

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO SUL DE MINAS

BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

EMANUELLAMAGAGNA AMARO PINTO

**ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

VARGINHA – MG

2018

EMANUELLAMAGAGNA AMARO PINTO

**ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Trabalho apresentado ao Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS-MG, sob orientação da Profª. Ms. Daniele Caroline Faria Moreira, como parte das exigências da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II.

VARGINHA – MG

2018

**ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

*Nutritionist activity in primary health care: Perception of users of the
single health system*

EmanuellaMagagna Amaro Pinto¹, Daniele Caroline Faria Moreira²

¹ Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS) – Varginha/MG, Brasil, email: magagna.emanuella@gmail.com, telefone: (35) 9 9811 – 7294.

² Prof. Ma. Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS) – Varginha/MG, Brasilemail: danielefariamoreira@gmail.com, telefone: (35) 9 9808- 7567.

ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

RESUMO

Introdução: O conhecimento da população em relação às práticas profissionais e atendimento oferecido na atenção básica, possibilitam que a avaliação quanto aos serviços prestados seja benéfica para a melhoria do sistema. Conhecendo as atribuições dos nutricionistas, a população compreende o quanto fundamental é a presença deste profissional na atenção básica à saúde. **Objetivo:** Analisar a atuação do nutricionista da atenção primária à saúde, através da percepção dos usuários do Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** Esta pesquisa será realizada em vinte Unidades Básicas de Saúde na cidade de Varginha- MG, composta por usuários da rede de atenção primária à saúde, entre 18 e 70 anos e em atendimento ambulatorial. O questionário aplicado apresenta conteúdo baseado nas ações rotineiras do nutricionista da atenção básica. **Resultados:** A análise da pesquisa demonstrou que os usuários acreditam que a alimentação é um fator de prevenção para diversas doenças, e com isso a busca pelo nutricionista está aumentando, considerando assim o reconhecimento pelo profissional. **Conclusão:** Portanto, relacionando a atuação do profissional com a opinião dos usuários, o reconhecimento do mesmo na área de alimentação e nutrição está sendo exercida de modo positivo, atendendo as necessidades da população e conseguindo demonstrar o quanto importante é a sua presença dentro da atenção básica.

Palavras-Chave: Sistema Único de Saúde; Nutrição; Usuários do Sistema Único de Saúde.

NUTRITIONIST ACTIVITY IN PRIMARY HEALTH CARE: PERCEPTION OF USERS OF THE SINGLE HEALTH SYSTEM

ABSTRACT

Introduction: The knowledge of the population about professional practices and care offered in basic care, make it possible for the evaluation of the services rendered to be beneficial for the improvement of the system. Knowing the attributions of nutritionists, the population understands how fundamental the presence of this professional in basic health care is. **Objective:** To analyze the nutritionist's performance of primary health care, through the perception of the users of the Unified Health System. **Methodology:** This research will be carried out in twenty Basic Health Units in the city of Varginha-MG, primary health care, between 18 and 70 years and in ambulatory care. The applied questionnaire presents content based on the routine actions of the primary care nutritionist. **Results:** The analysis of the research demonstrated that the users believe that the feeding is a factor of prevention for several diseases, and with that the search for the nutritionist is increasing, thus considering the recognition by the professional. **Conclusion:** Therefore, relating the performance of the professional with the opinion of the users, the knowledge of the same in the area of food and nutrition is being exercised in a positive way, meeting the needs of the population and demonstrating how important is their presence within the attention basic.

Keywords: HealthUnic System; Nutrition; Users of the Unified Health System.

Introdução

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) tem como intuito modificar a assistência desigual à saúde dos indivíduos, estrategicamente criada para implementar ações na área da saúde, tornando obrigatório o atendimento gratuito para toda a população¹.

A atenção primária, também conhecida por atenção básica deve garantir o acesso universal aos serviços de saúde, considerada a porta de entrada dos usuários ao sistema, deve solucionar grande parte dos problemas e necessidades da população, através da promoção, proteção, diagnóstico, tratamento e manutenção da saúde^{2,3}.

Como estratégia orientadora da atenção básica, foi criado o Programa Saúde da Família (PSF), conhecido hoje por Estratégia Saúde da Família (ESF), a qual tem a intenção de reorganizar a rede de assistência básica, ou seja, substituir o modelo tradicional por outro com novas práticas e equipe multidisciplinar, assegurando à população uma oferta de serviços contínuos pelos profissionais que compõe as equipes de ESF, fortalecendo assim os princípios de acessibilidade, integralidade, equidade e universalidade do SUS⁴.

Para melhorar a qualidade da atenção básica à saúde e fortalecer a Estratégia Saúde da Família, o Ministério da Saúde criou os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF- AB). O NASF- AB tem o objetivo de aumentar a abrangência das ações de atenção básica à saúde como, por exemplo, os profissionais, que devem atuar em parceria com os mesmos das equipes de Saúde da Família. Um dos profissionais inseridos neste programa é o nutricionista⁵.

Conhecer o perfil e o processo de formação dos profissionais que atuam na atenção básica fortalece o trabalho multiprofissional, avançando para o desenvolvimento de ações interdisciplinares que beneficie a família como o centro de atenção. Sendo assim, é de relevância apontar a importância de o nutricionista integrar a atenção básica à saúde, considerando que sua ausência pode resultar em execuções parciais das ações relacionadas à alimentação e nutrição, área considerada fundamental para a promoção da saúde⁶⁻⁸.

Diante da influência da alimentação sobre o processo saúde-doença, os NASF- AB propõem algumas ações como capacitar à equipe de saúde da família e participar de ações vinculadas aos programas de controle e prevenção dos distúrbios nutricionais, estimular o consumo dos alimentos saudáveis produzidos regionalmente, elaborar em conjunto com as equipes de saúde da família rotinas de atenção nutricional e atendimento para doenças relacionadas à alimentação e nutrição. Essas atividades ampliam a qualidade dos planos de

intervenção, em especial às doenças crônicas não transmissíveis, no crescimento e desenvolvimento na infância, gestação, comprovando que a promoção de hábitos alimentares saudáveis constitui como elemento essencial em todas as fases da vida. Assim, as ações de Alimentação e Nutrição integram o compromisso da Atenção Básica de garantir o essencial à população, a segurança alimentar e nutricional⁹.

Além de princípios como integralidade, universalidade dentro do sistema único de saúde, existe ainda a diretriz que diz respeito à participação da comunidade. O controle social é a demonstração mais viva da participação da sociedade nas decisões do Estado no interesse geral. Com o incentivo à ação popular juntamente com o fortalecimento vindo do SUS, presume-se que o usuário apresenta competência para avaliar e intervir no próprio sistema¹⁰.

A participação crítica e livre dos indivíduos pode contribuir para aprimorar a promoção à saúde. Tendo o conhecimento das atribuições do nutricionista na atenção básica como o profissional apto para atuar na prevenção de agravos, como obesidade, hipertensão arterial sistêmica, *Diabetes Mellitus* e promoção da saúde em todos os ciclos e fases da vida, possibilitam que a avaliação quanto aos serviços prestados seja satisfatória para a melhoria do sistema^{11,12}.

Considerando a importância do trabalho do profissional nutricionista perante a saúde individual e da população, o objetivo da pesquisa foi analisar a atuação do nutricionista da atenção primária à saúde, através da percepção dos usuários do Sistema Único de Saúde.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, realizado em vinte Unidades Básicas de Saúde localizadas na cidade de Varginha- MG, as quais disponham da presença de nutricionistas. A amostra foi determinada por critério de conveniência e constituída de 65 usuários da rede de atenção primária à saúde, sendo incluídos homens e mulheres entre 18 e 70 anos, em atendimento ambulatorial de nutrição no dia da coleta de dados. Foram assinados os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e como critérios de exclusão foram considerados os pacientes com idade menor que 18 anos e maior que 70 anos que não tinham realizado atendimento nutricional e não possuíam autonomia para responder o questionário.

Para coleta de dados, foi aplicado um questionário (ANEXO 1) a partir do conhecimento sobre as ações rotineiras do nutricionista da atenção primária de acordo com os

cadernos de atenção básica do Ministério da Saúde¹³ com apoio de um nutricionista atuante na rede municipal de Varginha, MG.

A coleta foi realizada no período de março e abril de 2018, a qual o participante foi submetido a uma entrevista de maneira individual. O questionário foi composto por questões sociodemográficas como, sexo, estado civil, etnia, grau de instrução, e também sobre a percepção da atuação do nutricionista, como motivo e tempo do acompanhamento nutricional, ações realizadas pelo profissional e satisfação pelo trabalho que é feito com os usuários.

