



MAYARA GONÇALVES

**PREVALÊNCIA DA ORTOREXIA NERVOSA EM PROFISSIONAIS
NUTRICIONISTAS E ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO NO ESTADO DO
PARANÁ**

GUARAPUAVA
2022

MAYARA GONÇALVES

**PREVALÊNCIA DA ORTOREXIA NERVOSA EM PROFISSIONAIS
NUTRICIONISTAS E ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO NO ESTADO DO
PARANÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado ao Centro Universitário Campo Real, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Simone Carla Benincá

GUARAPUAVA
2022

Dedico esse trabalho em memória a meu pai Pedro Gonçalves, que em vida me ensinou que “o conhecimento é a única coisa que ninguém pode tirar de você”.

Prevalência da ortorexia nervosa em profissionais nutricionistas e estudantes de nutrição no estado do Paraná

Prevalence of orthorexia nervosa in nutritionists and nutrition students in the state of Paraná

¹ Mayara Gonçalves, ² Simone Carla Benincá

¹ Acadêmica do curso de nutrição - Centro Universitário Campo Real. Guarapuava, Paraná, Brasil.

² Professora Doutora - Centro Universitário Campo Real. Departamento de nutrição. Guarapuava, Paraná, Brasil

Resumo

Objetivo: Identificar a prevalência do comportamento de risco para ortorexia nervosa entre profissionais nutricionistas e estudantes de nutrição do estado do Paraná, e se a faixa etária, o estado nutricional, se estudante ou profissional, possuem influência para o risco de desenvolvimento da ortorexia nervosa. **Métodos:** A pesquisa se caracteriza como quantitativa, descritiva e de corte transversal. Ela foi realizada com profissionais nutricionistas e estudantes de nutrição de ambos os sexos com idade igual ou superior a 18 anos, residentes no estado do Paraná. Foram aplicados dois instrumentos, sendo o primeiro um questionário para obter informações de idade, gênero, identificar se é estudante ou profissional, informações antropométricas relatadas e perguntas direcionadas para verificar se esse grupo se sente obrigado a ser exemplar em sua alimentação. O segundo foi o questionário Orto-15 em sua versão traduzida e adaptada para realidade brasileira. **Resultados:** Participaram do estudo 103 voluntários, sendo 60 profissionais e 43 estudantes com média de 26,4 anos de idade, a maioria era do sexo feminino (97,1%) em estado nutricional eutrófico. Observou-se que 78,6% apresentaram comportamento de risco para a ortorexia nervosa, demonstrando assim que são um grupo de risco para desenvolver a ON, e demonstraram preocupação em serem exemplares em sua alimentação. **Conclusão:** Concluiu-se que maior parte dos participantes demonstrou risco para o desenvolvimento de ortorexia nervosa.

Palavras-chave: Ortorexia nervosa. Nutrição. Comportamento alimentar.

Abstract

Objective: To identify the prevalence of risk behavior for orthorexia nervosa among nutritionists and nutrition students in the state of Paraná, and whether age group, nutritional status, whether student or professional, have an influence on the risk of developing orthorexia nervosa. **Methods:** The research is characterized as quantitative, descriptive and cross-sectional. It was carried out with professional nutritionists and nutrition students of both sexes aged 18 years and over, residing in the state of Paraná. Two instruments were applied, the first being a questionnaire to obtain information on age, gender, identify whether they are a student or a professional, reported anthropometric information and directed questions to verify if this group feels required to be exemplary in their diet. The second was the Ortho-15 questionnaire in its translated and adapted version for the Brazilian reality. **Results:** 103 volunteers participated in the study, being 60 professionals and 43 students with a mean age of 26.4 years, most were female (97.1%) in an eutrophic nutritional status. It was observed that 78.6% presented risk behavior for orthorexia nervosa, thus demonstrating that they are a risk group for developing ON, and showed concern about being exemplary in their diet. **Conclusion:** It was concluded that most participants showed risk for the development of orthorexia nervosa.

Keywords: Orthorexia nervosa. Nutrition. Eating behavior.

INTRODUÇÃO

A procura por uma alimentação saudável vem crescendo cada vez mais. Essa busca pode levar a transtornos alimentares, como a ortorexia nervosa (ON). Estudos realizados nos últimos 10 anos mostram que o risco para o desenvolvimento desse transtorno tem aumentado. Os indivíduos com a ortorexia restringem a sua alimentação ao consumo de alimentos que julgam como saudáveis de uma forma obsessiva, fazendo assim com que eliminem muitos produtos de sua dieta. Essa restrição pode levar ao estresse e a ansiedade, além de trazer prejuízos nutricionais¹.

