

**Consentimento Informado para publicação de material identificável
na Acta Médica Portuguesa**

O consentimento do doente para a publicação de informações na Acta Médica Portuguesa que lhe digam respeito.

Por favor note que este formulário também está disponível em inglês.

Nome da pessoa descrita no artigo ou mostrada na fotografia: Ana Margarida
Beito da Silva

Objecto da fotografia ou artigo: _____

Número de ID (#) da submissão AMP ID #13019

Título do artigo: "Use of Electroconvulsive Therapy for Treatment of Neuroleptic Malignant Syndrome: A Case Report"
Autor correspondente: Albino Oliveira Maia

Ana Margarida Beito da Silva [inserir nome completo], dou o meu consentimento para obter essa informação sobre mim relativa ao assunto acima ("o objecto") para aparecer na versão impressa e electrónica da Acta Médica Portuguesa. Compreendo que o meu nome não será publicado, mas que o completo anonimato pode não ser garantido.

Li o manuscrito ou uma descrição geral do que o manuscrito contém e revi as fotografias, ilustrações, vídeos que serão publicados e nas quais está o meu parente incluído.

Ou

Foi-me dada a oportunidade de ler o manuscrito e ver todas as fotografias, ilustrações, vídeos nas quais está o meu parente incluído, e renunciei ao meu direito de o fazer.

Assinatura: AMB

Data: 17 de Outubro de 2019

Se concede a permissão por outra pessoa, qual é a sua relação com ele/ela ?



ACTA MÉDICA PORTUGUESA

Revista Científica da Ordem dos Médicos

Consentimento Informado para publicação de material identificável na Acta Médica Portuguesa

O consentimento do doente para a publicação de informações na Acta Médica Portuguesa que lhe digam respeito.

Por favor note que este formulário também está disponível em inglês.

Nome da pessoa descrita no artigo ou mostrada na fotografia: Carlos J. P. Nogueira Neto

Objecto da fotografia ou artigo: _____

Número de ID (#) da submissão AMP 1D # 13019

Título do artigo: Use of Electroconvulsive Therapy for Treatment of Neuroleptic-Induced Seizure Syndrome: A Case Report

Autor correspondente: ALBINO J. OLIVEIRA - Maia

Carlos J. P. Nogueira Neto [inserir nome completo], dou o meu consentimento para obter essa informação sobre o meu parente relativa ao assunto acima ("o objecto") para aparecer na versão impressa e electrónica da Acta Médica Portuguesa. Compreendo que o nome do meu parente não será publicado, mas que o completo anonimato pode não ser garantido.

Li o manuscrito ou uma descrição geral do que o manuscrito contém e revi as fotografias, ilustrações, vídeos que serão publicados e nas quais está o meu parente incluído.

Ou

Foi-me dada a oportunidade de ler o manuscrito e ver todas as fotografias, ilustrações, vídeos nas quais está o meu parente incluído, e renunciei ao meu direito de o fazer.

Assinatura: Carlos J. P. Nogueira Neto

Data: 14/10/19

Se concede a permissão por outra pessoa, qual é a sua relação com ele/ela ?

Taunay

