

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA VIDA  
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO**

**HELIAKYM DE ALMEIDA FERREIRA**

**NÍVEL DE PROCESSAMENTO DE ALIMENTOS E QUALIDADE  
DA DIETA DE ADULTOS E IDOSOS: UMA PROPOSTA DE  
AVALIAÇÃO.**

**GOVERNADOR VALADARES – MINAS GERAIS**

**2021**

**HELIAKYM DE ALMEIDA FERREIRA**

**NÍVEL DE PROCESSAMENTO DE ALIMENTOS E QUALIDADE DA DIETA  
DE ADULTOS E IDOSOS: UMA PROPOSTA DE AVALIAÇÃO.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares, como parte das exigências para a obtenção do título de Nutricionista.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup> Clarice Lima Álvares da Silva

**GOVERNADOR VALADARES – MINAS GERAIS**

**2021**

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Ferreira, Heliakym de Almeida.

Nível de processamento de alimentos e qualidade da dieta de adultos e idosos: uma proposta de avaliação / Heliakym de Almeida Ferreira. -- 2021.

44 p. : il.

Orientadora: Clarice Lima Álvares da Silva

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Avançado de Governador Valadares, Instituto de Ciências da Vida - ICV, 2021.

1. Qualidade da dieta. 2. Consumo alimentar. 3. Nível de processamento dos alimentos. 4. Ultraprocessados. 5. Guia alimentar. I. Silva, Clarice Lima Álvares da, orient. II. Título.

**HELIAKYM DE ALMEIDA FERREIRA**

**NÍVEL DE PROCESSAMENTO DE ALIMENTOS E QUALIDADE DA DIETA  
DE ADULTOS E IDOSOS: UMA PROPOSTA DE AVALIAÇÃO.**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Departamento de  
Nutrição da Universidade Federal de  
Juiz de Fora – Campus Governador  
Valadares, como parte das  
exigências para a obtenção do título  
de Nutricionista.

APROVADO: 19 de março de 2021.



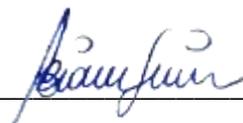
---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Clarice Lima Álvares da Silva - Orientadora  
Departamento de Nutrição / Universidade Federal de Juiz de Fora



---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Kellem Regina Rosendo Vincha  
Departamento de Nutrição / Universidade Federal de Juiz de Fora



---

Nutricionista Bianca Bastos Lima  
Escola de Nutrição / Universidade Federal de Ouro Preto

Dedico este trabalho à minha querida mãe, exemplo de mulher forte e trabalhadora, que foi minha maior incentivadora para chegar até aqui.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus que me sustentou até aqui.

Aos meus pais que ofereceram todo apoio e suporte para que esse sonho fosse realizado.

Aos familiares que me deram todo apoio e incentivo desde sempre.

A minha namorada Luana, pela compreensão, paciência e auxílio durante toda graduação.

Aos amigos que fizeram parte dessa jornada, principalmente os companheiros da graduação.

A Universidade Federal de Juiz de Fora, pela oportunidade de fazer o curso.

Aos professores do curso de Nutrição que me forneceram todas as bases necessárias para que este trabalho obtivesse êxito, agradeço com profunda admiração pelo profissionalismo.

Ao Núcleo de Estudo da Pessoa Idosa, pela rica oportunidade de aprendizado durante o curso.

A professora Dr<sup>a</sup>. Clarice Lima Álvares da Silva, pela orientação, paciência, apoio e confiança depositadas em mim neste trabalho.

A Dr<sup>a</sup>. Kelleme Regina Rosendo Vincha e Nutricionista Bianca Bastos Lima por aceitarem participar como membros da banca.

A todos que de forma direta ou indireta me apoiaram na realização deste sonho.

*Nunca deixe que lhe digam que não  
vale a pena*

*Acreditar no sonho que se tem*

*Ou que os seus planos nunca vão dar  
certo*

*Ou que você nunca vai ser alguém...*

*(Renato Russo)*

## RESUMO

**Objetivo:** Propor um protocolo de avaliação da qualidade da dieta segundo nível de processamento de alimentos e testar a sua aplicabilidade em uma população adulta e idosa. **Métodos:** Estudo epidemiológico transversal realizado com 186 usuários ( $\geq 40$  anos) da Estratégia de Saúde da Família de Governador Valadares, Minas Gerais, por meio de entrevista estruturada, classificação do índice de massa corporal e aplicação de um recordatório de 24 horas. Os dados foram tabulados com dupla entrada e analisados em softwares de avaliação dietética e estatísticos e seus resultados apresentados de forma descritiva. **Resultados:** Baseando-se em estudo de base populacional nacional, foi elaborado um protocolo de avaliação da qualidade da dieta que consiste em: 1) aplicar o recordatório 24 horas; 2) avaliar o consumo calórico; 3) classificar os alimentos segundo tipo de processamento; 4) verificar a proporção de calorias provenientes de cada tipo de processamento; 5) pontuar o consumo alimentar segundo o nível de processamento e 6) somar para obtenção do escore. Verificou-se por meio do protocolo que 28,0% dos entrevistados obteve classificação ruim da qualidade da dieta, 66,1% como razoável e apenas 5,9% apresentou qualidade ótima da dieta. **Conclusão:** O protocolo foi capaz de avaliar e classificar a qualidade da dieta e sua aplicação detectou inadequações importantes na população avaliada, com consumo inadequado da proporção de alimentos *in natura* ou minimamente processados, processados e ultraprocessados.

**Palavras-Chave:** Qualidade da dieta. Consumo alimentar. Nível de processamento dos alimentos. Ultraprocessados. Guia Alimentar.

## Abstract

**Objective:** To propose a diet quality evaluation protocol according to food processing level and to test its applicability in an adult and elderly population.

**Methods:** Cross-sectional epidemiological study conducted with 186 users ( $\geq 40$  years) of the Family Health Strategy of Governador Valadares, Minas Gerais, through structured interview, classification of body mass index and application of a 24-hour recall. The data were tabulated with double entry and analyzed using dietary and statistical assessment software and their results presented in a descriptive manner. **Results:** Based on a national population-based study, a protocol for assessing the quality of the diet was prepared, which consists of: 1) apply the 24-hour recall; 2) assess caloric intake; 3) classify food according to the type of processing; 4) check the proportion of calories from each type of processing; 5) score food consumption according to the level of processing and 6) add to obtain the score. It was verified through the protocol that 28.0% of the interviewees had a poor classification of the quality of the diet, 66.1% as reasonable and only 5.9% had an excellent quality of the diet. **Conclusion:** The protocol was able to evaluate and classify the quality of the diet and its application detected important inadequacies in the evaluated population, with inadequate consumption of the proportion of fresh or minimally processed, processed and ultra-processed foods.

**Keywords:** Quality of diet. Food consumption. Level of food processing. Ultra-processed. Food guide.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma com todas as etapas de aplicação do protocolo.....	16
Quadro 1 – Pontuações atribuídas à dieta segundo proporção de calorias ingeridas atribuídas aos alimentos segundo nível de processamento.....	16
Quadro 2 – Escores de qualidade da dieta segundo proporção de calorias ingeridas atribuídas aos alimentos, segundo nível de classificação.....	16

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Características sociodemográficas, de saúde e de estilo de vida e na população atendida em ESF na Zona urbana da cidade de Governador Valadares-MG.....17

Tabela 2 – Indicadores da qualidade da dieta segundo nível de processamento dos alimentos na população atendida em ESF na Zona urbana da cidade de Governador Valadares-MG.....17

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis

ESF – Estratégia de Saúde da Família

R24H - Recordatório de 24 horas

SUS - Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	13
METODOLOGIA.....	14
RESULTADOS .....	16
<b>Elaboração de um protocolo de avaliação da qualidade da dieta .....</b>	<b>16</b>
<b>Avaliação da qualidade da dieta por meio do protocolo .....</b>	<b>16</b>
DISCUSSÃO .....	17
CONCLUSÃO.....	19
REFERÊNCIAS.....	20
ANEXO – Instruções aos autores da Revista de Nutrição .....	29

---

<sup>1</sup> Este trabalho será para publicação na Revista de Nutrição. Seguindo orientações do “Manual acadêmico para elaboração de trabalhos de conclusão de curso do Departamento de Nutrição da UFJF, Campus Governador Valadares” (<https://www.ufjf.br/nutricaoogv/files/2017/02/Manual-novo-TCC.pdf>) o trabalho foi redigido no formato “artigo científico” e apresentado de acordo com as regras da revista científica que se encontram em anexo.

