

PEPTAMEN[®]



Compilado de evidências científicas

Peptamen[®] é a linha de nutrição enteral hidrolisada com mais de 35 anos de experiência clínica e mais de 70 estudos publicados. **Nutrição eficiente e bem tolerada do hospital ao lar¹⁻³.**

ÍNDICE

TOLERÂNCIA

2

APOIO NO CONTROLE GLICÊMICO

7

ADEQUAÇÃO NUTRICIONAL

8

APOIO NA SÍNTESE E
FORÇA MUSCULAR

10

MORTALIDADE

11

PARÂMETROS BIOQUÍMICOS

12

CUSTO-EFETIVIDADE E UTILIZAÇÃO
DO SERVIÇO DE SAÚDE

12

MATERIAL TÉCNICO-CIENTÍFICO DESTINADO EXCLUSIVAMENTE AOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE. PROIBIDA A DISTRIBUIÇÃO A OUTROS
PÚBLICOS E A REPRODUÇÃO TOTAL OU PARCIAL.



CONFIRA AS PRINCIPAIS EVIDÊNCIAS QUE APOIAM A LINHA PEPTAMEN®

TOLERÂNCIA



PACIENTE CRÍTICO

PRODUTO: LINHA PEPTAMEN®



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Verificar as características dos pacientes, a gravidade da doença e o uso de fórmulas de nutrição enteral (NE) em relação à intolerância alimentar.	Retrospectivo, transversal	Pacientes adultos, hospitalizados em UTI, recebendo terapia nutricional enteral.	Foram incluídos pacientes críticos que necessitaram de NE por, no mínimo, 3 dias e que receberam fórmulas com 100% Whey Protein hidrolisado (família Peptamen®) ou outras dietas oligoméricas ou fórmula polimérica padrão.	Foram analisados 19.679 pacientes de 67 hospitais, sendo que 3.242 utilizavam Peptamen®, 3.121 recebiam outras dietas oligoméricas e 13.316 recebiam dietas poliméricas. O grupo que recebeu outras fórmulas oligoméricas e poliméricas apresentou chance 18% e 15% maior de intolerância gastrointestinal, respectivamente, em comparação com o que recebeu Peptamen® ($p < 0,03$). Em uma análise secundária, a chance de hiperglicemia foi 81% maior para o grupo que recebeu outras fórmulas oligoméricas, em comparação com o subgrupo que recebeu Peptamen® Intense ($p < 0,001$). A utilização de fórmulas contendo 100% Whey Protein hidrolisado é uma estratégia para minimizar a intolerância alimentar e beneficiar pacientes gravemente enfermos.

Nguyen DL, et al. Characteristics and feeding intolerance in critically ill adult patients receiving peptide-based enteral nutrition: A retrospective cross-sectional study. Clin Nutr ESPEN. 2024;59:270-278.



PACIENTE CRÍTICO

PRODUTO: PEPTAMEN® INTENSE



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Avaliar o desfecho clínico da oferta de terapia nutricional enteral com alta e média dose de proteína sob a mesma oferta total de energia, em pacientes com e sem protocolo de reabilitação precoce ativa por eletroestimulação (ESM).	Ensaio clínico, randomizado	Pacientes adultos, internados em UTI mista (cirúrgica e médica).	Os pacientes foram alocados aleatoriamente em dois grupos: grupo da alta proteína com Peptamen® Intense e grupo de média proteína com dieta enteral padrão. Os dois grupos tinham a mesma meta calórica, 20kcal/kg/dia. Em ambos os grupos, houve períodos com protocolo de ESM por 10 dias e períodos sem protocolo de ESM.	Foram avaliados 117 pacientes. Houve aumento progressivo da oferta calórica e proteica nos 3 primeiros dias, porém, 1,5g/kg/dia foi o valor alcançado no grupo do Peptamen® Intense, e 0,8g/kg/dia no grupo de média proteína ($p < 0,05$). A redução do volume do músculo femoral foi menor no grupo do Peptamen® Intense com ESM, além de terem apresentado menos episódios de vômitos (6,7% vs 10,5%), diarreia (23,3 vs 33,3%) e pneumonia nosocomial (35,6% vs 50,9%), em comparação com o grupo da dieta padrão. A proporção da PICS (síndrome pós-cuidados intensivos) foi significativamente menor no grupo que recebeu Peptamen® Intense ($p = 0,041$). A entrega otimizada de proteína promove melhor manutenção muscular, desde que haja reabilitação ativa precoce.

Nakamura K, et al. High protein versus medium protein delivery under equal total energy delivery in critical care: A randomized controlled trial. Clin Nutr. 2021;40(3):796-803.




PACIENTE EXTRA-HOSPITALAR

PRODUTO: LINHA PEPTAMEN®



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Avaliar a tolerância gastrointestinal, utilização de cuidados de saúde e descrever as características clínicas de adultos em domicílio antes e após o início de fórmula com 100% Whey Protein hidrolisado (Peptamen®).	Retrospectivo, observacional	Pacientes adultos em domicílio.	Foram utilizados dados de faturas médicas e analisados eventos de intolerância gastrointestinal que ocorreram em adultos que receberam Peptamen® entre 2013 a 2017. Os pacientes foram observados por até um ano após o início do Peptamen®. Foram incluídos pacientes que receberam fórmulas da família Peptamen® para manejo nutricional de qualquer condição clínica (doenças do sistema digestivo, respiratório e circulatório e metabólicas), após a alta hospitalar.	Foram analisados 1.022 pacientes. Após iniciar com Peptamen®, os indivíduos apresentaram menos náusea e vômitos ($p < 0,001$), diarreia ($p < 0,001$), constipação ($p < 0,001$), resíduo gástrico ($p < 0,005$) e distensão abdominal ($p < 0,001$). A taxa de pacientes com um ou mais eventos de intolerância também reduziu de 59% para 41,2% ($p < 0,001$). No período anterior ao início do uso do Peptamen®, 100% dos pacientes registraram pelo menos uma visita hospitalar e após a transição esta taxa reduziu para 72,1% ($p < 0,01$). As fórmulas com 100% Whey Protein hidrolisado são uma opção valiosa para pacientes com intolerância às fórmulas poliméricas e podem reduzir as visitas hospitalares e os custos associados.