Embora seja considerado um transtorno moderno a ON é mencionada na literatura desde 1997, pelo médico americano Steven Bratman, ele descreve como uma obsessão patológica por alimentos que sejam puros, levando a importantes restrições alimentares e complicações sociais². Os indivíduos com a ortorexia demonstram uma preocupação exagerada com a qualidade dos alimentos, evitando ao máximo o consumo de alimentos que possuam corantes, conservantes, pesticidas, ingredientes transgênicos, gorduras menos saudáveis e excesso de sal e açúcar. Em muitos casos, existe a preferência por alimentos orgânicos, e grande preocupação com o seu modo de preparo e origem da matéria-prima utilizada, diferente de outros transtornos, em que a preocupação dos indivíduos é restringir calorias^{3,4}.

O primeiro instrumento validado desenvolvido para detectar a ortorexia nervosa, foi criado em 2004, por Lorenzo Donini e colaboradores⁵. Foi desenvolvido originalmente em italiano e divulgado na língua inglesa, mas foi traduzido para o português e adaptado a realidade brasileira no ano de 2010 por Jackeline Barcelos Pontes e colaboradores⁶. Se trata de um questionário denominado Orto-15, composto por 15 perguntas com escala de quatro respostas gradativas. As respostas são avaliadas através de uma escala de pontos, e a pontuação obtida é classificada em um quadro de escala de respostas com valores previstos pelo autor⁶.

Estudos mostram evidências de que estudantes e profissionais da área da saúde possuem maior risco de desenvolverem a ortorexia comparado com outros indivíduos³. Nutricionistas e estudantes de nutrição, em especial, estão ainda mais vulneráveis ao transtorno, pois são cobrados a serem exemplares em sua alimentação, tendo sua imagem associada a pessoas que comem sempre de forma saudável, sendo criticados por colegas e pela sociedade, fazendo com que haja uma demasiada preocupação com sua a imagem corporal e peso. Assim, uma alimentação saudável não está apenas relacionada em promover saúde, mas também em ser socialmente aceito⁶. Outro possível fator que torna esse grupo vulnerável é o nível de conhecimento sobre a composição dos alimentos e a sua relação com a saúde. Portanto acredita-se que conforme o conhecimento vai sendo ampliado no decorrer da graduação e da vida

profissional pode se haver um aumento dessa vulnerabilidade⁷.

Diante dessa questão, o objetivo desse estudo foi identificar a prevalência do comportamento de risco para ortorexia nervosa entre profissionais nutricionistas e estudantes de nutrição do estado do Paraná, e se a faixa etária, o estado nutricional, se estudante ou profissional, possuem influência para o risco de desenvolvimento da ortorexia nervosa.

MÉTODO

A pesquisa se caracteriza como quantitativa, descritiva e de corte transversal. Ela foi realizada com profissionais nutricionistas e estudantes de nutrição de ambos os sexos com idade igual ou superior a 18 anos, residentes no estado do Paraná. Foram excluídos aqueles menores de 18 anos que não estavam cursando graduação em nutrição, ou não eram profissionais da área, bem como aqueles que não concordaram com o protocolo de estudo ou não assinalaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os participantes foram convidados a participarem da pesquisa através de convites divulgados por meio de mídias sociais com auxílio do Google formulários®.

Foram utilizados dois instrumentos, o primeiro se tratava de um questionário para obter informações de idade, gênero, identificar se era estudante ou profissional, informações antropométricas relatadas e perguntas direcionadas para verificar se esse grupo se sente cobrado a ser exemplar em sua alimentação. As medidas relatadas foram utilizadas para o cálculo do índice de massa corporal (IMC – kg/m²) e classificação do estado nutricional, que foi realizada tendo como referência os pontos de corte propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS)⁸. O segundo questionário utilizado foi o ORTO-15, em sua versão traduzida e adaptada, para avaliar a prevalência da ortorexia nervosa. O questionário é composto por 15 perguntas com escala de quatro respostas gradativas (sempre, frequentemente, às vezes e nunca), avaliadas através de uma escala de pontos, sendo atribuídos ponto 1 ao comportamento relacionado a ortorexia e 4 pontos ao comportamento mais saudável. A pontuação obtida é classificada em um quadro de escala de respostas com valores preditivos atribuídos pelo autor. Para esse estudo foi utilizado o ponto de corte < 40, pois é a pontuação recomendada pelo autor para estudos populacionais, além disso, apresenta maior sensibilidade e especificidade para os resultados⁶.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Campo Real (parecer nº 5.457.205/2022) e todos os participantes consentiram com o protocolo do estudo e assinalaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Todos os dados foram tabulados no software Microsoft Excel® e analisados com o auxílio do Statistical Package for the Social Sciences® (SPSS), organizados em forma de tabelas. Para analisar a