## INTRODUÇÃO

As mudanças no padrão alimentar e nutricional do brasileiro vêm sendo discutidas como parte do processo transição nutricional, caracterizado pela redução da desnutrição e das carências nutricionais e aumento do excesso de peso e doenças associadas [1,2]. Dentre os possíveis aspectos que explicam essa nova perspectiva de problemas alimentares e nutricionais incluem-se urbanização, crescimento econômico, distribuição de renda, incorporação de tecnologias e mudanças culturais [1], que resultaram em diminuição da pobreza, fome e escassez alimentar, ampliando o acesso a alimentos e a média do consumo calórico [3], mas sem garantia de qualidade da alimentação.

A comercialização e o consumo de alimentos ultraprocessados vem aumentando no Brasil e na América Latina concomitantemente ao crescimento das prevalências de sobrepeso, obesidade e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), de forma que comprovar os efeitos negativos da ingestão desses alimentos na qualidade nutricional da dieta brasileira se tornou relevante [4]. A classificação denominada NOVA [5] divide os alimentos em quatro grupos, de acordo com relevância e finalidade do seu processamento: 1) alimentos *in natura* ou minimamente processados, 2) ingredientes culinários, 3) alimentos processados e 4) alimentos ultraprocessados, e se tornou referência para revisão e publicação da segunda edição do Guia Alimentar para a População Brasileira [6]. Isso porque estudos demonstram que o consumo de alimentos ultraprocessados está associado ao desenvolvimento de doenças crônicas como hipertensão arterial, diabetes mellitus, câncer e excesso de peso [7,8,9].

Louzada e colaboradores [10] realizaram um estudo transversal com 32.898 indivíduos com idade a partir de 10 anos participantes da Pesquisa de Orçamentos Familiares (2008-09) para avaliar o impacto do consumo de ultraprocessados sobre o perfil nutricional da dieta no Brasil. O estudo identificou que esse grupo de alimentos contribuiu de forma significativa para o total de energia consumida, sendo essa fração de consumo na dieta inadequada – maior densidade energética, maior teor de gorduras totais, saturadas e trans e maior teor de açúcar livre, bem como menor teor de fibras, de proteínas, de sódio e de potássio.

Essa relação proporcional e negativa entre o nível de consumo de ultraprocessados e qualidade da dieta demonstra que, para além da orientação e educação alimentar e nutricional, a classificação da qualidade da dieta indivíduos ou populações nesse contexto possibilita o desenvolvimento de estratégias de intervenção nutricional eficazes e pautadas em recomendações oficiais, sendo uma ferramenta potencialmente útil para estudos epidemiológicos e para a prática clínica. Nesse sentido, o objetivo desse trabalho foi propor um protocolo de avaliação da qualidade da dieta segundo nível de processamento de alimentos e testar a sua aplicabilidade em uma população adulta e idosa vivendo em comunidade no município de Governador Valadares, Minas Gerais.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico de cunho transversal e descritivo desenvolvido em Governador Valadares, município localizado na região leste de Minas Gerais com 281.046 habitantes, dos quais 15,05% da mesma é composta por idosos (60 anos ou mais de idade) [11]. Governador Valadares apresentava, em 2015, 37 unidades da Estratégias de Saúde da Família (ESF) na zona urbana, com cobertura de 72,6% da população, sendo cadastrados 56.992 pessoas com idade igual ou maior que 40 anos [12].

A amostra constituiu-se de 186 indivíduos ( $\geq 40$  anos) adscritos em 10 unidades localizadas em diferentes regiões, considerando-se nível de confiança de 95%, erro amostral de 5%, com variância na proporção amostral de 13%. O processo de amostragem foi probabilístico e a seleção dos participantes realizada por sorteio simples do número de cadastro na unidade.

A coleta de dados foi realizada no domicílio do participante por graduandos da área da saúde treinados e supervisionados. Utilizou-se um questionário estruturado para entrevista sobre características pessoais (sexo e idade), sociais (estado civil, escolaridade), econômicas (fonte de renda e renda mensal individual), hábitos de vida (consumo de bebida alcoólica, tabagismo e prática de atividade física) e condições de saúde (autorrelato do diagnóstico prévio de doenças, uso de medicamentos).

O peso foi aferido com balança eletrônica digital portátil Líder P150M®, com capacidade para 200 Kg e precisão de 50g e a estatura com estadiômetro

portátil Alturaexata<sup>®</sup>, com capacidade de 2 metros, dividido em centímetros e subdividido em milímetros, seguindo técnicas padronizadas [13]. O Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado a partir dessas medidas e classificado segundo pontos de corte específicos para adultos ou idosos [14,15].

Foi aplicado um Recordatório de 24 horas (R24H) em dias da semana (terça à sexta-feira), sendo seu preenchimento baseado no método *multiple pass* [16] e realizado por graduandos de nutrição treinados e supervisionados por nutricionista. Utilizou-se álbum fotográfico para auxílio na definição de medidas caseiras e porcionamentos dos alimentos [17]. Os R24H foram transcritos no software Diet Pro<sup>®</sup>, onde a quantidade de cada alimento foi transformada em gramas ou mililitros e convertida em quilocalorias de energia a partir de dados de composição química de alimentos disponíveis em tabelas nacionais [18, 19] e, quando necessário, internacionais [20]. Os alimentos relatados no R24H foram ainda classificados em três grupos, segundo nível de processamento de alimentos: alimento *in natura*/minimamente processado, processado ou ultraprocessado [6].

Os dados foram tabulados, com dupla entrada, em software Excel<sup>®</sup>. A análise estatística foi realizada no pacote estatístico Stata<sup>®</sup> versão 13.0 (Stata Corp., College Station, Estados Unidos). A normalidade dos dados foi verificada pelo coeficiente de assimetria (skewness). Dados categóricos foram apresentados em seus valores de frequência absoluta (n) e relativa (%), enquanto dados quantitativos foram descritos em mediana e intervalo interquartil entre primeiro e terceiro quartil (1Q-3Q).

Este artigo foi construído a partir de dados do projeto “Indicadores de saúde e envelhecimento ativo na população adulta e idosa de Governador Valadares-MG”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora (Parecer n.º 1.249.770), sendo respeitados todos os requisitos expressos na resolução 466/2012.

## RESULTADOS

### Elaboração de um protocolo de avaliação da qualidade da dieta

O protocolo de avaliação da qualidade da dieta está descrito na figura 1.

#### Figura 1

O primeiro passo do protocolo consiste na avaliação do consumo alimentar por meio da aplicação de um a três R24H ou registro alimentar, seguindo os procedimentos adequados para cada tipo de inquérito.

Para avaliação do consumo calórico total (2º passo) recomenda-se a utilização de tabelas de composição de alimentos adequadas para a população avaliada, de forma a conter alimentos e preparações característicos de sua cultura alimentar.