Ao fim da coleta de dados os questionários foram tabulados no software Excel e posteriormente aplicada à técnica de estatística descritiva (média e desvio padrão).

Os questionários foram aplicados de forma anônima sendo facultado de maneira aleatória para preservar o sigilo da identificação dos usuários entrevistados. A pesquisa foi submetida e aprovada ao Comitê de Ética em pesquisa do Centro Universitário do Sul de Minas, sob CAAE de número 83429218.0.0000.5111.

Resultados

Foi encontrada a média de idade que variou em torno de 46 anos e cinco meses, sendo a maioria mulheres 87,7% (n =57).

Na Tabela 1 são apresentadas as características sociodemográfica dos entrevistados. Observou que a maioria é casada (66,2%), considera-se pardo (55,4%) e possui ensino médio completo (30,8%).

TABELA 1-Dados sociodemográficos dos usuários participantes.

| Estado Civil | N | % |
|---------------------|----------|----------|
| Solteiro | 12 | 18,5 |
| Casado | 43 | 66,2 |
| Divorciado | 2 | 3,1 |
| Viúvo | 8 | 12,3 |
| Etnia | N | % |
| Afro descendente | 2 | 3,1 |
| Branco | 16 | 24,6 |
| Preto | 2 | 3,1 |
| Amarelo | 1 | 1,5 |
| Pardo | 36 | 55,4 |

| | | |
|--|----------|----------|
| Negro | 8 | 12,3 |
| Instrução | N | % |
| Analfabeto | 1 | 1,5 |
| Ensino Fundamental (1° ao 5° ano) incompleto | 14 | 21,5 |
| Ensino Fundamental (1° ao 5°) completo | 2 | 3,1 |
| Ensino Fundamental (6° ao 9°) completo | 1 | 1,5 |
| Ensino Fundamental (6° ao 9°) incompleto | 7 | 10,8 |
| Ensino Médio incompleto | 9 | 13, |
| Ensino Médio completo | 20 | 30,8 |
| Superior completo | 11 | 16,9 |

Na Figura 1 é apresentado o tempo de acompanhamento nutricional dos participantes. A maior parte dos pacientes 46% (n= 30) declara estar em acompanhamento recente, menos de um mês. Por outro lado, apenas 14% (n=9) estão em tratamento há mais tempo, sendo um ano ou mais.

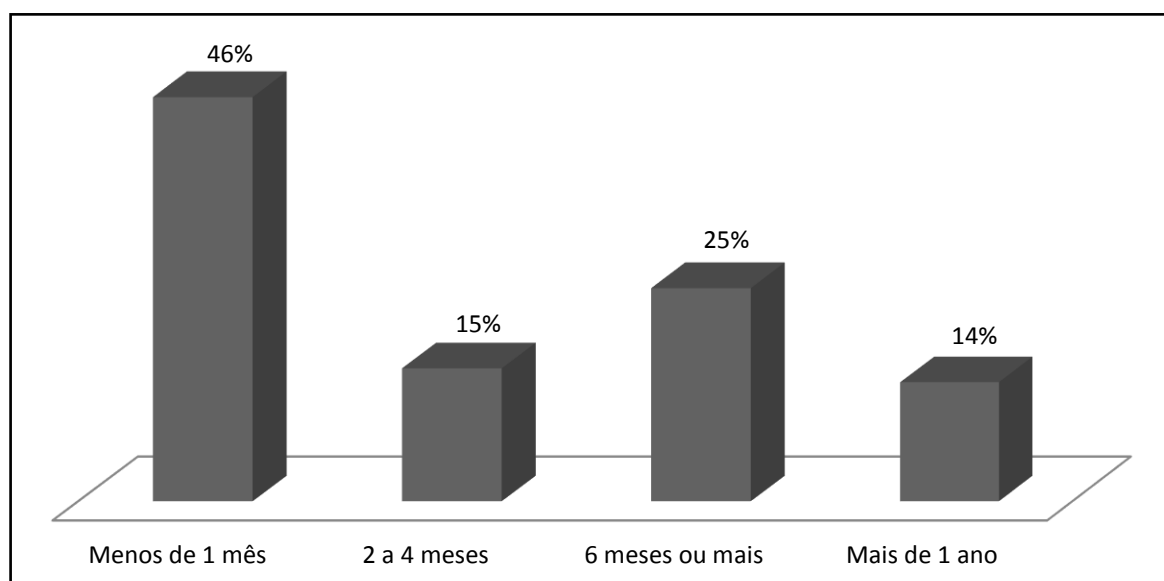


FIGURA 1- Tempo de acompanhamento nutricional dos pacientes das Unidades de Saúde de Varginha.

Os motivos declarados pelos participantes que os fizeram buscar o acompanhamento com o profissional nutricionista estão apresentados na Figura 2. Nota-se que a maior parte dos usuários, 36,9% (n= 24), procurou o atendimento devido ao grau de sobrepeso e 16,9% (n=

11) e 15,4% (n=10) buscaram por motivos de *Diabetes Mellitus* e hipertensão arterial sistêmica, respectivamente.

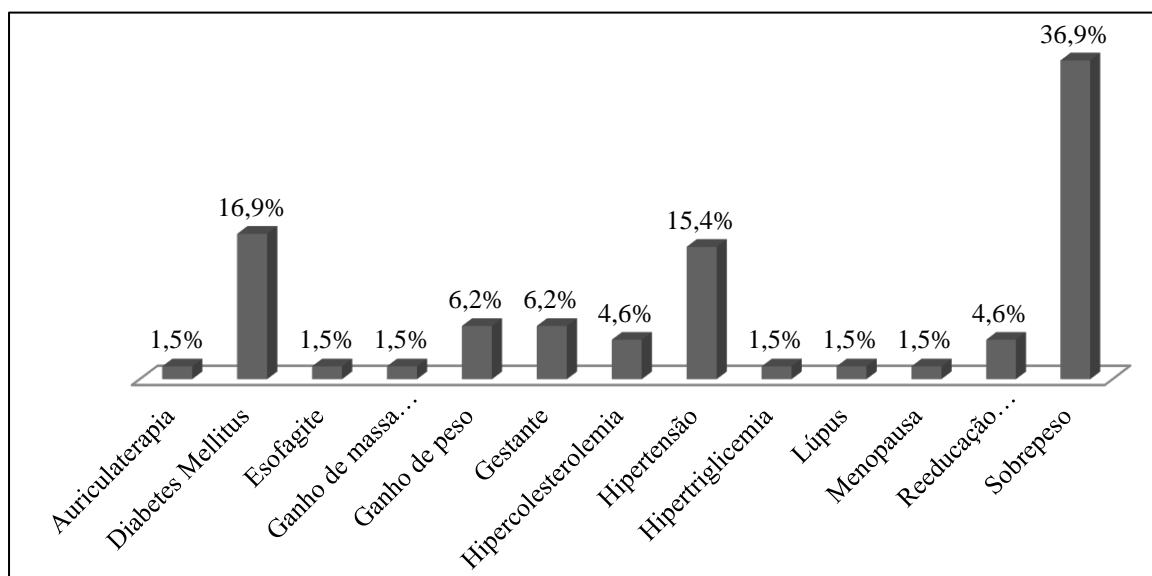


FIGURA 2- Motivos para buscar o acompanhamento nutricional nas Unidades de Saúde de Varginha.

Na Tabela 2 está representado o conhecimento dos usuários do SUS quanto às ações que os nutricionistas realizam nas Unidades de Saúde. Destaca-se que 89,2% (n= 58), reconhecem que é papel de o nutricionista prestar atendimento para pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), mas por outro lado 78,5% (n= 51) dos entrevistados, não sabia que o nutricionista deveria atender crianças de 0 a 6 meses. Já em relação às ações que os entrevistados acreditam que deveriam ser realizadas, 66,2% dos usuários acharam que o atendimento infantil deveria ser realizado nas unidades de saúde, enquanto 56,9% não julgaram necessária realização de oficinas pelos profissionais.

