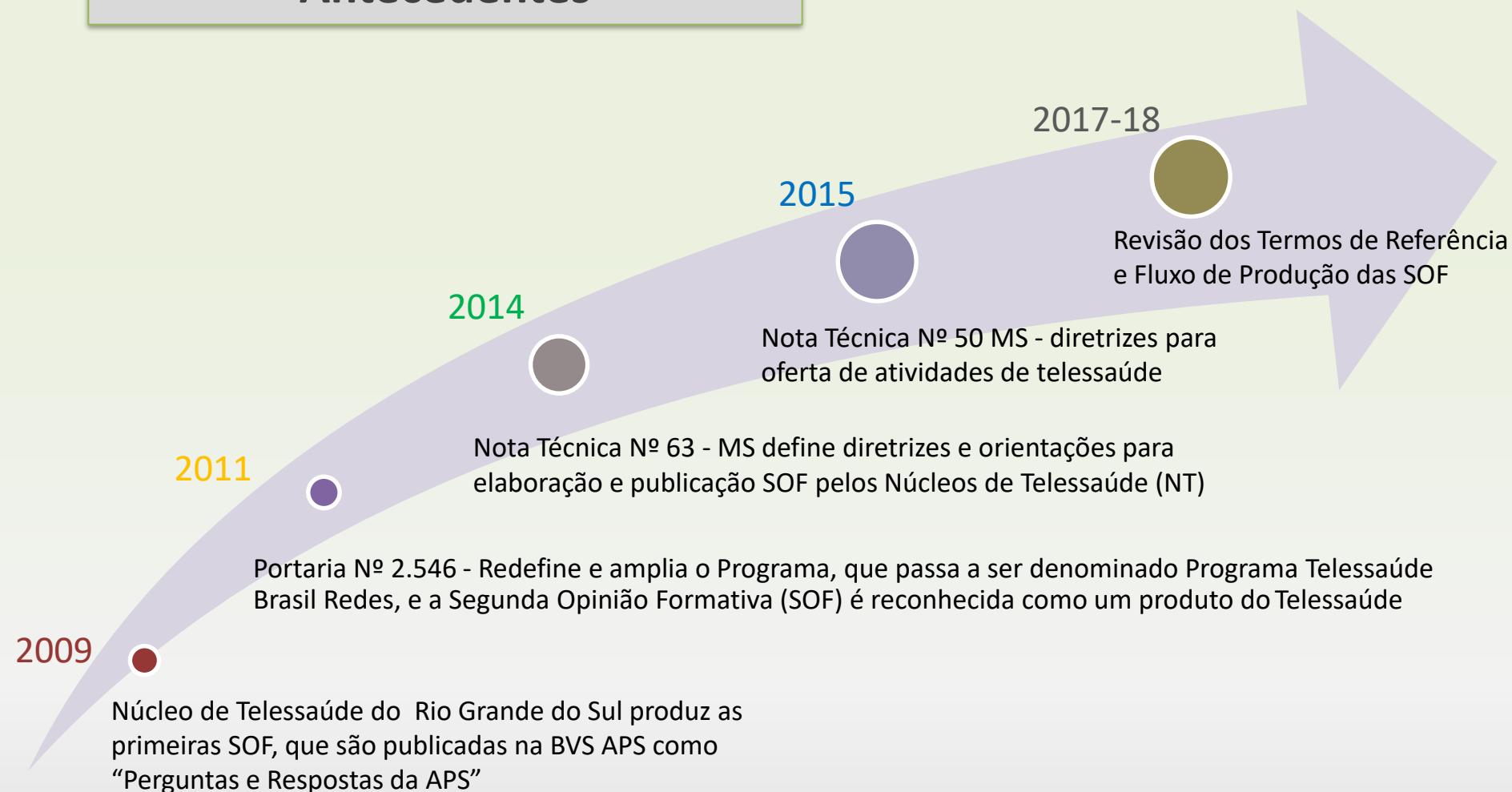


Segunda Opinião Formativa

<http://aps.bvs.br>

Julho, 2018

Antecedentes



Segunda Opinião Formativa (SOF)

As SOF são originadas das Teleconsultorias atendidas (síncrona ou assíncrona) que tratam de assuntos relevantes para o SUS e com possibilidade de responder a dúvidas e necessidades de outros trabalhadores da saúde, com vistas à ampliação da capacidade resolutiva em casos ou situações semelhantes.

As SOF são elaboradas pelos Núcleos de Telessaúde (NT) seguindo uma estrutura definida que organiza o conteúdo, passam por um processo de revisão por um profissional com experiência na Atenção Primária à Saúde (APS) e/ou especialistas em Medicina de Família e Comunidade (MFC), e as SOF aprovadas são indexadas e publicadas na Biblioteca Virtual em Atenção Primária à Saúde (BVS APS).

A SOF é decorrente de uma Teleconsultoria, mas
nem toda Teleconsultoria gera uma SOF!

A coleção de SOF está disponível para consulta na BVS APS!

<http://aps.bvs.br>

Fluxo de Produção da SOF



Termos de Referência

Elaboração de SOF a partir da Teleconsultoria

Campo 1 – Pergunta

Representa a pergunta ou dúvida que foi respondida, sem mencionar nomes de pacientes ou pessoas. Deve ser reformulada a partir da dúvida/pergunta da teleconsultoria, o mais direta e curta possível, evitar uso de siglas e formas abreviadas.

Tamanho máximo sugerido: **1 linha**

Campo 2 – A resposta baseada em evidências

A resposta à pergunta deve ser apresentada já no primeiro parágrafo. As informações complementares podem vir a seguir, mas apenas aquelas que ajudam para o entendimento do caso. A resposta deve ser explicada de acordo com as evidências que a embasam. Não necessariamente precisa fazer citação de autores na resposta, basta indicar o número da referência da evidência aplicada. O texto da resposta pode dividir as informações em subtítulos, se necessário. É muito importante que a linguagem e o conteúdo da resposta sejam apropriados à categoria profissional a qual vai dirigida a resposta. Evite siglas e formas abreviadas. É possível incluir quadros, tabelas, imagens para facilitar a sistematização da resposta.

Tamanho máximo sugerido: **1 página** (4 parágrafos)

Exemplo de Pergunta de Teleconsultoria

MF, 47 anos hígida, não utiliza nenhuma medicação. Histórico de três gestações, três partos sem intercorrências, esterilização por laqueadura há 06 anos, fórmula menstrual 3/28. Com queixa de cistos mamários simples. Em exame de USG das mamas realizado em novembro/2017, observa-se cisto simples de 8×6 mm na mama direita às 12 horas. Exames de maio/2018 o cisto encontra-se com 11 mm. A minha dúvida é se devido ao crescimento desse cisto no período relatado, devo realizar algum outro estudo complementar (PAAF)?



PERGUNTA PARA SOF:

É NECESSÁRIO ALGUM ESTUDO COMPLEMENTAR (PAAF) PARA PACIENTE ACIMA DE 40 ANOS COM QUEIXA DE CISCOS MAMÁRIOS SIMPLES?

A Resposta da Teleconsultoria

Profissional solicitante: Médico da Estratégia de Saúde da Família

Agradeço seu contato e a confiança depositada em nós para que possamos auxiliá-lo no seguimento de seu caso. Aproveitarei seu questionamento eminentemente clínico para introduzir uma problematização da ordem da comunicação em saúde. Cistos mamários são achados comuns em mamas de mulheres acima dos 40 anos de idade ou peri/pós menopausadas, o que epidemiologicamente, já pode tranquilizar-nos e à sua paciente. A avaliação rotineira com análise citológica do conteúdo dos cistos não se tem demonstrado custo-efetiva devido à baixa razão de verossimilhança que o exame possui. Isto significa que podemos acabar promovendo uma intervenção desnecessária sem benefício real para a paciente. No entanto, as melhores evidências disponíveis são um tanto reticentes quanto ao cisto solitário, ainda mais na sua persistência após período de espera permitida. Neste sentido, adiciono o questionamento a respeito de comunicação em saúde: você compreendeu que há medo de patologia grave, por parte da paciente, observando este cisto? A realização de exame adicional foi demandada pela paciente? Acredito podemos pensar em compartilhar a decisão revelando que as punções de cistos são pouco efetivas, porém que não há evidência científica suficiente para contraindicar a sua realização. Caso a paciente prefira ser submetida à punção, você terá realizado boa prática médica e desempenhado uma boa comunicação.