A classificação dos alimentos segundo o nível de processamento dos alimentos (3º passo) deve ser feita a partir de referências oficiais [6]. A partir dessa classificação, é possível identificar as proporções do valor calórico total ingerido atribuídas a cada grupo de alimentos – *in natura* / minimamente processado, processado ou ultraprocessado (4º passo).

No quinto passo, atribuem-se pontuações para o consumo observado em cada tipo de processamento de alimentos em proporção ao total de calorias ingeridas no dia (QUADRO 1). Finalmente, no sexto passo, as pontuações obtidas no consumo de cada grupo de alimentos devem ser somadas e classificadas segundo os escores de qualidade da dieta respectivos (QUADRO 2).

#### Quadro 1

#### Quadro 2

### Avaliação da qualidade da dieta por meio do protocolo

O perfil da população avaliada está descrito na tabela 1. Observou-se que a maioria dos participantes era do sexo feminino, com mediana de 66 anos

(predominantemente idosos), renda obtida por salário, aposentadoria ou pensão e vivendo com mais de um salário mínimo. A maioria não fazia uso de cigarro ou era ex-fumante, não praticava atividade física e apresentava diagnóstico de sobrepeso ou obesidade. Verificou-se que 94,4% dos indivíduos relatou a ocorrência de pelo menos uma doença diagnosticada previamente e 36,8% fazia uso de pelo menos 4 medicamentos por dia.

### **Tabela 1**

Os indicadores da qualidade da dieta segundo nível de processamento dos alimentos estão descritos na tabela 2. Pôde-se observar que a distribuição mediana de calorias consumidas por nível de processamento foi maior nos alimentos classificados como *in natura* e/ou minimamente processados, seguido dos processados e, em menor proporção, de ultraprocessados. Ainda assim, verificou-se uma grande ocorrência de escores de consumo considerados baixos para alimentos *in natura* e/ou minimamente processados e excessivo tanto para os alimentos processados como para os ultraprocessados. A maioria da população teve a qualidade de sua dieta classificada razoável, ao passo que apenas 5,9% obteve classificação ótima da mesma.

### **Tabela 2**

## **DISCUSSÃO**

O Guia Alimentar para a população brasileira é o marco oficial para educação nutricional no país e, considerando o impacto negativo do consumo de alimentos ultraprocessados na saúde [6], torna-se importante a utilização de instrumentos que permitam avaliar o consumo alimentar segundo o nível de processamento para a elaboração e avaliação da eficácia de estratégias de intervenção.

Ao longo do processo de transição nutricional e mudanças no padrão de consumo alimentar observadas na população, diferentes protocolos de avaliação da qualidade da dieta foram sendo desenvolvidos. A preocupação com o elevado

consumo de alimentos de alta densidade energética, por exemplo, viabilizou a criação do Índice da Qualidade da Dieta – Revisado e do Índice de Alimentação Saudável adaptado [21]. De forma mais conectada ao guia alimentar, o Sistema Único de Saúde (SUS) utiliza um protocolo de avaliação baseado no consumo de alimentos *in natura*/minimamente processados (feijão, frutas, verduras, legumes) *versus* ultraprocessados (embutidos, bebidas adoçadas, macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote, biscoito recheado, doces e guloseimas) [22], mas ainda se fazem necessários métodos mais completos para essa avaliação que, a partir da classificação NOVA, permitirão compreender com clareza a qualidade da alimentação e seus possíveis impactos nas condições de vida e saúde.

O protocolo proposto se adapta da metodologia utilizada por Louzada et al [10] para verificação da proporção de calorias consumidas atribuídas aos alimentos *in natura*/minimamente processados, processados e ultraprocessados em uma amostra de 32.898 indivíduos, representativa da população brasileira com 10 ou mais anos de idade. Dietas com o menor quintil de proporção de calorias advindas de ultraprocessados mostraram-se adequadas às recomendações de fibras, gorduras totais, gorduras trans e saturadas, assim como estiveram muito próximas da adequação em termos de densidade calórica, açúcar livre e potássio, ao passo que dietas com maior quintil de consumo se mostraram inadequadas no perfil de nutrientes [23].

A aplicação desse protocolo demonstrou que apenas 5,9% apresentaram um padrão de consumo calórico proveniente de alimentos ultraprocessados, processados e *in natura*/minimamente processados, comparado aos 20% com melhor proporção dessa distribuição na população brasileira (primeiro quintil) [10], ao passo que aproximadamente um terço dos entrevistados obteve classificação ruim, correspondente ao quinto quintil de consumo na população brasileira [10].

Considerando-se que a população avaliada apresenta perfil socioeconômico e de saúde semelhante àqueles descritos em amostras representativas de adultos mais velhos no Brasil, sendo a maioria idosos, com sobrepeso/obesidade, doenças crônicas e uso contínuo de múltiplos medicamentos, a pior qualidade da dieta se relaciona com tais condições de vida

e saúde, apresentando-se como um potencial fator de risco [24], considerando-se que o consumo de alimentos ultraprocessados contribui de forma significativa para desenvolvimento, agravamento e mortalidade devido à obesidade e DCNT [7,8,9].

Sabe-se que a aplicação de um único R24h pode favorecer que dias atípicos da alimentação promovam erros de classificação da qualidade da dieta. Sendo assim, verificou-se a ocorrência de dados extremos para minimizar essa limitação. Além disso, torna-se importante identificar metodologias que se assemelham à rotina do atendimento nutricional, tendo em vista a dificuldade de aplicação de protocolos que demandem dois ou mais dias de consumo alimentar na prática clínica. Adicionalmente, são necessários estudos sobre sua aplicabilidade em diferentes populações e fases da vida, bem como sua capacidade de prever condições de risco associadas ao perfil da dieta, tendo em vista que o desenho transversal deste estudo não permite tal inferência.

## **CONCLUSÃO**

O protocolo se mostra capaz de avaliar e classificar a qualidade da dieta de indivíduos ou populações adultas e idosas específicas em comparação à população brasileira. Sua aplicação em uma amostra de adultos e idosos usuários do SUS detectou inadequações importantes que demonstram baixa qualidade da dieta nesse grupo, com consumo inadequado da proporção de alimentos *in natura* ou minimamente processados, processados e ultraprocessados.

## REFERÊNCIAS

1. Jaime PC, Delmuè DCC, Campello T, Silva DOE, Santos LMP. A look at the food and nutrition agenda over thirty years of the Unified Health System. *Cien Saude Colet.* 2018 Jun;23(6):1829-1836. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05392018>.
2. Melo SPDSC, Cesse EÂP, Lira PIC, Ferreira LCCDN, Rissin A, Batista Filho M. Overweight and obesity and associated factors in adults in a poor urban area of Northeastern Brazil. *Rev Bras Epidemiol.* 2020;23:e200036. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200036>.
3. 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. – 1. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 84 p.
4. Organización Panamericana de la Salud. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones. Washington, D.C.: OPAS; 2019.
5. Monteiro CA, Cannon G, Levy RB, Moubarac JC, Jaime PC, Martins ANB et al. NOVA. A estrela brilha. *World Nutrition* 2016; 7(1- 3):28-40.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. Ministério da Saúde, 2014.
7. Silva DCG, Ferreira FG, Pereira DLM, Magalhães ELG, Longo GZ. Degree of food processing and its relationship with overweight and body adiposity in Brazilian adult. *Rev Nutr.* 2021;34:e200135. <https://doi.org/10.1590/1678-9865202134e200135>

