

# Elaboração de Relatos de Casos

MIGUEL MELO\*

## Resumo

*Os Relatos de Casos podem ser uma importante fonte de formação médica e investigação. Este artigo tem como finalidade ajudar e incentivar os autores a recolher e relatar casos interessantes e que mereçam ser divulgados. De forma a facilitar a preparação dos Relatos de Casos discute-se sobre o seu conteúdo bem como o seu formato.*

## Palavras-Chave:

*Relatos de Casos; Leitura; Publicações em Série; Investigação.*

## A Elaboração de Relatos de Casos

Os Casos Clínicos e os Relatos de Casos (RC) constituem um bom modo de reflectirmos sobre a nossa prática clínica e podem ser uma forma útil de auto aprendizagem<sup>1</sup>. A aprendizagem será maximizada se a nossa própria experiência/prática clínica for alvo de uma observação sistematizada e de uma reflexão crítica<sup>2</sup>.

No entanto a comunicação – oral ou escrita – de um Relato de Caso (RC) não exige apenas a vontade de partilhar a informação e a capacidade para a descrever; é necessário que a informação seja útil para o público alvo, ou seja, que lhe seja transmitido algo de novo e relevante para a sua prática clínica, com potencialidade para modificar a sua prática<sup>3,4</sup>.

Os Relatos de Casos são «obser-

vações científicas que são cuidadosamente documentadas de forma a constituírem uma fonte valiosa de educação e Investigação<sup>5</sup>. Os RC interessantes, por serem geradores de hipóteses de Investigação, originam muitas vezes Investigações com outros tipos de metodologias contribuindo, assim, para os avanços do conhecimento; são o primeiro passo para a Investigação de novas questões<sup>6,7</sup>.

A utilidade dos RC são: dar um nova perspectiva de aspectos bem conhecidos; pôr em causa uma teoria bem estabelecida; focar aspectos novos e atípicos de um determinado problema; ilustrar a complexidade da nossa prática clínica (multipatologias; polimedicação; decisões clínicas complexas; adaptação dos conhecimentos ao contexto; etc.); capacidade para gerar novas pistas de Investigação entre outros.

A maior parte dos RC apresentados trazem pouca informação útil e pouco acrescentam ao conhecimento (as excepções confirmam a regra). O uso de um RC como justificação para um artigo de revisão ou para «sensibilizar» o leitor para um deter-

minado problema não é aceitável; alguns editores<sup>7,8</sup> alertam para artigos do tipo «O Relato de Caso e a revisão da literatura». O RC e as revisões são dois tipos diferentes de artigos que servem diferentes necessidades de informação. De facto, a dificuldade dos autores avaliarem a utilidade da informação contida no RC poderá ser um obstáculo para a sua apresentação.

Para além desta problemática existem ainda algumas dúvidas/lacunhas sobre o melhor formato para a comunicação do RC; pouco tem sido publicado sobre a estruturação dos RC.

Este artigo foi elaborado com a finalidade de ajudar os potenciais autores a elaborar RC e assim contribuir para o seu incremento qualitativo e quantitativo.

## A utilidade da Informação

Que tipo de RC merecem/devem ser comunicados?

Vale a pena os RC que<sup>1,5,8</sup>:

- Contribuem para uma mudança ou aumento do conhecimento; abrem pistas para um novo conhecimento.
- Potencialidades de estimular mais Investigação, pois ilustram novos princípios e refutam a teoria corrente.
- Apresentam observações que poderão responder a algumas lacunas do conhecimento.
- Apresentam respostas inesperadas (adversas ou benéficas) a tratamentos farmacológicos até então não descritas.
- Apresentam informações que se julgue útil partilhar com a comunidade médica.
- Apresentam uma complexidade e combinações de condições comuns na nossa prática clínica

\*Assistente de Clínica Geral do RRE -  
USF Fânzeres  
(Centro de Saúde Rio Tinto - SRS do Porto)  
Sector de Investigação do ICCGZN  
Elemento do Corpo de Revisores da RPCG

que originam dificuldades no processo de decisão clínica ou dilemas no tratamento.