associação entre o risco e as variáveis faixa etária, estado nutricional, gênero, se profissional ou estudante e respostas das questões, foi utilizado o teste de qui quadrado, sendo considerados significativos os valores de $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da pesquisa 103 voluntários, sendo 58,3% (n=60) profissionais nutricionistas e 41,7% (n=43) estudantes de nutrição. A idade média dos participantes foi de 26,4 (DP \pm 7,06) anos, sendo 97,1% do sexo feminino. Aqueles que se declaram profissionais formados tinham em média 6,1 (DP \pm 5,15) anos de formação, e os estudantes a média de períodos da graduação cursados foi de 4,06 semestres (DP \pm 2,28). Tabela 1.

Tabela 1 - Descrição da amostra de profissionais e estudantes de nutrição participantes do estudo para avaliação do risco de ortorexia. Guarapuava, 2022.

Variáveis	m (DP)	n (%)
Idade	26,44 (\pm 7,06)	
Estudantes		43 (41,7)
Profissionais formados		60 (58,3)
Tempo de formação (profissional)	6,12 (\pm 5,15)	
Período está cursando (estudantes)	4,67(\pm 2,28)	
Gênero		
Masculino		3 (2,9)
Feminino		100 (97,1)

Notas: * m (DP) – média (desvio padrão); n (%) – número (porcentagem).

Fonte: Autora, 2022.

Dos 103 participantes observou-se que 78,6% (n=81) apresentaram comportamento de risco de desenvolver a ortorexia e 21,4% (n=22) não apresentaram comportamento de risco para o desenvolvimento do transtorno. Um estudo realizado por Alvarenga et al⁷ com profissionais nutricionistas, apresentou alta frequência de comportamento ortoréxico. Souza⁹ realizou um estudo semelhante apenas com estudantes de nutrição onde observou que 88,7% apresentavam comportamento de risco para a ortorexia. Um estudo realizado por Pontes¹⁰, com estudantes de um curso técnico de nutrição, 83% dos pesquisados teve pontuação de risco para o desenvolvimento do transtorno. O que demonstra que nutricionistas e estudantes de nutrição parecem ser um público com maior vulnerabilidade para desenvolver a ortorexia nervosa.

Foi verificado possível associação entre variáveis estudadas e o risco para comportamento ortoréxico. Tabela 2.

Tabela 2 – Associação entre variáveis e o risco de ortorexia em estudantes de nutrição e profissionais nutricionistas. Guarapuava, 2022.

Variáveis	Comportamento ortoréxico		p*
	Fora de risco	Em risco	
Faixa Etária			
<20	2	10	
20-35	13	32	
26-30	2	23	
>31	5	16	0,221
Gênero			
F	21	79	
M	1	2	0,518
IMC (kg/m²)			
Desnutrição	1	7	
Eutrofia	16	48	
Sobrepeso/Obesidade	5	26	0,501
Categoria			
Estudante	13	30	
Profissional	9	51	0,062
Já teve escolhas alimentares questionadas			
Não	2	8	
Sim	20	73	1,00
Já foi julgado pelas escolhas alimentares			
Não	2	4	
Sim	20	77	0,606
Teve sensação de ter que ser exemplar na alimentação para ser bom profissional			
Não	8	13	
Sim	14	68	0,036

Notas: * Teste de qui quadrado; F = feminino; M = masculino; IMC (kg/m²) = Índice de massa corporal (quilos por metro quadrado).

Fonte: Autora, 2022.

No que se refere a idade, o maior número de indivíduos em risco para ortorexia foi entre a faixa etária de 25 e 35 anos, porém não demonstrou significância estatística para o risco do desenvolvimento do transtorno, tendo p 0,221. Um estudo realizado por Fidan et al¹¹ com

estudantes de medicina da Universidade Ataturk, de 16 a 29 anos, a ON foi mais prevalente em estudantes menores de 21 anos. Já outro estudo realizado com estudantes da área da saúde por Varga et al¹², o risco para ortorexia foi mais prevalente em participantes acima dos 37 anos. O que demonstra que idade pode não estar relacionada com o risco para o desenvolvimento de ON.

O IMC médio dos participantes foi de 23,3 (DP \pm 4,00) kg/m². De acordo com a classificação a maior parte deles (62,1%, n=64) se encontrava em estado eutrófico, 7,8% em desnutrição (n=8) e 30,1% (n=31) em sobrepeso e/ou obesidade grau 1.