 LaVallee C, et al. Real-World Evidence of Treatment, Tolerance, Healthcare Utilization, and Costs Among Postacute Care Adult Patients Receiving Enteral Peptide-Based Diets in the United States. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2021;45(8):1729-1735.




PACIENTE HOSPITALIZADO

PRODUTO: LINHA PEPTAMEN®



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Identificar as características de pacientes hospitalizados que receberam fórmulas com 100% Whey Protein hidrolisado (família Peptamen®) e de pacientes com fórmula polimérica.	Retrospectivo, observacional	Pacientes adultos, hospitalizados, recebendo terapia nutricional enteral.	Foram incluídos pacientes hospitalizados que necessitaram de NE por pelo menos 3 dias consecutivos e que recebiam fórmulas com 100% Whey Protein hidrolisado (família Peptamen®) ou polimérica.	Foram avaliados 28.476 pacientes de 79 hospitais, sendo que 3.883 utilizavam Peptamen® e 24.593 utilizavam fórmula polimérica. O grupo que recebeu Peptamen® apresentou menos intolerância gastrointestinal ($p < 0,0001$), episódios de náuseas e vômitos ($p = 0,012$), dor abdominal ($p = 0,015$) e admissão na UTI ($p < 0,0001$). O uso precoce de Peptamen® em pacientes com maior gravidade da doença pode favorecer a adequação de nutrientes e diminuir a incidência de intolerância gastrointestinal.

 Schott LL, et al. Utilization of Peptide based diets in Severely ill patients. Presented at ASPEN Nutrition and Practice Conference 2021 (P102).



PACIENTES PEDIÁTRICOS

PRODUTO: PEPTAMEN® JUNIOR



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Descrever as características clínicas dos pacientes pediátricos aos quais Peptamen® Junior foi prescrito e avaliar seus desfechos nutricionais.	Retrospectivo, observacional	Pacientes pediátricos com doenças hematológicas/oncológicas, distúrbios gastrointestinais e condições neurológicas.	Foram coletados dados de um único centro médico pediátrico terciário, entre 2016 e 2019, que utilizavam Peptamen® Junior.	Foram avaliados 375 pacientes com idade média de 6,2 anos e os motivos mais comuns para o início de Peptamen® Junior foram devido a efeitos colaterais relacionados à quimioterapia, pós-transplante de medula óssea, sintomas gastrointestinais (vômito, refluxo ou diarreia), condições de má absorção (doença hepática, fibrose cística, insuficiência pancreática e intestino curto). A maioria dos pacientes (82,8%) tolerou Peptamen® Junior. Conclui-se que Peptamen® Junior é prescrito para manejo nutricional em uma variedade de condições médicas com patologias complexas que estão predominantemente relacionadas a doenças/distúrbios do trato gastrointestinal.

 Ford K, et al. Clinical Use of Peptide-Based Formula (Peptamen® Junior, Nestlé) in the Paediatric Population. *International Journal of Nutrition.* 2022;6(4):35-45.

TOLERÂNCIA



PACIENTE CRÍTICO

PRODUTO: FAMÍLIA PEPTAMEN®



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Explorar as diferenças entre nutrição enteral oligomérica contendo 100% das proteínas provenientes de Whey Protein hidrolisado e fórmulas padrão, na previsão do sucesso da nutrição enteral em uma população mista de pacientes em UTI.	Retrospectivo, observacional	Pacientes adultos, internados em UTI mista (clínica e cirúrgica).	Foram incluídos pacientes adultos hospitalizados em UTI por mais de 48 horas, que receberam fórmulas de nutrição enteral (NE) da família Peptamen® ou fórmulas padrão por 14 dias.	Dos 927 pacientes, 299 receberam Peptamen® (32%), 141 Peptamen® + fórmulas padrão (15%) e 487 fórmula padrão (52%). Os grupos tinham pontuações de gravidade semelhantes. A intolerância à NE (2ª semana) e hiperglicemia ocorreram com frequência significativamente menor no grupo Peptamen®. Na regressão multivariada, ajustada para dados demográficos, gravidade e comorbidades, a probabilidade de intolerância à NE e hiperglicemia foi até duas vezes maior nos outros grupos em comparação ao grupo Peptamen® ($p < 0,01$). Pacientes que utilizaram Peptamen® apresentaram também menor tempo de internação em UTI.

Raphaeli O, et al. Predicting enteral feeding success among critically ill patients receiving whey/standard protein sources: A retrospective observational study. *Clinical Nutrition ESPEN*. 2024; 63, 1037.



PACIENTES PEDIÁTRICOS NO EXTRA-HOSPITALAR

PRODUTO: PEPTAMEN® JUNIOR



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Avaliar a tolerância e a frequência de intolerância do trato gastrointestinal antes e após o início de nutrição enteral, utilizando uma fórmula com 100% Whey Protein hidrolisado (Peptamen® Junior) de pacientes pediátricos no ambiente de cuidados pós-agudos.	Retrospectivo, observacional	Pacientes pediátricos com doenças do aparelho digestivo, do sistema nervoso, respiratórias, endócrinas, nutricionais e metabólicas, congênitas e cromossômicas.	Foram incluídos pacientes com idade de 1 a 18 anos com diversas condições clínicas. Os dados dos pacientes foram coletados durante o período de até 1 ano após o início de Peptamen® Junior.	Foram avaliados 911 pacientes. Após início da fórmula com 100% Whey Protein hidrolisado (Peptamen® Junior) houve melhora de náuseas e vômitos ($p < 0,001$), diarreia ($p < 0,005$), constipação ($p = 0,01$) e distensão abdominal ($p < 0,001$) e aumento de 36% para 53% em relação aos pacientes sem intolerância gastrointestinal ($p < 0,001$). A proporção de pacientes com pelo menos uma consulta hospitalar diminuiu de 100% para 62,8%. Conclui-se que as fórmulas com 100% Whey Protein hidrolisado são uma opção valiosa para pacientes pediátricos com ou em risco de desnutrição que apresentam intolerância às fórmulas padrão. Essas fórmulas podem ajudar a reduzir as visitas hospitalares dos pacientes e os custos associados.

