN/DAB/SAS/MS, da Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde, cita que: O Sistema Único de Saúde – SUS não dispõe de programa para dispensação de Leites Especiais e Dietas Enterais e não possui legislação ou protocolo específico para esta questão, sendo necessário que o assunto seja avaliado pelas três esferas de gestão do sistema no sentido de estabelecer políticas que orientem a solução de demandas como esta, a curto, médio e longo prazo.
- Emenda constitucional nº 64, de 4 de fevereiro de 2010: altera o artigo 6º da Constituição Federal para introduzir a alimentação como direito social.
 - Decreto nº 7508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Em seu Art. 8º traz que “o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço”.
- Relatório da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC) (2014): recomenda a incorporação das fórmulas nutricionais para necessidades dietoterápicas específicas indicadas para crianças com alergia à proteína do leite de vaca.



3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Estabelecer diretrizes para dispensação de Fórmulas Infantis, Suplementos alimentares e Dietas Enterais disponibilizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Brusque/SC.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estabelecer um protocolo para solicitação e dispensação de Fórmulas Infantis, Suplementos alimentares e Dietas Enterais disponibilizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Brusque/SC.
- Organizar o fluxo de pacientes com prescrição e indicação de fórmulas especiais com intuito de racionalizar de forma responsável e técnica a sua utilização;
- Definir a Relação Municipal de Fórmulas Infantis, Suplementos Alimentares e Dietas Enterais;



4. CRITÉRIOS PARA RECEBIMENTO DE FÓRMULAS NUTRICIONAIS

Nesta proposta consideram-se condições elegíveis:

- Residir no município de Brusque/SC;
- Possuir cadastro no Sistema Único de Saúde (Cartão Nacional de Saúde);
- Possuir cadastro na Unidade de Saúde de referência;
- Possuir prescrição do nutricionista do SUS do município;
- Realizar abertura do protocolo na Secretaria de Saúde de Brusque;
- Cumprir todos com os critérios definidos no presente protocolo.



5. DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA

O (a) requerente da fórmula nutricional ou responsável deverá ser encaminhado (a) ao Serviço de Nutrição com a receita da prescrição (fórmula infantil; suplemento alimentar; fórmula enteral) preenchida de maneira legível, datada, com carimbo e assinada pelo nutricionista da Rede Municipal de Saúde e com os seguintes documentos relacionados:

- Cópia do Cartão Nacional de Saúde;
- Cópia do RG e CPF em nome paciente;
- Cópia da certidão de nascimento (no caso de criança);
- Cópia do comprovante de residência (água, luz ou telefone) em nome próprio ou responsável ou declaração da Unidade de Saúde comprovando residência.

Ressalta-se a obrigatoriedade do acompanhamento do paciente em uso de fórmula nutricional pela Equipe de Saúde da Família mensalmente ou com menor periodicidade, conforme a gravidade do caso.



6. CRITÉRIOS PARA INDICAÇÃO DE FÓRMULAS NUTRICIONAIS

6.1 FÓRMULAS INFANTIS

- Crianças com alergia à proteína do leite de vaca e soja, desde que esgotadas todas as possibilidades de aleitamento materno e/ou risco nutricional;
- Crianças com intolerância a lactose, desde que esgotadas todas as possibilidades de aleitamento materno e/ou risco nutricional;
- Crianças com Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE), desde que esgotadas todas as possibilidades de aleitamento materno e/ou risco nutricional;
- Crianças com crescimento inadequado por síndrome de má absorção de etiologia a esclarecer;
- Criança com déficit nutricional (com base no SISVAN) e/ou prematuridade extrema (menor que 30 semanas);
- Fissura lábio palatal ou outras patologias que comprometam a sucção com prejuízo nutricional e impedimento da amamentação;
- Crianças cuja mãe apresenta patologia considerada contraindicação absoluta de aleitamento materno;
- Crianças filhas de mães HIV positivas (Atendimento via Programa de Atenção Municipal às IST/HIV/AIDS – SAE).

6.2 SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS

Quando o paciente apresentar risco nutricional e a ingestão oral for menor que 70% das necessidades nutricionais nos últimos três dias, os suplementos nutricionais podem ser indicados. Exemplos: insuficiência renal crônica em tratamento conservador ou dialítico; doenças disabsortivas; risco e/ ou presença de lesão por pressão; cardiopatia; pré-operatório ou pós-operatório de cirurgias do trato gastrointestinal; transplantes; câncer, entre outras comorbidades.

6.3 DIETAS ENTERAIS

Paciente em via alternativa de alimentação (nasogástrica; nasoduodenal/ nasojejunal;



gastrostomia; e jejunostomia).