Referências:

MORROW M. **The Evaluation of Common Breast Problems**. Am Fam Physician.2000; 61(8): 2371-2378. Disponível em: < <https://www.aafp.org/afp/2000/0415/p2371.html>

A Resposta ajustada para SOF

Profissional solicitante: Médico da Estratégia de Saúde da Família

~~Agradeço seu contato e a confiança depositada em nós para que possamos auxiliá-lo no seguimento de seu caso. Aproveitarei seu questionamento eminentemente clínico para introduzir uma problematização da ordem da comunicação em saúde.~~ Cistos mamários são achados comuns em mamas de mulheres acima dos 40 anos de idade ou peri/pós menopausadas, o que epidemiologicamente, já pode tranquilizar-nos e à sua paciente. A avaliação rotineira com análise citológica do conteúdo dos cistos não se tem demonstrado custo-efetiva devido à baixa razão de verossimilhança que o exame possui. Isto significa que podemos acabar promovendo uma intervenção desnecessária sem benefício real para a paciente. No entanto, as melhores evidências disponíveis são um tanto reticentes quanto ao cisto solitário, ainda mais na sua persistência após período de espera permitida. Neste sentido, adiciono o questionamento a respeito de comunicação em saúde: você compreendeu que há medo de patologia grave, por parte da paciente, observando este cisto? A realização de exame adicional foi demandada pela paciente? Acredito podemos pensar em compartilhar a decisão revelando que as punções de cistos são pouco efetivas, porém que não há evidência científica suficiente para contraindicar a sua realização. ~~Caso a paciente prefira ser submetida à punção, você terá realizado boa prática médica e desempenhado uma boa comunicação.~~

Referências:

MORROW M. **The Evaluation of Common Breast Problems.** Am Fam Physician.2000; 61(8): 2371-2378. Disponível em: < <https://www.aafp.org/afp/2000/0415/p2371.html>

Termos de Referência

Elaboração de SOF a partir da Teleconsultoria

Campo 3 - Categoria da Evidência

A resposta deve incluir a força da recomendação usando os critérios elaborados pelo Projeto Diretrizes, iniciativa conjunta da Associação Médica Brasileira (AMB) e Conselho Federal de Medicina (CFM).

→ **este campo está em processo de revisão**

Campo 4 – Bibliografia selecionada

Referências bibliográficas de evidência que embasou a resposta (padrão Vancouver). Incluir somente a evidência de fato utilizada, a qual deve ser atualizada, adequada ao contexto do SUS e a de maior grau de evidência disponível. A SOF não requer de uma revisão da literatura. Uma outra SOF já publicada na BVS APS pode ser citada como referência. E sempre que possível indicar o link para o texto completo da evidência citada. Número máximo sugerido: **4 referências**

Termos de Referência

Elaboração de SOF a partir da Teleconsultoria

Campo 5 – Profissional solicitante

Categoria do profissional que solicitou a teleconsultoria. Isto significa que a resposta deve ser elaborada com linguagem apropriada (técnica) ao tipo de categoria profissional indicado.

Campo 6 – Temática / Assunto

Área Temática

Descritores DeCS/MeSH

Classificação CIAP2

Campo 7 – Responsabilidade/Autor

Nome completo do Teleconsultor/Telerregulador/Núcleo Telessaúde responsável pela elaboração da SOF

Critérios de avaliação da SOF

1. A Pergunta é pertinente e relevante para APS?

Sim ()

É pertinente mas não relevante ()

Não ()

Justifique:

2. Há coerência entre a Pergunta e a Resposta?

Sim ()

Pouca ()

Não ()

Justifique:

3. A Resposta é abrangente para responder à pergunta?

Sim ()

Parcial ()

Não ()

Justifique:

Critérios de avaliação da SOF

4. A resposta é de fácil compreensão e tem linguagem apropriada para o profissional solicitante?

Sim ()

Não ()

Parcial ()

Justifique:

5. A evidência informada é adequada para respaldar a resposta?

Sim ()

Não ()

Parcial ()

Justifique:

6. Existe SOF já publicada sobre a pergunta?

Não ()

Sim ()

Sim, mas está desatualizada ()

Sim, mas está incompleta ()

Sim, mas com outra abordagem ()

Para qualquer Sim, indicar o(s) ID da(s) SOF:

Critérios de avaliação da SOF

Recomendação do Revisor

Aprovada, Publicar ()

Não é SOF ()

Precisa de ajustes ()

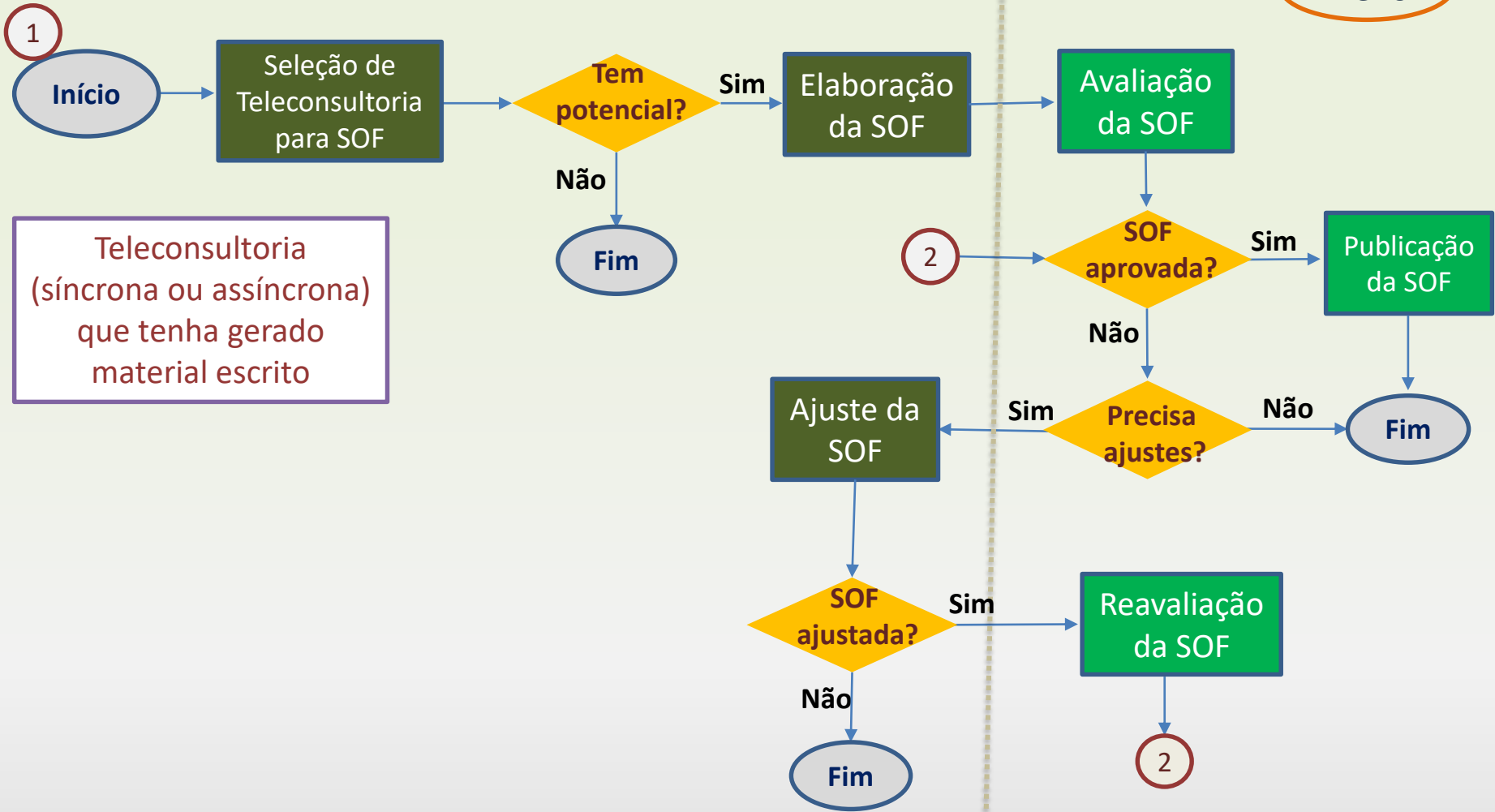
Justificativa:

Fluxo SOF

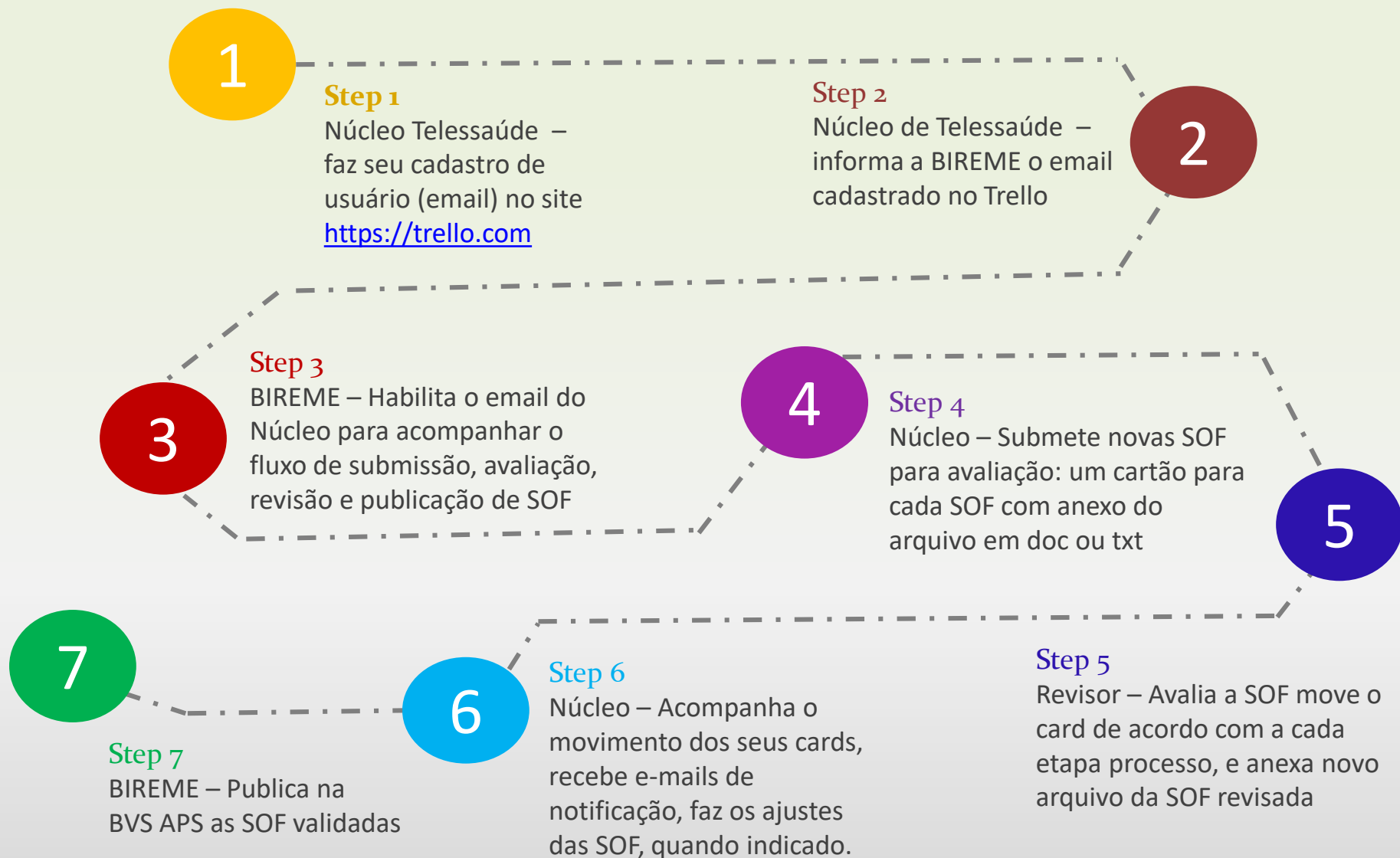
Núcleo de Telessaúde

BIREME

Trello



Fluxo de Submissão, Avaliação e Revisão de Segunda Opinião Formativa (SOF) no Trello



Cada Núcleo de Telessaúde tem espaço dedicado no Trello para organizar suas SOF em 7 quadros de acordo com cada fase do processo

SOF
Submissão
Avaliação
Revisão

Processos
incluídos
no Trello

Novas SOF ➡

O Núcleo deve adicionar um cartão para cada nova SOF, indicar como título a pergunta e anexar o arquivo doc ou txt com a SOF completa

SOF em Revisão ➡

Quadro para as SOF em revisão pelo Médico de Família e Comunidade. Cada SOF será movida para outro quadro de acordo com o resultado deste processo

SOF Revisadas para Ajustes ➡

Quadro para as SOF com indicação de ajustes. O Núcleo faz o ajuste, anexa novo arquivo com a SOF ajustada e move o card para “SOF ajustada”

SOF Ajustada ➡

BIREME revisa o ajuste da SOF, se ok, publica a SOF e move o card para SOF Publicadas

SOF Aprovadas para Publicação ➡

Quadro para as SOF aprovadas pelo Revisor, aguardando a publicação pela BIREME

SOF Publicadas ➡

Quadro para as SOF Publicadas na BVS APS pela BIREME

SOF Rejeitadas ➡

Quadro para as SOF não aprovadas pelo Revisor para publicação



Veronica Abdala Público

Editar Perfil do Time

Quadros

Membros

Configurações

Business Class

2018 NT AMAZONAS

2018 NT BAHIA

2018 NT CEARÁ

2018 NT ESPIRITO SANTO
HUCAM UFES

2018 NT MARANHÃO UFMA

2018 NT MATO GROSSO

2018 NT MATO GROSSO DO SUL

2018 NT MINAS GERAIS HC
UFMG

2018 NT MINAS GERAIS NUTEL

2018 NT PERNAMBUCO IMIP

2018 NT PERNAMBUCO NUTES
UFPE

2018 NT RIO GRANDE DO SUL

2018 NT SANTA CATARINA

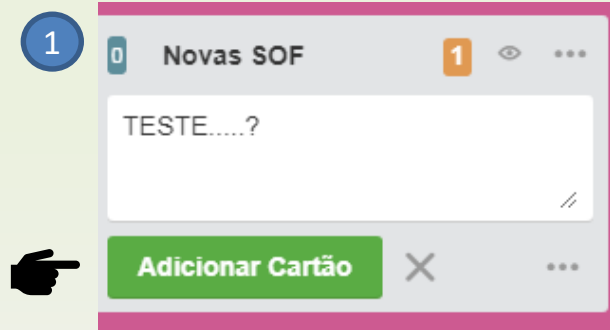
2018 NT SERGIPE

REVISÃO SOFS PUBLICADAS
2018

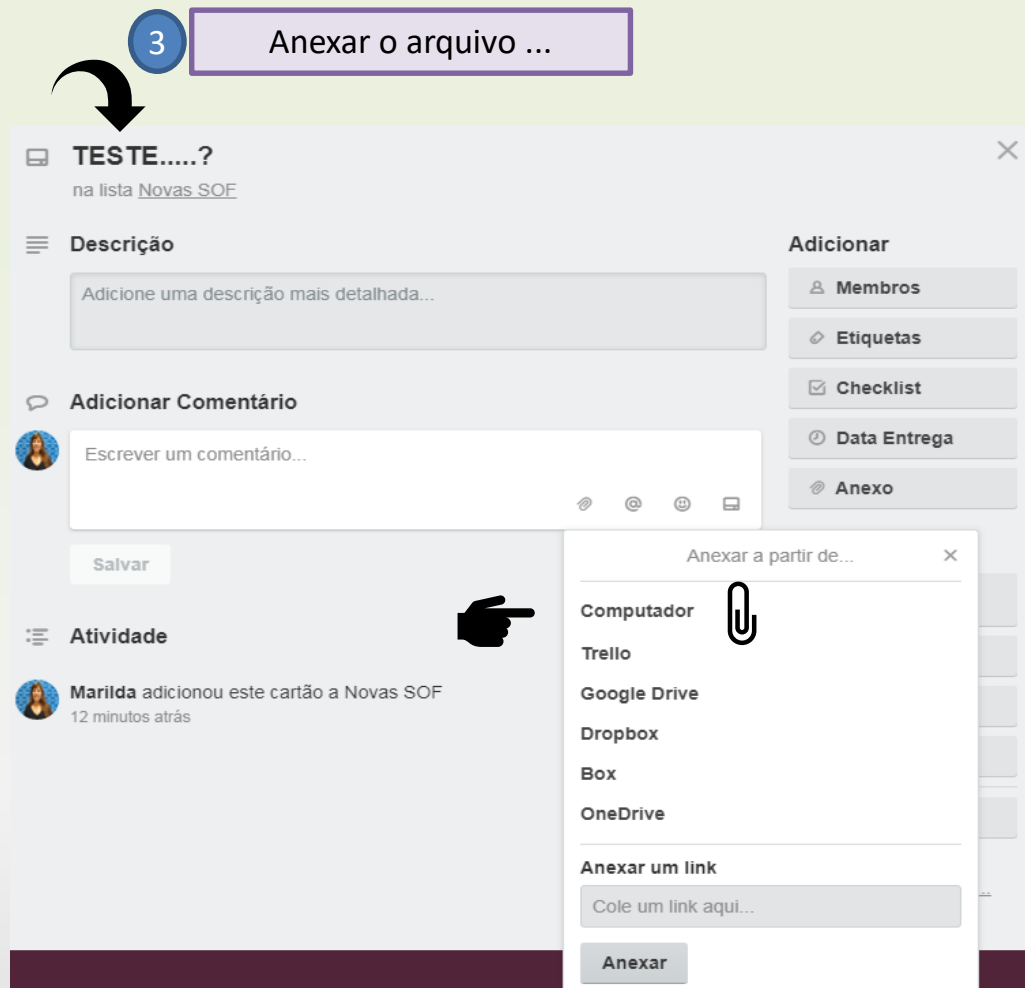
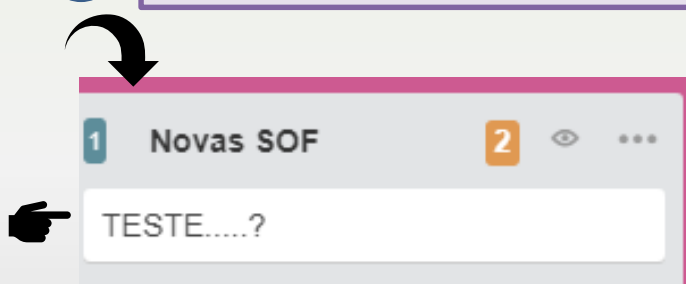
Criar novo quadro...

Novas SOF

O Núcleo deve adicionar um cartão para cada nova SOF, indicar como título a pergunta e anexar o arquivo doc ou txt com a SOF completa



2 Clicar na pergunta inserida ...



SOF Revisadas para Ajustes



Quadro para as SOF com indicação de ajustes.
O Núcleo faz o ajuste, anexa novo arquivo com a SOF ajustada e move o card para “SOF ajustada”

SOF revisadas pelo MFC
com indicação de ajustes

O Núcleo deve acessar este quadro para fazer ajustes na SOF,
conforme indicação e sugestão do Revisor

→ Clicar no título/documento e abrir o arquivo **nome_revisado** através do ícone 



 **TESTE.....?**
na lista [Novas SOF](#)

 **Descrição**

Adicione uma descrição mais detalhada...