O estado nutricional (p 0,501), não demonstrou influencia no risco para desenvolvimento de ortorexia. Porém vale destacar que a maior parte dos participantes que está em risco se encontra na classificação de eutrofia e sobrepeso/obesidade. Um estudo realizado com estudantes universitários americanos pelo departamento de psicologia do Texas, o IMC também não demonstrou estar associado a ON¹³. Outro estudo brasileiro realizado por Souza e Rodrigues⁹, também não encontrou relação entre a ON e o estado nutricional, o que aponta que a obsessão por uma alimentação saudável pode não estar exclusivamente relacionada ao IMC, uma explicação plausível pode ser o fato que de modo geral, a perda de peso não é o maior objetivo dos indivíduos com ON, e sim a busca pela pureza de sua alimentação.

No que diz respeito ao gênero o grupo era composto por 100 indivíduos do gênero feminino e apenas 3 do gênero masculino. Desse total 79 indivíduos do gênero feminino apresentaram risco para o transtorno e 21 não apresentaram risco, já para o masculino 2 apresentaram risco e 1 não apresentou risco para a ortorexia, não demonstrando significância estatística (p 0,518) o que pode estar relacionado a prevalência de mulheres que participaram da pesquisa.

A ON demonstrou ser mais prevalente em mulheres nos estudos de Koven e Senbonmatsu¹⁴ e Missbach et al¹⁵, já para Fidan et al¹¹ e Karakus et al¹⁶ o risco para desenvolver a ON foi predominante em homens. No estudo realizado por Varga et al¹² não houve relação significativa entre gêneros. A discrepância nos resultados demonstra inconsistência na relação entre o gênero e o risco para desenvolvimento de ortorexia nervosa.

Outro parâmetro avaliado foi se era estudante ou profissional, essa variável não demonstrou influência significativa no risco para ON (p 0,088), portanto o nível de conhecimento ou o tempo de formação entre os participantes não contribuiu para o aumento do transtorno. Os resultados na literatura são divergentes em relação a essa variável. O estudo realizado por Penaforte² com estudantes de nutrição, avaliou a associação entre período cursado e comportamento alimentar, os resultados obtidos não demonstram significância. Já Marchi e Baratto¹⁷ mostraram relação entre o comportamento de risco para ON e o nível de conhecimento. E Pontes¹⁰ mostrou que os resultados obtidos foram negativos em relação ao nível de

conhecimento entre o grupo estudado, portanto se faz necessário mais estudos sobre essa variável.

Também foram analisadas as respostas dos participantes quanto a sentirem-se julgados ou questionados por suas escolhas alimentares, sendo que a maior parte dos participantes que apresentam risco para ON responderam que se sentem dessa forma, porém sem significância estatística. E 68 participantes do estudo que apresentam risco para ON referiram que sentem que devem ser exemplares em sua alimentação (p 0,036).

Não foram encontrados estudos que avaliem de fato se nutricionistas e estudantes de nutrição se sentem cobrados a serem exemplares em sua alimentação, porém segundo a literatura esse é um dos principais motivos pelo qual esse grupo é vulnerável para o desenvolvimento de ON. Para Souza⁹ nutricionistas e estudantes de nutrição, tendem a serem cobrados a terem uma alimentação exemplar, aqueles que não seguem um padrão saudável são criticados e até mesmo descredibilizados por colegas e pela sociedade. Penaforte² e Pontes⁶ também afirmam que esse grupo serve como “modelo alimentar” para a sociedade.

CONCLUSÃO

Nesse estudo concluiu-se que a maior parte dos participantes da pesquisa apresentaram comportamento de risco para a ortorexia nervosa, demonstrando assim que são um grupo de risco para desenvolver a ON. A maior frequência de comportamento de risco foi na faixa etária dos 25 a 35 anos, e grande parte eram profissionais nutricionistas, do sexo feminino e em estado nutricional eutrófico. Os participantes demonstraram preocupação em serem exemplares em sua alimentação. Na literatura há discrepâncias nos resultados de pesquisas, portanto se faz necessário mais estudos populacionais para identificar com mais exatidão as variáveis associadas ao risco para desenvolvimento de ON.

Diante desses fatos se faz importante a discussão sobre os conceitos de alimentação saudável durante a graduação de nutrição, para que estudantes, futuros profissionais, não tenham crenças equivocadas sobre o que é se alimentar de forma saudável. Essa é uma questão que não deve ser menosprezada, pois esse grupo sofre com as pressões sociais dos padrões impostos sobre a profissão.