TABELA 2- Conhecimento dos usuários do SUS sobre as atividades realizadas pelos nutricionistas nas Unidades de Saúde.

| | Ações que os usuários acreditam ser realizada pelo nutricionista (%) | Ações que os usuários acreditam que deveria ser realizada pelo nutricionista (%) |
|------------------------|--|--|
| | SIM | SIM |
| Atendimento domiciliar | 16,9 | 52,3 |
| Atendimento infantil | 33,8 | 66,2 |

| | | |
|--|------|------|
| Atendimento para adolescentes | 38,5 | 63,1 |
| Atendimento para adultos de 20 a 60 anos | 81,5 | 47,7 |
| Atendimento para bebês de 0 a 6 meses | 21,5 | 55,4 |
| Atendimento para DCNT | 89,2 | 52,3 |
| Atendimento para desnutridos | 55,4 | 44,6 |
| Atendimento para gestantes | 44,6 | 63,1 |
| Atendimento para idosos acima de 60 anos | 72,3 | 52,3 |
| Atendimento para obesos | 70,8 | 53,8 |
| Atendimentos em grupo | 36,9 | 49,2 |
| Educação em saúde | 58,5 | 49,2 |
| Oficinas | 21,5 | 43,1 |
| Orientação para pós desmame | 32,3 | 44,6 |
| Orientações sobre Aleitamento materno | 24,6 | 60 |
| Palestras | 40 | 56,9 |
| Prescrição de Planos Alimentares | 72,3 | 46,2 |

Na Figura 3 está mostrada a opinião dos usuários do SUS sobre possibilidade das orientações nutricionais poderem ser dadas por outros profissionais e não nutricionistas. Os dados mostraram que 73% (n=47) dos usuários acreditam que apenas o nutricionista é capacitado para oferecer orientações nutricionais, porém 9% (n= 6) acreditam que endocrinologistas e profissionais de educação física, podem também orientar os usuários.

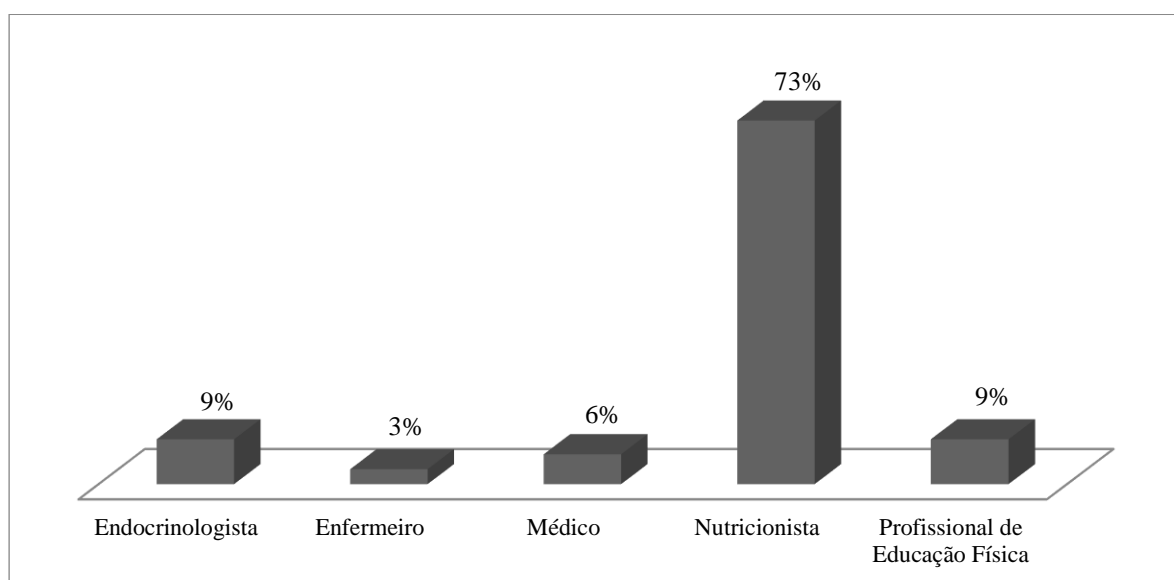


FIGURA 3- Opinião dos usuários do SUS relativo aos profissionais que poderiam realizar as orientações nutricionais.

Na figura 4 está mostrado o grau de satisfação dos usuários em relação ao atendimento com o nutricionista na atenção básica, e 98,5% (n= 64) relataram satisfação com o atendimento recebido, 70,8% (n=46) destacaram-se muito satisfeitos e 27,7% (n= 18) satisfeitos.

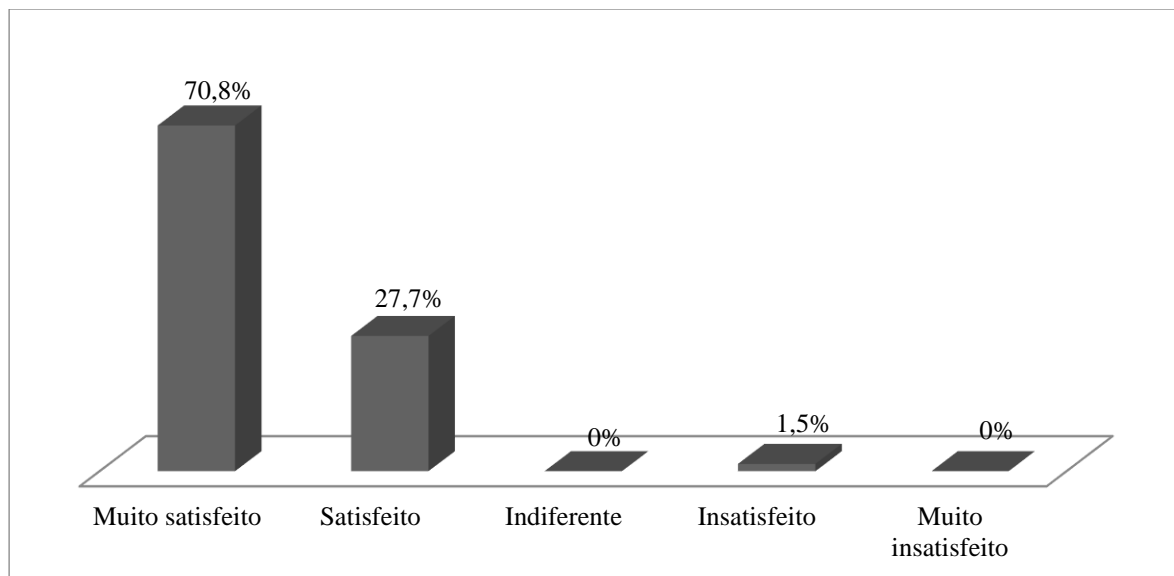


FIGURA 4- Grau de satisfação dos usuários do SUS entrevistados que receberam atendimento nutricional na atenção básica de Varginha, MG.

Discussão

Evidenciam-se um predomínio do sexo feminino, decorrente de costumes aos quais as mulheres preocupam-se mais com os hábitos saudáveis¹⁴. Oliveira, Lorenzatto&Fatelonde (2010) falam que a maioria das entrevistadas pertencia ao gênero feminino e ainda consideram os homens serem resistentes na procura por serviços de saúde¹⁵.

Analisando o grau de escolaridade da população, observou-se que a maior parte possui ensino médio completo, segundo Celestino & Neves (2009), o alto nível de escolaridade contribui para maior acessibilidade de informações¹⁶. De acordo com Riveira e Souza (2007), a baixa escolaridade pode influenciar de forma negativa a alimentação devido à falta de conhecimento sobre os nutrientes e suas funções¹⁷. A escolaridade ensino fundamental (1º ao 5º ano) incompleto apresentou relevância no resultado, verificando-se que a procura por informações para uma boa qualidade de vida, atualmente, está superando os níveis de escolaridade.

Com o aumento de doenças, como diabetes, obesidade, dislipidemias, hipertensão e câncer, a população despertou para um maior interesse sobre a importância da alimentação adequada. O nutricionista desempenhando um papel da maior importância na promoção da saúde, e prevenção e tratamento de doenças relacionadas à alimentação faz com que a busca pelo seu trabalho seja cada vez maior¹⁸. Neste estudo verificou-se que o tempo de acompanhamento nutricional, recentemente tem sido amplificado, demonstrando que a nutrição está sendo solicitada para melhoria na qualidade de vida e saúde.

