

Sugestões para escrever um resumo de Caso Clínico

A apresentação de casos clínicos representa a mais antiga e familiar forma de comunicação médica. Longe de serem publicações de “segunda classe” muitas observações originais foram apresentadas pela primeira vez como casos clínicos.

Tal como os resumos científicos o resumo do caso clínico deve reger-se por regras que determinam o seu formato e extensão. Pretende-se sugerir as características dum caso clínico bem estruturado e fornece-se um exemplo para sublinhar as características principais.

A SPP permite actualmente apenas a submissão electrónica. Deve limitar-se aos limites e extensão do resumo sugerida na página de submissão.

A decisão mais difícil de tomar é se vale a pena submeter o seu caso clínico a apresentação pública.

Naturalmente que a raridade dum condição só por si cumpre o critério de validade, mas poucos de nós temos a oportunidade de descrever algo completamente novo. Outra razão para apresentar um caso clínico é a lição que ele ensina. Neste caso considere apresentar um caso se ele aumentar o conhecimento de uma situação clínica, sugerir uma estratégia diagnóstica adequada ou demonstrar uma abordagem terapêutica mais racional. Um caso clínico pode também ser apresentado porque representa uma forma pouco comum de apresentação de uma situação relativamente comum. Outras alternativas são uma complicação rara dum doença e a sua abordagem. Mais uma vez é importante não esquecer a mensagem ou lição que o caso deve transmitir.

Antes de escrever o resumo do seu caso, apresente um breve sumário aos seus colegas ou tutores para averiguar se eles concordam que este caso merece ser apresentado. É importante que contribua para qualquer coisa de único e que não seja uma variação trivial de casos apresentados anteriormente. Por exemplo se é do conhecimento geral que existem complicações locais de uma doença não há necessidade de apresentar todas, no entanto as reacções adversas a fármacos podem valer uma apresentação excepto se essa reacção já estiver descrita no grupo de fármacos de que esse faz parte.

Uma vez decidida a apresentação de caso clínico, descreva-o de forma a torná-lo interessante ainda que respeitando o formato exigido. Os parágrafos seguintes fornecem sugestões para o estilo e forma.

Título e informação de autor: O título é um sumário do resumo em si mesmo e deve convencer o leitor de que o tema é importante, relevante e inovador. No entanto, não conte tudo no título para não fazer perder o interessa. Construa um título curto, descritivo e apelativo. Siga as instruções sugeridas para o título. Após o título coloque os nomes dos autores e das suas instituições (ver “como escrever um bom resumo”). Seleccionar os autores pode não ser fácil. Anteriormente era aceitável incluir como autor alguém que tivesse estado envolvido nos cuidados ao doente, mas actualmente isto não é aceitável. Admite-se que os autores contribuam de forma significativa para o conteúdo intelectual do caso clínico. Assume-se em regra que o primeiro autor apresentará o trabalho no caso de ser aceite. O primeiro autor pode ter de se

submeter a algumas regras de acordo com o estipulado pelo congresso ou reunião.

Introdução: A maioria dos resumos de casos clínicos começa por uma introdução curta. Aqui descreve-se o contexto do caso e explica-se a sua relevância e importância. Todavia é aceitável iniciar directamente com a descrição do caso.

Descrição do caso: Na descrição do caso siga as regras básicas da comunicação médica; descreva sequencialmente a história, o exame físico, os exames complementares de diagnóstico e a evolução do doente. O objectivo é ser completo sem obscurecer o caso com pormenores irrelevantes.

Discussão: O objectivo da discussão é elaborar uma ponderação acerca das decisões tomadas e extrair a lição do caso. Podem ser citados relatos da literatura que suportem ou contradigam os achados do caso em questão. Seja cuidadoso na assumpção de que o seu é o primeiro relato dum fenómeno particular pois mesmo as buscas mais exaustivas podem falhar todos os relatos. Não esqueça que os melhores resumos de casos clínicos são os que apresentam um número reduzido de aprendizagens (pode até ser apenas uma) mas que o fazem de forma clara e sucinta.