REFERÊNCIAS

1. Gortat M, Samardakiewicz M, Perzyński A. Orthorexia nervosa – a distorted approach to healthy eating. *Psychiatria Polska* [Internet]. 2021 Apr 30 [cited 2022 Oct 31];55(2):421–33. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34365489/>

2. Dunn TM, Bratman S. On orthorexia nervosa: A review of the literature and proposed diagnostic criteria. *Eating Behaviors* [Internet]. 2016 Apr [cited 2022 Oct 31];21:11–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26724459/>
3. Penaforte FRO, Barroso SM, Araújo ME, Japur CC. Ortorexia nervosa em estudantes de nutrição: associações com o estado nutricional, satisfação corporal e período cursado. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [Internet]. 2018 Mar [cited 2022 Oct 31];67(1):18–24. Available from: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/QFXgCWDw8PsxtZZgnSW55Nh/>
4. McComb SE, Mills JS. Orthorexia nervosa: A review of psychosocial risk factors. *Appetite* [Internet]. 2019 Sep [cited 2022 Oct 31];140:50–75. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31075324/>
5. Donini LM, Marsili D, Graziani MP, Imbriale M, Cannella C. Orthorexia nervosa: A preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity* [Internet]. 2004 Jun [cited 2022 Oct 31];9(2):151–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15330084/>
6. Pontes JB, Montagner MI, Montagner MÂ. ORTOREXIA NERVOSA: ADAPTAÇÃO CULTURAL DO ORTO-15. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde* [Internet]. 2014 Oct 13 [cited 2022 Oct 31];9(2). Available from: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/8576>
7. Alvarenga MS, Martins MCT, Sato KSCJ, Vargas SVA, Philippi ST, Scagliusi FB. Orthorexia nervosa behavior in a sample of Brazilian dietitians assessed by the Portuguese version of ORTO-15. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity* [Internet]. 2012 Mar [cited 2022 Oct 31];17(1):e29–35. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22751269/>
8. Switzerland G, World Health Organization. Obesity : preventing and managing the global epidemic : report of a WHO consultation. *WhoInt* [Internet]. 2020 [cited 2022 Oct 31]; Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42330>
9. Souza QJOV de, Rodrigues AM. Comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [Internet]. 2014 Sep [cited 2022 Oct 31];63(3):200–4. Available from: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/gmvPgFNmwpMW8D8rbb5KLMP/>
10. Pontes JB. Ortorexia em estudantes de nutrição : a hipercorreção incorporada ao habitus profissional? *RepositorioUnbbr* [Internet]. 2012 Jun 27 [cited 2022 Oct 31]; Available from: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/11131>
11. Fidan T, Ertekin V, İşikay S, Kırpınar I. Prevalence of orthorexia among medical students in Erzurum, Turkey. *Comprehensive Psychiatry* [Internet]. 2010 Jan [cited 2022 Oct 31];51(1):49–54. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19932826/>
12. Varga M, Thege BK, Dukay-Szabó S, Túry F, van Furth EF. When eating healthy is not healthy: orthorexia nervosa and its measurement with the ORTO-15 in Hungary. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2014 Feb 28 [cited 2022 Oct 31];14(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24581288/>
13. Oberle CD, Samaghbadi RO, Hughes EM. Orthorexia nervosa: Assessment and correlates with gender, BMI, and personality. *Appetite* [Internet]. 2017 Jan [cited 2022 Oct 31];108:303–10. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666316305761?via%3Dihub>
14. Koven, N.S. and Senbonmatsu, R. (2013) A Neuropsychological Evaluation of Orthorexia Nervosa. *Open Journal of Psychiatry*, 3, 214-222. - References - Scientific Research Publishing [Internet]. Scirp.org. 2013 [cited 2022 Oct 31]. Available from: [https://www.scirp.org/\(S\(lz5mqp453edsnp55rrgjct55\)\)/reference/referencespapers.aspx?referenceid=2332268](https://www.scirp.org/(S(lz5mqp453edsnp55rrgjct55))/reference/referencespapers.aspx?referenceid=2332268)

15. Missbach B, Hinterbuchinger B, Dreiseitl V, Zellhofer S, Kurz C, König J. When Eating Right, Is Measured Wrong! A Validation and Critical Examination of the ORTO-15 Questionnaire in German. Manalo E, editor. PLOS ONE [Internet]. 2015 Aug 17 [cited 2022 Oct 31];10(8):e0135772. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26280449/>
16. Karakuş B. Orthorexia Nervosa Trends Among Students Of Nutrition And Dietetics Department At A University In Istanbul. Northern Clinics of Istanbul [Internet]. 2017 [cited 2022 Oct 31]; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28971168/>
17. Patrícia de Marchi, Baratto I. Prevalência de ortorexia nervosa em acadêmicos do curso de Nutrição em uma Instituição de Ensino Superior no sudoeste do Paraná. RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento [Internet]. 2018 [cited 2022 Oct 31];12(74):699–706. Available from: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/771>