Sobrepeso, diabetes e hipertensão foram determinantes para a procura do profissional. De acordo com a Organização Mundial da Saúde a obesidade é considerada uma epidemia mundial relacionada pela atividade física e perfil alimentar¹⁹. A OMS em 2016 relatou que 53,7% da população brasileira estão com excesso de peso²⁰. Esta pesquisa 36,9% de entrevistados buscou atendimento nutricional devido ao sobrepeso e os usuários acreditam que buscar orientações com nutricionistas para aquisição de hábitos saudáveis é um critério para diminuir o sobrepeso. Segundo, Francischi, Must & Yanovskio (2000) excesso de peso está relacionado ao aparecimento de diversas complicações à saúde, como por exemplo, doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, aterosclerose, insuficiência coronariana, osteomusculares, dermatológicas, respiratórias, distúrbio endócrino-metabólicas como dislipidemias e diabetes, e também neoplásicas²¹⁻²³. E ainda, vale considerar os prejuízos econômicos e sociais associados à mortalidade e à morbidade precoce da obesidade. Dificuldades no âmbito social e ocupacional, incapacitação física, perda de empregos, baixa auto estima são alguns dos prejuízos que a obesidade provoca que afeta a qualidade de vida dos indivíduos²⁴.

Neste estudo, existem 16,9% de diabéticos e 15,4% de hipertensos e conforme a pesquisa realizada no ano de 2017 pela Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), 8,9% dos brasileiros são portadores de *Diabetes Mellitus* e 25,7% são hipertensos. Para prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, a alimentação é considerada o centro da promoção da saúde através da relação, hábitos alimentares saudáveis e a prática de atividade física^{21,25-27}.

O nutricionista possui atribuições voltadas à promoção e proteção da saúde²⁸. Uma das ações dentro das unidades de saúde são os atendimentos a pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, e neste estudo foi considerada uma atividade relevante para os usuários. Uma das estratégias para a prevenção destas doenças é a alimentação adequada²⁰.

Além das DCNT's, é um dos deveres do nutricionista prestar atendimento infantil, sendo está uma parcela da população que está em crescimento quando o assunto tratado é

obesidade e desnutrição²⁹. Dos entrevistados, 66,2% dos entrevistados acreditam que o nutricionista deveria prestar atendimento infantil, todavia isto é uma ação que já ocorre, indicando que falta conhecimento sobre as atribuições do profissional. Uma revisão bibliográfica realizada por Cervato, Vincha e Santiago (2016), constatou que a abordagem nutricional com as crianças prevalece nos serviços de saúde, sendo o nutricionista o profissional responsável pela condução de ações educativas³⁰. Além da educação nutricional para as crianças, as intervenções precisam ser feitas juntamente com os pais. A OMS relata que a urbanização, disponibilidade de “fastfood”, aumento do tempo diante da televisão e videogames, menor tempo para atividade física são fatores que predispõe crianças a obesidade³¹. O comportamento alimentar e físico da família são modelo para seus filhos, determinação de alimentos disponíveis em quantidade e qualidade, um agradável ambiente emocional são condutas que amenizam a obesidade³².

A preocupação com a alimentação tornou-se um hábito constante em diferentes parcelas da população. É um dos papéis no nutricionista auxiliarem as pessoas a modificar seus hábitos alimentares, através da assistência a indivíduos e grupos populacionais. Aumentar os conhecimentos nutricionais é uma estratégia eficaz para a promoção de práticas alimentares saudáveis, que asseguram escolhas alimentares conscientes. O estudo dos conhecimentos nutricionais permite analisar melhor o que a população sabe sobre a alimentação, para enfim, poder melhorar a atuação em programas de educação nutricional²⁷.

Este estudo revelou que os entrevistados acreditam que o nutricionista é o profissional adequado para orientar sobre alimentação. E de acordo com um estudo realizado no ano de 2007, no município de Juiz de Fora realizado por Aquino, Campos e Friedrich (2007) consta que os profissionais da saúde como médicos, enfermeiros também consideram o nutricionista, o profissional capaz de atuar quando se trata de promoção a saúde com a alimentação saudável³³.

As mudanças culturais, socioeconômicas e tecnológicas resultam em transformações das características da alimentação. Hábitos danosos à saúde levam a ocorrência de problemas como à hipertensão, diabetes, obesidades e doenças cardiovasculares, advindos do consumo excessivo de produtos industrializados e pelo uso de aditivos químicos. O nutricionista tem um papel fundamental para mudar essa realidade. É através da promoção de hábitos saudáveis que proporciona uma boa saúde para a população. O profissional atua de modo consciente, coletivo, promovendo a aproximação das pessoas com a alimentação, lutando pelo direito das mesmas por uma alimentação adequada³⁴. As ações do profissional, juntamente com a determinação dos indivíduos, satisfazem ambas as relações, e os entrevistados encontram-se

satisfeitos com atendimento nutricional. O mesmo pode ser visto no estudo realizado por Pacheco (2009), no município de Porto Alegre, a qual os usuários também se encontram satisfeitos, citando que as profissionais do município são pessoas responsáveis por um excelente trabalho e possui grande preocupação com a população tratada³⁵.

É importante a integração dos nutricionistas em todas as ações desenvolvidas pela atenção básica aos cuidados à saúde em diferentes fases, desde a assistência integral a saúde da criança até a saúde do idoso, o acolhimento do atendimento nutricional cativa o usuário³⁶.

Conclusão

Conclui-se que a ação do nutricionista que atende à saúde pública básica é norteada tanto pelo compromisso como pelo conhecimento técnico da realidade epidemiológica. A Estratégia de Saúde da Família e NASF são áreas de atuação importantes para garantir a Segurança Alimentar e Nutricional da população dispondo do tratamento e controle dos agravos à saúde relacionados com a alimentação.

Portanto, relacionando a atuação do profissional com a opinião dos usuários, o reconhecimento do mesmo na área de alimentação e nutrição está sendo exercida de modo positivo, atendendo as necessidades da população e conseguindo demonstrar o quão importante é a sua presença dentro da atenção básica.

Os resultados apresentados constituem um conjunto de ações que apoiam o nutricionista na sua meta de promoção da saúde aos usuários do sistema.

REFERÊNCIAS

- 1 - BRASIL. Ministério da Saúde. SUS de A a Z. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/default.cfm>>. Acesso em: 16 de julho de 2018.
- 2 - SÃO PAULO. Política de apoio à atenção básica no SUS/SP. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/recursos/gestor/projetos/politica_de_apoio_a_atencao_basica_no_estado_de_sp.pdf>. Acesso em 16 de julho de 2018.
- 3 - BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. Departamento de Atenção Básica e Saúde da Família. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: MS, 2006. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2017.
- 4 - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Saúde da família. [S.d.] Disponível em: <<https://pensesus.fiocruz.br/saude-da-familia>>. Acesso em: 10 set. 2017.
- 5 - BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 154 de 24 de janeiro de 2008. Trata dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria154_24_01_08.pdf>. Acesso em: 16 de julho de 2018.
- 6 - ASSIS, A. M. O.; SANTOS, S. M. C.; FREITAS, M. C. S.; SANTOS, J. M.; SILVA, M. C. M. O Programa Saúde da Família: contribuições para uma reflexão sobre a inserção do nutricionista na equipe multidisciplinar. **Revista Nutri**, v.15, n.3, p.255-266, 2002.
- 7 - PÁDUA, J. G.; BOOG, M. C. F. Avaliação da inserção do nutricionista na Rede Básica de Saúde dos municípios da Região Metropolitana de Campinas. **Revista Nutr** v.19, n.4, p. 412-424, 2006.
- 8 - SANTOS, A. C. A inserção do nutricionista na Estratégia de Saúde da Família: o olhar de diferentes trabalhadores da saúde. **Família Saúde e Desenvolvimento**, v.7, n.3m p.257-265, 2005.
- 9 - MATTOS, P. F.; DOS SANTOS, A. N. A importância da atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde. **Revista Práxis**, v. 1, n. 2, 2017.
- 10 - CREVELIM, M. A. Participação da comunidade na equipe de saúde da família: é possível estabelecer um projeto comum entre trabalhadores e usuários? **Ciência. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 323-331, 2005.
- 11 - COTTA, R. M. M. et al. Reflexões sobre o conhecimento dos usuários no contexto do Programa de Saúde da Família: a lacuna entre o saber técnico e o popular. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 745-766, 2008.
- 12 - COSTA, K. A. O.; SANTANA, P. R. A importância e o papel do nutricionista na atenção básica em Vitória De Santo Antão / PE. Brasília, **Tempus Actas de Saúde**

Coletiva, v. 5, n. 4, p. 67-85, 2011. Disponível em:

<<http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1058>>. Acesso em: 16 out. 2017.

13 - CADERNOS DA ATENÇÃO BÁSICA. Obesidade. Cadernos da Atenção Básica nº12. Ministério da Saúde. Brasília, 2006. Disponível em:

<http://dtr2004.saude.gov.br/dab/documentos/cadernos_ab/documentos/abcd12.pdf> Acesso em: 23 jun. 2018.