LaVallee C, et al. Tolerance, Healthcare Utilization and Cost of Enteral Peptide-Based Diets in Children in Post-Acute Care in the USA. *J Clin Nutr Diet*. 2021;7(4):1-6.

TOLERÂNCIA



PACIENTE CRÍTICO PEDIÁTRICO

PRODUTO: PEPTAMEN® JUNIOR



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Comparar o efeito de uma fórmula oligomérica (Peptamen® Junior) com uma fórmula polimérica padrão na tolerância à nutrição enteral de crianças gravemente doentes e se isso afetará os desfechos dos pacientes.	Caso-controle	Pacientes internados na UTI pediátrica, sem disfunção do trato gastrointestinal.	Foram avaliadas crianças gravemente enfermas com idade acima de 1 ano, hemodinamicamente estáveis e que iniciaram terapia nutricional por sonda enteral em até 24 horas e que receberam Peptamen® Junior ou fórmulas poliméricas.	Foram incluídos 180 pacientes (90 receberam Peptamen® Junior e 90, fórmula polimérica). Os pacientes que receberam a fórmula oligomérica (Peptamen® Junior) apresentaram redução significativa nas interrupções de alimentação e na distensão abdominal ($p < 0,000$), atingiram o volume total da dieta mais rapidamente ($p < 0,001$) e, conseqüentemente, apresentaram melhor ganho de peso ($p < 0,028$). Além disso, a duração da sepse foi significativamente menor ($p < 0,045$). A terapia nutricional com fórmula oligomérica foi melhor tolerada do que a alimentação com fórmula polimérica padrão em pacientes pediátricos gravemente enfermos sem disfunção do trato gastrointestinal.

Ibrahim H, et al. Peptide-based formula versus standard-based polymeric formula for critically ill children: is it superior for patients' tolerance? Arch Med Sci. 2020;16(3):592-596.



PACIENTES PEDIÁTRICOS EM DOMICÍLIO

PRODUTO: PEPTAMEN® JUNIOR



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Descrever uma coorte de pacientes em nutrição enteral (NE) domiciliar com Peptamen® Junior, incluindo a tolerância e a eficácia nutricional deste produto.	Retrospectivo, transversal, multicêntrico	Crianças com NE domiciliar e doenças digestivas, neurológicas ou hematológicas.	Foram incluídas crianças acima de 1 ano de idade. Foram registrados no início do estudo, e a cada 3, 6 e 12 meses, as características antropométricas, indicações e modalidades de administração da dieta, tolerância e os eventos adversos.	Foram avaliados 136 pacientes com idade média de 9,8 anos. O IMC melhorou ou permaneceu adequado em 88,3% das crianças. Os efeitos colaterais apresentados estavam mais relacionados às patologias de base que à dieta utilizada e foram controlados principalmente em casa. Assim, Peptamen® Junior parece ser bem tolerado e eficiente no contexto da nutrição enteral domiciliar em crianças com doenças complexas caracterizadas por má absorção e/ou após falha com a dieta polimérica.

Leonard M, et al. Experience of Using a Semielemental Formula for Home Enteral Nutrition in Children: A Multicenter Cross-sectional Study. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2019;68(4):585-590.

TOLERÂNCIA



PACIENTES PEDIÁTRICOS COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO

PRODUTO: PEPTAMEN® JUNIOR



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Avaliar melhorias na tolerância alimentar em crianças alimentadas por sonda nasointestinal com atrasos no desenvolvimento que tiveram fórmulas de proteína intacta trocadas para fórmula oligomérica com 100% Whey Protein hidrolisado (Peptamen® Junior).	Retrospectivo, observacional	Crianças e adolescentes com atraso no desenvolvimento que não estavam conseguindo atingir metas nutricionais adequadas com fórmulas poliméricas padrão.	Foram incluídos pacientes com idade entre 1 e 18 anos e diagnosticados com atraso no desenvolvimento e intolerância alimentar. Houve transição de fórmulas enterais poliméricas para fórmula 100% Whey Protein à base de peptídeos (Peptamen® Junior).	Dos indivíduos avaliados, 92% melhoraram a tolerância alimentar após a transição para Peptamen® Junior, e 75% destes relataram que o tempo para melhora ocorreu em 1 semana após a mudança. Houve melhora de vômitos (86%), engasgos e ânsias de vômito (75%), volumes residuais elevados (63%), constipação (43%), diarreia (100%) e baixo ganho de peso (100%). Após a mudança para Peptamen® Junior, 71% dos pacientes foram capazes de tolerar maiores volumes de nutrição enteral. A mudança para uma fórmula 100% à base de Whey Protein hidrolisado melhorou os sintomas de intolerância alimentar na maioria dessas crianças com atraso no desenvolvimento.

Minor G, et al. Formula Switch Leads to Enteral Feeding Tolerance Improvements in Children With Developmental Delays. Glob Pediatr Health. 2016;3:2333794X16681887.



