**REVISTA NURSING**

**Editora MPM Comunicação**

**(ISSN 2675-049X) - (ISSN 1415-8264)**

**Av. Hilário Pereira de Souza, 406, 7º andar, Sala 703.**

**Centro, Osasco. CEP 06010-170**

**E-mail:** **artigo1@mpmcomunicacao.com.br**

 **FORMULÁRIO DE SUBMISSÃO**

O autor correspondente, responsável pela submissão do manuscrito, deverá preencher, assinar e anexar este formulário, juntamente com o original do seu trabalho.

**Título do manuscrito:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Autores e Mini currículos**

Autor Correspondente:
E-mail:

ORCID dos autores (Open Researcher and Contributor ID: h[ttps://orcid.org/register](https://orcid.org/register)):

**Classificação do manuscrito:**

( ) Artigo Original: ( ) Quantitativo ( ) Qualitativo ( ) Misto

( ) Revisão da Literatura: ( ) Integrativa ( ) Sistemática

( ) Relato de Caso/Série de Casos/Experiência Profissional

( ) Artigos Originais