14 - OLIVEIRA, A. F.; LORENZATTO, S.; SOUZA, E. C. F. Perfil de Pacientes que procuram atendimento nutricional. **Revista Salus**, v. 2, n. 1, p. 13-21, 2010.

15 - PORTO, M. C. V.; BRITO, I.C.; CALFA A. D. F.; AMORAS, M.; VILLELA N. B.; ARAÚJO, L. M. B. Perfil do obeso classe III do ambulatório de obesidade de um hospital universitário de Salvador, Bahia, v. 1, n. 46, p. 668-673, 2006. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/%0D/abem/v46n6/a11v46n6.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2018.

16 - CELESTINO, M.; NEVES, C. S. Perfil Socioeconômico E Estado Nutricional Dos Pacientes Atendidos Na Clínica De Nutrição Da Faculdade União Das Américas. **Seminário Científico de Nutrição**, v. 1, n. 1, 2009. Disponível em:

<<http://revista.uniamerica.br/index.php/secnutri/article/download/102/92>> Acesso em: 31 de maio de 2018.

17 - RIVERA, F. S. R.; SOUZA, E. M. T. Consumo Alimentar de Escolares de uma Comunidade Rural. **Comunidade Ciência da Saúde**. Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Brasília. Brasília p. 111 – 119, 2007.

18 - CONSELHO REGIONAL DE NUTRICIONISTA Nº 5. Entidades de nutrição reforçam a valorização dos nutricionistas. 02 de Fevereiro de 2016. Disponível em:

<<http://crn5.org.br/entidades-de-nutricao-reforcam-valorizacao-dos-nutricionistas/>> Acesso em: 23 de Junho de 2018.

19 - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity: preventing and managing the global epidemic**. World Health Organization, 2000.

20 - SAÚDE. Obesidade, excesso de peso no Brasil. Disponível em:

<<http://saude.ig.com.br/2018-01-15/obesidade-excesso-de-peso-brasil.html>> Acesso em: 23 jun. 2017.

21 - FINKELMAN, J. Caminhos da saúde pública no Brasil. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2002.

22 - MUST, A.; SPADANO, J.; COAKLEY, E. H.; FIELD, A. E.; COLDITZ, G.; DIETZ, W. H. Ônus de doenças associadas ao sobrepeso e à obesidade. **JAMA Brasil**, v. 4, n. 3, p. 2853-2868, 2000.

23 - YANOVSKI, J. A.; YANOVSKI, S. Z. Recentes avanços na pesquisa básica em obesidade. JAMABrasil, v.2, n.4, p. 2822-2824, 2000.

24 - GAYOSO, M. H.; FONSECA, A.; SPINA, L. D. C.; EKSTERMAN, L. F. Epidemiologia, fisiopatologia e avaliação clínica. v.8, n.32, p.1-24, 1999.

25 - AZEVEDO L. M. E.; DE SOUZA, H. N. F.; DE FÁTIMA, M. F. Doenças crônicas não transmissíveis, risco e promoção da saúde: construções sociais de participantes do Vigitel. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, 2015.

26 - VIGITEL. Pesquisa revela que diabetes no Brasil cresceu 61,8% em dez anos. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-04/pesquisa-revela-que-diabetes-no-brasil-cresceu-618-em-dez-anos>> Acesso em: 23 jun. 2018.

27 - SOUZA, J. A. **Conhecimentos Nutricionais, Reprodução e Validação do questionário**. Tese (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, 2009.

28 - CONSELHO FEDERAL DE NUTRIÇÃO. Nutricionista como agente de promoção da saúde. 01 de Setembro de 2016. Disponível em: <<http://www.cfn.org.br/index.php/nutricionista-como-agente-de-promocao-da-saude/>> Acesso em: 23 jun. 2018.

29 - ORGANIZAÇÃO PAN- AMERICANA DA SAÚDE. Obesidade entre crianças e adolescentes aumentou dez vezes em quatro décadas revela novo estudo do Imperial College London e da OMS. 10 de Outubro de 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5527:obesidade-entre-criancas-e-adolescentes-aumentou-dez-vezes-em-quatro-decadas-revela-novo-estudo-do-imperial-college-london-e-da-oms&Itemid=820> Acesso em: 23 jun. 2018.

30 - CERVATO, A. M. M.; VINCHA, K. R. R.; SANTIAGO, D. A. Food and Nutrition Education as intervention practice: reflection and possible strengthening. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 225-249, 2016.

31 - NAÇÕES UNIDAS. OMS lança novas diretrizes de combate a obesidade infantil no mundo. 06 de Abril de 2017. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/oms-lanca-novas-diretrizes-de-combate-a-obesidade-infantil-no-mundo/>> Acesso em: 23 jun. 2018.

32 - RHEE K. E.; LAGO C. W.; ARSCOTT T. M.; MEHTA S. D.; DAVIS R. K. Factors associated with parental readiness to make changes for overweight children. **Pediatrics**, v. 116, n. 1, p. 94-101, 2005.

33 - AQUINO, W. F. D. S.; CAMPOS, S. A. D. S.; FRIEDRICH, D. D. C. B. O olhar dos profissionais de saúde e de usuários de uma unidade básica de saúde sobre a educação nutricional. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, v. 1, n. 2, 2007.

34 - CONSELHO FEDERAL DE NUTRIÇÃO. Resolução Cfn Nº 599, De 25 De Fevereiro De 2018. Disponível em: <http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_599_2018.htm> Acesso em: 23 de Junho de 2018.

35 - PACHECO, P.M.; **Entendimentos e Percepções da Atuação do Nutricionista em Atenção Primária: uma visão a partir do olhar do usuário do SUS**. (Trabalho de conclusão de curso), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009.

36 - SAÚDE. Obesidade, excesso de peso no Brasil. Disponível em:
<<http://saude.ig.com.br/2018-01-15/obesidade-excesso-de-peso-brasil.html>> Acesso em: 23
jun. 2017.

ANEXO 1**QUESTIONÁRIO PARA A POPULAÇÃO DE 18 A 70 ANOS DE IDADE****DATA DE NASCIMENTO:** ____/____/____**SEXO**

- Feminino
- Masculino

ESTADO CIVIL

- Solteiro
- Casado
- Divorciado, desquitados e separados judicialmente
- Viúvo

COR/ETNIA

- Afro- descendente
- Branco
- Indígena
- Preto
- Amarelo
- Pardo
- Negro

GRAU DE INSTRUÇÃO

- Analfabeto
- Ensino fundamental (1º ao 5º ano) incompleto
- Ensino fundamental completo
- Ensino fundamental (6º ao 9º ano) completo
- Ensino fundamental (6º ao 9º ano) incompleto
- Ensino médio incompleto
- Ensino médio completo
- Superior completo
- Sem resposta

COMO VOCÊ FOI ATENDIDO PELO NUTRICIONISTA

- Individual
- Coletivo

HÁ QUANTO TEMPO VOCÊ ESTÁ EM ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

- Menos de 1 mês
- 2 a 4 meses
- 6 meses ou mais
- Mais de 1 ano

QUAL O MOTIVO DO SEU ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL?

QUAL O TEMPO DE ESPERA PELA PRIMEIRA CONSULTA COM O NUTRICIONISTA

- 1 a 2 meses
- 2 a 3 meses
- 3 ou mais

VOCÊ ACHA QUE O NÚMERO DE VAGAS PARA ATENDIMENTO COM O NUTRICIONISTA É SUFICIENTE?

- Sim
- Não

VOCÊ ACHA QUE O NUTRICIONISTA DEVERIA DAR PRIORIDADE PARA QUAL ATENDIMENTO?

- Individual
- Coletivo

QUAIS DESSAS AÇÕES O NUTRICIONISTA REALIZA NO PSF?

- Atendimento para bebês de 0 a 6 meses
- Atendimento para gestantes
- Atendimento infantil
- Atendimento para adolescentes
- Atendimento para adultos de 20 a 60 anos
- Atendimento para idosos acima de 60 anos
- Orientação para alimentação pós desmame
- Aleitamento materno
- Atendimento domiciliar
- Educação em saúde
- Atendimento para obesos
- Atendimento para desnutridos
- Atendimento para doenças crônicas (Diabetes, Hipertensão, Colesterol alto, anemias, constipação, pressão alta.)
- Atendimentos em grupo
- Oficinas
- Palestras
- Entrega de planos alimentares

Você já participou de alguma ação desenvolvida no PSF pelo nutricionista?

- Sim. Quais? _____
- Não

QUAIS AÇÕES VOCÊ ACHA QUE O NUTRICIONISTA DEVERIA REALIZAR NO PSF?

