

## **Termo de Consentimento para Apresentação em Congresso e Publicação**

Dou minha permissão para que o trabalho aqui indicado (título ou assunto do trabalho):

---

---

Seja apresentado com vídeo no Congresso Brasileiro de Psiquiatria (em sessão específica para discutir casos clínicos).

Dou minha permissão para que o trabalho também tenha seu resumo divulgado nos Anais do congresso e nas publicações científicas da Associação Brasileira de Psiquiatria. Essas publicações não conterão o vídeo ou fotos que propiciem minha identificação.

Entendo que o material será divulgado em meio profissional e científico de forma anônima, que meu nome não será divulgado, assim como serão evitados ou modificados dados a meu respeito que possam facilitar minha identificação. Apesar dessas medidas internacionalmente reconhecidas para a publicação de casos clínicos, entendo que o completo anonimato não pode ser garantido.

*Indique com um X uma das duas opções:*

1.  Eu li o trabalho ou uma descrição geral do que o texto contém, assim como revi as fotografias ou ilustrações (se houver) e o vídeo em que apareço e que serão divulgados.
2.  Ofereceram-me a oportunidade de ler o trabalho ou uma descrição geral do texto e de ver as fotos ou ilustrações (se houver) e vídeo em que apareço, mas dispenso esse direito de fazê-lo.

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome legível: \_\_\_\_\_

Identidade: \_\_\_\_\_

*Se necessário:*

Assinatura do responsável legal:

Nome legível: \_\_\_\_\_

Identidade: \_\_\_\_\_

Relação com o paciente: \_\_\_\_\_

Termo a ser postado pelos autores para:  
Associação Brasileira de Psiquiatria - ABP  
Setor de Eventos - Sessão de Casos Clínicos  
Rua Buenos Aires, 48 – 3º andar  
20070-022 – Rio de Janeiro – RJ

***(os autores devem enviar também concordância do serviço)***