SUPORTE NUTRICIONAL PRÉ-OPERATÓRIO

PRODUTO: PEPTAMEN® JUNIOR



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Avaliar se o suporte nutricional pré-operatório reduz a incidência de enterocolite associada à doença de Hirschsprung (HSCR) pós-operatória em crianças com enterocolite associada à HSCR.	Ensaio clínico, randomizado, multicêntrico, aberto	Crianças com doença de HSCR admitidas para cirurgia de pull-through em hospitais terciários (idade de 1 mês a 5 anos).	As crianças foram randomizadas 1:1 para o grupo de suporte nutricional pré-operatório (SNP) ou grupo controle (CMP). O grupo SNP recebeu fórmula enteral com 100% Whey Protein hidrolisado, com monitoramento diário de tolerância. O grupo CMP recebeu apenas cuidado médico padrão, sem protocolo nutricional obrigatório.	Foram avaliados 110 pacientes. Aos 3 meses pós-operatórios, a incidência de enterocolite associada à HSCR foi significativamente menor no grupo SNP (7,27% vs 29,09% redução absoluta de risco de 21,82%; IC 95%: -35,64% a -7,99%; p = 0,003). As complicações totais também reduziram (14,55% vs 36,36%; p = 0,009). Houve melhora significativa no status nutricional (escores z de peso para idade e do IMC para a idade no dia da cirurgia; albumina no 1º mês). Não houve eventos adversos ou intolerância significativa à fórmula. O suporte nutricional pré-operatório com Peptamen® Junior reduz substancialmente a incidência HAEC e complicações pós-operatórias em crianças com HSCR.

Zhang HY, et al. Preoperative nutritional support in children with Hirschsprung disease: a prospective multicenter open-label randomized controlled trial. Nat Commun. 2025;16(1):11171.

CONFIRA AS PRINCIPAIS EVIDÊNCIAS QUE APOIAM A LINHA PEPTAMEN®

APOIO NO CONTROLE GLICÊMICO



PACIENTE CRÍTICO

PRODUTO: PEPTAMEN® INTENSE



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Comparar a frequência de hiperglicemia, bem como as características clínicas e desfechos de pacientes críticos que receberam diferentes tipos de fórmulas enterais.	Retrospectivo, observacional	Pacientes críticos, recebendo terapia nutricional enteral.	Foram incluídos pacientes críticos que necessitaram de NE por, no mínimo, 3 dias consecutivos e que receberam fórmulas com 100% Whey Protein hidrolisado (Peptamen® Intense) ou outras dietas oligoméricas ou fórmula polimérica padrão.	Foram analisados 17.723 pacientes e verificou-se que a hiperglicemia era significativamente mais frequente ($p < 0,01$) e as chances deste diagnóstico foram 81% maiores ($p < 0,001$) em pacientes que recebiam outras dietas oligoméricas, em comparação com aqueles que recebiam Peptamen® Intense. Além disso, os pacientes que receberam Peptamen® Intense apresentaram menos intolerância gastrointestinal ($p < 0,01$), comparado com todas as outras fórmulas.

Lowen CC, et al. Use of a very high protein low carbohydrate peptide-based diet in critically ill patients: association with lower frequency of hyperglycemia. JPEN. 2022;46(S1):S79-S81.



PACIENTES CRÍTICOS COM SOBREPESO OU OBESIDADE

PRODUTO: PEPTAMEN® INTENSE



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Investigar se uma fórmula hiperproteica e com teor reduzido de carboidratos pode facilitar o controle glicêmico e fornecer concentrações mais altas de proteína.	Ensaio clínico, randomizado	Pacientes críticos em ventilação mecânica, obesos ou com sobrepeso (IMC entre 26 e 45kg/m ²).	Foram incluídos pacientes críticos que necessitaram de NE por, no mínimo, 5 dias consecutivos e foram randomizados para receber a fórmula com 100% Whey Protein hidrolisado (Peptamen® Intense) ou a fórmula polimérica hiperproteica.	Foram avaliados 105 pacientes, 52 deles receberam Peptamen® Intense, e 53 receberam a fórmula polimérica hiperproteica. Os pacientes com Peptamen® Intense apresentaram redução de eventos hiperglicêmicos, $>150\text{mg/dl}$, ($p = 0,015$) e melhor controle glicêmico, $80-110\text{mg/dl}$, ($p = 0,0007$), sem aumentar eventos hipoglicêmicos, $< 80\text{mg/dl}$ ($p = 0,23$), em comparação com a outra fórmula. Além disso, foi constatada uma diminuição da administração de insulina em 10,9% ($p = 0,048$) para aqueles que utilizaram Peptamen® Intense. Esta fórmula reduz eventos hiperglicêmicos e necessidade de insulina.

Rice T, et al. Dietary Management of Blood Glucose in Medical Critically Ill Overweight and Obese Patients: An Open-Label Randomized Trial. JPEN. 2019;43(4):471-480.

ADEQUAÇÃO NUTRICIONAL



PACIENTE CRÍTICO

PRODUTO: PEPTAMEN® 1.5



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Avaliar a capacidade de atender às necessidades nutricionais com uma fórmula hipercalórica com 100% Whey Protein hidrolisado.	Prospectivo, observacional	Pacientes críticos em ventilação mecânica, com falência orgânica.	Os pacientes receberam Peptamen® 1.5 por até 5 dias para avaliar a capacidade de atingir 50% das metas calóricas nos primeiros 3 dias (aumento calórico gradual) e os eventos gastrointestinais, incluindo fezes, vômitos, distensão, náusea e resíduos gástricos elevados, foram avaliados diariamente pela equipe médica.	A frequência de pacientes que atingiram pelo menos 50% da meta calórica (100% da necessidade calórica estimada) nos dias 1, 2 e 3 foi de 84%, 88% e 79%, respectivamente, e aqueles que receberam 50% da meta proteica (100% da necessidade calórica calculada) foram de 76%, 79% e 74%, respectivamente. A maioria dos indivíduos não apresentou vômitos (98%), náuseas (99%) ou resíduos gástricos elevados (97%). Conclui-se que Peptamen® 1.5 foi bem tolerado e alcançou metas nutricionais mais adequadas nos primeiros 5 dias na UTI, em comparação com aquelas observadas em um estudo anterior.