 **Anexos**

DOCX	teste trello revisado 1207.docx  Adicionado: 2 minutos atrás - Comentário - Excluir	
DOCX	teste trello.docx  Adicionado: 5 minutos atrás - Comentário - Excluir	

→ Fazer os ajustes necessários e salvar o arquivo adicionando ao nome do arquivo a palavra **ajustado**

→ O arquivo **nome_ajustado** deve ser anexado no **mesmo card**

 **TESTE.....?**
na lista [Novas SOF](#)

 **Descrição**

Adicione uma descrição mais detalhada...

 **Anexos**

DOCX

teste trello ajustado 120718.docx 
Adicionado: 4 minutos atrás - [Comentário](#) - [Excluir](#)

DOCX

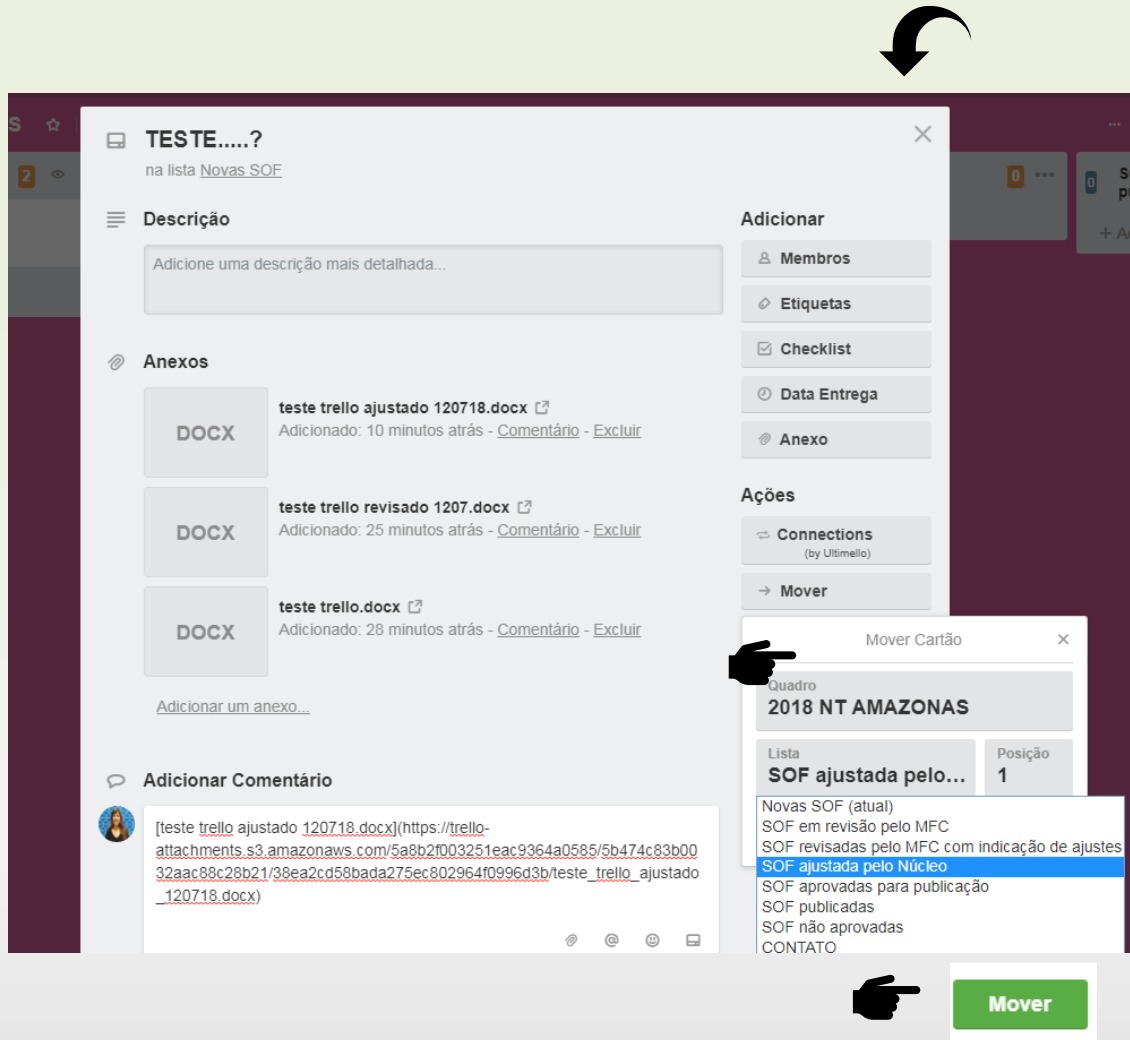
teste trello revisado 1207.docx 
Adicionado: 18 minutos atrás - [Comentário](#) - [Excluir](#)

DOCX

teste trello.docx 
Adicionado: 22 minutos atrás - [Comentário](#) - [Excluir](#)

Salvar

→ Mover o card para o quadro SOF Ajustada pelo Núcleo



The screenshot shows a Trello card titled "TESTE.....?" in the "Novas SOF" list. The card has a description field, three document attachments (DOCX), and a comment section. A "Mover" modal is open, showing a list of boards and lists. The board "2018 NT AMAZONAS" is selected, and the list "SOF ajustada pelo Núcleo" is highlighted. A green "Mover" button is at the bottom of the modal.

TESTE.....?
na lista Novas SOF

Descrição

Adicione uma descrição mais detalhada...

Anexos

- DOCX teste trello ajustado 120718.docx
Adicionado: 10 minutos atrás - [Comentário](#) - [Excluir](#)
- DOCX teste trello revisado 1207.docx
Adicionado: 25 minutos atrás - [Comentário](#) - [Excluir](#)
- DOCX teste trello.docx
Adicionado: 28 minutos atrás - [Comentário](#) - [Excluir](#)

[Adicionar um anexo...](#)

Adicionar Comentário

[teste trello ajustado 120718.docx](https://trello-attachments.s3.amazonaws.com/5a8b2f003251eac9364a0585/5b474c83b0032aac88c28b21/38ea2cd58bada275ec802964f0996d3b/teste_trello_ajustado_120718.docx)

Adicionar

- Membros
- Etiquetas
- Checklist
- Data Entrega
- Anexo

Ações

- Connections (by Ultimelio)
- Mover

Mover Cartão

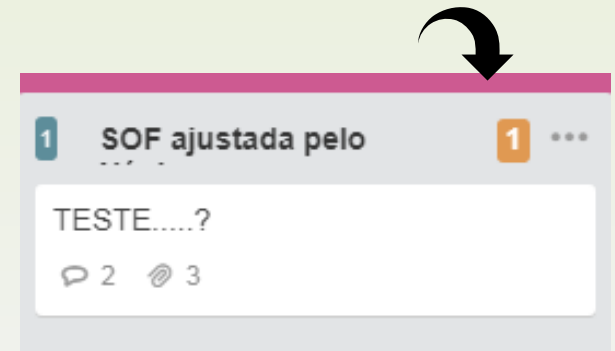
Quadro
2018 NT AMAZONAS

Lista	Posição
SOF ajustada pelo...	1

Novas SOF (atual)
SOF em revisão pelo MFC
SOF revisadas pelo MFC com indicação de ajustes
SOF ajustada pelo Núcleo
SOF aprovadas para publicação
SOF publicadas
SOF não aprovadas
CONTATO

Mover

→ O card aparecerá na Lista SOF Ajustada pelo Núcleo



Para receber notificação por email de atualização em algum quadro,
→ Entrar no quadro que deseja acompanhar e selecionar a opção Seguir



O Núcleo recebe notificação por e-mail quando é inserido um cartão com indicação de ajustes

3

SOF revisadas pelo MFC
com indicação de ajustes



Ações da Lista



Adicionar Cartão...

Copiar Lista...

Mover Lista...

Seguir



Pesquisa



☒ SOF ☐ BVS APS [Temas das SOF](#)

Perguntas e Respostas da APS (SOF)



Quais os fatores que levam a redução dos níveis de vitamina D no sangue de pessoas que moram na região Nordeste?



O bebê com fissuras labiopalatinas pode ser amamentado?



O tratamento para hanseníase, interfere na eficácia dos contraceptivos? Quais as melhores opções?



Qual o método de ensaio da mi hemoglobina glicada (A1C) confiável?



Últimas Perguntas (SOF)

Quais as formas de prevenção e de tratamento para câncer de pele?

O câncer da pele é a neoplasia de maior incidência no Brasil, com uma estimativa de 171.840 mil novos casos (incluindo melanoma e não melanoma) previstos em 2018, segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). A doença é causada por células que sofreram algum tipo de mutação e se multiplicaram [...]



Acesso direto

- ▶ Segunda Opinião Formativa (SOF)
- ▶ Protocolos e guias de prática
- ▶ Revisões comentadas (PEARLS)

aps.bvs.br

Coleção de SOF e outros conteúdos de APS selecionados de bases de dados da BVS – LILACS, MEDLINE, BDENF, ColecionaSUS ...



☒ SOF ☐ BVS APS

[Temas das SOF](#)

Ver todas as SOF

Perguntas e Respostas da APS (SOF)



Quais os fatores que levam a redução dos níveis de vitamina D no sangue de pessoas que moram na região Nordeste?