ANEXOS

Anexo 1- Normas da Revista Rasbran para submissão de artigos

Título do artigo no idioma principal: subtítulo (fonte calibri, tamanho 12, negrito e espaçamento simples)

Title of the article in the main language: subtitle (fonte calibri, tamanho 12, itálico e espaçamento simples)

****Dados do(s) autor(es) devem ser omitidos para avaliação e devem ser preenchidos no formulário no portal da revista durante o processo de submissão****

Resumo

O propósito destas diretrizes é o de descrever como você deve preparar seu artigo para a Revista da Associação Brasileira de Nutrição (RASBRAN). Estas diretrizes estão divididas nos seguintes tópicos: Introdução; Ética e legalidade; Estrutura do artigo e layout da página e Considerações sobre direitos autorais. Você deverá segui-las a fim de que possamos considerar seu artigo para publicação. Leia este documento cuidadosamente. Caso o seu manuscrito não esteja de acordo com as diretrizes, ele não poderá ser avaliado. Não hesite em nos contatar (rasbran@asbran.org.br) caso as diretrizes apresentadas aqui não estejam suficientemente claras. Esperamos em breve receber sua proposta!

Palavras-chave: Diretrizes. Submissão. Artigo.

Abstract

The purpose of these guidelines is to describe how you should prepare your paper for submission to the RASBRAN – Journal of Brazilian Nutrition Association. These guidelines are divided as follows: Introduction section; Ethics and legitimacy; Paper structure and page layout and Copyright considerations. You must follow them in order to have your paper considered for publication. Please read them carefully. If your paper is not submitted according to the guidelines it will not be considered for publication. Please do not hesitate to contact us (rasbran@asbran.org.br) if any of the guidelines presented here is not sufficiently clear. We look forward to reading your paper proposal!

Keywords: Guidelines. Submission. Paper.

1 INTRODUÇÃO

Agradecemos pelo seu interesse em publicar na RASBRAN. Este documento tem como objetivo auxiliá-lo na preparação do artigo que irá nos submeter. É importante que você siga as orientações aqui contidas para que possamos considerar o seu artigo para publicação.

A RASBRAN somente aceita submissões on-line. Você deverá inicialmente se cadastrar no sistema (<http://www.rasbran.com.br>). Concluído o cadastro você poderá, utilizando seu *login* e senha, submeter trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso.

Cada artigo será lido por no mínimo dois pareceristas. O(s) nome(s) do(s) autor(es) será(ão) omitido(s) quando enviado(s) aos pareceristas, para permitir o anonimato dos trabalhos em julgamento. Você será prontamente notificado por e-mail da decisão dos pareceristas. Como

mencionado anteriormente, você também poderá acompanhar o andamento do seu artigo acessando o portal de revista.

Os artigos devem ser originais, relatos de caso, resenhas, revisões sistemáticas e integrativas não sendo aceita submissão simultânea a outras publicações.

Os tópicos seguintes irão tratar de ética e legalidade, estrutura do artigo e layout da página, considerações sobre direitos autorais e, finalmente, de instruções sobre como enviar a proposta.

2 ÉTICA E LEGALIDADE

A RASBRAN solicita o registro de ensaios clínicos para sua publicação. Ensaios clínicos feitos no Brasil devem ser registrados Sistema CEP/CONEP - na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (<http://conselho.saude.gov.br/comissoes-cns/conep/>).

Ensaios clínicos realizados em outros países podem ser registrados em diversas instituições, como o website <http://www.clinicaltrials.gov/> e outras.

Artigos envolvendo ensaios clínicos e demais estudos com seres humanos devem ser enviados acompanhados do número do registro e da Comissão de Ética Institucional onde foi aprovado. Não serão aceitos estudos realizados ilegalmente.

Pesquisas com animais deverão seguir as diretrizes do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal – CONSEA. A legislação pode ser encontrada no website do Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações <http://www.mctic.gov.br/mctic/opencms/institucional/concea/>. A adesão a esses princípios deve constar no artigo, por meio do número de registro e identificação da comissão de ética institucional onde foi aprovado.

Autores estrangeiros de artigos envolvendo pesquisas em humanos ou animais devem consultar a legislação de seu país e citar no artigo a adequação às normas e princípios éticos aplicáveis, bem como a fonte desses. Recomenda-se adequação à Declaração de Helsinque (<https://www.wma.net/what-we-do/education/medical-ethics-manual/>) e/ou às regras previstas pelo OLAW – EUA (*Office of Laboratory Animal Welfare* - <https://olaw.nih.gov/>).

As revisões sistemáticas deverão utilizar e estar adequadas os critérios do PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises).