8. Lane MM, Davis JA, Beattie S, Gómez-Donoso C, Loughman A, O'Neil A, Jacka F et al. Ultraprocessed food and chronic noncommunicable diseases: A systematic review and meta-analysis of 43 observational studies. *Obes Rev.* 2021 Mar;22(3):e13146. <https://doi.org/10.1111/obr.13146>.
9. Monteiro CA, Cannon G, Lawrence M, Louzada ML, Pereira Machado P. Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system. Rome: FAO; 2019 [cited 2020 Aug 28]. Available from: <http://www.fao.org/3/ca5644en/ca5644en.pdf>
10. Louzada ML, Martins AP, Canella DS, Baraldi LG, Levy RB, Claro RM et al. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. *Rev Saude Publica.* 2015;49:38. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049006132>.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Histórico de Cobertura da Saúde da Família ano base 2014. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/dab.aceso>>, acesso em: 21 de maio 2019.
12. Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística. Estimativas da população residente para os municípios e para as unidades da federação com data de referência em 1º de julho de 2019. Rio de Janeiro: IBGE; 2019.
13. World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: World Health Organization; 1995.
14. Lipschitz DA. Screening for nutritional status in the elderly. *Prim Care.* 1994;21(1):55-67.
15. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of the WHO Consultation on Obesity. Geneva: WHO, 1998.
16. Conway JM, Ingwersen LA, Vinyard BT, Moshfegh AJ. Effectiveness of the US Department of Agriculture 5-step multiple-pass method in assessing food

intake in obese and nonobese women. *Am J Clin Nutr.* 2003 May;77(5):1171-8. <https://doi.org/10.1093/ajcn/77.5.1171>.

17. Monego E, Peixoto M, Santiago R, Gil M, Cordeiro M, Campos M, et al. Alimentos brasileiros e suas porções: um guia para avaliação do consumo alimentar. Rio de Janeiro: Rubio; 2013.

18. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: tabelas de composição nutricional dos alimentos consumidos no Brasil. Rio de Janeiro; 2011.

19. Tabela Brasileira de Composição de Alimentos/NEPA - UNICAMP. 4 ed. rev. e ampl. Campinas: NEPA-UNI-CAMP, 2011.

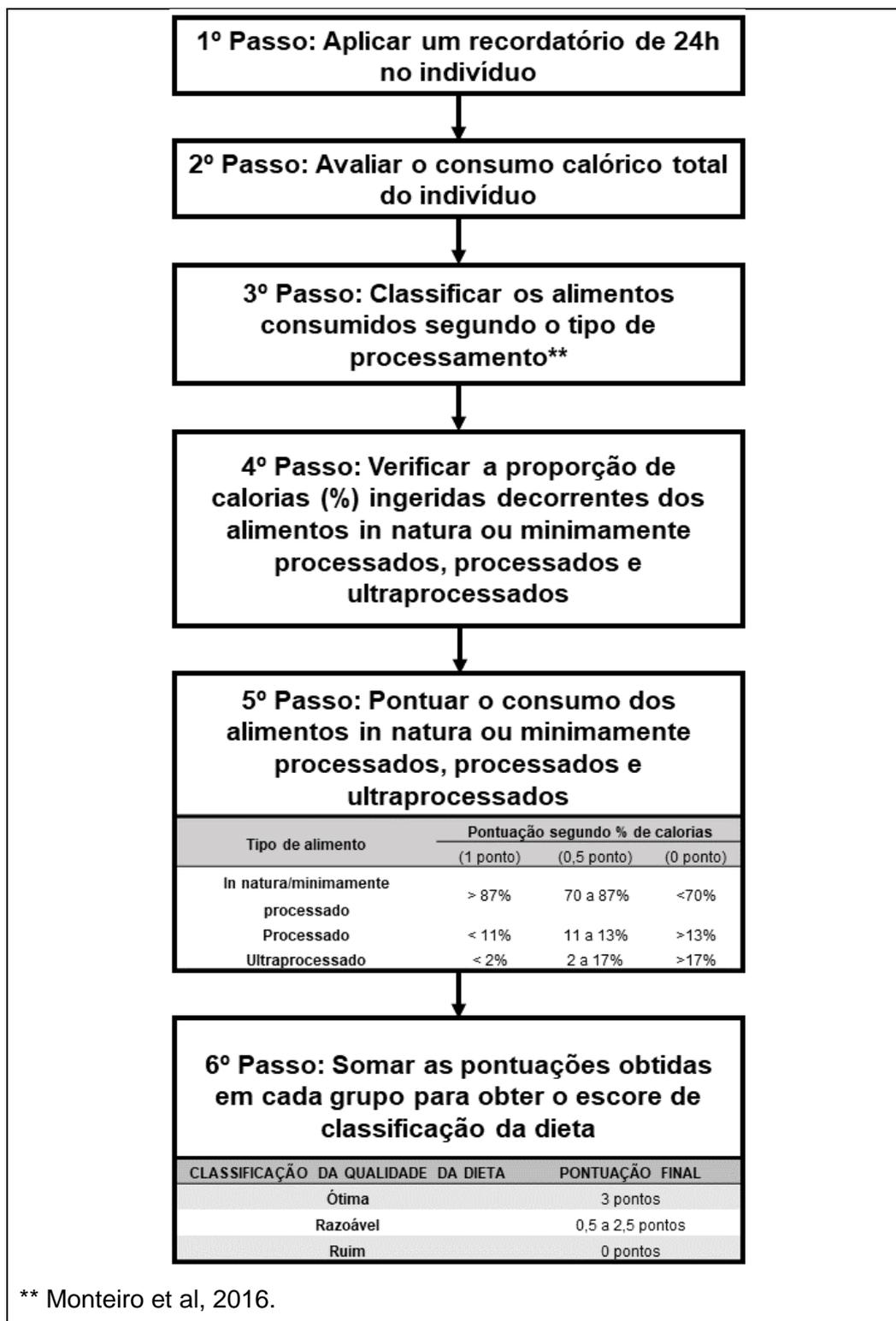
20. United States Department of Agriculture. Food Composition Databases: United States Department of Agriculture. Agricultural Research Service; 2015. Disponível em: <https://ndb.nal.usda.gov/ndb/>.

21. Moraes DC, Moraes LFS, Silva DCGD, Pinto CA, Novaes JF. Methodological aspects of dietary quality assessment in Brazil: systematic review. *Cien Saude Colet.* 2017 Aug;22(8):2671-2680. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017228.23502015>.

22. Ministério da Saúde. Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica. Brasília: Ministério da saúde; 2015.

23. Louzada ML, Martins AP, Canella DS, Baraldi LG, Levy RB, Claro RM, et al. Impacto de alimentos ultraprocessados sobre o teor de micronutrientes da dieta no Brasil. *Rev Saude Publica.* 2015;49:45. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049006211>.

24. Romeiro ACT, Curioni CC, Bezerra FF, Faerstein E. Sociodemographic determinants of food consumption pattern: Pró-Saúde Study. Rev Bras Epidemiol. 2020;23:e200090. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200090>.



**Figura 1. Fluxograma com todas as etapas de aplicação do protocolo**

Tipo de alimento	Pontuação segundo % de calorias		
	(1 ponto)	(0,5 ponto)	(0 ponto)
<b>In natura/minimamente processado</b>	> 87%	70 a 87%	<70%
<b>Processado</b>	< 11%	11 a 13%	>13%
<b>Ultraprocessado</b>	< 2%	2 a 17%	>17%

**Quadro 1.** Pontuações atribuídas à dieta segundo proporção de calorias ingeridas atribuídas aos alimentos segundo nível de processamento.

<b>CLASSIFICAÇÃO DA QUALIDADE DA DIETA</b>	<b>PONTUAÇÃO FINAL</b>
<b>Ótima</b>	3 pontos
<b>Razoável</b>	0,5 a 2,5 pontos
<b>Ruim</b>	0 pontos

**Quadro 2.** Escores de qualidade da dieta segundo proporção de calorias ingeridas atribuídas aos alimentos, segundo nível de classificação.