Yamamoto S, et al. Meeting Calorie and Protein Needs in the Critical Care Unit: A Prospective Observational Pilot Study. *Nutr Metab Insights*. 2020;13:1178638820905992.



PACIENTE CRÍTICO

PRODUTO: PEPTAMEN® INTENSE



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Avaliar a ingestão de proteína e energia de pacientes críticos antes e após a disponibilidade de uma fórmula hiperproteica (Peptamen® Intense) em uma UTI.	Retrospectivo, observacional	Pacientes críticos, em ventilação mecânica.	Foram avaliados pacientes com terapia nutricional exclusiva por um período igual ou superior a 5 dias e que receberam dois tipos de fórmulas: Peptamen® Intense ou fórmula polimérica padrão.	A proteína infundida foi significativamente maior no grupo Peptamen® Intense, em comparação ao grupo da fórmula padrão ($p = 0,002$). A quantidade de calorias infundida não foi significativamente diferente entre os grupos ($p = 0,901$). O grupo que recebeu Peptamen® Intense obteve maior ingestão proteica, sem aumentar a ingestão energética e sem a necessidade de usar módulo de proteína nos primeiros 5 dias de NE.



ApSimon M, et al. Narrowing the protein deficit gap in critically ill patients using a very high protein enteral formula. *Nutr Clin Pract*. 2020;35(3):533-539.

CONFIRA AS PRINCIPAIS EVIDÊNCIAS QUE APOIAM A LINHA PEPTAMEN®

ADEQUAÇÃO NUTRICIONAL



PACIENTE CRÍTICO

PRODUTO: PEPTAMEN® INTENSE

Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Compreender se uma fórmula normocalórica e hiperproteica (Peptamen® Intense) permite melhor adequação proteica, comparada com outras fórmulas padrão.	Retrospectivo, observacional	Pacientes críticos.	Foram avaliados pacientes críticos que utilizaram três tipos de fórmulas diferentes: Peptamen® Intense ou fórmula com proteína \leq 20% do valor energético total ou fórmula com proteína entre 21% e 25% do valor energético total.	Foram avaliados 2.000 pacientes e aqueles com Peptamen® Intense receberam uma quantidade significativamente maior de proteína, em comparação com as outras fórmulas enterais ($p < 0,0001$). Conclui-se que nos últimos anos houve uma mudança significativa na demografia de peso nas UTIs, com mais de 70% dos pacientes com sobrepeso ou obesidade. Isso exige mudanças nas práticas de nutrição, favorecendo um aumento da entrega proteica e a diminuição das calorias não proteicas, o que pode estar associado a melhores resultados.



Hussein R, et al. Should hypocaloric hyperproteic nutrition become the standard of care in critically ill patients? Apresentado na Conferência de Práticas e Ciências da Nutrição da ASPEN, 2019, Phoenix.



PACIENTE CRÍTICO

PRODUTO: PEPTAMEN® INTENSE

Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Avaliar a ingestão proteica em pacientes que receberam propofol antes e após a introdução de uma dieta enteral hiperproteica (Peptamen® Intense).	Prospectivo, não randomizado	Pacientes críticos sob ventilação mecânica, sedados com propofol.	Foram avaliados pacientes críticos em uso de propofol que receberam dois tipos de dietas diferentes: Peptamen® Intense ou fórmula polimérica padrão.	O grupo que recebeu Peptamen® Intense apresentou ingestão proteica significativamente mais alta ($p = 0,044$) e menor ingestão calórica diária proveniente da fórmula ($p = 0,016$). Os autores concluem que o uso de Peptamen® Intense possibilita melhor adequação de proteína sem aumentar a ingestão calórica.



Wieser JL, et al. Use of a Very High Protein Enteral Nutrition Formula Assists in Meeting the Protein Needs of Patients Receiving Intravenous Sedation with Propofol. Apresentado na Clinical Nutrition Week, 2017, Orlando.

APOIO NA FORÇA MUSCULAR



PACIENTE CRÍTICO

PRODUTO: PEPTAMEN® INTENSE

Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Avaliar a eficácia da alta ingestão proteica e de exercício resistido comparado ao cuidado nutricional e de fisioterapia padrão no desempenho físico (escore PCS do questionário de qualidade de vida SF-36), fraqueza muscular adquirida na UTI e mortalidade hospitalar.	Ensaio clínico, randomizado	Pacientes críticos em ventilação mecânica internados em UTIs cirúrgicas, clínicas e de trauma.	Os pacientes foram randomizados no grupo com alto valor proteico (Peptamen® Intense) e duas sessões diárias de fisioterapia com ciclo ergômetro ou no grupo controle de proteína (fórmula padrão) e fisioterapia de rotina. Em ambos os grupos a calorimetria indireta foi utilizada para mensurar as metas calóricas.	Foram avaliados 181 pacientes e verificou-se que a quantidade infundida de proteína do grupo que utilizou o Peptamen® Intense foi maior (1,48g/kg/dia), comparada ao grupo controle (1,19g/kg/dia) ($p < 0,0001$). Além disso, o escore da PCS (componente físico) em 3 e 6 meses ($p = 0,01$) foi maior no grupo que recebeu o Peptamen® Intense. A mortalidade na UTI ($p = 0,01$), hospitalar ($p = 0,002$) e em 6 meses ($p = 0,005$) foi maior no grupo que recebeu fórmula padrão. A fraqueza muscular adquirida na UTI foi identificada em 16 (28,5%) e 26 (46,4%) pacientes nos grupos com alto teor proteico e controle ($p = 0,05$), respectivamente. Essa significância limítrofe mostra uma tendência de que a fraqueza adquirida na UTI foi maior no grupo controle. Este estudo mostrou que a ingestão elevada de proteínas e exercícios resistidos melhoraram a qualidade de vida física e a sobrevida de pacientes gravemente enfermos.

de Azevedo JRA, et al. High-protein intake and early exercise in adult intensive care patients: a prospective, randomized controlled trial to evaluate the impact on functional outcomes. BMC Anesthesiol. 2021;21(1):283.