O bebê com fissuras labiopalatinas pode ser amamentado?



O tratamento para hanseníase, interfere na eficácia dos contraceptivos? Quais as melhores opções?



Qual o método de ensaio da mi hemoglobina glicada (A1C) confiável?

Últimas Perguntas (SOF)

Quais as formas de prevenção e de tratamento para câncer de pele?

O câncer da pele é a neoplasia de maior incidência no Brasil, com uma estimativa de 171.840 mil novos casos (incluindo melanoma e não melanoma) previstos em 2018, segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). A doença é causada por células que sofreram algum tipo de mutação e se multiplicaram [...]

Acesso direto

- ▶ Segunda Opinião Formativa (SOF)
- ▶ Protocolos e guias de prática
- ▶ Revisões comentadas (PEARLS)

SOF publicadas - 1240

Em 18 julho 2018

Áreas Temáticas

- ► Apoio ao Diagnóstico (121)
- ► Cuidados Primários de Saúde (178)
- ► Saúde Bucal (107)
- ► Saúde do Adulto (2)
- ► Saúde do Jovem e Adolescente (12)
- ► Apoio ao Tratamento (266)
- ► Processo de Trabalho na APS (120)
- ► Saúde da Criança (66)
- ► Saúde do Homem (11)
- ► Saúde Mental (36)
- ► Cuidados de Enfermagem (70)
- ► Promoção da Saúde (77)
- ► Saúde da Mulher (62)
- ► Saúde do Idoso (13)
- ► Sinais e Sintomas (54)

Profissionais

- ► Agente Comunitário de Saúde (240) **20%**
- ► Auxiliar em Saúde Bucal (8)
- ► Enfermeiro (292) **23%**
- ► Fonoaudiólogo (1)
- ► Nutricionista (14)
- ► Assistente Social (2)
- ► Biólogo (1)
- ► Farmacêutico (13)
- ► Gestor (3)
- ► Psicólogo (11)
- ► Auxiliar de Enfermagem (4)
- ► Dentista (118) **10%**
- ► Fisioterapeuta (9)
- ► Médico (420) **34%**
- ► Técnico de Enfermagem (28)

Teleconsultores

- ► Núcleo de Telessaúde Amazonas (8)
- ► Núcleo de Telessaúde do Mato ... (2)
- ► Núcleo de Telessaúde IMIP PE (1)
- ► Núcleo de Telessaúde Minas ... (29)
- ► NUTES Pernambuco (58)
- ► Núcleo de Telessaúde Bahia (28)
- ► Núcleo de Telessaúde do Rio ... (687)
- ► Núcleo de Telessaúde Maranhão ... (2)
- ► Núcleo de Telessaúde Santa ... (145)
- ► Núcleo de Telessaúde do Mato ... (5)
- ► Núcleo de Telessaúde Espírito ... (64)
- ► Núcleo de Telessaúde Minas ... (24)
- ► Núcleo de Telessaúde Sergipe (115)



RSS – possibilita compartilhar/publicar este conteúdo em outros sites

Qual o papel do Agente Comunitário de Saúde frente aos casos de abandono de tratamento para hanseníase?

O diagnóstico precoce da hanseníase e o seu tratamento adequado evitam a evolução da doença e, consequentemente, impedem a instalação das incapacidades físicas por ela provocadas. Como hoje em dia o tratamento da hanseníase não é mais um problema, principalmente após o desenvolvimento de medicações altamente efetivas, necessitamos que o diagnóstico precoce seja o mais [...]

Qual o esquema terapêutico e perfil dos fármacos que estão sendo usado atualmente na estratégia da saúde família para o tratamento da Leishmaniose?

As leishmanioses (Tegumentar Americana e Visceral) são antroponozoonoses consideradas um grande problema de saúde pública e representam um complexo de doenças com importante espectro clínico e diversidade epidemiológica. A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma afecção dermatológica que acomete pele e mucosas. (1)

Toda gestante que é portadora de fator Rh negativo necessita tomar a imunoglobulina anti-D?

Para a gestante com fator Rh negativo deverá ser solicitado o exame de Coombs indireto, caso o resultado seja positivo a gestante deverá ser referenciada ao pré-natal de alto risco. Segue o fluxograma de gestante com fator Rh negativo:

Há de fato relação entre o consumo de açafrão e a prevenção de câncer ou outras doenças?

Nos sites de evidências a única relação de açafrão com câncer, foi encontrada com o Açafrão da Terra (lembramos que são dois tipos) em casos de mieloma e com efeito benéfico. Há outros efeitos relevantes e com boas evidências em outras situações clínicas.

Qual a opção terapêutica para gestantes com sífilis e alérgica a penicilina benzatina?

As pacientes gestantes com sífilis e alérgicas a penicilina benzatina devem ser encaminhadas a um serviço terciário, para que sejam dessensibilizadas e posteriormente tratadas com penicilina, em ambiente hospitalar (1,2). No entanto, na impossibilidade de realizar a dessensibilização, a gestante poderá ser tratada no ambiente ambulatorial ou na Atenção Primária de Saúde com ceftriaxona 1 g, [...]



RSS – possibilita compartilhar/publicar este conteúdo em outros sites

Qual abordagem diagnóstica inicial de dor articular em adulto?

Para abordagem inicial de dor articular é necessário verificar se é uma doença articular ou um problema periarticular(1), além de avaliar os sinais de alerta.

Qual a abordagem recomendada para homens com queixa de ejaculação precoce?

A abordagem clínica de homens queixando-se de ejaculação precoce (ou rápida) demanda, inicialmente, a contextualização psicossocial e o esclarecimento do sintoma(1). Há opções farmacológicas para se prescrever nessas situações, mas deve haver clareza de que as medicações, de modo isolado, não tratam verdadeiramente o problema, apenas suprimem o sintoma temporariamente, enquanto são utilizadas(2,3,4). O exame [...]

A Academia da Saúde, sendo vinculada a uma unidade básica de saúde, pode atender à população adscrita de outra unidade?

O programa Academia da Saúde, criado em 2011, é uma estratégia criada para promover a saúde e a produção do cuidado, se estabelecendo através da implantação de espaços públicos conhecidos como polos do programa Academia da Saúde.

Quantas vezes e em que período gestacional deve-se solicitar ultrassonografia obstétrica?

Não há evidências que apoiem a solicitação de ultrassonografia de rotina durante a gestação(1,2), pois não existe demonstração científica sobre a redução da morbidade e da mortalidade perinatal ou materna(1,2). A realização precoce da ultrassonografia (< de 24 semanas) durante a gravidez pode auxiliar na melhor determinação da idade gestacional, detecção precoce de gestações múltiplas [...]

Quais os fatores que levam a redução dos níveis de vitamina D no sangue de pessoas que moram na região Nordeste?

A deficiência de vitamina D tem alta prevalência em vários países do mundo. A exposição aos raios ultravioletas solares (UVB) é essencial para a formação da Vitamina D no organismo humano. A redução da exposição dos indivíduos ao sol é um dos principais fatores de risco para diminuir as taxas de produção de Vitamina D. [...]

Quanto tempo uma mulher pode engravidar após o aborto?

A abordagem mais ampla deve focar o Planejamento Familiar pós abortamento. É importante que a mulher esteja ciente que pode estar apta a engravidar em torno de 15 dias após o abortamento. Recomenda-se a abstinência sexual enquanto existir sangramento e que se avalie profundamente o desejo de uma nova gestação e como se organiza a [...]



RSS – possibilita compartilhar/publicar este conteúdo em outros sites

Quais as funções do agente comunitário com as mudanças na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)?

A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, estabelece a revisão de diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e traz mudanças relacionadas aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS):

Quais são os itens que compõem os padrões obrigatórios e essenciais para o PMAQ?

Para este ciclo os padrões de acesso e qualidade são classificados como: Padrões Essenciais e Padrões Estratégicos(1). Não existindo padrões classificados como obrigatórios. Abaixo apresentamos um resumo desses padrões:

Como realizar acolhimento em odontologia na Atenção Básica?

As possibilidades de acolhimento são muitas e o importante é que as melhorias sejam feitas com a participação de toda a equipe que trabalha no serviço, se alguns profissionais não apresentam as habilidades requeridas, sugiro que sejam planejadas atividades que possibilitem a capacitação dos mesmos para o acolhimento.

Por que gestantes tem tendência maior para desenvolver anemia?



Link para o texto completo da SOF

Na gestação, o volume plasmático é maior em relação ao volume eritrocitário, ocorrendo gradativamente queda do hematócrito, hemoglobina e viscosidade sanguínea, conduzindo a um estado de hemodiluição, caracterizando anemia fisiológica da gravidez. A anemia pode ocorrer por perda sanguínea, destruição excessiva dos eritrócitos ou deficiência de sua produção(1).

Toda gestante que é portadora de fator Rh negativo necessita tomar a imunoglobulina anti-D?

Para a gestante com fator Rh negativo deverá ser solicitado o exame de Coombs indireto, caso o resultado seja positivo a gestante deverá ser referenciada ao pré-natal de alto risco. Segue o fluxograma de gestante com fator Rh negativo:

O que significa um resultado de citopatológico com Gardnerella vaginalis?

A Gardnerella vaginalis é uma bactéria que faz parte da flora normal, principalmente das mulheres sexualmente ativas. Porém quando ocorre um desequilíbrio nesta flora, ocorre um predomínio desta bactéria; então instala-se um quadro chamado de vaginose bacteriana(1).