- Atendimento para bebês de 0 a 6 meses
- Atendimento para gestantes
- Atendimento infantil
- Atendimento para adolescentes
- Atendimento para adultos de 20 a 60 anos
- Atendimento para idosos acima de 60 anos
- Orientação para alimentação pós desmame
- Aleitamento materno
- Atendimento domiciliar

- Educação em saúde
- Atendimento para obesos
- Atendimento para desnutridos
- Atendimento para doenças crônicas (Diabetes, Hipertensão, Colesterol alto, anemias, constipação, pressão alta.)
- Atendimentos em grupo
- Oficinas
- Palestras
- Entrega de planos alimentares

VOCÊ ACHA QUE AS ORIENTAÇÕES QUE SÃO PASSADAS PELO NUTRICIONISTA PODERIAM SER REPASSADAS POR OUTRO PROFISSIONAL?

- Endocrinologista
- Educador físico
- Médico
- Enfermeiro
- Técnico de enfermagem
- Apenas o nutricionista é capacitado
- Outros

QUAL SEU GRAU DE SATISFAÇÃO COM O ATENDIMENTO NUTRICIONAL DO PSF?

- Muito Satisfeito
- Satisfeito
- Indiferente
- Insatisfeito
- Muito Insatisfeito

NORMAS CONEXÃO CIÊNCIA

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- A contribuição dos autores é inédita. Ou seja, não foi submetida à avaliação concomitante por outro periódico e não foi publicada integralmente ou parcialmente por outro periódico.
- O texto segue as recomendações básicas para cada um dos tipos de seção aceitas nesta revista: Artigo Original, Revisão de Literatura, Comunicação Breve, Resenha e Carta ao Editor.
- Todas as recomendações inseridas nas diretrizes para os autores foram acatadas.
- O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word. (.doc. ou .docx) e o tamanho do arquivo não supera os 3 MB.
- O texto está escrito em editor Microsoft Word, em página tamanho A4, com todas as margens ajustadas em 2,5 cm, a fonte do texto é Times New Roman 12 pontos, possui espaçamento de 1,5 cm; emprega negrito em vez de sublinhado (exceto em endereços URL).
- As figuras foram enviadas em arquivo separados com extensão .tiff e não superam os 10 MB. Além disso foram apresentadas em seu local original dentro do manuscrito.
- A não ser na Página de Título (Title Page), não há outros elementos no texto que permitam a identificação dos autores do trabalho, o que garante a apreciação às cegas do trabalho submetido.
- Este manuscrito não tem qualquer indício de plágio.
- Este manuscrito não possui informações falsas e ou manipuladas.
- Todos os autores listados relamente contribuíram para a execução da pesquisa e ou elaboração do manuscrito.
- Todos os autores estão cientes do envio do manuscrito à Revista Conexão Ciência Online e concordam com a ordem de autoria apresentada na página de título.
- Este trabalho precisou ser avaliado por um Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos ou animais. Se sim, enviar o parecer do Comitê.
- Neste trabalho existem figuras e tabelas já publicadas em outro local. Se sim, enviar a autorização dos detentores dos direitos autorais para o uso da imagem/tabela.
- Os agradecimentos foram expressos de forma sucinta. Sendo mencionados apenas os órgãos de fomento à pesquisa e ou pessoas que contribuíram tecnicamente com o desenvolvimento da pesquisa.
- A declaração de conflitos de interesse foi apresentada de forma sucinta ao final do manuscrito, bem como adicionada separadamente em **documento suplementar**.
- Os modelos de Cessão de Direitos Autorais e de Declaração de Conflitos de Interesse disponibilizados pela Revista Conexão Ciência foram impressos e assinados pelos autores e foram submetidos como **documentos suplementar**.

Diretrizes para Autores

PREPARAÇÃO DO ARTIGO

Os artigos devem atender aos objetivos editoriais da revista e se situarem em uma das seguintes seções: Entrevista, Artigo Original, Revisão de Literatura, Comunicação Breve, Resenha e Carta ao Editor.

Para maiores informações sobre cada seção, consulte **SOBRE > POLÍTICAS DE SEÇÃO**. O tamanho e organização do manuscrito deve estar em acordo com o solicitado em cada uma das seções.

O arquivo contendo a versão de submissão do manuscrito não deverá ultrapassar os 3 MB.

Durante o processo de submissão, os seguintes documentos suplementares deverão ser: **Página de Título** (Title Page), **Declaração de Conflitos de Interesse** (modelo disponível no sistema), **Transferência de direitos autorais** (modelo disponível no sistema).

Além disso, o **documento principal**, o Manuscrito (Texto na íntegra), **sem qualquer elemento que identifique os autores ou instituições** onde o texto foi produzido também deve ser apresentado.

Eventualmente **outros documentos suplementares** poderão ser enviados, tais como: pareceres, figuras, vídeos e ou questionários.

Todas as partes do texto devem ser digitadas em editor de texto Microsoft Word, em folha tamanho A4, com todas as margens ajustadas para 2,5 cm. A fonte utilizada deverá ser Times New Roman 12 pontos, o espaçamento entre linhas deverá ser de 1,5 cm e a extensão de salvamento .doc. ou .docx.

PREPARAÇÃO DA PÁGINA DE TÍTULO (Title Page)

A primeira página do artigo (Title Page) deverá conter: **O título do trabalho em português** (em caixa alta, negrito e centralizado), **título em inglês** (primeira letra maiúscula, itálico e centralizado), **nome completo dos autores** (nome e sobrenome completo / primeira letra maiúscula, centralizado e em ordem de autoria), **nome das instituições de filiação** (nome da instituição, cidade, estado e país / texto justificado), **dados do autor correspondente** (nome, endereço, email e telefone / texto justificado) e **indicação de três possíveis revisores** (pessoas de reconhecido saber na área e que não tenham vínculo profissional e ou acadêmico com os autores).

Nota: A filiação deve ser indicada por um número arábico sobrescrito ao nome do autor. O número utilizado sobre o nome do autor, deve preceder os dados de identificação da instituição de filiação.

Observação importante: A página de título (Titlepage) **não deve ser submetida juntamente com o documento principal**. Esta deve ser submetida separadamente como documento suplementar.

PREPARAÇÃO DA PÁGINA DE RESUMO (Abstract Page)

Página de resumo (Abstract Page). Deve apresentar primeiramente o título em português e em sequência deve ser apresentado o resumo. O resumo deve ser redigido em parágrafo único, sem recuo, em fonte Times New Roman tamanho 12 pontos, com espaçamento simples, contendo até 250 palavras, com texto justificado. O resumo deve ser estruturado, com os seguintes itens: **Introdução, Objetivo(s), Metodologia, Resultados e Conclusão**.

Acompanhado do resumo, os autores deverão indicar de três a cinco **Palavras-Chave** representativas do conteúdo do trabalho. As Palavras-Chave deverão estar separadas por ponto e vírgula (;) e devem iniciar com a primeira letra em maiúsculo. **Ex:** Imunologia; Doença de Chagas; Citocinas; Leucócitos.

Na mesma página deverá ser apresentado **o título em inglês** do trabalho seguido do **abstract** e suas respectivas **keywords**. As normas para a redação do abstract e keywords são as mesmas do resumo. É desaconselhado o uso de tradutores online para a redação do abstract.

Observação importante: A página de resumo (Abstract page) **deve ser a primeira página do documento principal**. Sendo assim, após a apresentação do resumo e do abstract, o responsável pela submissão deverá prosseguir com as respectivas partes do documento principal: Introdução, Metodologia, Resultados, Discussão, Conclusão, Declaração de Conflito de Interesses, Agradecimentos (se houver) e Referências.

PREPARAÇÃO DO MANUSCRITO

O Manuscrito deve conter as seguintes partes: **Introdução, Metodologia, Resultados, Discussão, Conclusão, Declaração de Conflito de Interesses, Agradecimentos (se houver) e Referências**.

Todas as partes do manuscrito devem ser digitadas em editor de texto Microsoft Word, em folha tamanho A4, com todas as margens ajustadas para 2,5 cm. A fonte utilizada deverá ser a Times New Roman 12 pontos, o espaçamento entre linhas deverá ser de 1,5 cm, o texto deve estar justificado e a extensão de salvamento deverá ser .doc. ou .docx.

O título de cada uma das partes deve aparecer com a primeira letra em maiúsculo e destacado em negrito (Ex: **Introdução**). Os subtítulos devem ser escritos com apenas a letra inicial maiúscula (Ex: Tipo de estudo). Os títulos e subtítulos devem estar alinhados à esquerda ou com texto justificado.

