

**CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO LIMPO PAULISTA – UNIFACCAMP CURSO DE  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Ética no Fim da Vida: Perspectivas da Enfermagem em Cuidados  
Paliativos.**

**Ethics at the End of Life: Nursing Perspectives in Palliative Care.**

**Ética al final de la vida: perspectivas de enfermería en cuidados paliativos.**

**Nome: Camila Alves Da Silva RA: 31990**

**Nome: Ian Richardson Abreu RA: 31765**

**Campo Limpo Paulista SP**

**Dezembro 2024**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO LIMPO PAULISTA – UNIFACCAMP CURSO DE  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Ética no Fim da Vida: Perspectivas da Enfermagem em Cuidados  
Paliativos.**

**Ethics at the End of Life: Nursing Perspectives in Palliative Care.**

**Ética al final de la vida: perspectivas de enfermería en cuidados paliativos.**

**Nome: Camila Alves da Silva**

**Nome: Ian Richardson Abreu**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação de Enfermagem, do Centro Universitário de Campo Limpo Paulista para Obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem. Orientadora: Enf. Mestra ADRIANA SUIGH CARLOS DUARTE.

**Campo Limpo Paulista**

**Dezembro 2024**

# Sumário

<b>1. RESUMO.....</b>	<b>4</b>
<b>2. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>3. OBJETIVO GERAL .....</b>	<b>7</b>
<b>4. MÉTODO .....</b>	<b>8</b>
<b>5. RESULTADOS.....</b>	<b>9</b>
<b>6. DISCUSSÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>7. CONSIDERAÇÃO FINAL.....</b>	<b>16</b>
<b>8. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>17</b>

## 1. RESUMO

**Introdução:** Cuidados paliativos são aqueles prestados a paciente e familiares que enfrentam doenças ameaçadoras a vida, por meio da prevenção do sofrimento, garantindo o bem-estar físico e emocional de cada indivíduo. A ética na saúde envolve princípios que protegem a vida, além de nortear valores fundamentais para a manutenção da integridade de cada um, buscando reflexão e resposta aos direitos dos pacientes que estão em processo de finitude de vida. **Objetivo:** Identificar os principais desafios éticos enfrentados pelo enfermeiro nos Cuidados Paliativos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão da literatura de caráter descritivo, com técnica de leitura exploratória, como fonte de pesquisa, foi realizada na base de dado Biblioteca Virtual em Saúde. **Discussão:** Conflitos éticos nos cuidados ao final da vida são abordados como, a autonomia do paciente, desafios familiares e limitações de tratamentos terapêutico além de práticas como eutanásia, distanásia e ortotanásia são classificadas em princípios éticos legais, em que a dignidade é o elemento central. **Consideração Final:** Nos desafios enfrentados pela equipe de saúde a formação adequada em cuidados paliativos é essencial para que o enfermeiro possa desempenhar seu papel com eficácia, se tornando algo além do cuidado físico, abrangendo também o apoio emocional ao paciente e à sua família.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Ética; Cuidados Paliativos; Bioética.

## SUMMARY

**Introduction:** Palliative care is provided to patients and family members facing life-threatening illnesses, through the prevention of suffering, ensuring the physical and emotional well-being of each individual. Ethics in health involves principles that protect life, in addition to guiding fundamental values for maintaining the integrity of each person, seeking reflection and response to the rights of patients who are in the process of ending their lives. **Objective:** To identify the main ethical challenges faced by nurses in Palliative Care. **Materials and Methods:** This is a descriptive literature review study, with an exploratory reading technique, as a research source, it was carried out in the Virtual Health Library database. **Discussion:** Ethical conflicts in end-of-life care how patient autonomy, family challenges and limitations of therapeutic treatments are addressed, as well as practices such as euthanasia, dysthanasia and orthothanasia are classified into legal ethical principles, in which dignity is the central element. **Final Considerations:** In the challenges faced by the healthcare team, adequate training in

palliative care is essential so that nurses can perform their role effectively, becoming something beyond physical care, also encompassing emotional support for the patient and their family.