SOF

Por que gestantes tem tendência maior para desenvolver anemia?

Núcleo de Telessaúde Bahia | 02 mar 2018 | ID: sof-37506

Na gestação, o volume plasmático é maior em relação ao volume eritrocitário, ocorrendo gradativamente queda do hematócrito, hemoglobina e viscosidade sanguínea, conduzindo a um estado de hemodiluição, caracterizando anemia fisiológica da gravidez. A anemia pode ocorrer por perda sanguínea, destruição excessiva dos eritrócitos ou deficiência de sua produção⁽¹⁾.

Anemia na gestação, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, é definida como nível de hemoglobina abaixo de 11g/dL. Classifica-se a anemia na gestação em leve (9 e 11 g/dL), moderada (7 e 9 g/dL) ou grave (abaixo de 7 g/dL). A anemia da puerpéra é definida com uma taxa de hemoglobina abaixo de 10 g/dL nas primeiras 48 horas ou abaixo de 12 g/dL nas primeiras semanas após o parto^(1,2).

Na suspeita de anemia, deve-se solicitar um hemograma completo (com os índices hematimétricos e avaliação de esfregaço periférico) e dosagem de ferritina. Existem outros exames complementares que auxiliam no diagnóstico, tais como: testes para avaliar o perfil do ferro no organismo, dosagem do ferro sérico, a capacidade total de ligação de ferro e saturação da transferrina, porém todos são passíveis de mudanças em função dos mecanismos adaptativos fisiológicos próprios da gestação⁽¹⁾.

As principais causas de anemia na gestação são: deficiência de ferro; deficiência de ácido fólico; deficiência de vitamina B12; hemoglobinopatias (anemia falciforme, talassemias); perda sanguínea crônica (sangramentos gastrointestinais ocultos)⁽¹⁾.

Bibliografia Selecionada

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico. 5. ed. - Brasília : Editora do Ministério da Saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos. 2012: 302 p. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf Acesso em: 22 de agosto de 2017.

2. Rio de Janeiro. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Recomendação sobre a suplementação periconcepcional de ácido fólico

Saúde da Mulher



Solicitante: Enfermeiro

CIAP2: W84 Gravidez de alto risco

DeCS/MeSH: Anemia, Complicações na Gravidez

Esta SOF foi útil pra você?

- ☐ Muito
- ☐ Razoável
- ☐ Pouco
- ☐ Nada



Enter the code

confirmar

Enquete – Esta SOF foi útil para você

SOF

A bacteriúria assintomática na gestante deve ser tratada?

Núcleo de Telessáude do Mato Grosso | 21 nov 2016 | ID: sof-35696

Sim, a bacteriúria assintomática na gestante tem indicação formal de tratamento com antimicrobianos.

Para o tratamento, pelo fato óbvio de que um fármaco poderá trazer complicações e/ou alterações na formação do embrião, a maioria dos ensaios clínicos que avaliou o uso de qualquer fármaco, normalmente não incluiu as gestantes.

Atualmente existe pouca informação sobre a segurança dos novos antibióticos em grávidas. O uso de determinado antibiótico na gravidez geralmente advém de evidências indiretas (estudos em animais) ou de estudos observacionais.

Mesmo assim o tratamento deve ser orientado pelo antibiograma e a escolha deve levar em consideração a segurança do antimicrobiano e a fase da gestação. As potenciais opções incluem: betalactâmicos, nitrofurantoína e fosfomicina;

Amoxicilina - 500mg VO de 8/8 horas ou 875mg VO de 12/12 horas por três a sete dias (pode ocorrer resistência com germes gram-negativos); Amoxicilina-clavulonato - 500mg VO de 8/8 horas ou 875mg VO de 12/12 horas por três a sete dias; Cefalexina - 500mg/VO de 6/6 horas por três a sete dias; Fosfomicina - 3gr VO em dose única; Trimetoprim-sulfametoxazol - 800/160mg VO de 12/12 horas (evitar o uso durante o primeiro trimestre e no fim da gestação). A cultura de urina com antibiograma está recomendada após o tratamento para a confirmação da cura. (1,3-7)

Complementação da resposta:

A bacteriúria assintomática é definida como a presença de significativa quantidade de bactérias em amostra de urina coletada de maneira correta em paciente que não apresenta sinais ou sintomas característicos de infecção do trato urinário (1-5).

A incidência da bacteriúria na gestante é semelhante a da mulher não grávida e pode estar presente em cerca de 2 a 7% das grávidas. Entretanto, a bacteriúria recorrente é mais comum na gravidez. Na paciente gestante, além do risco aumentado da ocorrência de complicações da gravidez, tais como: parto prematuro, recém-nascido de baixo peso e aumento da mortalidade perinatal, há também o risco aumentado de ocorrência de pielonefrite aguda (20% a 30%). Por causa dessas possíveis complicações, em todas as gestantes deve ser realizado o rastreamento para detecção de bacteriúria por meio de cultura de urina realizada no início da gravidez e devem ser tratadas sempre que os resultados mostrarem-se positivos, mesmo que não haja sintomas. Portanto, a bacteriúria assintomática na gestante tem indicação

Saúde da Mulher



Solicitante: Médico

CIAP2: U71 Cistite/outra infecção urinária

DeCS/MeSH: Bacteriúria (DT, TH), Gestantes, Infecções Assintomáticas

Grau da Evidência: B - Estudos experimentais ou observacionais de menor consistência

Esta SOF foi útil pra você?

- ☐ Muito
- ☐ Razoável
- ☐ Pouco
- ☐ Nada



Enter the code

confirmar

Enquete – Esta SOF foi útil para você

SOF

A bacteriúria assintomática na gestante deve ser tratada?

Núcleo de Telessaúde do Mato Grosso | 21 nov 2016 | ID: sof-35696

Sim, a bacteriúria assintomática na gestante tem indicação formal de tratamento com antimicrobianos.

Para o tratamento, pelo fato óbvio de que um fármaco poderá trazer complicações e/ou alterações na formação do embrião, a maioria dos ensaios clínicos que avaliou o uso de qualquer fármaco, normalmente não incluiu as gestantes. Atualmente existe pouca informação sobre a segurança dos novos antibióticos em grávidas. O uso de determinado antibiótico na gravidez geralmente advém de evidências indiretas (estudos em animais) ou de estudos observacionais. Mesmo assim o tratamento deve ser orientado pelo antibiograma e a escolha deve levar em consideração a segurança do antimicrobiano e a fase da gestação. As potenciais opções incluem: betalactâmicos, nitrofurantoína e fosfomicina; Amoxicilina - 500mg VO de 8/8 horas ou 875mg VO de 12/12 horas por três a sete dias (pode ocorrer resistência com germes gram-negativos); Amoxicilina-clavulonato - 500mg VO de 8/8 horas ou 875mg VO de 12/12 horas por três a sete dias; Cefalexina - 500mg/VO de 6/6 horas por três a sete dias; Fosfomicina - 3gr VO em dose única; Trimetoprim-sulfametoxazol - 800/160mg VO de 12/12 horas (evitar o uso durante o primeiro trimestre e no fim da gestação). A cultura de urina com antibiograma está recomendada após o tratamento para a confirmação da cura. (1,3-7)

Complementação da resposta:

A bacteriúria assintomática é definida como a presença de significativa quantidade de bactérias em amostra de urina coletada de maneira correta em paciente que não apresenta sinais ou sintomas característicos de infecção do trato urinário (1-5).

A incidência da bacteriúria na gestante é semelhante a da mulher não grávida e pode estar presente em cerca de 2 a 7% das grávidas. Entretanto, a bacteriúria recorrente é mais comum na gravidez. Na paciente gestante, além do risco aumentado da ocorrência de complicações da gravidez, tais como: parto prematuro, recém-nascido de baixo peso e aumento da mortalidade perinatal, há também o risco aumentado de ocorrência de pielonefrite aguda (20% a 30%). Por causa dessas possíveis complicações, em todas as gestantes deve ser realizado o rastreamento para detecção de bacteriúria por meio de cultura de urina realizada no início da gravidez e devem ser tratadas sempre que os resultados mostrarem-se positivos, mesmo que não haja sintomas. Portanto, a bacteriúria assintomática na gestante tem indicação formal e obrigatória de tratamento com antimicrobianos. Sem tratamento, cerca de 30 a 40% das gestantes com bacteriúria assintomática irão desenvolver uma infecção sintomática do trato urinário e 25 a 50% poderão apresentar pielonefrite. Este risco é reduzido em 70 a 80% se a bacteriúria for erradicada (1,3-5).

Para o diagnóstico, recomenda-se, na primeira consulta, a realização de triagem em toda mulher grávida para a detecção de possível bacteriúria assintomática. Nova triagem deve ser realizada também para aquelas com risco aumentado de infecção (história prévia de infecção do trato urinário, história prévia de parto

Saúde da Mulher



Solicitante: Médico

CIAP2: U71 Cistite/outra infecção urinária

DeCS/MeSH: Bacteriúria (DT, TH), Gestantes, Infecções Assintomáticas

Grau da Evidência: B - Estudos experimentais ou observacionais de menor consistência

Obrigado! SOF avaliada.