PREPARAÇÃO DE FIGURAS

São consideradas figuras todas as imagens, incluindo: gráficos, fotografias, fluxogramas, diagramas e pranchas.

As tabelas não são consideradas figuras e possuem normas próprias para sua apresentação (vide abaixo).

As figuras devem ser fornecidas em **arquivos separados** e também devem ser **inseridas em seu local original** no corpo do texto.

As pranchas, contendo múltiplas figuras identificadas por letras A, B, C, D, etc. Devem ser apresentadas como um único elemento/arquivo.

As figuras devem ser numeradas de acordo com a ordem em que aparecem no texto por algarismos arábicos e com a palavra FIGURA (em caixa alta e negrito). Ex:**FIGURA 1; FIGURA 4.**

O título das figuras deve conter no máximo 15 palavras e as legendas no máximo 250 palavras. Ambos devem ser apresentados abaixo da figura, precedido da identificação numérica da figura (Ex: **FIGURA 3** - Título. Legenda). O tamanho das fontes utilizadas no título e legenda das figuras deve ser um número inferior ao utilizado no restante do texto (Times New Roman 11 pontos).

Nos arquivos gráficos que contém as figuras separadas, não devem ser mencionados o título e a legenda das figuras. A identificação do arquivo deve ser feita ao se nomeá-lo durante o salvamento do mesmo. Deste modo, título e legenda de figuras deverão aparecer apenas no corpo do texto (Ex: **FIGURA 2.tiff**).

Cada figura deve ser cuidadosamente cortada para minimizar a quantidade de espaço em branco em torno da ilustração. É importante que as figuras sejam sintéticas, sem elementos desnecessários (ex: linhas internas e grades) e nem cores.

Os arquivos gráficos não devem exceder 10 MB. Recomenda-se o uso do formato TIFF durante o salvamento da imagem. Os arquivos gráficos devem ser salvos com compressão LZW, que é lossless (diminui o tamanho do arquivo sem diminuir a qualidade), a fim de minimizar o tempo de upload, ou sem compressão.

A resolução da figura deve conter 300 dpi (pontos por polegada)

Por favor, note que é da responsabilidade do autor, obter a permissão dos detentores dos direitos autorais para reproduzir figuras (ou tabelas) que tenham sido previamente publicadas em outros lugares. A permissão deve ser indicada na legenda da figura e a fonte original deve ser incluída na lista de referências.

Abaixo segue um exemplo do padrão a ser utilizado para confecção das figuras:

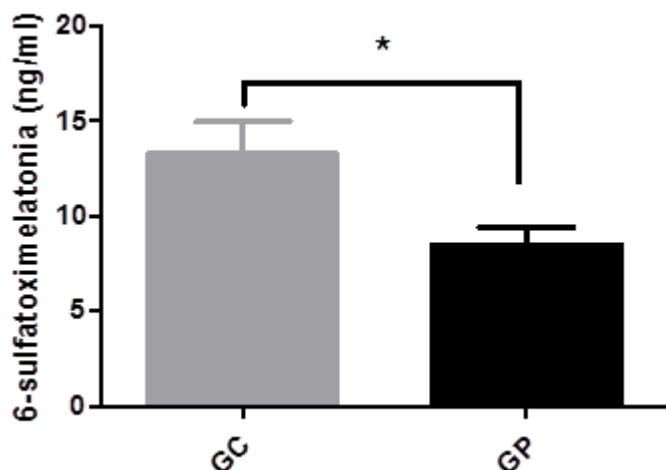


FIGURA 6 – Níveis de 6-sulfatoximelatonina encontrados na urina 12 horas (20h às 8h). O grupo de controles saudáveis (GC) está representado pela barra cinza e o grupo de pacientes com FM (GP) está representado pela barra preta. As barras correspondem à média de 6-sulfatoximelatonina acompanhada do erro padrão. O asterisco representa a diferença significativa entre os grupos.

PREPARAÇÃO DE TABELAS

Ao preparar tabelas, siga as instruções de formatação abaixo:

As tabelas devem ser numeradas e citadas no texto na sequência em que são mencionadas, por meio de algarismos arábicos. A palavra tabela e seu número correspondente deverão estar destacados em caixa alta e negrito (ex: **TABELA 1**, **TABELA 2**).

Durante a preparação do manuscrito, as tabelas deverão ser colocadas no local exato em que deverão aparecer no artigo final.

Tabelas muito grandes para a página A4 podem ser enviadas como arquivos adicionais.

O título da tabela deve conter no máximo 15 palavras e deve ser incluído acima da tabela em negrito e centralizado (Ex: **TABELA 1 - Título**). A legenda deve conter no máximo 250 palavras e deve ser incluída abaixo da tabela, com tamanho da fonte um número inferior ao utilizado no restante do texto.

É recomendado que não se utilize cores e ou sombras na confecção das tabelas. Se necessário, algumas partes da tabela podem ser destacadas por meio do uso de elementos sobrescritos, numeração, letras, símbolos ou texto em negrito. Os significados destes deverão ser explicados na legenda, abaixo da tabela.

Para a indicação de qualquer fração de valor numérico, absoluto e ou relativo, deverá ser usado a vírgula e não o ponto final.

Toda tabela deve ter moldura, sem traços verticais que a delimitem à esquerda e à direita, e com no mínimo três linhas horizontais para estruturar os dados numéricos, separando o topo, o cabeçalho e o rodapé.

Abaixo segue um exemplo do padrão de formatação a ser utilizado nas tabelas:

TABELA 6 - Características clínicas das pacientes com fibromialgia FM integrantes dos grupos PT e PNT após o término do estudo

| | PT (n = 21) | PNT (n = 23) | Valor de p |
|------------------------------------|------------------------|-------------------------|-------------------|
| Idade (anos) | 49,7 ± 1,2 | 49,1 ± 1,5 | > 0,05 |
| IMC (Kg/cm²) | 28,2 ± 0,8 | 27,2 ± 1,1 | > 0,05 |
| Tempo de diagnóstico (anos) | 5,8 ± 1,5 | 6,3 ± 1,7 | > 0,05 |
| Número de tender points | 15,2 ± 1,4 | 15,1 ± 1,8 | > 0,05 |

Grupo de pacientes tratadas (PT) e grupo de pacientes não tratadas (PNT) antes do início da intervenção. Dados expressos em média ± erro padrão.

CITAÇÕES E REFERENCIAS

CITAÇÕES

As citações no corpo do texto devem ser identificadas por números sobrescritos, de acordo com a ordem em que a obra citada aparece no texto.

Alguns exemplos:

1 – O material a ser utilizado deve ser previamente testado quanto à sua resistência⁵.

2 – Os dados do presente estudo corroboram os achados da literatura^{1,4-7,11}.

3 – Em contraste, a deriva genética produz mudanças aleatórias na frequência das características numa população^{2,8}.

4 - Sua tônica fundamentalmente reside em matar nos educandos a curiosidade, o espírito investigador e a criatividade¹⁶⁻¹⁹.

LISTA DE REFERENCIAS

A lista de referências deve incluir apenas as obras que foram citadas no corpo do texto e que já tenham sido publicadas em outros canais. Comunicações pessoais e obras inéditas só devem ser mencionadas no corpo do texto e portanto, não deverão integrar a lista de referências. Não use notas de rodapé como substituto para a lista de referências.

Quando se optar por utilizar a abreviatura para o nome de uma revista, faça isto para todas as referências, usando o padrão de abreviações da Lista de títulos, palavras e abreviações da *International Standard Serial Number* (ISSN). <http://www.issn.org/services/online-services/access-to-the-ltwa/>

As referências devem ser alinhadas à esquerda e nunca justificadas ou centralizadas. Independentemente do número de autores do artigo, deve-se citar o nome de todos na lista de referências. Desaconselha-se o uso da expressão em latim "*et al.*" na lista de referências.

As entradas na lista de referência devem ser numeradas de acordo com a ordem de aparecimento da citação no corpo do texto. O formato de apresentação da referência na lista, deve seguir os exemplos abaixo:

- **Artigo de periódico:**

Número da citação no texto. SOBRENOME, Inicial do prenome do(s) autor(es). Título do artigo: subtítulo. **Título da revista**, local, número do volume, fascículo, páginas inicial-final do artigo referenciado, data de publicação.

4 - SCHELLEKENS, J. Family allowances and fertility: socioeconomic differences. **Demography**, v. 46, n. 3, p. 461-468, 2009.