**Keywords:** Nursing; Ethics; Palliative Care; Bioethics.

## RESUMEN

**Introducción:** Los cuidados paliativos se brindan a pacientes y familiares que enfrentan enfermedades potencialmente mortales, a través de la prevención del sufrimiento, garantizando el bienestar físico y emocional de cada individuo. La ética en la salud involucra principios que protegen la vida, además de orientar valores fundamentales para mantener la integridad de cada persona, buscando la reflexión y respuesta a los derechos de los pacientes que se encuentran en el proceso de poner fin a su vida. **Objetivo:** Identificar los principales desafíos éticos que enfrentan los enfermeros en Cuidados Paliativos. **Materiales y Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo de revisión de la literatura, con técnica de lectura exploratoria, como fuente de investigación, se realizó en la base de datos de la Biblioteca Virtual en Salud. **Discusión:** Los conflictos éticos en los cuidados al final de la vida cómo se aborda la autonomía del paciente, los desafíos familiares y las limitaciones de los tratamientos terapéuticos, así como prácticas como la eutanasia, la distanasia y la ortotanasia se clasifican en principios éticos legales, en los que la dignidad es el elemento central. **Consideraciones finales:** En los desafíos que enfrenta el equipo de salud, la adecuada formación en cuidados paliativos es fundamental para que el enfermero pueda desempeñar su rol de manera efectiva, convirtiéndose en algo más que el cuidado físico, abarcando también el apoyo emocional al paciente y su familia.

**Palabras clave:** Enfermería; Ética; cuidados paliativos; Bioética.

## 2. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define como Cuidados Paliativos, a abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameaçadoras à vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento <sup>1</sup>. Atualmente, Cuidados Paliativos (CP) é definido como aqueles prestados de modo holístico, abrangendo aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais, as pessoas que experimentam um sofrimento relacionado às doenças graves com o propósito de melhorar a qualidade de vida dos pacientes, das famílias e cuidadores <sup>2</sup>.

Atrelado a isso, se faz necessário descrever o conceito de cuidados em terminalidade, as práticas de cuidados adotadas quando não há mais opções de tratamento terapêutico, o que leva ao entendimento da sua condição irrecuperável, sem a possibilidade de cura. É neste período que procedimentos e tratamentos que prolongam a vida podem ser suspensos pela equipe médica, mantendo apenas os cuidados necessários para o alívio de sintomas que levam ao sofrimento, devendo valorizar a vontade do paciente e dos seus representantes <sup>2</sup>.

No que se refere a uma assistência de qualidade nos CP a equipe multiprofissional favorece a realização dos cuidados paliativos efetivos e completos, garantindo o bem-estar físico e psicológico e respeitando a dignidade de cada indivíduo. A ética, dentro do campo da saúde, envolve uma variação de princípios que protegem a vida dos pacientes, além de nortear valores fundamentais para a manutenção da integridade de cada um, orientando nos processos de saúde e doença. Dessa forma, a ética fundamenta os CP, devido a busca, reflexão e resposta aos direitos dos pacientes que estão em processo de terminalidade de vida <sup>3</sup>.

A relação entre ética e enfermagem, é fundamentada em quatro princípios bioéticos para a prestação dos cuidados, são eles, beneficência, não maleficência, justiça e autonomia. Esses princípios guiam e garantem a qualidade de assistência de enfermagem na perspectiva dos cuidados paliativos <sup>3</sup>.

Mas quais são os desafios éticos mais comuns enfrentados pelos enfermeiros ao cuidar de pacientes em fase terminal em cuidados paliativos?

### **3. OBJETIVO GERAL**

Identificar os principais desafios éticos enfrentado pelos enfermeiros nos Cuidados Paliativos, para garantir uma assistência humanizada e respeitosa ao paciente.