Resultado da Enquete – Esta SOF foi útil para você

Período: set 2015 a mar 2018

- Número de respostas: 2270

- SOF com respostas:

623 SOF com respostas - 51% do total de SOF publicadas

80 SOF (12%) receberam 1141 respostas (50%)

- Respostas:

Muito útil - 1816 respostas (80%) para 538 SOF (86%)

Razoável – 242 respostas (11%) para 169 SOF (27%)

Pouco útil – 109 respostas (5%) para 86 SOF (17%)

Nada útil – 103 respostas (5%) para 81 SOF (16%)

Esta SOF foi útil pra você?

☐ Muito

☐ Razoável

☐ Pouco

☐ Nada



Enter the code

Resultado da Enquete – Esta SOF foi útil para você

Período: set 2015 a mar 2018

#	SOF Top 10	Data publicação	Núcleo	Total
1	O que significa citólise no resultado do exame de Papanicolau (CP de colo do útero)?	8/8/13	RS	68
2	Em qual tipo de feridas/úlceras está indicado o uso de papaína a 10%? Pode-se utilizá-la em úlcera isquêmica focal?	17/12/08	RS	39
3	Quais são os direitos e deveres dos Agentes Comunitários de Saúde?	20/8/09	RS	42
4	O que significa metaplasia escamosa imatura no resultado do Papanicolau (CP do colo de útero)?	8/8/13	RS	33
5	O que são Nódulos de Schmorl e qual sua importância clínica?	20/7/10	RS	29
6	O uso de quais medicamentos contraindica a doação de sangue?	28/8/09	RS	28
7	O que fazer com TSH baixo e T4 livre normal?	9/12/14	MG NUTEL	31
8	Qual o melhor tratamento para Gardnerella vaginalis?	4/8/08	RS	27
9	Como é feito o tratamento de feridas com alginato de cálcio?	10/5/16	HC-UFMG	22
10	Quais condutas para imunização de adulto sem cicatriz vacinal de BCG, sem registro de vacinação prévia e que não é contato intradomiciliar de tuberculose ou hanseníase?	27/5/14	BA	21

Esta SOF foi útil pra você?

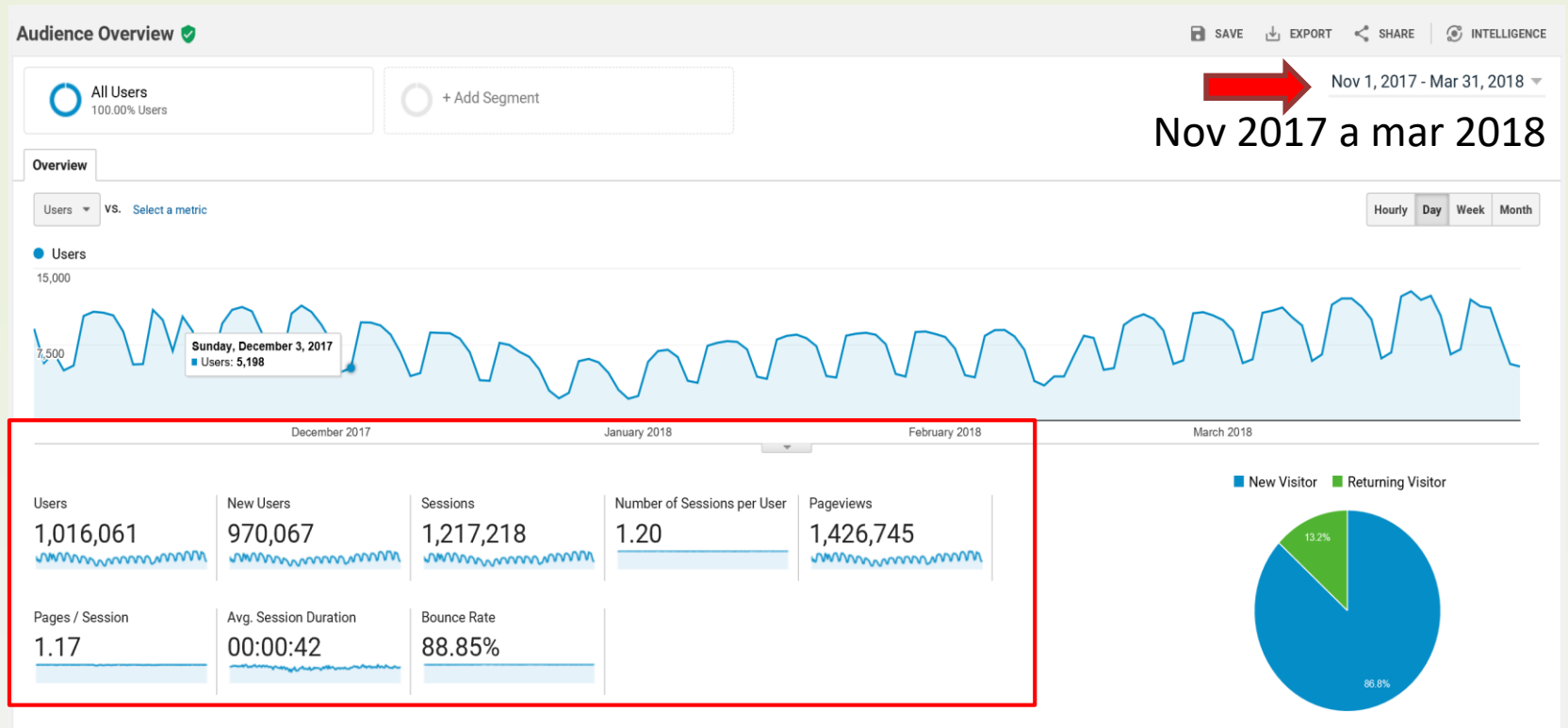
- ☐ Muito
☐ Razoável
☐ Pouco
☐ Nada



Enter the code

confirmar

Indicadores de acesso – BVS APS <http://aps.bvs.br>



1.217.218 acessos (sessions) de 1.016.061 de usuários

1.426.745 páginas visualizadas (page views)

Incremento médio de 50% em relação ao período anterior

A maioria dos acessos (96%) foi do Brasil, outros 160 países acessaram a BVS APS, com destaque: Portugal (2%), Estados Unidos (1%), Angola, Moçambique

Brasil - 1076 cidades

Acessos – BVS APS <http://aps.bvs.br>

Overview

Create Shortcut BETA

Right now

86

active users on site

MOBILE DESKTOP TABLET [2%]

57%

41%

Pageviews

Per minute

30

20

10

-26 min

-21 min

-16 min

-11 min

-6 min

min

-1

Per second

3

2

1

-60 sec

-45 sec

-30 sec

-15 sec

Top Referrals:

Source	Active Users	↓
1. com.google.android.googlequicksearchbox	3	
2. telessaude.huufma.br	1	

Top Social Traffic:

Source	Active Users	↓
There is no data for this view.		

Top Keywords:

Keyword	Active Users	↓
1. (not provided)	71	

Top Active Pages:

Active Page	Active Users	↓
1. /apps/calculadoras/?page=2	5 5.81%	
2. /apps/calculadoras/?page=11	4 4.65%	
3. /aps/quais-as-diferencas...e-nic-i-nic-ii-e-nic-iii/	4 4.65%	
4. /apps/calculadoras/?page=7	3 3.49%	
5. /aps/o-que-significa-cito...olau-cp-de-colo-do-utero/	3 3.49%	
6. /aps/o-que-significa-meta...olau-cp-de-colo-de-utero/	2 2.33%	
7. /aps/quais-as-causas-de-a...ento-da-ferritina-serica/	2 2.33%	
8. /aps/quais-sao-as-princip...ueio-de-ramo-direito-brd/	2 2.33%	
9. /aps/qual-a-conduta-para...atamento-para-hanseniose/	2 2.33%	
10. /aps/qual-e-a-funcao-do-cimento-cirurgico/	2 2.33%	

Indicadores de acesso – SOF

☐	Página ?	Visualizações de página ? ↓	Visualizações de páginas únicas ?	Tempo médio na página ?	Entradas ?
	Pergunta da SOF (Top 10) 	1.182.282 Porcentagem do total: 82,87% (1.426.745)	1.078.107 Porcentagem do total: 83,41% (1.292.513)	00:04:36 Média de visualizações: 00:04:06 (11,95%)	1.030.731 Porcentagem do total: 84,68% (1.217.202)
☐	1. /aps/o-que-significa-citolise-no-resultado-do-exame-de-papanicolau-cp-de-colo-do-utero/ 	56.835 (4,81%)	50.957 (4,73%)	00:04:44	49.358 (4,79%)
☐	2. /aps/o-que-significa-metaplasia-escamosa-imatura-no-resultado-do-papanicola-u-cp-do-colo-de-utero/ 	33.443 (2,83%)	27.977 (2,60%)	00:03:18	26.162 (2,54%)
☐	3. /aps/quais-as-diferencas-entre-nic-i-nic-ii-e-nic-iii/ 	22.956 (1,94%)	21.386 (1,98%)	00:05:06	21.224 (2,06%)
☐	4. /aps/quais-analgescicos-e-anti-inflamatorios-podem-ser-usados-em-gestantes/ 	22.949 (1,94%)	21.331 (1,98%)	00:04:21	21.159 (2,05%)
☐	5. /aps/qual-a-frequencia-respiratoria-normal-para-criancas-de-ate-4-anos-de-idade-quando-orientar-os-pais-a-procurar-orientacao-medica-nestes-casos/ 	22.776 (1,93%)	21.031 (1,95%)	00:04:19	20.925 (2,03%)
☐	6. /aps/em-qual-tipo-de-feridasulceras-esta-indicado-o-uso-de-papaina-a-10-pode-se-utiliza-la-em-ulcera-isquemica-focal/ 	22.617 (1,91%)	19.784 (1,84%)	00:04:16	18.862 (1,83%)
☐	7. /aps/quais-sao-as-principais-causas-de-bloqueio-de-ramo-direito-brd/ 	21.853 (1,85%)	19.945 (1,85%)	00:05:29	19.825 (1,92%)
☐	8. /aps/qual-o-melhor-tratamento-para-gardnerella-vaginalis/ 	20.390 (1,72%)	18.850 (1,75%)	00:05:38	18.698 (1,81%)
☐	9. /aps/o-uso-de-quais-medicamentos-contraindica-a-doacao-de-sangue/ 	17.992 (1,52%)	15.907 (1,48%)	00:04:26	15.817 (1,53%)
☐	10. /aps/qual-e-a-dosagem-de-dipirona-indicada-para-criancas/ 	16.691 (1,41%)	15.723 (1,46%)	00:03:59	15.633 (1,52%)

