

COMO PUBLICAR UM RELATÓRIO DE CASO DE ENFERMAGEM

CONTEÚDO

O trabalho seguirá as recomendações dadas pelo professor Cesar Hueso Montoro na aula espelho denominada "Processo de cuidar em enfermagem e caso clínico de enfermagem". Nesta aula, o professor sugere como base o artigo intitulado "Como escrever um caso clínico em Enfermagem utilizando a Taxonomia NANDA, NOC, NIC". O documento escrito deve ser feito segundo a norma de Vancouver (2-4).

As partes e a explicação do conteúdo de cada uma delas são apresentadas em seguida:

CAPÍTULO 1. PARTE PRELIMINAR

1. Título: Recomenda-se que o título seja escrito numa frase direta, aludindo ao tema central e à população de referência do caso. Recomenda-se que seja redigido num tom afirmativo e que não exceda as 15 palavras.
2. Autores: Um caso clínico é habitualmente escrito pela equipa de profissionais que foi a referência e responsável pelo paciente no seu episódio de cuidados. Em muitas ocasiões, outros profissionais dão contribuições e sugestões ou supervisionam ou apoiam metodologicamente o autor, a quem se deve agradecer, como se verá mais adiante.
3. Resumo: O resumo é uma entidade independente e, por isso, deve ser autoexplicativo e autónomo em relação ao resto do caso clínico, apresentando uma breve síntese de cada uma das principais secções do caso clínico. É considerado uma versão em miniatura do artigo, e a sua redação constitui um desafio à capacidade do autor. Para a redação do resumo, devem ser seguidas as seguintes recomendações:
 - ✓ Na sua redação devem utilizar-se o pretérito perfeito, uma vez que se refere a um trabalho já concluído, com exceção da conclusão, que é escrita no presente.
 - ✓ Não deve incluir abreviaturas ou referências bibliográficas não explicitadas.
 - ✓ A informação que aparece no resumo deve ser expandida no texto do artigo; não pode aparecer informação na secção do resumo que não tenha sido expandida no texto.
 - ✓ A extensão do resumo é de 150 a 300 palavras.
 - ✓ O resumo não tem de ser estruturado, mas deve incluir os aspectos mais marcantes de cada parte do caso clínico: a introdução deve enfatizar o tema do caso; a apresentação do caso deve destacar os aspectos mais marcantes do plano de cuidados, por exemplo, os diagnósticos identificados e a evolução do doente; e, finalmente, como conclusão, devem ser destacadas as implicações práticas.

CAPÍTULO 2. CORPO DO TRABALHO

1. Introdução: Esta secção descreve os elementos da fase conceptual do caso clínico:
 - ✓ Nos primeiros parágrafos, deve ser apresentado o problema geral ou o tema principal em que se circunscreve o caso (O que é).