#### **4. MÉTODO**

Trata-se de um estudo de revisão da literatura de caráter descritivo. A pesquisa foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram realizadas leituras de artigos através de dados eletrônicos, utilizando os descritores: enfermagem; ética; cuidados paliativos; bioética, utilizados de forma individual. A revisão ocorreu durante todo o mês de outubro de 2024 abordando artigos publicados no período de 2014 – 2024. Como critérios de inclusão artigos disponíveis em língua portuguesa, com textos disponibilizados na íntegra e de forma gratuita, a princípio por meio de leitura de títulos e resumos, como critérios de exclusão foram: línguas estrangeiras artigos que a temática diferia da problemática da pesquisa e repetidos na base de dados.

## 5. RESULTADOS

Após o levantamento dos artigos foi realizado a leitura e busca pelo atendimento do assunto abordado. Foram obtidos um total de 22 artigos na base de dados, utilizando os descritores e método de inclusão e exclusão mencionados anteriormente. Os critérios de exclusão foram: idioma inglês, estudo de caso, publicações anteriores ao ano de 2014, não estar relacionado ao objetivo do trabalho. Dos 22 trabalhos científicos encontrados após a pesquisa, 2 eram em inglês e 20 em português. Após realizar a leitura de todos os resumos, a fim de selecionar os artigos relevantes ao objetivo da pesquisa e compatíveis com os critérios de inclusão mencionados, a amostra final do presente estudo foi de 4 artigos sendo excluídos 16 artigos, pois os resultados não condiziam com a proposta deste estudo.

No quadro 1, observa-se as informações referente aos 4 artigos utilizados para discussão do presente estudo, sendo eles organizados por nome dos artigos, autores, objetivo, resultado, recomendações/conclusões.

**Quadro 1 - Artigos selecionados para pesquisa na Base de Dados.**

Nome dos artigos	Autores	Objetivo	Resultado	Recomendações/Conclusões
Cuidados paliativos em enfermagem na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa.	Alana Carvalho Bezerra, Ana Livia Castelo Branco de Oliveira, Rosem Elyne Santana do Nascimento, Amadeu Luis de Carvalho Neto	Discutir as evidências na literatura científica sobre a assistência de enfermagem ao paciente em cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva	A amostra de 12 estudos resultou em três categorias temáticas: Ética na assistência de enfermagem intensiva em cuidados paliativos; Desafios e boas práticas para implantar cuidados paliativos em UTI; e Recursos da enfermagem intensiva para a humanização do cuidado paliativo. A extração dos dados	Os cuidados paliativos em enfermagem direcionam-se às necessidades psíquicas dos pacientes, bem como devem contemplar a família, de modo qualificado. Descritores: Enfermagem. Cuidados de Enfermagem. Unidades de

			evidenciou os desafios da enfermagem no enfrentamento da morte e a manutenção do equilíbrio psicológico do paciente. Constatou-se que os familiares são agentes importantes neste contexto e devem constituir alvo dos cuidados de enfermagem.	Terapia intensiva. Cuidados paliativos.
Considerações éticas relacionadas às condutas terapêuticas de pacientes terminais.	Aline Sampaio Rolim de Sena, João Emanuel Pereira Domingos, Paula Leticia Wendy de Souza Nunes, Sara Teixeira Braga, Yasmin Ventura Andrade Carneiro, Lorena Farias Rodrigues Correia, Gabriela Duarte Bezerra, Rayane Moreira de Alencar, Woneska Rodrigues Pinheiro.	Conhecer as considerações éticas relacionadas às condutas terapêuticas das equipes de saúde frente aos pacientes terminais.	Foram identificadas seis classes semânticas, de modo que a mesma formulou a seguinte distribuição de contextos temáticos: Classe 1 Paciente terminal; Classe 2 Condutas médicas; Classe 3 Manejo terapêutico; Classe 4 Protocolos clínicos e aspectos metodológicos dos estudos; Classe 5 Dependências metodológicas e Classe 6 Suporte clínico na terminalidade Dependências metodológicas.	Portanto, torna-se necessário que as instâncias de saúde assegurem protocolos, treinamentos e aporte psicológicos para esses profissionais que atuam diretamente com pacientes em situações terminais de vida, para que possa haver uma ressignificação do processo de cuidado com pacientes e segurança na tomada de decisões por parte dos profissionais

