

Declaração de Responsabilidade Autoral

Por favor preencha os campos livres com o texto relevante. Um formulário completo deve ser assinado à mão por todos os autores. Digitalize e submeta o formulário preenchido por correio electrónico (para depeditorial@actamedicaportuguesa.com)

#ID do manuscrito 16277

Título do manuscrito

HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE IN SURVIVORS OF SEVERE COVID-19

Lista de autores (por ordem de apresentação no manuscrito)

JOANA FERNANDES
LILIANA FOUNTES
ISABEL GONCALVES
JOSE ARTHUR PAIVA



Av. Almirante Gago Coutinho, 151
1749-084 Lisboa, Portugal
Contacto: depeditorial@actamedicaportuguesa.com
www.actamedicaportuguesa.com
www.ordemdosedmedicos.pt

PublMed



Autor correspondente

JOANA FERNANDES

Correio Electrónico

joana.fernandes@fcmvfl.com

Morada

Alameda Prof. Herculano, Serviço Medicina Interna, 4200-319 Porto



Av. Almirante Gago Coutinho, 151
1749-084 Lisboa, Portugal
Contacto: depeditoria@actamedicaportuguesa.com
www.actamedicaportuguesa.com
www.ordemdosmedicos.pt

PublMed



I. Contribuição autoral

Os autores declaram:

(1) Concordar com o autor proposto para autor correspondente;

(2) Concordar com o número de autores proposto para o manuscrito e a ordem de

apresentação respectiva;

(3) Ter contribuído de forma significativa para a elaboração do artigo acima identificado, de

acordo com os Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of

Scholarly work in Medical Journals elaborados pelo International Committee of Medical

Journal Editors - ICMJE, nomeadamente (especificar a contribuição individual de cada um

para o manuscrito):

Data: 16 / 16 / 2021

Contribuição Autoral

Nome:

JOANA FERNANDES

Contribuição:

DESENHO ESTUDO, ANÁLISE DADOS, ESCRITA MANUSCRITO

Nome:

LUANA FOUNTES

Contribuição:

DESENHO ESTUDO, INTERPRETAÇÃO DADOS, ESCRITA MANUSCRITO

Nome:

ISABEL COIMBRA

Contribuição:

DESENHO ESTUDO, INTERPRETAÇÃO DADOS, REVISÃO MANUSCRITO

Nome:

JOSE ACIUR PAIVA

Contribuição:

DESENHO ESTUDO, ANÁLISE DADOS, ESCRITA MANUSCRITO

Nome:

Contribuição:

Nome:

Contribuição:



Av. Almirante Gago Coutinho, 151
1749-084 Lisboa, Portugal
Contacto: depeditoria@actamedicaportuguesa.com
www.actamedicaportuguesa.com
www.ordemdosmedicos.pt

PublMed



II. Autorização de publicação

Os autores declaram:

- (4) Autorizar que caso o presente artigo venha a ser publicado na Acta Médica Portuguesa passe a ser propriedade conjunta da Acta Médica Portuguesa e dos autores, não podendo ser reproduzido, no todo ou em parte, sem prévia autorização dos editores. Estas restrições não se aplicam a breves resumos (*abstracts*) apresentados, ou não, em reuniões científicas.
- (5) Concordar com a disponibilização do artigo acima identificado, em suporte papel e em suporte electrónico, pela Acta Médica Portuguesa, de acordo com a **Licença Creative Commons Atribuição – Uso Não Comercial – Proibição de Realização de Obras Derivadas** (Nota: isto significa que os autores retêm os direitos autorais, mas permitem a cópia electrónica, a distribuição e a impressão dos artigos publicados para fins não comerciais, académicos ou individuais, por qualquer utilizador, sem permissão ou pagamento, desde que seja referida a autoria e a fonte, sendo, igualmente, imposto o licenciamento de obras derivadas nos mesmos termos).

Data: 16 / 06 / 2021

Assinaturas dos autores:

Assinatura:

Nome:

Título profissional:

Assinatura:

Nome:

Título profissional:

Assinatura:

Nome:

Título profissional:

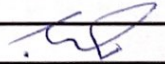
Assinatura:

JOANA CAROLINA JOÃO TERAVANDES
Dr.ª JOANA JOÃO TERAVANDES
Joana Teravandes
Liliana Cristina da Silva, Teravandes Fontes
Enfermeira
Liliana Fontes
Isabel Flávia Helder Carmo
Isabel Flávia Helder Carmo
Isabel Flávia Helder Carmo



Av. Almirante Gago Coutinho, 151
1749-084 Lisboa, Portugal
Contacto: depeditor@actamedicaportuguesa.com
www.actamedicaportuguesa.com
www.ordemdosmedicos.pt



Nome: José Maria de Carvalho Lima
Título profissional: Médico
Assinatura: 

Nome:
Título profissional:
Assinatura:

Nome:
Título profissional:
Assinatura:

Nome:
Título profissional:
Assinatura:

Nome:
Título profissional:
Assinatura:

Nome:
Título profissional:
Assinatura:

Nome:
Título profissional:
Assinatura:



Av. Almirante Gago Coutinho, 151
1749-084 Lisboa, Portugal
Contacto: depeditoria@actamedicaportuguesa.com
www.actamedicaportuguesa.com
www.ordemdosmedicos.pt

PublMed