**Tabela 1.** Características sociodemográficas, de saúde e de estilo de vida na população atendida em ESF na zona urbana de Governador Valadares-MG.

<b>Características</b>	<b>Distribuição</b>
Sexo feminino - %(n)	71 (127)
Idade – mediana (mín-máx)	66 (40-107)
Faixa etária idosa	69,3 (124)
Vive com companheiro - % (n)	56,7 (101)
Fonte de renda - %(n)	
Sem renda/ benefícios sociais	22,9 (40)
Salário/aposentadoria/pensão	77,1 (135)
Renda mensal - %(n)	
Até 1 SM	27,9 (41)
≥ 1 SM	72,1 (106)
Escolaridade - %(n)	
≤ 8 anos	80,0 (144)
> 8 anos	20,0 (35)
Tabagismo - %(n)	
Nunca fumante/Ex-fumante	92,1 (164)
Fumante atual	7,9 (14)
Consumo de bebidas alcoólicas - %(n)	22,0 (39)
Prática de atividade física - %(n)	28,1 (50)
Número de doenças – mediana (mín-máx)	4 (0-11)
Uso de medicamentos - %(n)	84,2 (149)
Número de medicamentos – mediana (mín-máx)	3 (0-10)
Classificação do Estado Nutricional - % (n)	
Eutrofia	24,0 (43)
Baixo peso	7,8 (14)
Sobrepeso/Obesidade	68,2 (122)

**Tabela 2.** Indicadores da qualidade da dieta segundo nível de processamento dos alimentos na população atendida em ESF na zona urbana de Governador Valadares-MG.

<b>Nível de Processamento</b>	<b>Distribuição - mediana (mín-máx)</b>
In natura/minimamente processado	54,9% (0-100)
Processado	22,0% (0-79,0)
Ultraprocessado	14,3% (0-100)
<b>Escores do consumo</b>	<b>Distribuição - % (n)</b>
In natura/minimamente processado	
> 87% das calorias (1 ponto)	8,1% (15)
70 a 87% das calorias (0,5 ponto)	14,5% (27)
<70% das calorias (0 ponto)	77,4% (144)
Processado	
<11% das calorias (1 ponto)	25,3% (47)
11 a 13% das calorias (0,5 ponto)	3,2% (6)
>13% das calorias (0 ponto)	71,5% (133)
Ultraprocessado	
<2% das calorias (1 ponto)	18,8% (35)
2 a 17% das calorias (0,5 ponto)	36,6% (68)
>18% das calorias (0 ponto)	44,6% (83)
<b>Classificação da qualidade da dieta</b>	<b>Distribuição - % (n)</b>
Ruim	28,0% (52)
Razoável	66,1% (123)
Ótimo	5,9% (11)

## **ANEXO – Instruções aos autores da Revista de Nutrição**

A Revista de Nutrição (e-ISSN 1678-9865) é um periódico especializado que publica artigos que contribuem para o estudo da Nutrição em suas diversas subáreas e interfaces. Com periodicidade bimestral, está aberta a contribuições da comunidade científica nacional e internacional.

Não há taxa para submissão e avaliação de artigos.

### **Submissão**

Todos os artigos devem ser submetidos de forma eletrônica pela página <<http://mc04.manuscriptcentral.com/rn-scielo>>.

Qualquer outra forma de envio não será apreciada pelos editores.

No momento da submissão deve ser anexado: (1) O artigo (arquivo completo em formato Word, incluindo folha de rosto, resumo, abstract, texto, referências e ilustrações); (2) As ilustrações (em arquivo editável, nos formatos aceitos pela revista); (3) Toda a documentação exigida pela revista (devidamente assinada por todos os autores).

Os manuscritos podem ser rejeitados sem comentários detalhados após análise inicial, por pelo menos dois editores da Revista, se os artigos forem considerados inadequados ou de prioridade científica insuficiente para publicação na Revista. A Revista de Nutrição não publica mais que 1 (um) artigo do mesmo autor no mesmo ano (volume), para evitar a endogenia. Esse procedimento visa aumentar o número de temas e de colaborações provenientes de autores nacionais e internacionais.

### **Política de acesso público**

A Revista proporciona acesso público - Open Access - a todo seu conteúdo e são protegidos pela Licença Creative Commons (CC-BY).

### **Pesquisas envolvendo seres vivos**

Resultados de pesquisas relacionadas a seres humanos e animais devem ser acompanhados de cópia de aprovação do parecer de um Comitê de Ética em pesquisa.

#### Registros de Ensaio Clínicos

Artigos com resultados de pesquisas clínicas devem apresentar um número de identificação em um dos Registros de Ensaio Clínicos validados pelos critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE. O número de identificação deverá ser registrado ao final do resumo.

#### Conflito de interesse

Autores: Os autores devem declarar, de forma explícita, individualmente, qualquer potencial conflito de interesse financeiro, direto e/ou indireto, e não financeiro etc., bem como qualquer conflito de interesse com revisores ad hoc.

Revisores ad hoc: No caso da identificação de conflito de interesse da parte dos revisores, o Comitê Editorial encaminhará o manuscrito a outro revisor ad hoc.

#### Plágio

A Revista verificará os artigos submetidos, por meio de uma ferramenta de detecção de plágio CrossCheck, após o processo de revisão por pares.

#### Redes Sociais

A Revista de Nutrição visando maior disseminação do seu conteúdo, solicita aos autores que, após a publicação no site da SciELO, divulguem seus artigos nas redes sociais abaixo, entre outras:

Academia.edu – <https://www.academia.edu/>

Mendeley – <https://www.mendeley.com/>

ResearchGate – <http://www.researchgate.net/>

Google Acadêmico - <https://scholar.google.com.br/schhp?hl=pt-BR>

## Revisores

Os autores devem indicar três possíveis revisores para o manuscrito com os respectivos e-mails e as instituições as quais estão vinculados. Opcionalmente, podem indicar três revisores para os quais não gostaria que seu trabalho fosse enviado.

## Processo de avaliação

Os originais serão aceitos para avaliação desde que não tenham sido enviados para nenhum outro periódico e/ou publicados anteriormente em eventos, preservando o caráter inédito do artigo, e que venham acompanhados de: Carta de apresentação de artigo para submissão, Checklist para submissão preenchido além dos demais documentos listados no item "Documentação". Todos os documentos devem estar assinados por todos os autores do trabalho. Todos os manuscritos só iniciarão o processo de tramitação se estiverem de acordo com as Instruções aos Autores. Caso contrário, serão devolvidos para adequação às normas, inclusão de carta ou de outros documentos eventualmente necessários.

Originais identificados com incorreções e/ou inadequações morfológicas ou sintáticas serão devolvidos antes mesmo de serem submetidos à avaliação quanto ao mérito do trabalho e à conveniência de sua publicação. Veja o item Preparo do Manuscrito.

Pré-análise: a avaliação é feita pelos Editores Científicos com base na originalidade, pertinência, qualidade acadêmica e relevância do manuscrito para a área de nutrição.

Aprovados nesta fase, os manuscritos serão encaminhados aos revisores ad hoc selecionados pelos editores. Cada manuscrito será enviado para três revisores de reconhecida competência na temática abordada, podendo um deles ser escolhido a partir da indicação dos autores. Em caso de desacordo, o original será enviado para um quarto revisor.

O processo de avaliação por pares é o sistema de blind review, procedimento sigiloso quanto à identidade tanto dos autores quanto dos revisores. Por isso os autores deverão empregar todos os meios possíveis para evitar a identificação de autoria do manuscrito.

Os pareceres dos revisores comportam três possibilidades: a) aprovação; b) recomendação de nova análise; c) recusa. Em quaisquer desses casos, o autor será comunicado.