- Livro:

Número da citação no texto. SOBRENOME, Inicial do prenome do(s) autor(es). **Título:** subtítulo. Número da edição. Local: Editora e ano de publicação.

12 - NEWELL, C. **Methods and models in demography**. New York: Guilford Press, 1988.

- Capítulo de livro:

Número da citação no texto. SOBRENOME, Inicial do prenome do(s) autor(es). Título do capítulo. In: SOBRENOME, Inicial do prenome do(s) autor(es) ou organizador(es) do livro. **Título:** subtítulo. Local: Editora, ano de publicação, páginas inicial-final do capítulo referenciado.

31 - ABOUZAHAR, C. Maternal mortality overview. In: MURRAY, C. J. L.; LOPEZ, A. D. (Orgs.). **Health dimensions of sex and reproduction**. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1998, p. 111-164.

- Tese, dissertação e outros trabalhos acadêmicos:

Número da citação no texto. SOBRENOME, Inicial do prenome do autor. **Título da tese.** Tipo de documento (tese, dissertação, trabalho de conclusão de curso, etc.), vinculação acadêmica, local e data de defesa.

53 - CURTIS, S. L. **Birth spacing, death clustering and infant mortality in Brazil**. Ph.D, University of Southampton, U.K., 1992.

- Obras em meio eletrônico:

Obras de qualquer natureza consultadas *on-line* devem necessariamente apresentar as informações imprescindíveis e já mencionadas sobre cada tipo de obra. Além disso devem apresentar as

informações sobre o endereço eletrônico, apresentado entre os sinais <>, precedido da expressão "Disponível em:", e a data do acesso ao documento, precedida da expressão "Acesso em:"

5 - AHMAN, E.; DOLEA, C.; SHAH, I. The global burden of unsafe abortion in the year 2000. In: WHO - World Health Organization. **Health statistics and health information systems**. [S.d.].

Disponível em: <http://www.who.int/healthinfo/statistics/bod_abortions.pdf>. Acesso em: 8 mar. 2009.

Atenção: A revista não se responsabiliza pelas referências bibliográficas fornecidas pelos autores.

Observação importante - Se ao término do processo de avaliação os revisores solicitarem alterações de qualquer tipo em seu texto, é necessário que você encaminhe via site da Revista Conexão Ciência, a versão corrigida de seu artigo e uma carta aos revisores. Na versão corrigida, é necessário destacar em cores diferentes e ou por meio do corretor do word, todas as alterações no texto realizadas pelos autores. Já na carta para os revisores, os autores deverão apresentar uma resposta a cada alteração sugerida pelos revisores, independentemente de esta ter sido realizada ou não. Caso alguma das alterações solicitadas não possa ser atendida, ou se os autores não concordarem com a solicitação, favor justificar o motivo na carta aos revisores. Informamos que se tais cuidados não forem tomados no momento da ressubmissão, o processo de avaliação do artigo será suspenso.

Declaração de Direito Autoral

TERMO DE CESSÃO DE DIREITOS AUTORAIS DE OBRA CIENTÍFICA

*Nota: Este termo deverá ser copiado, colado no editor de texto Microsoft Word, preenchido, assinado por todos os autores e enviado como **documento suplementar**.*

CEDENTE: Emanuella Magagna Amaro Pinto

CESSIONÁRIA: Fundação Educacional de Formiga – MG/ Revista Conexão Ciência Online

OBJETO: Cessão de Direitos Autorais sobre a OBRA intitulada: **Atuação Do Nutricionista Na Atenção Primária À Saúde: Percepção Dos Usuários Do Sistema Único De Saúde**

O autor correspondente: Emanuella Magagna Amaro Pinto, brasileira, solteira, cursando nutrição, portadora do RG: MG 12 868 292 e CPF:090.496.636.48, residente na Rua Alameda dos Faisões, 145. Jardim Cidade Nova, Varginha- MG em nome e em concordância com todos os demais autores da obra científica intitulada: Atuação Do Nutricionista Na Atenção Primária À Saúde: Percepção Dos Usuários Do Sistema Único De Saúde transfere, por meio deste termo de Cessão de Direitos Autorais à Fundação Educacional de Formiga – MG/ Revista Conexão Ciência Online, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o número 20.501.128/0001, estabelecida na Avenida Dr. Arnaldo de Senna, 328 - Água Vermelha, Formiga – MG, CEP 35570-000, todos os direitos abaixo especificados. Para tanto todos os autores abaixo assinado se comprometem a cumprir o que segue:

1 - Os autores afirmam que a obra/material é de sua autoria e assumem integral responsabilidade diante de terceiros, quer de natureza moral ou patrimonial, em razão de seu conteúdo, declarando, desde já, que a obra/material a ser entregue é original e não infringe quaisquer direitos de propriedade intelectual de terceiros.

2 - Os autores concordam em ceder de forma plena, total e definitiva os direitos patrimoniais da obra/material à Fundação Educacional de Formiga – MG/ Revista Conexão Ciência Online, a título gratuito e em caráter de exclusividade.

3 - A CESSIONÁRIA empregará a obra/material da forma como melhor lhe convier, de forma impressa e/ou online, inclusive no site do periódico Conexão Ciência. Podendo utilizar, usufruir e dispor do mesmo, no todo ou em parte, para:

- Autorizar sua utilização por terceiros, como parte integrante de outras obras.
- Editar, gravar e imprimir, quantas vezes forem necessárias.
- Reproduzir em quantidades que julgar necessária, de forma tangível e intangível.
- Adaptar, modificar, condensar, resumir, reduzir, compilar, ampliar, alterar, mixar com outros conteúdos, incluir imagens, gráficos, objetos digitais, infográficos e hyperlinks, ilustrar, diagramar, fracionar, atualizar e realizar quaisquer outras transformações, sem que seja necessária a participação ou autorização expressa dos autores.
- Traduzir para qualquer idioma.
- Incluir em fonograma ou produção audiovisual.
- Distribuir.
- Distribuir mediante cabo, fibra ótica, satélite, ondas ou qualquer outro sistema que permite ao usuário realizar a seleção da obra ou produção para recebê-la em tempo e lugar previamente determinados por quem formula a demanda e nos casos em que o acesso às obras ou produções se faça por qualquer sistema que importe em pagamento pelo usuário.
- Incluir e armazenar em banco de dados, físico, digital ou virtual, inclusive nuvem.
- Comunicar direta e/ou indiretamente ao público.
- Incluir em base de dados, arquivar em formato impresso, armazenar em computador, inclusive em sistema de nuvem, microfilmar e as demais formas de arquivamento do gênero;

- Comercializar, divulgar, veicular, publicar etc.
- Quaisquer outras modalidades de utilização existentes ou que venham a ser inventadas.

4 - Os autores concordam em conceder a cessão dos direitos da primeira publicação (ineditismo) à revista, licenciada sob a CREATIVE COMMONS ATTRIBUTIONLICENSE, que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria.

5 - Os autores autorizam a reprodução e a citação de seu trabalho em repositórios institucionais, página pessoal, trabalhos científicos, dentre outros, desde que a fonte seja citada.

6 - A presente cessão é válida para todo o território nacional e para o exterior.

7 - Este termo entra em vigor na data de sua assinatura e é firmado pelas partes em caráter irrevogável e irretratável, obrigando definitivamente as partes e seus sucessores a qualquer título.

8 - O não aceite do artigo, pela REVISTA CONEXÃO CIÊNCIA, tornará automaticamente sem efeito a presente declaração.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Ao Editor-Chefe da Revista Conexão Ciência

**Título do Artigo: Atuação Do Nutricionista Na Atenção Primária À Saúde: Percepção Dos
Usuários Do Sistema Único De Saúde**

EmanuellaMagagna Amaro Pinto, Daniele Caroline Faria Moreira:

Os autores do artigo afirmam que não se encontram em situações de conflito de interesse que possam influenciar o desenvolvimento do trabalho, tais como emissão de pareceres, propostas de financiamento, promoções ou participação em comitês consultivos ou diretivos, participação em estudos clínicos e/ou experimentais subvencionados; atuação como palestrante em eventos patrocinados; participação em conselho consultivo ou diretivo; comitês normativos de estudos científicos; recebimento de apoio institucional; propriedade de ações; participação em periódicos patrocinados, assim como qualquer relação financeira ou de outra natureza com pessoas ou organizações que possam influenciar o trabalho de forma inapropriada.

Varginha, _____ de _____, 2018.

EmanuellaMagagna Amaro Pinto