O periódico RASBRAN segue o padrão estabelecido pelo ICMJE (*International Committee of Medical Journal editors*). Para mais informações úteis à boa preparação de um artigo, leia o documento “*Requirements for manuscripts submitted to biomedical journals*”, na íntegra no website www.icmje.org. As principais diretrizes do documento original estão contidas neste manual.

3 ESTRUTURA E FORMATAÇÃO DO ARTIGO

Esta seção apresenta orientações quanto à estrutura e formatação do seu artigo. Quanto à formatação, este modelo já se encontra formatado de acordo com as diretrizes da RASBRAN. Para tornar mais fácil o processo, seguem algumas dicas.

Uma forma fácil de utilizar este modelo sem perder a formatação é utilizar a opção de Colar especial do editor de texto. Copie o trecho do texto que deseja colar neste modelo, selecione onde pretende colar e clique no menu **Editar ou Página Inicial**, escolha a opção **Colar especial** e em seguida em **Texto não formatado**.

3.1 Título do artigo

O título do artigo deve vir primeiramente no idioma original do artigo, em seguida, em inglês. Os artigos escritos em outro idioma o segundo título deverá ser em português. Use caixa-alta (letra maiúscula) apenas para a primeira letra do título do artigo, exceto para palavras onde o uso de caixa-alta e caixa-baixa (letras maiúsculas e minúsculas) se faz gramaticalmente necessário (por exemplo, nome de pessoas, cidades, etc.).

3.2 Nome(s) do(s) autor(es)

O(s) nome(s) do(s) autor(es), bem como os seus dados (ORCID iD, Instituição/Filiação, Resumo da biografia), deve(m) ser cadastrado(s) durante o processo de submissão do artigo no portal da revista. Se o artigo possuir mais de um autor, clicar em INCLUIR AUTOR e preencher os campos. No momento da submissão todos os autores deverão ser incluídos, pois não poderá ser adicionado posteriormente.

O(s) nome(s) do(s) autor(es) deve(m) ser omitido(s) no corpo de texto. Para garantir que seu artigo seja revisado às cegas, bem como a propriedade dos documentos deverá ser removida. (Confira o passo a passo nas Diretrizes para autores). Para garantir que seu artigo seja revisado às cegas, não inclua em sua redação seu nome, instituição ou qualquer outra menção que possa identificá-lo como autor.

3.3 Resumo

O resumo deve ser estruturado em objetivo, método, resultados e conclusão, escrito sem parágrafo ou títulos, com no mínimo 150 e no máximo 250 palavras. Assim como o título do artigo, o resumo deve ser apresentado primeiramente no idioma original do artigo, em seguida, em inglês e para aqueles em outro idioma, em português.

3.4 Palavras-chave

As palavras-chave, que definem o tema do estudo, devem vir após o resumo, incluindo no mínimo 3 e no máximo 6 termos de indexação, no idioma original do artigo. Consultar os descritores em Ciências da Saúde nos endereços eletrônicos: <http://decs.bvs.br> ou www.nlm.nih.gov/mesh.

As palavras-chave e *keywords* deverão ser colocadas abaixo do resumo e *abstract*, respectivamente.

3.5 Artigo

Os artigos devem ser divididos em Introdução, Método, Resultados, Discussão e Conclusão. O artigo não deverá ultrapassar 25 páginas. Deve ser iniciado na mesma página do resumo/*abstract* e das palavras-chave (*keywords*).

3.6 Seções

O artigo não deve ter mais de três níveis de seções.

3.6.1 Figura e quadros

A indicação do título das figuras e quadros deverá ser na parte inferior precedida da palavra designativa juntamente com número de ordem de ocorrência no texto. Devem ser apresentadas na mesma fonte do texto, com espaço simples entre linhas e somente letra maiúscula nas iniciais do título, salvo nomes próprios. Recomenda-se que sejam colocados perto do parágrafo a que se referem. Não são mencionadas as fontes de figuras e quadros quando elaboradas pelo próprio autor do artigo. Indicar a fonte quando retirada de outro documento. A seguir, são apresentados exemplos de figura e quadro.