Os pareceres são analisados pelos editores associados, que propõem ao Editor Científico a aprovação ou não do manuscrito. Caberá ao Editor-Chefe a decisão final sobre o parecer do artigo (Aprovado ou Rejeitado).

Manuscritos recusados, mas com possibilidade de reformulação, poderão retornar como novo trabalho, iniciando outro processo de julgamento.

Os trabalhos que receberem sugestões para alterações serão devolvidos aos autores para as devidas correções, com os pareceres emitidos, devendo ser devolvidos no prazo máximo de 20 (vinte) dias, respeitando-se o fuso horário do sistema (fuso-horário de Londres).

Manuscritos aceitos: manuscritos aceitos poderão retornar aos autores para aprovação de eventuais alterações, no processo de editoração e normalização, de acordo com o estilo da Revista.

Publicação em inglês: em caso de aprovação, os artigos serão publicados na versão em inglês. Nestes casos para que o manuscrito seja publicado, os autores deverão providenciar sua versão completa (tal como aprovado) para o inglês, arcando com os custos de sua tradução.

Para assegurar a qualidade e uniformidade dos textos traduzidos para a Língua Inglesa, esse trabalho deverá ser realizado, necessariamente, por um tradutor altamente capacitado e com experiência comprovada na versão de textos científicos, indicados e credenciados junto à Revista.

Havendo necessidade de revisão de inglês do artigo por um profissional credenciado pela Revista, os autores deverão seguir as instruções de normalização do mesmo, conforme orientação enviada por e-mail. Os autores ficarão responsáveis pela verificação da tradução, em todos os itens do trabalho (corpo do texto, ilustrações, tabelas, quadros, etc.).

## Preparando o manuscrito

A Revista só publica artigos inéditos no idioma inglês. No entanto, os autores podem submeter os artigos em português e, após a avaliação do manuscrito, o mesmo passará pelo processo de tradução com tradutores credenciados pela Revista, com o custo da tradução arcado pelos autores, nas seguintes categorias:

### Categoria dos artigos

**Original:** contribuições destinadas à divulgação de resultados de pesquisas inéditas, tendo em vista a relevância do tema, o alcance e o conhecimento gerado para a área da pesquisa (limite máximo de 3.500 palavras - incluindo: resumo, abstract, tabelas, gráficos, figuras e referências).

**Revisão (a convite):** síntese de conhecimentos disponíveis sobre determinado tema, mediante análise e interpretação de bibliografia pertinente, de modo a conter uma análise crítica e comparativa dos trabalhos na área, que discuta os limites e alcances metodológicos, permitindo indicar perspectivas de continuidade de estudos naquela linha de pesquisa (limite máximo de 4 mil palavras - incluindo: resumo, abstract, tabelas, gráficos, figuras e referências). Serão publicados até dois trabalhos por fascículo.

**Nota Científica:** dados inéditos parciais de uma pesquisa em andamento (limite máximo de 1.500 palavras - incluindo resumo, abstract, tabelas, gráficos, figuras e referências).

**Seção Temática (a convite):** seção destinada à publicação de 2 a 3 artigos coordenados entre si, de diferentes autores, e versando sobre tema de interesse atual (máximo de 10 mil palavras no total - incluindo: resumo, abstract, tabelas, gráficos, figuras e referências).

**Categoria e a área temática do artigo:** Os autores devem indicar a categoria do artigo e a área temática, a saber: alimentação e ciências sociais, avaliação nutricional, bioquímica nutricional, dietética, educação nutricional, epidemiologia e estatística, micronutrientes, nutrição clínica, nutrição experimental, nutrição e geriatria, nutrição materno-infantil, nutrição em produção de refeições, políticas de alimentação e nutrição e saúde coletiva.

A Revista de Nutrição não avalia trabalhos que já foram apresentados em eventos (nacionais e internacionais) e/ou traduzidos em outros idiomas, a fim de preservar o caráter inédito da obra.

O texto deverá contemplar o número de palavras de acordo com a categoria do artigo.

#### Estrutura do texto

O texto deve ser preparado em:

Espaçamento 1,5 entre linhas;

Com fonte Arial 12;

A quantidade total de palavras deve estar de acordo com a categoria do artigo (Contabiliza-se a partir do resumo, até a última página do conteúdo do artigo.

Não devem ser consideradas a folha de rosto, referências e ilustrações);

A seguinte ordem de apresentação deverá ser respeitada, incluindo-se os itens em páginas distintas:

Folha de rosto (página 1);

Resumo/Abstract (página 2);

Texto (página 3);

referências (em uma página separada, após o final do texto);

Ilustrações (iniciar cada uma em uma página separada, após as referências).

O arquivo deverá ser gravado em editor de texto similar à versão 2010 do Word;

O papel deverá ser de tamanho A4 com formatação de margens superior e inferior (2,5 cm), esquerda e direita (3 cm);

A numeração das páginas deve ser feita no canto inferior direito;

A formatação das referências deverá facilitar a tarefa de revisão e de editoração.

Para tal, deve-se utilizar espaçamento 1,5 entre linhas e fonte tamanho 12, e estar de acordo com o estilo Vancouver;

As Ilustrações (Figuras e Tabelas) deverão ser inseridas após a seção de referências, incluindo-se uma ilustração por página, independentemente de seu tamanho.

Página de rosto deve conter:

- a) Título completo em português: (i) deverá ser conciso e evitar palavras desnecessárias e/ou redundantes, (ii) sem abreviaturas e siglas ou localização geográfica da pesquisa.
- b) Sugestão obrigatória de título abreviado para cabeçalho, não excedendo 40 caracteres (incluindo espaços), em português (ou espanhol) e inglês.
- c) Título completo em inglês, compatível com o título em português.
- d) Nome de cada autor, por extenso. Não abreviar os prenomes. A indicação dos nomes dos autores logo abaixo do título do artigo é limitada a 6. A revista recomenda fortemente que todos os autores e coautores tenham seus currículos atualizados na Plataforma Lattes, para submissão de artigos.
- e) Informar os dados da titulação acadêmica dos autores (se é mestre, doutor, etc.), a afiliação institucional atual (somente um vínculo por autor, em 3 níveis, sem abreviaturas ou siglas), além de cidade, estado e país.
- f) Indicação do endereço completo da instituição à qual o autor de correspondência está vinculado.
- g) Informar telefone e e-mail de todos os autores.
- h) Informar, explicitamente, a contribuição de cada um dos autores no artigo. O crédito de autoria deverá ser baseado em contribuições substanciais, tais como concepção e desenho, análise e interpretação dos dados, revisão e aprovação da versão final do artigo. Não se justifica a inclusão de nomes de autores cuja contribuição não se enquadre nos critérios acima. Redigir a contribuição no idioma que o artigo será publicado.
- i) Informar o número de Registro ORCID® (Open Researcher and Contributor ID). Caso não possua, fazer o cadastro através do link: <<https://orcid.org/register>>. O registro é gratuito. Saiba mais aqui.
- j) Informar se o artigo é oriundo de Dissertação ou Tese, indicando o título, autor, universidade e ano da publicação.
- k) Indicar os seguintes itens:
- Categoria do artigo;
- área temática;
- Quantidade total de ilustrações (tabelas, quadros e figuras);
- Quantidade total de palavras (de acordo com a categoria do manuscrito).

Poderá ser incluída nota de rodapé contendo apoio financeiro e o número do processo e/ou edital, agradecimentos pela colaboração de colegas e técnicos, em parágrafo não superior a três linhas. Observação: esta deverá ser a única parte do texto com a identificação dos autores, e outros tipos de notas não serão aceitos (exceto em tradução de citações).

