**Termo de Autoria e Responsabilidade para Publicação de Relato de Caso**

*(Caso haja mais de um autor, cada um deve preencher e assinar um termo separadamente)*

Eu, [Nome Completo do Autor], [Cargo/Função], [Instituição de Afiliação], [Endereço Completo], [E-mail], declaro para os devidos fins que:

1. Sou o autor (a) do relato de caso intitulado "[Título do Relato de Caso]", submetido ao Núcleo de Pesquisa, Extensão e Inovação, da Escola de Saúde Pública de Manaus, na Secretaria Municipal de Saúde de Manaus para avaliação e possível publicação.

2. O relato de caso é original, inédito e ainda não foi submetido para publicação.

3. Assumo total responsabilidade pelo conteúdo do relato de caso, incluindo a precisão das informações, a veracidade dos dados e a adequação das análises.

4. Declaro que obtive o consentimento livre e esclarecido do(s) participante(s) do estudo, e que todas as normas éticas relacionadas à pesquisa com seres humanos foram devidamente observadas.

5. Declaro que todas as informações prestadas neste Termo de Autoria e Responsabilidade são verdadeiras e completas.

[Local e Data]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[Assinatura do Autor]

[Nome Completo por Extenso]

[Cargo/Função]

[Instituição de Afiliação]