CONFIRA AS PRINCIPAIS EVIDÊNCIAS QUE APOIAM A LINHA PEPTAMEN®

MORTALIDADE



PACIENTE CRÍTICO

PRODUTO: PEPTAMEN® INTENSE



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Determinar a segurança e os desfechos clínicos associados ao uso precoce de uma nutrição enteral com alto teor de proteína e baixo teor de carboidrato na UTI.	Retrospectivo, observacional	Pacientes críticos.	Análise retrospectiva dos prontuários eletrônicos de pacientes internados nas UTIs, do sistema de saúde dos Estados Unidos. Foram avaliados pacientes críticos que receberam um dos três tipos de fórmulas: fórmula padrão (proteína < 20% do valor energético total) ou fórmula hiperproteica (proteína: 21-25% do valor energético total) ou, Peptamen® Intense.	Foram analisados 2.000 prontuários e observadas diferenças significativas na mortalidade pós-alta de 30 dias por tipo de fórmula prescrita, com mortalidade diminuindo à medida que a composição proteica aumentava ($p = 0,0013$). Os pacientes que receberam fórmula padrão ou hiperproteica apresentavam 2,5 ($p = 0,0056$) e 2,1 ($p = 0,0354$) vezes mais chance de mortalidade em 30 dias, comparada aos pacientes do grupo que recebeu Peptamen® Intense. O grupo Peptamen® Intense recebeu mais proteína em comparação aos outros grupos ($p = 0,0001$). Aumentar a oferta proteica enquanto reduz a de carboidrato parece ser uma prática segura.

Ochoa Gautier JB, et al. Safety of increasing protein delivery with an enteral nutrition formula containing very high protein (VHP) and lower carbohydrate concentrations compared to conventional standard (SF) and high protein (HP) formulas. Clin Nutr. 2022;41(12):2833-2842.



PACIENTE CRÍTICO

PRODUTO: PEPTAMEN® INTENSE



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Investigar a associação de uma dieta rica em proteína com desfechos clínicos e a mudança no perfil do nitrogênio ureico (ureia) no sangue (BUN).	Coorte, retrospectivo, unicêntrico	Pacientes críticos em ventilação mecânica.	Foram incluídos aqueles pacientes que receberam no mínimo 3 dias de nutrição enteral. Para análise, os indivíduos foram divididos em dois grupos: grupo alto valor de proteína: > 1,2g/kg/dia, recebendo Peptamen® Intense; grupo baixo valor de proteína: < 1,2gkg/dia.	Foram avaliados 295 pacientes e em comparação com o grupo baixo valor de proteína, o grupo Peptamen® Intense apresentou maiores valores de BUN ($p < 0,01$) e menor mortalidade em 28 e 90 dias ($p = 0,02$ e $< 0,01$, respectivamente). Além disso, os resultados indicam que uma adequada oferta proteica impacta em resultados favoráveis a médio e longo prazo e que $\geq 1,2g/kg/dia$ de proteína pode ser benéfico, principalmente pelo hipermetabolismo durante a fase aguda da doença crítica. Embora a oferta $\geq 1,2g/kg/dia$ de proteínas possa estar associada com BUN mais alto, essa mudança pode não estar relacionada a um pior prognóstico.

Suzuki G, et al. Effect of high-protein nutrition in critically ill patients: A retrospective cohort study. Clin Nutr ESPEN. 2020;38:111-117.

PARÂMETROS BIOQUÍMICOS



PACIENTE AVC ISQUÊMICO AGUDO

PRODUTO: PEPTAMEN® 1.5



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Investigar o efeito de uma fórmula enteral com 100% Whey Protein nos níveis de glutatona e marcadores inflamatórios em pacientes idosos com acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico agudo.	Ensaio clínico, randomizado, duplo-cego	Pacientes idosos internados por AVC isquêmico agudo.	Os pacientes foram randomizados para receber alimentação nasogástrica precoce com uma fórmula padrão contendo caseína hidrolisada ou Peptamen® 1.5 por 5 dias.	Os níveis de albumina reduziram do primeiro para o quinto dia de alimentação apenas no grupo caseína ($p < 0,01$). A IL-6 diminuiu ($p = 0,04$) e a glutatona aumentou ($p = 0,03$) apenas no grupo que recebeu Peptamen® 1.5. A fórmula enteral contendo 100% Whey Protein hidrolisado pode diminuir a inflamação e aumentar as defesas antioxidantes em pacientes idosos com acidente vascular cerebral isquêmico, em comparação com a fórmula contendo caseína.

de Aguiar-Nascimento JE, et al. Early enteral nutrition with **Whey Protein** or casein in elderly patients with acute ischemic stroke: a double-blind randomized trial. Nutrition. 2011;27(4):440-4.

CONFIRA AS PRINCIPAIS EVIDÊNCIAS QUE APOIAM A LINHA PEPTAMEN®

CUSTO-EFETIVIDADE E UTILIZAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE



PACIENTE CRÍTICO

PRODUTO: LINHA PEPTAMEN®



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Comparar o custo do uso precoce da fórmula oligomérica (Família Peptamen®), em UTI, com a fórmula polimérica padrão no sistema do Ministério da Saúde (MS) na Malásia.	Custo-efetividade	Pacientes críticos com risco elevado de intolerância gastrointestinal.	Foi elaborado um modelo de diagrama de árvore de decisão para a análise de custo. O custo médio de cada tipo de fórmula, assim como o custo diário da internação da UTI, foi considerado para o cálculo de custo exigido por este modelo.	A substituição da fórmula polimérica padrão pelo Peptamen® poderia reduzir os custos em 216 dólares por paciente e 1,7 milhão de dólares por ano para o sistema de saúde. O custo adicional relacionado ao maior tempo de internação devido à intolerância gastrointestinal foi de 1.114 dólares por paciente. O uso precoce do Peptamen® em pacientes com risco elevado de intolerância gastrointestinal pode reduzir o custo do cuidado na UTI.