- ✓ Em seguida, os autores devem especificar o problema a tratar, ou seja, passar do geral para o particular, aludindo à relevância do trabalho e à sua importância para a prática clínica. Esta é a justificação do caso clínico (o porquê da sua realização).
 - ✓ Finalmente, devemos concluir referindo o objetivo do artigo. Por vezes, quer no final da introdução, quer no início da apresentação do caso, pode incluir-se uma breve descrição dos aspectos metodológicos utilizados na resolução do caso. (Para que foi feito e como foi feito).
2. Apresentação do caso: Esta secção apresenta ao leitor a sequência do processo de enfermagem. Deve iniciar-se com uma breve alusão à situação clínica do doente, incluindo uma descrição cronológica da mesma; trata-se de um parágrafo de ligação entre a introdução e a avaliação, não fornecendo dados que possam ser relevantes para a inclusão na secção de avaliação. No âmbito da ética, para garantir a confidencialidade, recomenda-se a utilização de um pseudónimo ou da inicial do nome do doente, explicitando-o no texto, de modo a evidenciar o controlo ético. De acordo com o acima exposto, não é aconselhável fazer referência explícita a locais que possam dar pistas sobre a identidade do doente. Nesta secção, serão utilizados os seguintes formatos: o Formulário de Progresso, o Formato de Avaliação Sumária (Domínios e Necessidades de Virginia Henderson) e o PAA Institucional.
- 2.1 Avaliação: O objetivo da avaliação clínica é recolher informações objetivas e subjetivas sobre a pessoa e ser capaz de chegar a juízos corretos e precisos (diagnósticos de enfermagem) para orientar a intervenção dos profissionais. Esta secção descreve, portanto, a avaliação global da pessoa com base nos instrumentos utilizados, que devem ser coerentes com o modelo de cuidados escolhido, uma vez que a sua utilização favorecerá a recolha de informações e a sua interpretação no âmbito do modelo.
- 2.1.1 Ficha de evolução do caso clínico: A ficha será utilizada como instrumento para organizar os dados de evolução e os contributos dos diferentes cursos para a compreensão da situação clínica da pessoa no caso clínico de enfermagem. Resumo do formato. O formato é inserido como anexo.
- 2.1.2 Formato EAP: A partir do formato EAP, os itens (2.1 e 2.2) serão utilizados como ferramenta para organizar a avaliação por domínios e necessidades de acordo com Virginia Henderson. Os domínios e/ou necessidades afetados serão igualmente identificados. Resumo do formato. O modelo é inserido como anexo.
- 2.2 Plano de cuidados: Para a elaboração desta secção, recomenda-se a utilização dos outros elementos do modelo de PAA institucional e o destaque das diferentes fases do plano de cuidados.
- 2.2.1 Fase de diagnóstico: É uma das fases mais importantes do PAA e na qual deve ser evidenciada a coerência entre as manifestações (dados objectivos-subjectivos = características definidoras) e os fatores relacionados com o diagnóstico selecionado. Para o efeito, utilizaremos os itens 2.3, 3 e 3.1 do formato do PAA.
- 2.2.2 Fase de planeamento: Os resultados selecionados e os indicadores correspondentes devem ser apresentados de acordo com a taxonomia da NOC. Assim, recomenda-se a utilização dos itens 3.2 e 3.3 do formato da EAP para seleccionar a NOC e os seus indicadores, bem como para redigir o objetivo de

enfermagem. Para seleccionar as intervenções-NIC, pode ser utilizado o item 3.4 e o item relativo às actividades propostas para a Intervenção. Para tornar mais rigorosa a escolha das intervenções, recomenda-se que estas sejam confrontadas com informação baseada na evidência, devendo mesmo ser explicitadas as fontes de evidência consultadas.

- 2.2.3 Fase de avaliação. Nesta secção, deve ser feita uma avaliação do plano de cuidados implementado, com o grau de resultados alcançados para cada diagnóstico. Para isso, devem ser indicados os indicadores de resultados, com as suas pontuações e significados de acordo com a NOC durante todas as fases parciais ou intermédias da avaliação de resultados e no final do processo, uma vez implementadas as intervenções, pode ser utilizado o item 4 do formato da EAP.

Nota: É importante que estes dados possam ser apresentados para socialização em tabelas ou gráficos que estimulem a análise crítica e o conhecimento aprofundado do caso clínico de enfermagem.

CAPÍTULO 3. PARTE FINAL

- 3.1 Conclusões: Nesta secção, é importante destacar as lições aprendidas, as limitações e os agradecimentos.
- 3.2 Referências: Nesta secção serão incluídas as referências bibliográficas citadas no trabalho de acordo com a norma de Vancouver.

REFERENCIAS

1. **Vega J.** Cómo escribir y publicar un caso clínico. Guía práctica. Rev Med Chile [revista en la Internet]. 2015 [citado 2016 Feb 16]; 143(4): 499-505 Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v143n4/art12.pdf>
2. **Tirado Pedregosa G, Hueso Montoro C, Cuevas Fernández-Gallego M, Montoya Juárez R, Bonilla de las Nieves C, Schmidt Río-Del Valle J.** Cómo escribir un caso clínico en Enfermería utilizando Taxonomía NANDA, NOC, NIC. Index Enferm [Internet]. 2011 Jun [citado 2022 Oct 17]; 20(1-2): 111-115. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000100023>
3. **NANDA.** Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificación 2015-2017. Madrid:Elsevier España; 2013. p 777.
4. **Moorhead, S. Jonson, M. Maas, M.** editors. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 5ª Ed. Madrid: Elsevier España; 2013.p 417.
5. **McCloskey Dochterman, J. Bulechek, G.** editors. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 6ª Ed. Madrid: Elsevier España; 2013