Quando escrever um resumo evite a utilização de gíria médica e o recurso excessivo a abreviaturas. Coloque por extenso a primeira vez que mencionar abreviaturas, excepto se elas forem de uso corrente.

Habitualmente um bom resumo demora alguns dias a ser construído e envolve diversas pessoas. Peça ajuda a um supervisor que não esteja familiarizado com o caso sendo mais fácil detectar pontos pouco claros ou que carecem de maior detalhe. Faça revisões após as sugestões. Finalmente submeta a outros leitores para avaliação de erros de sintaxe ou gramática. Ler o resumo alto é uma boa forma de detectar frases estranhas ou omissão de palavras.

Reveja a listagem que deve compor um resumo:

Listagem a verificar

- Data de submissão do resumo _____.
- Número de cópias necessárias _____.
- O apresentador aparece como 1º autor.
- O apresentador cumpre as regras requeridas para elegibilidade de apresentação.
- As filiações dos autores estão listadas
- O resumo está organizado de forma clara em Introdução, Descrição do caso e Discussão
- A “lição” a retirar do caso está apresentada de forma clara e concisa
- O resumo está conforme as regras exigidas, tem o número de caracteres e o formato que é requerido e tem a fonte exigida
- O resumo foi revisto relativamente ao conteúdo, estilo e gramática
- O resumo foi enviado a:

Exemplo:

http://www.acponline.org/residents_fellows/competitions/abstract/prepare/clininv_ex.pdf - Microsoft Internet Explorer

Ficheiro Edit Ir para Favoritos Ajuda

Retroceder Procurar Favoritos Ir para Hiperligações

Endereço http://www.acponline.org/residents_fellows/competitions/abstract/prepare/clininv_ex.pdf

1 / 1 60% Find

Short, descriptive, interesting title

Author's name and affiliation → Ergotism Masquerading as Arteritis
Amy Taruwer, Associate, Department of Medicine, Michigan State University, East Lansing MI

Case description is sequenced in the order of history, physical, investigations, and course → Ergotism is a condition characterized by intense generalized vasoconstriction. The infrequency with which it is encountered makes ergot poisoning a formidable diagnostic challenge. ← Short introduction that explains the relevance of the case

A 34-year-old woman consulted her doctor because of headaches, dyspnea, and burning leg pain. A clinical diagnosis of mitral stenosis was made. Within a month, she had a cardiac catheterization because of progressive dyspnea. At catheterization, severe mitral stenosis was confirmed and an elective mitral valve commissurotomy was scheduled. She presented to the hospital one day early because of increased burning in her feet and new onset right leg pain. In addition to mitral stenosis, the physical examination revealed a cool, pulseless right leg. An arteriogram showed subtotal stenosis and a pseudoaneurysm of the popliteal artery. At the time of the commissurotomy, a right femoral artery balloon dilation followed by patch graft repair of the stenosis was performed. On the fifth postoperative day, she experienced a return of the burning leg pain and the leg was again found to be cool and pulseless. An emergency arteriogram showed smooth segmental narrowing and bilateral vasospasm suggestive of severe, generalized large-vessel arteritis. Treatment was initiated with high-dose corticosteroids, anticoagulants, antiplatelet drugs, and vasodilators. Despite this, her condition worsened, with both legs becoming cool and pulseless. Additional history revealed that she had been abusing ergotamine preparations for a number of years to relieve chronic headache symptoms, and she continued to receive these medications during hospitalization. At this point, the ergotamine preparations were discontinued and an intravenous infusion of nitroprusside was begun, resulting in significant improvement within 2 hours and her symptoms completely resolved within 24 hours. The patient remained symptom-free after the nitroprusside was discontinued and was discharged from the hospital.

The discussion emphasizes the lessons of the case → This case illustrates the potential for severe vascular ischemia with use of ergotamine and the value of a complete history. Although the ischemia seen in this patient is rare, it was a predictable side effect of ergotamine use. Recognition of this syndrome is critical to institution of appropriate therapy and prevention of ischemic necrosis of an extremity.

Abstract fits inside the box

Iniciar PT A receber - Outlook... http://www.acponli... 3 Microsoft Office ... Congressos 17:26

Traduzido e adaptado do American College of Physicians