Indica-se a terapia nutricional enteral em duas situações básicas: sob a circunstância de risco de desnutrição, ou seja, quando a ingestão oral é impossível ou insuficiente às necessidades nutricionais diárias; ou quando o trato digestivo estiver total ou parcialmente funcional, em situações clínicas em que o tubo digestivo esteja íntegro, porém o paciente se recusa a se alimentar, não pode ou não deve ingerir alimentos por via oral (WAITZBERG, 2000).

São exemplos de situações em que a nutrição enteral pode ser indicada: acidentes vasculares cerebrais; câncer associado à quimioterapia, radioterapia e/ou cirurgia; inconsciência; doenças neurológicas; coma; anomalias congênitas; desnutrição/anorexia/perda de peso.



7. DISTRIBUIÇÃO DE FÓRMULAS NUTRICIONAIS

As fórmulas nutricionais serão entregues à família uma vez por mês, ou conforme disponibilidade do serviço, mediante comparecimento ao Serviço de Nutrição, quando deverá ser preenchido o Controle Mensal de Recebimento e Entrega de Fórmulas Especiais. Ao receber a fórmula o requerente deverá assinar o recibo de entrega.

O não fornecimento por falta de produto em estoque ou não retirada no mês vigente não justifica a dispensação cumulativa posterior.

8. LIMITE DE FÓRMULAS NUTRICIONAIS DISPENSADAS

8.1 FÓRMULAS INFANTIS

A liberação de fórmulas para crianças ocorrerá conforme descrito no quadro abaixo (Quadro 1) e poderá sofrer alterações conforme a patologia e gravidade do caso, desde que avaliado pela nutricionista de referência.

Quadro 1 - Descrição, indicação e limite máximo dispensado de fórmulas infantis.

Descrição	Indicação	Limite máximo dispensado por criança/mês
Fórmula láctea de partida	Fórmula infantil indicada para crianças de 0 a 6 meses	08 latas (400g)
Fórmula láctea de seguimento	Fórmula infantil indicada para crianças de 6 a 12 meses	06 latas (400g)
Fórmula láctea especial	Fórmula infantil indicada para crianças de 12 a 24 meses	04 latas (400g)

8.2 SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS

A liberação de suplementos nutricionais seguirá o quadro abaixo (Quadro 2) e poderá sofrer



alterações conforme a avaliação do caso pela nutricionista de referência.

Quadro 2 - Descrição e limite máximo dispensado de suplementos nutricionais.

Descrição	Limite máximo dispensado
Complemento nutricional, rico em vitaminas, para crianças a partir de 3 anos.	Via Oral: 04 latas (350g)
	Via enteral: Segundo prescrição e critério clínico.
Alimento nutricionalmente completo, com combinação de DHA e ARA, prebióticos e probióticos que oferece 100% das principais vitaminas e minerais das recomendações.	Via Oral: 04 latas (400g)
	Via enteral: De acordo com necessidade calórica prescrita.
Complemento nutricional, rico em vitaminas, para adultos e idosos.	Via oral: 04 latas (400g)
	Via enteral: Segundo prescrição e critério clínico.
Suplemento nutricional para pessoas com necessidade proteica e calórica elevada: desnutrição proteica, idosos com fratura de fêmur e cirurgia ortopédica, cicatrização de lesões por pressão, entre outras.	Via Oral: 30 frascos (200ml), correspondente a 1x/dia
	Via enteral: Segundo prescrição e critério clínico.
Suplemento nutricional para paciente oncológicos, enriquecido com EPA & DHA, β -Caroteno.	Via Oral: 30 frascos (200ml), correspondente a 1x/dia
	Via enteral: Segundo prescrição e critério clínico.
Insuficiência renal crônica (IRC) dialítica com baixa ingestão alimentar e/ou risco nutricional.	Via Oral: 30 packs de 200ml por mês (1x/dia)
	Via enteral: Segundo prescrição e critério clínico.
Espessante para alimentos. Indicado para pacientes disfágicos.	Via oral: 08 latas (300g)



8.3 FÓRMULAS ENTERAIS

Para pacientes de 0 a 10 anos será fornecido 100% das necessidades energéticas enquanto for prescrito pelo médico e/ou nutricionista que realiza o acompanhamento.

Serão atendidos 100% das necessidades energéticas do paciente, considerando a prescrição, por 60 dias para pacientes acima de 10 anos, sendo este o período necessário para o paciente passar a receber a fórmula enteral via Assistência Farmacêutica Estadual.

Para recebimento de fórmula enteral via processo Estadual, o paciente ou o responsável deverá, no prazo de 10 dias, procurar a Unidade de Saúde de referência para receber orientações para solicitação de dieta via Assistência Farmacêutica Estadual, bem como providenciar o preenchimento do Laudo de Medicamento Especializado (LME) e prescrição da dieta. Os documentos necessários são: LME, prescrição da dieta e cópia de documentos em nome do paciente (RG, CPF, CNS e comprovante de residência).