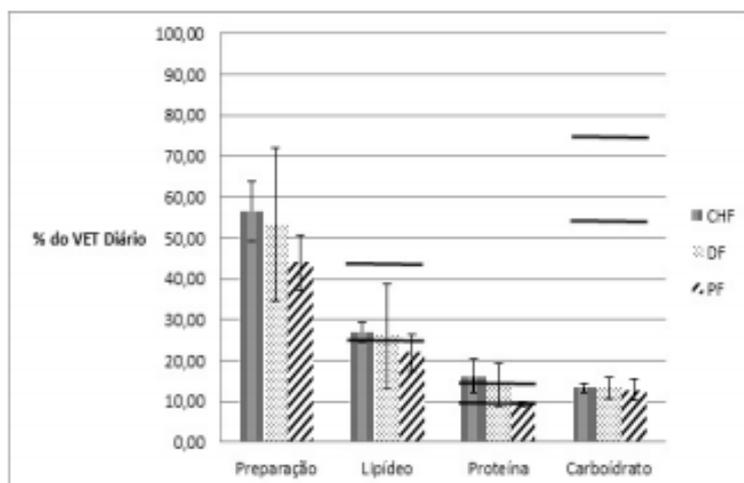


Figura 1 - Média e desvio padrão do percentual das preparações contendo açaí.

Legenda: (CHF–charquefrito; DF– dourada frita; PF–pirarucu frito) em relação ao Valor Energético Total (VET) diário, em uma dieta de 2000 kcal. Faixa preta indica valores diários de referência para macronutrientes com base em uma dieta de 2000 kcal

Fonte: LeHalle ALC, Colaço RMN, Sato STA, Souza JNS, Lima CLS²

Título da coluna	Título da coluna	Título da coluna	Título da coluna	Título da coluna
Texto no quadro	texto	texto	texto	texto
Texto no quadro	texto	texto	texto	texto
Texto no quadro	texto	texto	texto	texto
Texto no quadro	texto	texto	texto	texto
Texto no quadro	texto	texto	texto	texto
Texto no quadro	texto	texto	texto	texto

Quadro 1 - Exemplo de quadro.

Legenda do quadro 1

3.6.2 Tabelas

Será usada tabela quando for necessário apresentar dados não discursivos e estes são essencialmente numéricos.

A indicação do título da tabela deverá ser na parte superior precedida da palavra designativa juntamente com número de ordem de ocorrência no texto. Devem ser apresentadas na mesma fonte do texto, com espaço 1,5 entre linhas e somente letra maiúscula nas iniciais do título, salvo nomes próprios. Recomenda-se que sejam colocados perto do parágrafo a que se referem. Não são mencionadas as fontes de tabelas, quando elaborada pelo próprio autor do artigo. Indicar a fonte quando retirada de outro documento. A seguir, são apresentados exemplos de tabelas.

Tabela 1 - Exemplo de tabela.

Título da coluna	Título da coluna	Título da coluna	Título da coluna	Título da coluna
Texto na tabela	01	03	05	07
Texto na tabela	02	04	06	08
TOTAL	03	07	11	15

Legenda da tabela 1

4 CONSIDERAÇÕES SOBRE DIREITOS AUTORAIS

Para evitar violação das leis de direitos autorais, não utilize longas e muitas citações de uma mesma fonte, ou figuras publicadas previamente sem um documento de autorização de uso dos direitos autorais. Isto também se refere a imagens produzidas por você autor, mas que já tenham sido publicadas em outro veículo, caso o seu direito autoral tenha sido transferido à editora.

Autores que não fornecerem a autorização de uso de direitos autorais terão seus artigos devolvidos. Trataremos rigorosamente violações de direitos autorais.

REFERÊNCIAS

As referências devem seguir o estilo Vancouver. Os periódicos devem ser abreviados segundo o “Catálogo NLM” (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>). As referências deverão ser numeradas consecutivamente segundo a ordem de citação no texto. Seguem exemplos de como as referências devem ser listadas:

Artigos

1. Baladia E, Basulto J. Sistema de clasificación de los estudios en función de la evidencia científica. *Dietética y nutrición aplicada basadas en la evidencia (DNABE): una herramienta para el dietista-nutricionista del futuro*. *Rev Esp Nutr Hum Diet*. 2008;12(1):11-9.
2. Machado WM, Capelar SM. Avaliação da eficácia e do grau de adesão ao uso prolongado de fibra dietética no tratamento da constipação intestinal funcional. *Rev. Nutr.* [Internet]. 2010 [acesso em 2020 Fev 14];23(2). Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-5273201000200006&lng=isso&nrm=isso&tlng=pt

Referenciando livros e teses

3. Gil A. *Tratado de Nutrición*. 2a ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2010.
4. Silva CLM. *Características do suporte nutricional como preditores de sobrevida em pacientes graves* [tese]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2008.

Referenciando websites

5. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa da Incidência de câncer em 2008 no Brasil e nas cinco regiões (Estimates of cancer incidence in Brazil and the five regions) [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; c1996-2007 [acesso em 2017 Dec 10]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=1793/.
6. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. *Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. [acesso em 2020 Jul 10]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_classificacao_risco_servico_urgencia.pdf

Deve-se utilizar o padrão convencionado pela Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA. Para outros tipos de citação, consulte <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?rid=citmed>.