- Descrevem a influência da pessoa – modelo holístico- e das suas crenças num evento ou acontecimento; exemplificam uma abordagem adaptada ao contexto sócio cultural; são reveladores da importância das interações na relação médico/doente, doença/ pessoa, doente/família (Nota: os aspectos qualitativos da medicina são melhor descritos com o equivalente do RC nos estudos qualitativos - Estudo de Caso/*Case Study*)
- Descrevem uma forma de apresentação pouco habitual de um problema comum; descrição de um dado semiológico que poderá ser de grande importância para o entendimento de um determinado problema (pérolas clínicas).

**O formato: a estruturação de um Relato de Caso**

A maioria das recomendações para a elaboração de um RC identificam 3 grandes componentes na sua estruturação<sup>5,8</sup>:

- Introdução
- O Relato/ Descrição do Caso
- Discussão

Serão também abordados dois outros componentes importantes - o resumo e as referências bibliográficas. (Quadro I)

**1. Introdução**

Deverá ser curta, sintética e focalizada e abordar os seguintes aspectos:

- Problema ou questão clínica que está descrita neste RC.
- Justificação: referindo os motivos que levaram à apresentação deste RC e tentando convencer o recep-

tor da utilidade da informação contida neste RC.

**2. O Relato/Descrição do Caso**

Texto descritivo/narrativo do caso feito de uma forma lógica, sequencial e estruturada.

Nesta secção o recurso a subtítulos poderá ser necessário e desejável (nem sempre aplicável):

- Descrição do paciente/caso
- História da Situação
- Exame Físico (orientado e relevante)
- Exames Auxiliares de Diagnóstico relevantes
- Diagnóstico e Tratamento origi-

nal

- Situação do Doente/Caso (esperada e actual)

A finalidade é incluir apenas a informação essencial para acentuar o que de mais importante caracteriza o caso. Os autores devem estar atentos para não incluir excesso de informação(ex.: incluir todos os resultados dos testes), muitas vezes sem relevância para a compreensão do caso; a referência às «bandeiras vermelhas» é importante.

Tabelas, figuras e fotos podem ser incluídas nesta secção para sintetizar informação ou melhor ilustrar o caso.

**QUADRO I**

**A ESTRUTURAÇÃO DE UM RELATO DE CASO**

**Introdução**

- Problema ou questão clínica que está descrita neste RC.
- Justificação: motivos que levaram à apresentação deste RC

**O Relato/Descrição do Caso**

- Descrição do paciente/caso
- História da Situação
- Exame Físico (orientado e relevante)
- Exames Auxiliares de Diagnóstico relevantes
- Diagnóstico e Tratamento original
- Situação do Doente/Caso (esperada e actual)

**Discussão**

- O interesse e a importância deste RC
- Revisão da Literatura
- Hipóteses de Investigação
- Sumário/Recomendações (A lição a tirar)

**Outras secções**

○ resumo antes da apresentação do RC

- A questão ou o problema
- uma análise da literatura
- uma breve referência à particularidade deste caso, bem como a sua utilidade
- palavras-chave

referências bibliográficas, no final do artigo.

### 3. Discussão

A discussão é a secção mais importante do RC. É aqui que os autores apresentam a significância da informação.

O que tem este caso de particular? Porque é que o relato deste caso é importante, tendo em conta o conhecimento existente? O que é que os pares podem aprender com isto? São questões que não podem deixar de ser discutidas.

Assim sendo, esta secção deverá incluir:

- O interesse deste RC
- Revisão da Literatura
- Hipóteses
- Sumário/Recomendações (A «lição a tirar»)

A revisão da literatura deverá ser breve, concisa, orientada para o entendimento e discussão do caso e para enquadrar este caso/nova informação no contexto do conhecimento científico. Deve ser discutida a literatura relevante no contexto do corrente caso; deveremos seleccionar apenas os aspectos que melhor nos ajudem a discutir o caso.

A brevidade e a clareza são duas características muito importantes nos RC.

A pesquisa bibliográfica deverá ser como a que está descrita para as revisões sistemáticas<sup>4,7</sup>. Para isso uma questão clínica bem construída é fundamental para a selecção dos termos descritores (*Mesh*) a usar.