Adam A, et al. Decision tree model for early use of semi-elemental formula versus standard polymeric formula in critically ill Malaysian patients: A cost-effectiveness study. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2023;47(8):1003-1010.



PACIENTES PEDIÁTRICOS COM ATRASO NO DESENVOLVIMENTO

PRODUTO: **PEPTAMEN® JUNIOR**



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Avaliar as mudanças na tolerância gastrointestinal (GI) e na utilização de cuidados de saúde em crianças que recebem nutrição enteral domiciliar com dieta oligomérica.	Retrospectivo, observacional	Crianças e adolescentes com atraso no desenvolvimento, síndrome do intestino curto (SIC) e cardiopatias congênitas.	Foram avaliados 30 pacientes com idade < 18 anos e que recebiam nutrição enteral com fórmula 100% Whey Protein à base de peptídeos (Peptamen® Junior), em domicílio. Estes pacientes receberam pelo menos 80% de suas necessidades nutricionais por nutrição enteral.	Peptamen® Junior foi bem tolerado como fórmula inicial ou como fórmula de transição, no caso dos pacientes que estavam com fórmula polimérica. Após a transição para Peptamen® Junior, não foram relatados sintomas em 6 de 9 (66,7%) pacientes. A utilização de cuidados de saúde diminuiu significativamente após a transição para a fórmula oligomérica, incluindo o número médio de visitas ao pronto-socorro (0,78 ± 1,09 para 0,11 ± 0,33; p = 0,025) e chamadas telefônicas ao serviço de saúde (1,22 ± 1,39 a 0,33 ± 0,50; p = 0,026).

Elfadil OM, et al. Transition to peptide-based diet improved enteral nutrition tolerance and decreased healthcare utilization in pediatric home enteral nutrition. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2022;46(3):626-634.



PACIENTE CRÍTICO

PRODUTO: **FAMÍLIA PEPTAMEN®**



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Quantificar o custo da intolerância gastrointestinal (GI) e as implicações de custo de começar com nutrição enteral (NE) oligomérica 100% Whey Protein em unidades de terapia intensiva (UTI).	Coorte, custo-consequência	Pacientes críticos com e sem intolerância do trato gastrointestinal.	Foi desenvolvido um modelo de custo-consequência para comparar os custos totais da UTI para pacientes com e sem intolerância GI, que estão recebendo NE, e para quantificar o impacto econômico da utilização precoce de Peptamen®, comparado a uma fórmula padrão de Isosource®.	Foi considerado que de 100 pacientes que receberam NE, 31 apresentaram intolerância GI, exigindo uma permanência média na UTI de 14,4 dias, em comparação com 11,3 dias para os pacientes sem intolerância GI. O modelo calculou que a fórmula oligomérica foi mais econômica em comparação com a fórmula padrão, quando apenas três casos (7%) de intolerância GI foram evitados. O modelo prevê que o uso de Peptamen® como dieta de partida em todos os pacientes críticos, em vez da NE padrão, pode resultar em economia de custos por meio da redução do tempo de permanência na UTI, se > 7% dos casos de intolerância GI forem evitados.

Curry AS, et al. Early introduction of a semi-elemental formula may be cost saving compared to a polymeric formula among critically ill patients requiring enteral nutrition: a cohort cost-consequence model. Clinicoecon Outcomes Res. 2018;10:293-300.



PACIENTE PEDIÁTRICO PÓS-AGUDO

PRODUTO: **PEPTAMEN® JUNIOR**



Objetivo	Tipo de estudo	População do estudo	Métodos	Resultados e conclusões
Comparar resultados clínicos e econômicos em saúde nos 12 meses antes e após a iniciação de fórmula enteral à base de Whey Protein hidrolisado (Peptamen® Junior).	Retrospectivo	Crianças com disfunção GI recebendo nutrição enteral em um ambiente de cuidado pós-agudo.	Análise retrospectiva de dados de reembolso dos EUA. A população geral e os subgrupos com CP, GERD, GP e SBS foram avaliados. Resultados clínicos e econômicos foram comparados aos 12 meses pré-índice e 1, 3, 6 e 12 meses pós-índice. A data do índice foi definida como a data do primeiro reembolso.	O estudo incluiu 3.015 crianças. Comparado ao período pré-índice, observou-se uma redução significativa na proporção de pacientes que apresentaram qualquer intolerância gastrointestinal e distensão abdominal até 12 meses após o índice, tanto na população geral quanto em crianças com paralisia cerebral, DRGE e SBS (todos p < 0,05), e até 6 meses em crianças com gastroparesia (ambos p < 0,05). Náuseas e vômitos foram significativamente reduzidos até 12 meses após o índice em todos os grupos de pacientes (todos p < 0,05). Menos pacientes necessitaram de internação hospitalar por ≥ 6 meses após o índice, tanto na população do estudo quanto em todos os subgrupos de doenças (todos p < 0,05). Observou-se economia nos custos com saúde por até 6 meses após o índice em todos os grupos de pacientes (todos p < 0,001).

Sankaraman S, et al. Gastrointestinal tolerance, healthcare resource utilization, and cost analysis of whey peptide-based enteral formula in pediatric post-acute care: A retrospective study. Clin Nutr ESPEN. 2025;70:352-359.