A tramitação do artigo só será iniciada após a inclusão destas informações na página de rosto.

### Resumo

Todos os artigos submetidos em português ou espanhol deverão ter resumo no idioma original e em inglês, com um mínimo de 150 palavras e máximo de 250 palavras.

O texto não deve conter citações e abreviaturas. Destacar no mínimo três e no máximo seis termos de indexação, utilizando os descritores em Ciência da Saúde - DeCS - da Bireme <<http://decs.bvs.br>>.

Os artigos submetidos em inglês deverão vir acompanhados de resumo em português, além do abstract em inglês.

### Texto

Com exceção dos manuscritos apresentados como Revisão, Comunicação, Nota Científica e Ensaio, os trabalhos deverão seguir a estrutura formal para trabalhos científicos:

#### Introdução

Deve conter revisão da literatura atualizada e pertinente ao tema, adequada à apresentação do problema, e que destaque sua relevância. Não deve ser extensa, a não ser em manuscritos submetidos como Artigo de Revisão.

#### Métodos

Deve conter descrição clara e sucinta do método empregado, acompanhada da correspondente citação bibliográfica, incluindo: procedimentos adotados;

universo e amostra; instrumentos de medida e, se aplicável, método de validação; tratamento estatístico.

Em relação à análise estatística, os autores devem demonstrar que os procedimentos utilizados foram não somente apropriados para testar as hipóteses do estudo, mas também corretamente interpretados. Os níveis de significância estatística (ex.  $p < 0,05$ ;  $p < 0,01$ ;  $p < 0,001$ ) devem ser mencionados.

Informar que a pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética credenciado junto ao Conselho Nacional de Saúde e fornecer o número do processo.

Ao relatar experimentos com animais, indicar se as diretrizes de conselhos de pesquisa institucionais ou nacionais - ou se qualquer lei nacional relativa aos cuidados e ao uso de animais de laboratório -, foram seguidas.

#### Resultados

Sempre que possível, os resultados devem ser apresentados em tabelas, quadros ou figuras, elaboradas de forma a serem autoexplicativas e com análise estatística. Evitar repetir dados no texto.

#### Discussão

Deve explorar, adequada e objetivamente, os resultados, discutidos à luz de outras observações já registradas na literatura.

#### Conclusão

Apresentar as conclusões relevantes, considerando os objetivos do trabalho, e indicar formas de continuidade do estudo. Não serão aceitas citações bibliográficas nesta seção.

Agradecimentos: podem ser registrados agradecimentos, em parágrafo não superior a três linhas, dirigidos a instituições ou indivíduos que prestaram efetiva colaboração para o trabalho.

Anexos: deverão ser incluídos apenas quando imprescindíveis à compreensão do texto. Caberá aos editores julgar a necessidade de sua publicação.

Abreviaturas e siglas: deverão ser utilizadas de forma padronizada, restringindo-se apenas àquelas usadas convencionalmente ou sancionadas pelo uso, acompanhadas do significado, por extenso, quando da primeira citação no texto. Não devem ser usadas no título e no resumo.

Referências de acordo com o estilo Vancouver

Devem ser numeradas consecutivamente, seguindo a ordem em que foram mencionadas pela primeira vez no texto, conforme o estilo Vancouver.

Nas referências com até seis autores, todos devem ser citados. Nas referências com mais de 6 autores, deve-se citar os seis primeiros, e depois incluir a expressão et al.

As abreviaturas dos títulos dos periódicos citados deverão estar de acordo com o Index Medicus.

Citar no mínimo 80% das referências dos últimos 5 anos e oriundas de revistas indexadas, e 20% dos últimos 2 anos.

Não serão aceitas citações/referências de monografias de conclusão de curso de graduação, de trabalhos de Congressos, Simpósios, Workshops, Encontros, entre outros, e de textos não publicados (aulas, entre outros).

Se um trabalho não publicado, de autoria de um dos autores do manuscrito e/ou de outras fontes, for citado (ou seja, um artigo in press), é obrigatório enviar cópia da carta de aceitação (artigo já aprovado com previsão de publicação) da revista que publicará o referido artigo. Caso contrário, a citação/referência será excluída.

Se dados não publicados obtidos por outros pesquisadores forem citados pelo manuscrito, será necessário incluir uma carta de autorização, do uso dos mesmos por seus autores.

Quando o documento citado possuir o número do DOI (Digital Object Identifier), este deverá ser informado, dispensando a data de acesso do conteúdo (vide exemplos de material eletrônico). Deverá ser utilizado o prefixo <https://doi.org/...> Citações bibliográficas no texto: deverão ser expostas em ordem numérica, em algarismos arábicos, dentro de colchetes (exemplo: [1], [2], [3]), após a citação, e devem constar da lista de referências.

Em citações diretas traduzidas pelos autores deve constar em nota de rodapé o trecho no idioma original. Na indicação da fonte deve constar: Tradução minha ou tradução nossa. Exemplo: (Rodgers et al., 2011, -tradução nossa).

A exatidão e a adequação das referências a trabalhos que tenham sido consultados e mencionados no texto do artigo são de responsabilidade do autor. Todos os trabalhos citados no texto deverão ser listados na seção de Referências.

#### Exemplos

##### Artigo em publicação periódica científica impressa

Canuto JMP, Canuto VMP, Lima MHA, Omena ALCS, Morais TML, Paiva AM, et al. Fatores de risco associados à hipovitaminose D em indivíduos adultos infectados pelo HIV/aids. Arch Endocrinol Metab. 2015;59(1):34-41.

##### Artigo com mais de seis autores na Internet

Fuermaier ABM, Tucha L, Janneke K, Weisbrod M, Lange KW, Aschenbrenner S, et al. Effects of methylphenidate on memory functions of adults with ADHD. s Appl Neuropsychol Adult. 2017 [2017 May 15];24(3):199-211. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23279095.2015.1124108>

##### Artigo com o n° de DOI

Lazarini FM, Barbosa DA. Intervenção educacional na Atenção Básica para prevenção da sífilis congênita. Rev Latino-Am Enfermagem. 2017 [citado 2017 maio 2];25:e2845. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1612.2845>

##### Livro

Damiani D. Endocrinologia na prática pediátrica. 3ª ed. Barueri: Manole; 2016.

#### Livro em suporte eletrônico

Baranoski MCR. A adoção em relações homoafetivas. Ponta Grossa: UEPG; 2016 [citado 2017 maio 25]. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/ym6qv>

#### Capítulos de livros

Cominetti CR, Horst MM, Aderuza M. Parte 4: nutrientes, genômica nutricional e relação saúde-doença. In: Cominetti CR, Horst MM, Aderuza M. Genômica Nutricional: dos fundamentos à nutrição molecular. Barueri: Manole; 2015.

#### Capítulo de livro em suporte eletrônico

Baranoski MCR. Cidadania dos homossexuais. In: Baranoski MCR. A adoção em relações homoafetivas. Ponta Grossa: UEPG; 2016 [citado 2017 maio 25]. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/ym6qv>.

#### Dissertações e teses

Agena F. Avaliação da prevalência de síndrome metabólica ao longo do primeiro ano pós-transplante renal [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2017.

#### Texto em formato eletrônico

Loss S. Nutrição enteral plena vs hipocalórica no paciente crítico. São Paulo: Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral; 2017 [acesso 2017 maio 25]. Disponível em: [www.sbnpe.com.br/news-braspen/atualizacao-em-tn/nutricao-enteral-plena-vs-hipocalorica-no-paciente-critico](http://www.sbnpe.com.br/news-braspen/atualizacao-em-tn/nutricao-enteral-plena-vs-hipocalorica-no-paciente-critico).