Uma Hipótese de Investigação poderá, em alguns casos, ser gerada com a discussão do RC, se acharmos que esta informação tem potencialidades para gerar novos conhecimentos.

Por último, o artigo deve apresentar um breve sumário/conclusão: a mensagem chave ou as lições que poderemos extrair: «Este caso teve repercussões na minha prática?»;

«Numa próxima ocasião actuaria de forma diferente?»; «Que recomendações posso oferecer aos meus pares na abordagem destes casos?»; «Recomendações para a Investigação?»

### 4. Outras secções

As *referências bibliográficas*, relevantes e orientadas, devem seguir o formato habitual exigido (*Vancouver*) e deverão vir no final do artigo.

O *resumo* terá de ser elaborado de forma a que se possa apreciar antecipadamente o interesse e relevância do RC<sup>4,9</sup>.

O resumo deverá conter a questão ou o problema, uma análise da literatura e uma breve referência à particularidade deste caso, bem como a sua utilidade para o leitor. Deverá incluir as palavras-chave

### A publicação do Relato de Caso

A comunicação do RC poderá ser oral (ex. congresso) ou escrita (publicação). Na comunicação oral do RC os autores deverão dar especial atenção ao resumo de forma a facilitar a sua avaliação prévia.

Para a sua publicação os autores devem consultar precocemente as normas de publicação das revistas médicas de forma a que o RC possa ser redigido no formato apropriado. O processo de publicação de um RC poderá ser um obstáculo à sua publicação.

As «Normas para a apresentação de artigos propostos para publicação em revistas médicas»<sup>10</sup> foram adoptadas por um grande numero de revistas médicas (incluindo a RPCG)<sup>11</sup> e devem ser consultadas para algumas questões não discutidas nas instruções de cada revista.

Este artigo contém sugestões para a apresentação de RC que en-

caixam na maioria das regras exigidas pelas revistas e para a apresentação oral.

Desta forma, este artigo poderá ser um incentivo para quem pretende ou julga ter um caso suficientemente importante e único para o partilhar com todos nós.

### Referências bibliográficas

1. Barroso R. Casos clínicos e relatos de caso: um modo de reflectir a prática clínica. *Rev Port Clin Geral* 2000; 16:99-100
2. Shaughnessy AF, Slawson DC, Bennett JH. Becoming a medical information master: A guidebook to the Medical Information Jungle *J Fam Pract* 1994; 39: 489-99.
3. Melo M. A Utilidade da Informação. *Rev Port Clin Geral* 2000; 16 :407-8.
4. Melo M. Leitura Crítica de Artigos Médicos. *Rev Port Clin Geral* 2000; 16: 471-6.
5. McCarrthy LH, Reilly KE. How to write a case report. *Fam Med* 2000; 32 (3):190-5.
6. MacAuley D. Critical appraisal of medical literature: an aid to rational decision making. *Family Practice* 1995; 12:98-103.
7. Fletcher RH; Fletcher SW, Wagner EH. *Clinical Epidemiology - the essentials*. 3 th. Ed Baltimore: Williams & Wilkins, 1996
8. Riesenber DE. Case reports in the medical literature. *JAMA* 1986; 255: 2067
9. Pita Fernández S. Resúmenes estructurados y evaluación de comunicaciones. *Cad Aten Primaria* 1995; 1:18-20.
10. Comissão Internacional de Editores de Revistas Médicas. Normas para apresentação de artigos propostos para a publicação em revistas médicas. *Rev Port Clin Geral* 1991; 8:82-89
11. Conselho Editorial da RPCG. Normas para apresentação de artigos à Revista Portuguesa de Clínica Geral. *Rev Port Clin Geral* 2001; 17:174-180.

**ELABORATING CASE STUDIES**

**ABSTRACT**

*Case Studies can be an important source of medical training and research. This article aims to help and motivate authors to collect and report interesting cases to a wider audience. In order to make it easier to prepare Case Studies, their content and format are discussed.*

**Key-words**

*Case Study; Case Report; Periodicals; Research.*

Recebido em: 05/11/01

Aceite para publicação: 11/12/01

**Endereço para correspondência:**

Miguel Melo

Rua Padre António Lino Sousa

Vale n.º 71

4440 Valongo

Telefone: 224 221 989