A LINHA PEPTAMEN® APOIA-SE EM MAIS DE 35 ANOS DE EXPERIÊNCIA E EM MAIS DE 70 ESTUDOS CLÍNICOS DA PEDIATRIA À FASE ADULTA, COM DIVERSOS BENEFÍCIOS CLÍNICOS COMPROVADOS.

PEPTAMEN®

AUXILIA NA MELHOR TOLERABILIDADE³, ABSORÇÃO⁴ E ESVAZIAMENTO GÁSTRICO⁵



CONTRIBUI PARA MELHOR SOBREVIVÊNCIA^{7,8}, FUNÇÃO FÍSICA⁸ E QUALIDADE DE VIDA⁸



COM 100% WHEY PROTEIN HIDROLISADO



REDUZ INTOLERÂNCIA DO TRATO GASTROINTESTINAL⁶



NÃO CONTÉM GLÚTEN

PEPTAMEN®: NUTRIÇÃO AVANÇADA PARA UMA RECUPERAÇÃO POTENCIALIZADA*.



*Quando comparada à proteína intacta e caseína.

NÃO CONTÊM GLÚTEN

REFERÊNCIAS: 1. Nguyen DL, et al. Characteristics and feeding intolerance in critically ill adult patients receiving peptide-based enteral nutrition: A retrospective cross-sectional study. *Clin Nutr ESPEN*. 2024;59:270-278. 2. Schott LL, et al. Utilization of Peptide based diets in Severely ill patients. Presented at ASPEN Nutrition and Practice Conference 2021 (P102). 3. LaVallee C, et al. Real-World Evidence of Treatment, Tolerance, Healthcare Utilization, and Costs Among Postacute Care Adult Patients Receiving Enteral Peptide-Based Diets in the United States. *JPEN J Parenter Enteral Nutr*. 2021;45(8):1729-1735. 4. Singer P. Protein metabolism and requirements in the ICU. *Clin Nutr ESPEN*. 2020;38:3-8. 5. Abrahão V. Nourishing the dysfunctional gut and whey protein. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2012;15(5):480-484. 6. de Azevedo JRA et al. High-protein intake and early exercise in adult intensive care patients: a prospective, randomized controlled trial to evaluate the impact on functional outcomes. *BMC Anesthesiol*. 2021;21(1):283. 7. Klein CJ, Stanek GS, Wiles CE 3rd. Overfeeding macronutrients to critically ill adults: metabolic complications. *J Am Diet Assoc*. 1998;98(7):795-806. 8. Gautier JBO et al. Safety of increasing protein delivery with an enteral nutrition formula containing very high protein (VHP) and lower carbohydrate concentrations compared to conventional standard (SF) and high protein (HP) formulas. *Clin Nutr*. 2022;41(12):2833-2842.

Material técnico-científico destinado exclusivamente aos profissionais de saúde, atendendo integralmente aos critérios constantes na Lei nº 11.265/06 e regulamentações subsequentes. Proibida a distribuição a outros públicos e a reprodução total ou parcial do mesmo. É proibida a utilização deste material para a realização de promoção comercial. Conteúdo para uso exclusivo da equipe Nestlé e de Representantes comerciais autorizados pela Nestlé, sendo indevido o acesso por terceiros não autorizados por esta empresa. A prescrição, recomendação ou indicação de uso dos produtos é de competência exclusiva de médicos e/ou nutricionistas.

NOTA IMPORTANTE: Na Nestlé, acreditamos que a amamentação é a melhor opção para a nutrição de lactentes, pois o leite materno fornece uma dieta balanceada e o fortalecimento do sistema imunológico do bebê, sendo superior quando comparado aos seus substitutos. Apoiamos totalmente a recomendação da Organização Mundial da Saúde de amamentação exclusiva até o 6º mês de vida, seguida pela introdução de alimentos complementares nutricionalmente adequados juntamente com a continuidade da amamentação até os 2 anos de idade ou mais e, por isso, é fundamental que as gestantes e nutrízes tenham uma alimentação adequada, para apoiar o preparo para o início e a manutenção da lactação. Também reconhecemos que a amamentação nem sempre é uma opção para os pais. Se os pais optarem por não amamentar, os profissionais de saúde devem informá-los que essa decisão pode ser difícil de reverter e que a introdução de mamadeira, bicos e/ou chupetas reduzirá a produção de leite materno. Os pais devem considerar as implicações sociais e econômicas do uso de fórmulas infantis, bem como os prejuízos à saúde do lactente pelo uso desnecessário ou inadequado de alimentos artificiais. As fórmulas infantis devem ser sempre preparadas, usadas e armazenadas em condições higiênicas e de acordo com as instruções do rótulo, para evitar riscos à saúde do bebê. É importante que a família tenha uma alimentação equilibrada e que se respeitem os hábitos educacionais e culturais reforçadores da utilização dos alimentos constitutivos da dieta familiar.

Em conformidade com a Lei 11.265/06 e regulamentações subsequentes; e com o Código Internacional de Comercialização dos Substitutos do Leite Materno da OMS (Resolução WHA 34:22, maio de 1981)



Nestlé Nutre
Conheça a loja virtual de Nestlé Health Science
www.nestlenutre.com.br



Avante
Nestlé Health Science
Plataforma de atualização científica de Nestlé Health Science
www.avantenestle.com.br

Acompanhe as novidades do Avante Nestlé nas redes sociais:

AvanteNestle avantenestlebr AvanteNestléBR

Serviço de atendimento ao profissional de saúde: **0800-7702461**. Para solucionar dúvidas, entre em contato com seu representante.

MATERIAL TÉCNICO-CIENTÍFICO DESTINADO EXCLUSIVAMENTE AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. PROIBIDA A DISTRIBUIÇÃO A OUTROS PÚBLICOS E A REPRODUÇÃO TOTAL OU PARCIAL.

Nutrition & Health