				de saúde, e assim possa preservar a ética.
Percepção de profissionais de saúde sobre diretivas antecipadas de vontade.	Anne Karolyne Santos Barbosa, Walter Lisboa, Anali Póvoas Orico Vilaça.	Diretivas antecipadas de vontade são instrumentos que buscam garantir antecipadamente o cumprimento dos desejos do paciente em circunstâncias em que ele não consiga se manifestar livremente. Neste trabalho investigou-se a percepção de profissionais de saúde sobre o uso dessa ferramenta em cuidados paliativos, além dos principais dilemas éticos e ganhos ou prejuízos decorrentes de seu uso.	Foi realizada entrevista semidirigida com nove profissionais, e os dados foram submetidos à análise de conteúdo. Evidenciaram-se cinco categorias, que apontaram para uma boa receptividade do recurso, por assegurar o exercício da autonomia do paciente, fortalecendo a percepção do cuidado, facilitando as decisões e propiciando conforto psicológico.	Por sua vez, as adversidades ou desafios envolveram necessidade de melhor preparo técnico e maior integração da equipe, sobrecarga profissional, insegurança jurídica com eventual uso do instrumento, finitude como tabu e desconhecimento da sociedade acerca do tema.
Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: considerações éticas.	Hieda Ludugério de Souza, Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli, Cássia Regina de Paula Paz, Mariana Cabral Schweitzer, Karine Generoso Hohl, Juliana Dias Reis Pessalacia.	Os cuidados paliativos (CP) apresentam-se como problema de saúde pública, devido ao substancial aumento do número de idosos e da prevalência de doenças crônico-degenerativas não transmissíveis. Evidencia-se a importância da reorganização dos	O objetivo foi identificar casos de usuários, a fim de inventariar os problemas éticos que a equipe vivencia. Estudo de caso de abordagem qualitativa, através da análise temática. Identificaram-se dois casos que revelaram, como problemas éticos, a	Os resultados indicam que a formação de recursos humanos com competência técnica e que a continuidade da assistência na transição do tratamento curativo para o paliativo são fatores propícios à integralidade e à

		serviços da atenção primária à saúde (APS) para assegurar a oferta desses cuidados.	“responsabilidade da APS para com os cuidadores e famílias” e a “dificuldade de comunicação franca e honesta entre a equipe e a família”.	obtenção de respostas mais adequadas aos desafios éticos que as equipes vivenciam.
--	--	---	---	--

## 6. DISCUSSÃO

Nos cuidados paliativos a atuação do profissional de saúde ao paciente em fim de vida, desperta reflexões e desafios relacionados a prática do cuidado. O desconhecimento, por vezes, é o fio condutor da instituição de terapias inúteis que trazem o sofrimento para o paciente, também, a falta de consenso familiar quanto a obstinação terapêutica moldam a assistência prestada <sup>4</sup>.

O enfermeiro, enquanto profissional em contato amplo com o paciente terminal, deve ser realista e basear sua prática em princípios tais como autonomia, beneficência e justiça <sup>4</sup>. Reflexões relacionadas a ética são levantadas para tomada de decisões envolvendo o fim da vida, a responsabilidade na determinação onde, quando e como morrer, deve ser uma discussão médica em conjunto com familiares e equipe, para garantir uma morte digna, se faz como aspecto fundamental o princípio do respeito à autonomia do paciente, atos e condutas humanísticas <sup>4</sup>.

