



SOCIEDADE BRASILEIRA DE  
CIRURGIA PLÁSTICA

# Comissão De Titular

Coordenador: Prof. Dr. Fabio Nahas  
Vice coordenador: Dr. Ronan Horta

## Membros da Comissão

Alexis Lemos Pacheco  
Antonia Marcia Branco Cupello  
Bárbara Helena Barcaro Machado  
Daniel Nunes e Silva  
Eduardo Luiz Nigri dos Santos  
João Medeiros Tavares Filho  
José Pascoal D. P. Correa

Luiz Alberto de Sousa Leite  
Marcelo de Oliveira e Silva  
Ognev Meireles Cosac  
Paulo Keiki Matsudo  
Pericles Serafim Filho  
Sergio Levy Silva  
Wilson Cintra Junior



SOCIEDADE BRASILEIRA DE  
CIRURGIA PLÁSTICA

Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia  
Plástica:

Dr. Ataliba Ronan Horta de Almeida

# Estrutura da Discussão e Conclusão de um Artigo Científico



# Discussão

- **Discussão:**

- “O cerne da discussão é a interpretação dos resultados obtidos e a sua relação com o conhecimento existente, de modo a chegar-se a uma conclusão”.
- “ A discussão é a parte do artigo mais aberta à imaginação do autor de um artigo científico. Também é a que apresenta maior variabilidade de conteúdo”.



## Discussão

### Discussão:

Especialmente, um trabalho voltado à avaliação do membro titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, e possível publicação na Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, considerar importante a orientação de como preparar um manuscrito de acordo com sua política editorial, assim sendo, reproduzido textualmente, o que é recomendado na revista.

“ DISCUSSÃO - nesta seção, espera-se que o autor demonstre conhecimento pessoal e senso crítico, em relação ao seu trabalho, cotejando os resultados obtidos com os disponíveis na literatura. Os comentários devem ser relacionados a abrangência, posicionamento e correlação do estudo com outros da literatura, bem como incluir limitações e perspectivas futuras”. (RBCP)



# Discussão

- **Discussão - Ordem**

- **1. Introdução:**

Os achados mais importantes ou os novos conhecimentos da pesquisa devem ser realçados em poucas palavras, no início da discussão.

- **2. Métodos:**

Em seguida, comenta-se o método empregado para validação da pesquisa. O autor deve apontar as carências que podem influenciar os resultados.

- **3. Resultados x Literatura**

A interpretação dos resultados consiste na busca de uma explicação para os achados, em confirmação ou antagonismo com a literatura.

- **4. Opinião dos autores**



# Discussão

- **Discussão**

- **1. Introdução:**

- “O seroma é uma complicação frequente após abdominoplastia. A pesquisa bibliográfica demonstrou que em estudos retrospectivos o seroma ocorre entre 1 a 20% dos casos. Provavelmente, é subestimada nestes estudos, porque como o seroma é uma complicação leve; essas informações podem estar incompletas nos arquivos dos pacientes. Em estudos prospectivos, essa complicação varia de 38 a 42%”



# Discussão

- **Discussão**

- **2. Métodos (Amostra):**

- “Os indivíduos que apresentam elevado índice de massa corporal, cicatrizes supra-umbilicais secundárias a cirurgias, perda de peso e adelgaçamento da pele após gravidez são candidatos a desenvolver essa complicação. Pacientes com excesso de peso, geralmente, apresentam retalhos abdominais espessos. A formação do seroma ainda não está bem elucidada, no entanto, parece que retalhos espessos apresentam sistema linfático hipertrófico”



# Discussão

## Discussão

### 2. Métodos (Procedimentos):

“ O ultrassom é utilizado como método de escolha para realizar diagnóstico de seroma após abdominoplastia ”



## Discussão

- **Discussão**
- **3.Resultados:**
- “ Os resultados mostraram que não foi detectado grande volume de seroma pelo ultrassom após a realização sutura em acolchado. Além disso, não houve sobra e necrose de pele. Segundo, alguns autores, a sutura em acolchado reduz a tensão nas bordas, pode diminuir o risco de sobra de pele”



## Discussão

- **Discussão**

- **4.Opinião dos autores:**

- “ Uma das desvantagens desta técnica é que ela consome tempo. O tempo deve sempre ser considerado, pois cirurgias mais longas estão relacionadas a maiores complicações sistêmicas. É importante enfatizar que essa técnica possui uma curva de aprendizado curta. Isto permite que, em um período de tempo relativamente curto, os cirurgiões realizem mais rapidamente. Nos últimos casos, foi possível fazer todos os pontos em 20 minutos”



# Estrutura da Discussão

1. Realce os achados relevantes e originais
2. Avaliação crítica da pesquisa, limitações e aspectos positivos
3. Comparação crítica com a literatura pertinente
4. Interpretação dos achados
5. Conclusão, que pode estar acompanhada de generalização, perspectivas e recomendações

“A discussão dá vida ao trabalho” (Mario Rigato)

É a seção mais difícil de escrever, deve interpretar os resultados para atestar a qualidade da análise de resultados.



## Conclusão

- A conclusão é o ato de finalizar ou concluir uma idéia, trabalho e demais atividades que requerem um término para uma sequência de etapas.

As últimas linhas se destinam ao desfecho do raciocínio, ou seja, as consequências de seu argumento. “É a mão do maestro engolindo a música e a orquestra no Grand Finale”. (Ronan Horta)

Deve ser sumária e evitar palavras clichê como resumo, concluindo, etc. Deve ser coerente e objetiva.

Segundo a RBCP a orientação seria: “conclusões devem ser concisas e responder apenas aos objetivos propostos”.



## Bibliografia

1. Pereira, MG - Artigos Científicos 2012, 21 (4): 675-6 - Redigir, Publicar e Avaliar - Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2011
2. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) - Instrução aos autores
3. Nahas FX, Ferreira LM: A arte de redigir um trabalho científico [The art of writing a scientific paper]. Acta Cir Bras. 2005; 20 Suppl 2:17-18
4. Nahas FX, Ferreira LM: Análise dos itens de um trabalho científico [Analysis of the topics of a Scientific Paper]. Acta Cir Bras. 2005; 20 Suppl 2:13-16
5. Nahas FX, Ferreira LM, Hochamt B, Ferreira LM. Desenvolvimento do estudo: estratégia inicial [Developing a study: initial strategy]. Acta Cir Bras. 2005; 20 Suppl 2:10-12