Para o uso de dieta enteral serão fornecidos: 6 equipos de nutrição, 15 frascos para a alimentação e 2 seringas para água, tendo em vista que tais materiais deverão ser retirados nas unidades básica de saúde (UBS) de referência de acordo com a prescrição realizada pelo médico e /ou nutricionista que realiza o acompanhamento.

9. DESLIGAMENTO DO PROGRAMA

O desligamento do Programa dar-se-á por:

- Uso indevido da fórmula prescrita;
- Abandono (desligamento automático após o 2º mês de falta consecutiva à consulta de acompanhamento).
- Mudança de Município;
- Para uso de fórmula infantil até no máximo completar 1 ano, 11 meses e 29 dias e exceções serão avaliadas pela nutricionista de referência;
- Recuperação diagnosticada pelo médico ou nutricionista;
- Em caso de falecimento o responsável deverá comparecer ao Setor de Nutrição no prazo de quinze dias portando a certidão de óbito do paciente e os produtos que não foram utilizados deverão



ser devolvidas para a Secretaria Municipal de Saúde de Brusque, preferencialmente no dia da dispensação.

10. INSTRUÇÕES NORMATIVAS:

- Baixo nível socioeconômico não é critério de inclusão. É necessário avaliar os demais critérios de indicação, considerando a situação socioeconômica da família como risco adicional;
- No critério Risco Nutricional, Prematuridade e Baixo peso ao nascer só serão incluídas as crianças que apesar de estarem sendo amamentadas não apresentam ganho de peso adequado.
- Somente a prematuridade e/ou baixo peso ao nascer não indicam a prescrição de fórmula infantil como complementação alimentar. Nossa intenção é garantir a saúde da criança com complemento alimentar quando necessário e não incentivar aleitamento artificial. Não serão aceitas prescrições com nomes comerciais;
- Não é permitido sob hipótese alguma comercializar ou doar os produtos recebidos da SMS, sob pena de incorrer nas penalidades legais cabíveis, uma vez que os produtos dispensados são de uso exclusivo do paciente cadastrado.
- A quantidade de produto recebida na data de inclusão poderá a qualquer momento sofrer alterações, como acréscimos, reduções ou suspensões, dependendo da evolução do paciente e de acordo com os critérios para o fornecimento de fórmulas alimentares industrializadas descritos no protocolo do programa. Portanto, a quantidade de produto dispensado ao mês pode variar de acordo com a idade, diagnóstico e evolução do quadro clínico. Salienta-se que poderão ocorrer casos em que não serão dispensados 100% da quantidade de produtos que o paciente necessita e utiliza por mês, tendo em vista que o programa é um auxílio, exceto na situação em que os pacientes possuem necessidades especiais nas quais a sua única via de alimentação seja a via enteral.



11. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. [Constituição (1998)]. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Artigo 196. Disponível em <https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_06.06.2017/art_196_.asp>. Acesso em 18 de novembro de 2019.

BRASIL. Lei nº8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União** - Seção 1 - Brasília, DF, p. 18055, set. 1990.

BRASIL. Lei nº8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União** - Seção 1 - Brasília, DF, p. 25694, dez. 1990.

BRASIL. Comissão Nacional de Incorporação e Tecnologias no SUS. **Consultas Públicas 2014.** Disponível em <<http://conitec.gov.br/consultas-publicas-consultas-publicas-2014>>. Acesso em 18 de novembro de 2019.

WAITZBERG, D. L. et al. Indicações e técnicas de ministração em Nutrição Enteral. In **WAITZBERG, D. L.** editor. Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica. 3. ed. São Paulo: Atheneu. p. 561-72, 2000.



APÊNDICES

APÊNDICE A

- 1 TERMO DE COMPROMISSO E RECIBO DE FÓRMULAS INFANTIS; SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS; OU DIETAS ENTERAIS
- 2 **TERMO DE COMPROMISSO E RECIBO DE FÓRMULAS INFANTIS; SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS; OU DIETAS ENTERAIS**

Eu, _____ declaro para os devidos fins, ter recebido na Secretaria Municipal da Saúde de Brusque a quantidade de _____ (_____) latas da fórmula infantil descrita abaixo para uso do paciente

Comprometo-me a fazer uso correto da fórmula que estou recebendo neste momento respeitando as normas de não fornecer, dar ou vender a qualquer pessoa. Para permanecer em uso da fórmula estou ciente que deverei renovar a prescrição e justificativa médica a cada 03 (três) meses. No caso de interrupção do uso, as latas deverão ser devolvidas para a Secretaria Municipal de Saúde de Brusque, preferencialmente no dia da dispensação.