As questões bioéticas na terminalidade de vida humana abordam três conceitos: Eutanásia, distanásia e ortotanásia. A eutanásia é uma prática com premissas humanitárias, visa permitir uma morte suave, sem promover dor e sofrimento, denominada de “boa morte ou morte pediosa”, definido como um crime, no código penal brasileiro, homicídio. A distanásia é o investimento de recursos para o prolongamento da vida, que poderiam beneficiar outros pacientes. A ortotanásia etiológicamente é a morte correta, onde dispensa o uso de recursos para prolonguem a morte <sup>5</sup>.

A atuação em CP está imersa em questões éticas, como: sentimento de impotência da equipe, autonomia e participação do paciente, além de desejos do mesmo e de familiares. O sentimento de impotência da equipe está relacionado a limitações de condutas profissionais devido a pouca eficácia de procedimentos ou até mesmo o risco que determinada conduta pode oferecer ao paciente, além do desejo do cliente. Tal sentimento relacionado ao cuidado, é procedido pela disponibilidade física e emocional, no contexto hospitalar, que ocorre o contato direto com o sofrimento humano <sup>6</sup>.

Esse cenário pode causar um impulsionamento, tendo um melhor desempenho por parte do profissional, assim como admitir suas limitações fraquezas ou dificuldades. A comunicação profissional e a participação do paciente em seu tratamento são de suma importância mediante

a decisões compartilhadas, com base no serviço adequado a cada fase do adoecimento, associado as preferências, valores e crenças do cliente, para uma maior compreensão e decisão consciente. A vontade do paciente ante o do familiar pode representar um dilema ético, visa que os desejos podem não coincidir, gerando um impasse para a equipe. Apesar da vontade do paciente ter prioridade sobre a de seus familiares, pode haver uma dificuldade em confiar nos desejos expressos por um familiar, a incerteza pode surgir quando não há evidências claras que contradizem ou que o familiar afirme ser a vontade do paciente, nesse sentido, há resoluções que podem orientar a conduta <sup>6</sup>.

Segundo o artigo 2, § 5º da Resolução CFM 1.995/2012, médico deixará de levar em consideração as diretivas antecipadas de vontade do paciente ou representante, se estiverem em desacordo com os preceitos ditados pelo Código de Ética Médica, isso ocorre para garantir que as decisões sejam sempre de acordo com princípios éticos, priorizando o bem-estar e a dignidade do paciente. Na ausência de convenções, representantes, familiares ou consenso entre eles, o médico pode consultar o Comitê de Bioética da instituição, a Comissão de Ética Médica do hospital ou o Conselho de Medicina para apoio em conflitos éticos <sup>6</sup>.

A dificuldade de comunicação entre equipe, família e paciente em situações de doença grave ou terminal está relacionada, em parte, à ocorrência emocional que o tema morte provoca nas pessoas. Falar sobre falecimento faz confrontar a ideia da nossa própria finitude, o que causa desconforto, medo e, muitas vezes, repulsa. Os profissionais de Cuidados Paliativos não estão preparados para lidar cotidianamente com as fragilidades humanas relacionadas a vida e a morte, fragilidades essas que podem interferir na comunicação e relações interpessoais <sup>7</sup>.

Esses questionamentos levam a uma reflexão, até que ponto contar toda a verdade ao paciente e sua família é realmente benéfico. Isso porque quando se tem conhecimento sobre a doença pode desencadear uma piora do estado físico e emocional do paciente. Esses fatores fazem com que, muitas vezes, o diagnóstico e principalmente os prognósticos mais graves não sejam revelados de forma clara e direta <sup>7</sup>.

