

# Sintetizando evidências

Como referência Prentice J. Synthesising evidence. WCET® Journal 2021;41(2):6

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.41.2.6>

A nossa ambição em alcançar o Indexante Medline foi discutida em 2018<sup>1</sup>. Recentemente chegou ao nosso conhecimento que a avaliação da aplicabilidade dos parâmetros Medline em publicações, para a obtenção de estatuto de Índice Medline, foi alterada. Isto tem implicações para editores e autores. Consequentemente, dentro deste e de futuros editoriais, o foco será colocado nas expectativas dos autores em relação ao desenvolvimento de artigos para publicação na Revista WCET®. Aqui fornecemos a Lista de Verificação da CARE para a elaboração de relatórios de casos <sup>2,3</sup>. Na revisão por pares será utilizada esta lista para determinar a adesão dos autores, ao preparar um relatório de caso, a esta lista de verificação. Isto assegurará uma maior consistência na redação de relatórios/estudos de casos e a confidencialidade da informação prestada pelos pacientes. Simultaneamente, as Diretrizes do Autor da WCET® serão atualizadas de modo a refletir a inclusão dos critérios da Lista de Verificação da CARE.

A inclusão, de uma forma regular na Revista WCET®, de resumos de provas provenientes de países de rendimento baixo e médio, resulta de uma

colaboração de boas-vindas com a unidade de Tratamento e Cicatrização de Feridas (WHAM), Universidade de Curtin, Austrália Ocidental. Este primeiro resumo discute provas para apoiar a utilização de produtos tópicos de coco na gestão de feridas e no tratamento de condições cutâneas em seres humanos. Agradecemos à WHAM pela sua generosidade em partilhar esta informação com os membros da WCET®.

Com os melhores cumprimentos

Jenny

## REFERÊNCIAS

1. Prentice J. Medline indexing: Aspiring to reach for the stars. Revista WCET 2018; 38 (4): 10-11.
2. Gagnier JJ, Kienle G, Altman DG, Moher D, Sox H, Riley D; the CARE Group. As Diretrizes CARE: Desenvolvimento, com base em consensos, de Diretrizes para Relatórios de Casos Clínicos.
3. <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/srq/>

## LISTA DE VERIFICAÇÃO DA CARE EM 2013

**Título** - O diagnóstico ou intervenção de foco primário seguido das palavras "relatório de caso"

**Palavras-Chave** - 2 a 5 palavras-chave que identificam diagnósticos ou intervenções neste relatório de caso (incluindo "relatório de caso").

**Resumo** - (estruturado ou não estruturado)

- **Introdução** - O que há de único neste caso e o que é que ele acrescenta à literatura científica?
- As principais preocupações do **paciente** e importantes descobertas clínicas.
- **Os diagnósticos primários**, intervenções e resultados.
- **Conclusão** – Qual a lição ou lições "take-away" deste relatório de caso?

**Introdução** - Resume sucintamente a razão pela qual este caso é único e pode incluir referências de literatura médica.

### Informação ao paciente

- Informação específica do paciente não identificada.
- Principais preocupações e sintomas do paciente.
- História médica, familiar e psicossocial, incluindo informação genética relevante.
- Intervenções relevantes anteriores e os seus resultados.

**Descobertas clínicas** - Descreva exames físicos (PE) significativos e descobertas clínicas importantes.

**Linha do tempo** – Informação, histórica e atual deste episódio de cuidados, organizada como uma linha do tempo (figura ou quadro).

### Avaliação de Diagnósticos

- Métodos de diagnóstico (PE, testes laboratoriais, imagiologia, inquéritos).
- Desafios dos diagnósticos.
- Diagnóstico (incluindo outros diagnósticos considerados).
- Características prognósticas, quando aplicáveis.

### Intervenção terapêutica

- Tipos de intervenção terapêutica (farmacológica, cirúrgica, preventiva).
- Administração da intervenção terapêutica (dosagem, força, duração).
- Mudanças nas intervenções terapêuticas explicadas.

### Resultados e Seguimento

- Resultados avaliados pelo médico e pelo paciente, se disponíveis.
- Importante diagnóstico de seguimento e outros resultados de testes.
- Adesão à intervenção e tolerabilidade. (Como é que isto foi avaliado?)
- Eventos adversos e imprevistos.

### Discussão

- Fortalezas e limitações na sua abordagem a este caso.
- Discussão da literatura médica relevante.
- A justificação das suas conclusões.
- As principais lições "take-away" obtidas neste relatório de caso (sem referências) numa conclusão de apenas um parágrafo.

**Perspetiva do paciente** - O paciente deve partilhar a sua perspetiva sobre o(s) tratamento(s) recebido(s).

**Consentimento Informado** - O paciente deve dar o seu consentimento informado. (Fornecer se solicitado)

A lista de verificação da CARE (e o esquema de redação) foram traduzidos em várias línguas.

Jenny Prentice

PhD, BN, RN, STN, FAWMA