

MODELO PARA ELABORAÇÃO DE RELATO DE CASO

Título. Inclua as palavras "relato de caso" no título. Descreva os fenômenos de maior interesse (tais como sintomas, diagnóstico, testes diagnósticos, intervenção, resultado).

Resumo. Resuma as seguintes informações, se relevantes: (1) Justificativa para o estudo de caso, (2) Apresentação da problemática principal (como principais queixas ou sintomas, diagnósticos), (3) As intervenções médicas (como diagnóstico, prognóstico, mudança terapêutica), (4) Os resultados e (5) conclusão principal a partir do relato de caso.

Palavras-Chave. Fornecer 2-5 palavras-chave que ajudarão os leitores potenciais a procurar e encontrar o relato de caso.

Introdução. Faça um breve resumo do contexto do relato de caso.

Informações do paciente. Descreva as características do paciente (tais como dados demográficos referentes a idade, sexo, etnia, ocupação) e detalhes relevantes de intervenções passadas relacionadas ao relato.

Achados Clínicos. Descreva: (1) a família, e o histórico psicossocial, incluindo estilo de vida e informações genéticas, (2) outras doenças e intervenções relevantes (como a auto-medicação e outras terapias) e (3) o exame físico focado nos achados mais pertinentes, e os resultados de testes.

Cronograma. Crie um cronograma que inclua datas e horários específicos (tabela, figura, ou gráficos).

Avaliação diagnóstica. Forneça uma avaliação dos métodos (1) diagnósticos (como exame físico, exames laboratoriais, imagenológicos, anamnese), (2) os desafios diagnósticos (como, disponibilidade financeira do paciente, aspectos culturais); (3) raciocínio diagnóstico incluindo outros diagnósticos considerados e (4) as características do prognóstico, quando aplicável.

Intervenção Terapêutica. Descreva: (1) tipo (s) de intervenção (farmacológica, cirúrgica, estilo de vida, auto-cuidados preventivos) e (2) a administração e a intensidade da intervenção (como a dosagem, a duração e a frequência).

Seguimento e Resultados. Descreva a evolução clínica do caso, incluindo todas as visitas de acompanhamento, bem como (1) mudanças interventivas, interrupção do tratamento e suas razões, (2) adesão à intervenção e como a mesma foi avaliada e (3) efeitos adversos ou imprevistos. Descreva também (1) os resultados relatados pelo paciente, e quando for o caso, (2) os resultados relatados pelo médico e (3) os resultados positivos e negativos dos testes.

Discussão. Descreva (1) os pontos fortes e as limitações do relato de caso, incluindo a conduta médica, (2) a literatura pertinente ao relato de caso (o contexto científico e clínico), (3) a justificativa para suas conclusões (tais como potenciais relações causais e generalização) e

(4) os principais achados deste relato de caso: Quais mensagens importantes podemos tirar do relato de caso?

Perspectiva do Paciente. O paciente deve compartilhar a sua experiência ou perspectiva do tratamento recebido em uma narrativa que acompanhe o relato do caso, sempre que apropriado.

Consentimento Livre e Esclarecido. O paciente forneceu ao autor o consentimento para relatar seu caso? Forneça sempre que possível.

Global Advances in Health and Medicine®
Requisitos necessários para a submissão de relatos de caso

1. **Conflitos de interesse.** Existem conflitos de interesse?
2. **Aprovação Ética.** O trabalho recebeu a aprovação de um comitê de ética institucional? Se sim, forneça, quando solicitado.
3. **Omissão:** Todos os dados do paciente foram omitidos?

Submissão. Por favor, envie o seu relato de caso a ***Global Advances in Health and Medicine®*** por e-mail para: GAHMJsubmissions@GAHMJ.com como arquivos eletrônicos (preferencialmente em WORD). Incluir aos arquivos uma carta de apresentação, bem como seu endereço, telefone e número de fax. A apresentação de seu relato de caso em reuniões científicas não impede a sua submissão ***Global Advances in Health and Medicine®***. Os artigos recebem um número de registro e se tornam conhecidos uma semana após o seu recebimento. Este número deve ser utilizado em todas as comunicações.