Contudo, tal postura pode causar consequências éticas, atitudes protetoras com o paciente interfere em sua autonomia. A dificuldade em comunicar diagnósticos e prognósticos de doenças sem possibilidade de tratamento contribuíram para a prática da “mentira piedosa” ou “falsidade benevolente”, termos usados para circunstância, embora moralmente controversa, a ocultação de informações entre profissional e paciente <sup>7</sup>.

A comunicação verbal e não verbal, é um dos pilares relacionados aos cuidados em fim de vida, pois contribui para a redução de estresse psicológico do paciente e família, ao proporcionar o compartilhamento da dor e sofrimento de ambos, por tanto é necessário ter empatia, compassividade, postura e cuidado por meio de palavras. Isso requer do profissional atenção voltada para o doente e não apenas para a doença, com isso facilitando a comunicação adequada, garantindo autonomia, o acolhimento e suporte social, fatores esses que ajudam a diminuir a sobrecarga emocional dos pacientes e, até mesmo dos profissionais de saúde <sup>7</sup>.

## 7. CONSIDERAÇÃO FINAL

A formação adequada em cuidados paliativos é essencial para que o enfermeiro possa desempenhar seu papel com eficácia, se tornando algo além do cuidado físico, abrangendo também o apoio emocional ao paciente e à sua família, sendo, portanto, um elemento-chave na humanização dos cuidados de saúde.

Tais desafios éticos enfrentados pela equipe de saúde, como sentimento de impotência, conflito de autonomia, condutas profissionais, divergências entre desejos do paciente e da família, participação no processo decisório e insegurança para decisões, apresentado no trabalho, a comunicação profissional foi destacada como elemento central e essencial para o cuidado em fim de vida. Assim como a participação do cliente e familiares, são de suma importância, pois contribuem para a redução de conflitos e de estresse psicológico.

Muitos enfermeiros se sentem despreparados para lidar com as complexidades dos cuidados paliativos, mesmo possuindo um papel vital na arte do cuidado. A esperança é que esses achados possam informar políticas de saúde e práticas educacionais, garantindo uma formação mais sólida nos cursos de graduação em enfermagem, para assegurar uma intervenção competente e sensível, que os profissionais estejam bem-preparados para fornecer cuidados paliativos de alta qualidade, centrados no paciente, manter a capacidade de se comunicar de maneira efetiva e empática, melhorando a qualidade da assistência prestada.

## 8. REFERÊNCIAS

1. Cano IPL, Pratti LM, Livardi MC, Garcia CL, Bezerra IMP, Ramos JLS. Assistência do enfermeiro frente a pacientes com critérios de paliatividade em Unidade de Terapia Intensiva. R Pesq Cuid Fundam [Internet].2023; 15:e12755. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12755>
2. Machado, M. M. S., Ribeiro, F. S., Siqueira, N. R., Campos, J. L., Santos, D. P. M. A. Protocolo de assistência de enfermagem ao paciente em cuidado terminal: Construção através de revisão integrativa. <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i292p8662-8673>
3. Oliveira LM, Almeida ML, Silva CP, Rosa DO, Gomes NP, Pedreira LC. Aspectos éticos do cuidado de enfermagem ao idoso em cuidados paliativos. Enferm Foco. 2021;12(2):393-9. DOI: 10.21675/2357-707X 2021.v12.n2.3321
4. Bezerra AC, Oliveira ALCB, Nascimento RES, Carvalho Neto AL. Cuidados paliativos em enfermagem na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. Rev Enferm UFPI [Internet] 2020 [acesso em: dia mês abreviado ano];9:e10835. doi: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0.10835>
5. SENA, A. S. R. de.; DOMINGOS, J. E. P.; NUNES, P. L. W. de. S.; BRAGA, S. T.; CARNEIRO, Y. V. A.; CORREIA, L. F. R.; BEZERRA, G. D.; ALENCAR, R. M. de.; PINHEIRO, W. R. Considerações éticas relacionadas às condutas terapêuticas de pacientes terminais. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR. Umuarama. v. 26, n. 3, p. 531-545, set./dez. 2022.: DOI: 10.25110/arqsaude.v26i3.8712
6. Anne Karolyne Santos Barbosa, Walter Lisboa, Anali Póvoas Orico Vilaça - Rev. Bioét. vol.31Brasília2023.<https://www.scielo.br/j/bioet/a/KNkLtgZ8sHBvKK4kZDbFTdp/?lang=pt>
7. Hieda Ludugério de Souza, Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli, Cássia Regina de Paula Paz, Mariana Cabral Schweitzer, Karine Generoso Hohl, Juliana Dias Reis Pessalacia - Rev. bioét. (Impr.). 2015; 23 (2): 349-59. <https://www.scielo.br/j/bioet/a/pL4wBmn56Nn5S9KZtBQYGSz/?lang=pt>