DATA	ITEM	UN. RECEITADAS	ENTREGUES	VALIDADE	ASSINATURA

Nome: _____

Documento: RG _____

Endereço _____ N° _____

Bairro: _____

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____

Técnico responsável: _____



APÊNDICE B

FÓRMULAS INFANTIS ESPECIAIS, SUPLEMENTOS ALIMENTARES ORAIS E DIETAS ENTERAIS DISPONÍVEIS

FÓRMULAS INFANTIS ESPECIAIS DISPONÍVEIS

Fórmula infantil láctea de partida: Fórmula infantil modificada, em pó, indicada para a alimentação de lactentes nos seis primeiros meses de vida, à base de leite de vaca, contendo caseína, lactoalbumina ou concentrado de proteína do soro, gordura láctea e/ou óleo vegetal, maltodextrina e/ou lactose, vitaminas e sais minerais, isenta de sacarose.

Fórmula infantil láctea de seguimento: Fórmula infantil modificada, em pó, indicada para a alimentação de lactentes a partir dos seis primeiros meses de vida, à base de leite de vaca, contendo caseína, lactoalbumina ou concentrado de proteína do soro, gordura láctea e/ou óleo vegetal, maltodextrina e/ou lactose, vitaminas e sais minerais, isenta de sacarose.

Fórmula infantil à base de proteína isolada de soja: Fórmula infantil em pó, para alimentação de lactentes com intolerância a lactose ou alergia ao leite de vaca, à base de proteína isolada de soja, acrescida de metionina, maltodextrina ou polímeros de glicose, vitaminas e sais minerais, e isenta de sacarose e lactose.

Fórmula infantil sem lactose: Fórmula infantil para lactentes destinadas a necessidades dietoterápicas específicas com restrição de lactose.

Fórmula infantil antirrefluxo: Fórmula especialmente indicado para o tratamento dietético da regurgitação.

Fórmula infantil hipoalergênica: Fórmula infantil hipoalergênica, para crianças que não apresentam distúrbios absorptivos, com proteínas do soro do leite parcialmente hidrolisadas, enriquecidas com vitaminas e minerais, acrescida de ácidos graxos de cadeia longa, óleos vegetais e prebióticos. isenta de sacarose, frutose, glúten. Fórmula para o primeiro ano de vida.



Fórmula infantil semi-elementar: Fórmula infantil hipoalergênica, à base de proteína hidrolisada, isento de proteína láctea, indicada para lactentes desde o nascimento. Fórmula nutricionalmente completa. Isenta de lactose, galactose, sacarose, frutose e glúten.

Alimento a base de proteína isolada de soja: Alimento à base de proteína isolada de soja, adicionado de vitaminas e minerais, indicado para crianças acima de 12 meses de idade intolerantes à lactose ou alérgicas à proteína do leite de vaca.

SUPLEMENTOS ALIMENTARES ORAIS DISPONÍVEIS:

Suplemento Alimentar infantil: Suplemento nutricional em pó para preparo de bebida instantânea enriquecido com vitaminas e minerais para crianças que necessitem de um aporte maior de nutrientes.

Suplemento alimentar infantil nutricionalmente completo: Alimento nutricionalmente completo, com combinação de DHA e ARA, prebióticos e probióticos que oferece 100% das principais vitaminas e minerais das recomendações. Indicado para crianças de 3 a 10 anos de idade.

Suplemento Alimentar para adultos: Complemento nutricional, rico em vitaminas, para adultos e idosos.

Suplemento hipercalórico hiperproteico: Suplemento nutricional para pessoas com necessidade proteica e calórica elevada: desnutrição proteica, idosos com fratura de fêmur e cirurgia ortopédica, cicatrização de lesões por pressão, entre outras.

Suplemento hipercalórico hiperproteico para oncologia: Suplemento nutricional para paciente oncológicos, enriquecido com EPA & DHA, β -Caroteno.

Suplemento Alimentar para Nefropata em Tratamento Conservador: Suplemento para pacientes não dialisados, hipercalórico rico em aminoácidos essenciais, isento de lactose e glúten, enriquecido com oligoelementos, vitaminas e minerais, hipossódico, hipocalêmico.



Espessante para líquidos: Espessante para alimentos. Indicado para pacientes disfágicos.

3 DIETAS ENTERAIS DISPONÍVEIS:

Dieta enteral pediátrica normocalórica normoproteica: dieta enteral indicada para crianças a partir de 01 ano de idade. Isenta de fibras, sacarose, lactose e glúten.

Dieta enteral normocalórica normoproteica: dieta enteral nutricionalmente completa isenta de sacarose, lactose e glúten.

Dieta enteral normocalórica normoproteica com fibras: dieta enteral nutricionalmente completa isenta de sacarose, lactose e glúten, acrescida de mix de fibras solúveis e insolúveis.