

SPMI Case Reports

Guia para Autores

A. Normas gerais

1. Li e compreendi as “Instruções para Autores” disponível no site da SPMI Case Reports - <https://casereports.spmi.pt/index.php/cr/about/submissions>
2. A contribuição é original e não se encontra sob revisão ou para publicação noutra revista;
3. A redação do documento cumpre os seguintes requisitos:
 - a) O texto está em espaço simples;
 - b) A fonte de letra é de 12 pontos;
 - c) Emprega itálico em vez de sublinhado (exceto endereço URL);
 - d) As figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento, ou na forma de anexos.
4. No momento da submissão confirmei o adequado preenchimento dos seguintes documentos:
 - a) Consentimento do doente para publicação;
 - b) Declaração de potenciais conflitos de interesse;
 - c) Declaração de responsabilidade autoral e de contribuição.

5. Texto e limites

	Casos clínicos	Imagens
Palavras (excluindo resumo, figuras e tabelas)	Máximo 2000	Máximo 200
Resumo	Máximo 150 palavras	Não tem resumo
Figuras/Tabelas	Máximo 4	Máximo 2 figuras
Referências	Máximo 20	Máximo 6
Autores	Máximo 5	Máximo 3

6. Abreviaturas

As abreviaturas ou acrónimos não devem ser utilizadas no título e no resumo. O seu número deve ser limitado no corpo de texto. Abreviaturas não consagradas necessitam ser definidas na primeira utilização, por extenso, logo seguido pela abreviatura entre parênteses.

7. Unidades de Medida

Devem ser utilizadas as unidades em “Sistema Internacional de Unidades”.

SPMI Case Reports
Guia para Autores

MODELO PARA ESCRITA DO ARTIGO

Leia as dicas fornecidas em cada secção enquanto escreve. Utilize português formal e terminologia científica. Pode utilizar o modelo abaixo para escrever o artigo.

TÍTULO

- Título do caso - usar um título em português e inglês clínico direto que reflita com precisão o assunto do relato de caso.
- Deve ser informativo, interessante e atraente.
- NÃO usar palavras ou frases humorísticas ou um jogo de palavras. Isso torna o caso mais difícil de encontrar nas pesquisas bibliográficas por palavras-chave e dificulta a compreensão do que é o caso. O humor não se traduz bem internacionalmente e a mensagem aos doentes pode ser desrespeitosa.

RESUMO

- É uma das partes mais importantes pois é a informação que está disponível nas bases de dados eletrónicas.
- Deve ser escrito por último.
- Máximo de 150 palavras, não devendo ser usadas abreviaturas ou referências.
- Descreva as informações essenciais do caso e enfatize os pontos de aprendizagem/pontos-chave.
- Um resumo conciso e factual é requerido, capaz de representar isoladamente o conteúdo do artigo, escrito em português e inglês.
- Nenhuma informação que não conste no manuscrito pode ser mencionada no resumo.

PALAVRAS-CHAVE

- Selecione 5 palavras-chave para o seu caso clínico, para auxiliar os leitores a realizarem uma pesquisa digital.
- Utilize a terminologia que consta no Medical Subject Headings. (MeSH), <https://meshb.nlm.nih.gov/search>

INTRODUÇÃO

- Deve ter 1 a 2 parágrafos.
- Nesta secção, o objetivo do caso clínico deve ser claramente descrito e fornecida a informação para demonstrar como o caso contribui para a literatura médica.
- Podem ser utilizadas, aqui, abreviaturas, depois de definidas no texto, e deve incluir referências científicas relevantes para justificar a publicação do caso.

DESCRIÇÃO DO CASO

- Deve ter 3-5 parágrafos.
- Descrever o que aconteceu, com uma linha temporal lógica.
- Apresentar apenas informação pertinente.
- Pode ser dividida em subsecções:
 - Informação do doente:
 - Manter o anonimato do doente evitando, também, identificar a instituição. Se necessário, use frases como "apresentado ao/nosso Departamento", "foi encaminhado para nossa unidade especializada terciária"...
 - Principais queixas e sintomas do doente
 - História médica, familiar, psicossocial incluindo informação genética
 - Achados clínicos relevantes:
 - exame físico relevante e outros achados clínicos (pertinentes positivos e negativos)
 - *Timeline* (não obrigatório):
 - Informação do episódio organizada como *timeline* (figura ou tabela)
 - Estudo diagnóstico (investigação):
 - métodos diagnósticos (exame físico, estudo analítico, exames auxiliares de diagnóstico...)
 - Desafios e raciocínio diagnóstico incluindo diagnóstico diferencial
 - Características prognósticas, quando aplicável
 - Intervenção terapêutica:
 - Tipo de intervenção (farmacológica, cirúrgica, preventiva)
 - Administração de intervenção (dose, duração...)
 - Desafios na intervenção com explicação
 - Seguimento e resultado:
 - Descrição dos resultados
 - Diagnóstico de seguimento e outros resultados
 - Adesão e tolerabilidade à intervenção, e como foi avaliada
 - Eventos adversos e imprevistos.

DISCUSSÃO

- Deve ser breve e focada.
- A discussão é uma descrição do “porquê” dos resultados reportados no caso em específico.
- Deve incluir referências científicas relevantes e atualizadas, comparando o caso com similares na literatura.
- Importante discutir potenciais limitações.
- O último parágrafo da Discussão deve ser uma Conclusão, constituída por um parágrafo sumário, salientando a principal mensagem para o leitor. Neste parágrafo, não utilizar referências.

PONTOS – CHAVE / LEARNING POINTS (3-5 pontos principais):

- Colocar aqui as mensagens essenciais do artigo para o leitor.
- Devem ser mensagens curtas e orientadas, especificadas em pontos (3-5 pontos).

AGRADECIMENTOS

- Poderá acrescentar uma secção de agradecimentos, que deve apenas constar se absolutamente essencial e deverá ser sucinta.

REFERÊNCIAS

- Devem ser o mais contemporâneas possível (evitar publicações com mais de 10 anos, salvo estudos “canónicos” e de extraordinária importância) e limitadas às mais relevantes para o caso.
- Máximo de 20 referências para os casos clínicos.
- Ver as normas de utilização de referências indicadas pela revista, na secção “Preparação do Manuscrito” nas “*Guidelines* de Submissão” - <https://casereports.spmi.pt/index.php/cr/about/submissions>

LEGENDAS DE FIGURAS/VÍDEOS/TABELAS

- Máximo 4 figuras/tabelas.
- As Tabelas/Figuras devem ser numeradas na ordem em que são citadas no texto e assinaladas em numeração árabe e com identificação.
- Figura: Quando referida no texto é abreviada para Fig., enquanto Tabela não é abreviada. Nas legendas, ambas as palavras são escritas por extenso.
- Cada Tabela e Figura deve ser acompanhada da respetiva legenda, sucinta e clara. As legendas devem ser autoexplicativas (sem necessidade de recorrer ao texto).
- Ver as normas para imagens, tabelas e figuras na secção “Preparação do Manuscrito” nas “*Guidelines* de Submissão” - <https://casereports.spmi.pt/index.php/cr/about/submissions>