## 9. ANEXOS

### Organização e apresentação dos artigos:

Os trabalhos de texto completo em espanhol, português e inglês deverão ter no máximo 25 páginas, em Microsoft Word, tamanho carta, espaço 1,5, sem espaços adicionais entre parágrafos e título. Tipo de letra: Times New Roman; tamanho: 12; com margens de 2,5 cm nos quatro lados.

### Estrutura dos artigos: Primeira Folha.

- **Título:** Deve ser curto, no máximo 12 palavras, usar maiúsculas só no início da oração e estar em 3 línguas: espanhol, português e inglês. Não deve conter abreviaturas, parênteses ou fórmulas (devem ser utilizados termos chave para facilitar a localização através de motores eletrônicos de pesquisa).
- **Nome dos autores:** Eles devem ir após o título, são ordenados de acordo com o nível de participação na elaboração do artigo. Incluem-se os nomes e sobrenomes completos, filiação institucional, cidade, país, correio eletrônico de cada um dos autores acompanhado do código ORCID <https://orcid.org/> de cada autor e indicando o autor de correspondência. Devem estar na mesma ordem como aparecem na declaração de originalidade e autoria.
- **Informações sobre financiamento:** Entidade ou entidades financiadoras e nome do projeto associado sobre o qual o artigo é baseado. (Se aplicável).

### Segunda Folha:

- **Resumo:** O trabalho deverá incluir um resumo estruturado (Introdução, Materiais e Métodos, Resultados, Discussão e Conclusões) em 3 línguas: espanhol, português e inglês, no máximo 250 palavras cada um deles. Não é permitido o uso de referências nem é recomendável a inclusão de acrônimos nos resumos. Caso os dados tiverem sido depositados em repositório público, os autores deveriam declarar no final do resumo o nome do banco de dados e o nome e número do repositório.
- **Palavras chave:** Dentre três e cinco palavras; são os conceitos chave e articuladores do desenvolvimento do artigo. Devem ser apresentados em três línguas: espanhol, português e inglês, diretamente relacionados à matéria apresentada no artigo. Devem estar inscritas nos Descritores na área das Ciências da Saúde (DeCS), de Bireme.

### Terceira Folha em Diante:

- **Texto ou corpo do trabalho:** O desenvolvimento e estrutura do artigo dependem do tipo de artigo e seção escolhida para ele.

Aqueles trabalhos apresentados para serem publicados, especialmente artigos de Pesquisa e Inovação, deverão seguir o formato IMRED: Introdução, Materiais e Métodos, Resultados, Discussão e Conclusões:

**Introdução.** O objetivo da Introdução é a contextualização do leitor sobre o conteúdo do artigo, e deverá incluir os objetivos do estudo ou a hipótese examinada pelo estudo ou a observação. Cite apenas as referências pertinentes e não inclua dados ou conclusões do trabalho que está sendo apresentado.