#### Programa de computador

Brubins Comércio de Alimentos e Supergelados. Dietwin: software de nutrição. Porto Alegre: Brubins Comércio de Alimentos e Supergelados Ltda; 2017.

Para outros exemplos recomendamos consultar as normas do Committee of Medical Journals Editors (Grupo Vancouver) <<http://www.icmje.org>>.

### Preparando as ilustrações

São consideradas ilustrações todo e qualquer tipo de tabelas, figuras, gráficos, desenhos, esquemas, fluxogramas, fotografias, mapas, organogramas, diagramas, plantas, quadros, retratos, etc., que servem para ilustrar os dados da pesquisa. é imprescindível a informação do local e ano do estudo para artigos empíricos. Não é permitido que figuras representem os mesmos dados de tabelas ou de dados já descritos no texto.

A quantidade total de ilustrações aceitas por artigo é de 5 (cinco), incluindo todas as tipologias citadas acima.

As ilustrações devem ser inseridas após o item referências, incluindo-se uma ilustração por página, independentemente de seu tamanho, e também enviadas separadamente em seu programa original, através da plataforma ScholarOne, no momento da submissão, na Etapa 6.

As ilustrações devem ser editáveis, sendo aceitos os seguintes programas de edição: Excel, GraphPrism, SPSS 22, Corel Draw Suite X7 e Word. Sendo assim, poderão ser submetidas imagens apenas nas seguintes extensões: .cdr, .pzf, .spv, .jpg, .jpeg, .xls, .xlsx, .doc, .docx, .vsdx, .vst. Caso opte pelo uso de outro programa, deverá ser usada a fonte padrão Frutiger, fonte tamanho 7, adotada pela Revista na edição.

As imagens devem possuir resolução igual ou superior a 600 dpi. Gráficos e desenhos deverão ser gerados em programas de desenho vetorial (Microsoft Excel, CorelDraw, Adobe Illustrator etc.), acompanhados de seus parâmetros quantitativos, em forma de tabela e com nome de todas as variáveis.

Não são aceitos gráficos apresentados com as linhas de grade, e os elementos (barras, círculos) não podem apresentar volume (3-D).

O autor se responsabiliza pela qualidade das ilustrações, que deverão permitir redução de tamanho sem perda de definição para os tamanhos de uma ou duas colunas (7,5cm e 15cm, respectivamente), pois não é permitido o uso de formato paisagem.

A cada ilustração deverá ser atribuído um título breve e conciso, sendo numeradas consecutiva e independentemente, com algarismos arábicos, de acordo com a ordem de menção dos dados. Os quadros e tabelas terão as bordas laterais abertas.

Para Gráficos, deverá ser informado título de todos os eixos.

Todas as colunas de Tabelas e Quadros deverão ter cabeçalhos.

As palavras Figura, Tabela e Anexo, que aparecerem no texto, deverão ser escritas com a primeira letra maiúscula e acompanhadas do número a que se referirem. Os locais sugeridos para inserção de figuras e tabelas deverão ser indicados no texto. Os títulos deverão ser concisos.

Inclua, sempre que necessário, notas explicativas. Caso haja alguma sigla ou destaque específico (como o uso de negrito, asterisco, entre outros), este deve ter seu significado informado na nota de rodapé da ilustração.

Para artigos em outro idioma que não o português, deve ser observado a tradução correta das ilustrações, tabelas, quadros e figuras, além da conversão de valores para o idioma original do artigo.

Caso haja utilização de figuras ou tabelas publicadas em outras fontes, deve-se anexar documento que ateste a permissão para seu uso, e citada a devida fonte.

No caso de fotografias, é necessário o envio de uma declaração com a autorização para uso de imagem, mesmo que haja tentativa de ocultar a respectiva identidade do fotografado.

Os autores devem garantir que nada no manuscrito infringe qualquer direito autoral ou propriedade intelectual de outrem, pois caso contrário poderão responder juridicamente conforme os termos da Lei nº 9.610/98, que consolida a legislação sobre direitos autorais.

O uso de imagens coloridas é recomendável e não possui custos de publicação para o autor.

#### Checklist de submissão

Baixe aqui o Checklist de submissão. Seu preenchimento é obrigatório, e o mesmo deverá ser assinado e anexado no ScholarOne, junto com os demais documentos.

#### Envio de novas versões

Versões reformuladas: a versão reformulada deverá ser encaminhada via site, através do link: <<http://mc04.manuscriptcentral.com/rn-scielo>>. O(s) autor(es) deverá(ão) enviar apenas a última versão do trabalho.

O texto do artigo deverá empregar fonte colorida (cor azul) ou sublinhar, para todas as alterações, juntamente com uma carta ao editor, reiterando o interesse em publicar nesta Revista e informando quais alterações foram processadas no manuscrito, na versão reformulada. Se houver discordância quanto às recomendações dos revisores, o(s) autor(es) deverão apresentar os argumentos que justificam sua posição. Caso os autores não encaminhem o manuscrito revisado e a carta-resposta no prazo estipulado, o processo editorial será encerrado, em qualquer etapa da submissão. O título e o número do protocolo do manuscrito deverão ser especificados.

#### Após Aceitação

##### Provas

Serão enviadas provas em PDF aos autores para a correção da arte-final do artigo. As provas devem retornar ao Núcleo de Editoração na data estipulada (48 horas). Outras mudanças no manuscrito original não serão aceitas nesta fase. São permitidas apenas correções de grafia, troca de uma palavra ou outra e dados numéricos nas tabelas e gráficos. Não será aceita inclusão e/ou exclusão de frases, parágrafos, imagens e referências. Caso encontre algo a ser corrigido, fazer os devidos apontamentos da seguinte forma:

- 1) No próprio PDF do artigo utilizando os recursos disponíveis, ou
- 2) Anotar em letra maiúscula na margem do papel e enviar somente as páginas corrigidas digitalizadas
- 3) Listar em documento do Word, informando: página, coluna (se da direita ou esquerda), parágrafo correspondente, início da frase e sua respectiva linha.

Os autores deverão assinar os termos de concordância da arte final, cujo modelo será enviado junto com as provas.

## Documentos

No momento da submissão, a obrigatoriedade dos autores encaminharem juntamente com o artigo, a seguinte documentação anexa:

- 1) Carta de apresentação de artigo para submissão. [Modelo]
- 2) Checklist de submissão preenchido.
- 3) Declaração do currículo Lattes atualizado nos últimos 3 meses, de todos os autores (somente autores brasileiros). [Modelo]
- 4) Declaração de Registro de Ensaio Clínico, validado pelos critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), e inclusão do nº do registro no final do resumo (nos casos onde se aplica).
- 5) Cópia de aprovação do Parecer do Comitê de ética em Pesquisa.
- 6) Declaração de Certificado de tradução.

Todas as pessoas relacionadas como autores devem assinar os documentos. Na plataforma ScholarOne, eles devem ser inseridos na Etapa 6 da submissão. Não serão aceitas fotos de assinaturas. São permitidos somente assinaturas escaneadas ou eletrônicas, a fim de evitar qualquer tipo de fraude. É preferível que a documentação seja enviada digitalizada e em formato PDF.

## Revista de Nutrição

Os artigos deverão, obrigatoriamente, ser submetidos por via eletrônica, de acordo com as instruções publicadas no site <<http://mc04.manuscriptcentral.com/rn-scielo>>.

Núcleo de Editoração SBI - Campus II Av. John Boyd Dunlop, s/n. Prédio de Odontologia - Jd. Ipaussurama - 13060-904 - Campinas, SP, Brasil

Fone/Fax: +55-19-3343-6875

E-mail: [sbi.submissionrn@puc-campinas.edu.br](mailto:sbi.submissionrn@puc-campinas.edu.br)

URL: <http://www.scielo.br/rn>