**Materiais e Métodos.** É preciso escrever o desenho do estudo, as características da população onde foi realizado, os grupos que foram conformados e a forma como foi construído; descrevem-se todas as técnicas e elementos que foram utilizados durante a realização do trabalho, a escolha e descrição dos participantes. Devem ser escritos os métodos e/ou estratégias para atingir os resultados e sua interpretação. Especifique o software estatístico e as versões utilizadas.

**Resultados.** Devem ser apresentados de forma lógica e cronológica os resultados obtidos no momento da aplicação dos métodos descritos no item acima; para isso é possível utilizar no máximo 6 quadros, figuras e/ou gráficos. Não repita todos os dados dos quadros ou figuras no texto, resalte ou resuma apenas as observações mais relevantes.

**Discussão.** Descreva brevemente os principais resultados e explore seus possíveis mecanismos ou explicações. É preciso realizar uma interpretação dos resultados descritos e destacar aspectos novos e importantes já descritos no artigo e, além, comparar esses resultados com outros estudos. Quando corresponder, é preciso discutir a influência das variáveis, tais como sexo e/ou gênero, sobre os resultados, bem como a limitação dos dados. Não repita em detalhe dados ou outras informações apresentadas em outras partes do manuscrito, como na Introdução ou na seção de Resultados.

**Conclusões.** Nesta seção são emitidas opiniões e conceitos sustentados nos resultados, atingidos após a realização da discussão. Evite a reclamação de prioridade ou aludir que o trabalho ainda não foi terminado. Declare novas hipóteses quando estiverem justificadas, mas deixe claro que são hipóteses.

- **Os Quadros e as Figuras.** No máximo seis (6) quadros e/ou figuras. Devem estar numerados, conter um título curto, específico e citar a fonte ou esclarecer se é uma elaboração própria. Verifique que cada quadro esteja citado no texto. As explicações devem ser colocadas em notas na parte inferior dos quadros, não no título. Explique todas as abreviaturas em notas de rodapé e utilize símbolos para explicar as informações se necessário. As imagens digitais das ilustrações devem ser apresentadas em formato que seja visto claramente e que permita sua subsequente maquetização. As figuras devem ser tão autoexplicativas quanto possível. Os títulos e explicações em detalhe serão incluídos nas legendas e não sobre as próprias ilustrações.
- **Aspectos Éticos.** Esta revista segue as recomendações do Comitê de Ética em Publicação (COPE) em relação às boas práticas na ética das publicações. Quando a publicação implicar o contato com seres humanos, especificamente durante experimentos, é preciso indicar os procedimentos realizados de conformidade com os padrões do Comitê de Ética que confirmou o trabalho, a Declaração de Helsinki, as Diretrizes das Boas Práticas Clínicas da Conferência Internacional de Harmonização e as Pautas Éticas Internacionais para a Pesquisa Biomédica em Seres Humanos preparadas pelo Conselho de Organizações Internacionais de Ciências Médicas, em colaboração com a Organização Mundial da Saúde. Além disso, é recomendado ao autor (autores) revisar: as Normas Científicas, Técnicas e Administrativas para a Pesquisa em Saúde da Resolução 008430 de 04 de outubro de 1993 do Ministério da Saúde da República da Colômbia. De qualquer forma, no final da seção de materiais e métodos deve ser informado o tipo de consentimento informado obtido e o nome do Comitê de Ética que aprovou o estudo.
- **Declaração de Conflitos de Interesse.** Os autores deverão informar expressamente no final do manuscrito se durante o desenvolvimento do trabalho existiu ou não conflito de interesse, e declarar as fontes de financiamento se for o caso.

- **Referências Bibliográficas.** Elas indicam as fontes originais dos conceitos, métodos e técnicas referidos no texto, resultado das pesquisas, estudos e experiências prévias. São citadas com números consecutivos em sobrescrito segundo a ordem de aparição no texto. Os resumos não serão utilizados como referências. As referências são inclusas e numeradas no final do artigo, seguindo o formato Vancouver, todos os artigos publicados em formato eletrônico devem ter o DOI correspondente.