As SOF no Google



suplementacao ferro gravidez



Todas

Shopping

Vídeos

Imagens

Notícias

Mais

Configurações

Ferramentas

Aproximadamente 52.600 resultados (0,30 segundos)

[PDF] Suplementação diária de ferro e ácido fólico em gestantes

189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/guia_gestantes.pdf ▼

de World Health Organization - 2012 - Citado por 141 - Artigos relacionados

Diretriz: **suplementação** diária de **ferro** e ácido fólico em gestantes. 1.**Ferro** – administração e dosagem. 2.Ácido fólico – administração e dosagem. 3.Anemia ferropriva – prevenção e controle. 4.**Gravidez**. 5.Nutrição pré-natal. 6. Suplementos dietéticos. 7.Guia. I.Organização. Mundial da Saúde. ISBN 978 92 4 850199 9.



Como realizar a suplementação de ferro na gestação e pós-parto?

aps.bvs.br/aps/como-se-deve-realizar-suplementacao-de-ferro-na-gestacao-e-pos-parto/ ▼

3 de mai de 2016 - A **suplementação** diária oral de **ferro** é recomendada como parte da assistência pré-natal para reduzir o risco de baixo peso no nascimento, anemia materna e deficiência de **ferro**¹. Recomenda-se iniciar a **suplementação** de **ferro** oral a partir do conhecimento da **gravidez** até o terceiro mês após o parto ...

[PDF] A suplementação de ferro na gravidez: orientações atuais

files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n5/a2524.pdf ▼

das gestantes não ingere quantidade satisfatória desse mineral, o que torna explicável a **suplementação** oral da dieta com **ferro**. Vários autores advogam que essa **suplementação** não deva ser feita de maneira rotineira, mas individualizada, devido a possíveis efeitos deletérios do **ferro** durante a **gestação** , dentre eles o ...

Do Google link direto para a SOF

SOF

Como realizar a suplementação de ferro na gestação e pós-parto?

Núcleo de Telessaúde Santa Catarina | 03 mai 2016 | ID: sof-23379

A suplementação diária oral de ferro é recomendada como parte da assistência pré-natal para reduzir o risco de baixo peso no nascimento, anemia materna e deficiência de ferro¹. Recomenda-se iniciar a suplementação de ferro oral a partir do conhecimento da gravidez até o terceiro mês após o parto para as gestantes^{2,3}. A dose oral de ferro elementar para gestantes com hemoglobina (Hb) normal é de 30mg/dia, durante pelo menos três meses e até seis semanas pós-parto para reabastecer os estoques de ferro⁵. No pós-parto recomenda-se prescrever 65mg/dia de ferro elementar para a puérpera e repetir a dosagem de Hb e soro teste de ferritina após 8 semanas⁴.

Caso a gestante for diagnosticada com anemia, em qualquer fase da gravidez (Hb < 110 g/l, no primeiro trimestre, Hb < 105g/l no segundo e terceiro trimestre e Hb < 100g/l no período pós-parto), recomenda-se o uso de ferro elementar oral (tabela 1) na dose de 100-200mg/dia até que a concentração de Hb atinja o nível normal, por 3 meses e, então, reajusta-se para a dose padrão. A dosagem de Hb deverá ser repetida 60 dias após o tratamento. Deve-se, também, avaliar a presença de parasitose e, se for o caso, tratar. Se os níveis de Hb não subirem e, a Hb for menor que 80g/l, a gestante deverá ser encaminhada para o pré-natal de alto risco². Em locais onde a anemia em gestantes é um severo problema de saúde pública (40% ou mais), orienta-se usar uma dose diária de 60mg de ferro elementar do que outra dose menor³. É importante aconselhar, também, as mulheres sobre a forma de tomar os suplementos de ferro oral corretamente. Este deve ser administrado com estômago vazio, 1 hora antes das refeições, com uma fonte de vitamina C (ácido ascórbico) como suco de laranja para maximizar a absorção. Outros medicamentos ou antiácidos não deve ser tomado ao mesmo tempo. (Grau de recomendação A)⁵

Saúde da Mulher



Solicitante: Enfermeiro

CIAP2: W45 Educação em

saúde/aconselhamento/dieta

DeCS/MeSH: Deficiência de Ferro, Gravidez, Período Pós-Parto, Ferro (AD, TU), Ferro na Dieta, Suplementos Nutricionais

Grau da Evidência: A - Estudos experimentais ou observacionais de melhor consistência, B - Estudos experimentais ou observacionais de menor consistência

Esta SOF foi útil pra você?

- ☐ Muito
- ☐ Razoável
- ☐ Pouco
- ☐ Nada



Pesquisa livre → gestantes anemia

☒ SOF ☐ BVS APS

Temas das SOF

Perguntas e Respostas da APS (SOF)



Quais os fatores que levam a redução dos níveis de vitamina D no sangue de pessoas que moram na região Nordeste?



O bebê com fissuras labiopalatinas pode ser amamentado?



O tratamento para hanseníase, interfere na eficácia dos contraceptivos? Quais as melhores opções?



Qual o método de ensaio da mi hemoglobina glicada (A1C) confiável?

Últimas Perguntas (SOF)

Quais as formas de prevenção e de tratamento para câncer de pele?

O câncer da pele é a neoplasia de maior incidência no Brasil, com uma estimativa de 171.840 mil novos casos (incluindo melanoma e não melanoma) previstos em 2018, segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). A doença é causada por células que sofreram algum tipo de mutação e se multiplicaram [...]

Acesso direto

- ▶ Segunda Opinião Formativa (SOF)
- ▶ Protocolos e guias de prática
- ▶ Revisões comentadas (PEARLS)

Home > Pesquisa > gestantes anemia (5)

gestantes anemia

Título, resumo, assunto

Pesquisar

Busca Avançada | Localizar descritor de assunto

Configurar filtros

Formato de apresentação

Ordem do resultado

20

RSS

XML



Resultados 1 - 5 de 5

1 > >>

- ☐ 1. **Por que gestantes tem tendência maior para desenvolver anemia?**
Pergunta e resposta em Português | Segunda Opinião Formativa | 02 Mar 2018 | ID: sof-37506

Mostrar mais Texto completo Documentos relacionados

- ☐ 2. **Qual a dose indicada de sulfato ferroso para profilaxia da anemia ferropriva em crianças?**

Pergunta e resposta em Português | Segunda Opinião Formativa | 29 Jun 2010 | ID: sof-4519

Mostrar mais Texto completo Documentos relacionados

- ☐ 3. **Como realizar a suplementação de ferro na gestação e pós-parto?**
Pergunta e resposta em Português | Segunda Opinião Formativa | 03 Maio 2016 | ID: sof-23379

Mostrar mais Texto completo Documentos relacionados

- ☐ 4. **Quais os riscos da gestação nos extremos de idade – adolescentes e mulheres acima de 40 anos?**

Pergunta e resposta em Português | Segunda Opinião Formativa | 22 Ago 2016 | ID: sof-23941

Sua seleção (0)

[Listar documentos](#)

[Limpar seleção](#)

Filtros selecionados

Base de dados

Segunda Opinião Formativa [\(remover\)](#)

Filtrar

expandir todos fechar todos

Coleções APS

☐ SOF - Segunda Opinião Formativa (5)

Base de dados

☒ Segunda Opinião Formativa (5)

Idioma

☐ Português (5)

Ano de publicação

☐ 2016 (2)

☐ 2010 (1)

☐ 2014 (1)

☐ 2018 (1)

[HOME](#)[SOBRE](#)[REDE DE COLABORADORES](#)[SEGUNDA OPINIÃO FORMATIVA](#)[LEGISLAÇÃO](#)[CONTATO](#)☐ SOF ☒ BVS APS[Temas das SOF](#)

Perguntas e Respostas da APS (SOF)



Quais os fatores que levam a redução dos níveis de vitamina D no sangue de pessoas que moram na região Nordeste?



O bebê com fissuras labiopalatinas pode ser amamentado?



O tratamento para hanseníase, interfere na eficácia dos contraceptivos? Quais as melhores opções?



Qual o método de ensaio da hemoglobina glicada (A1C) confiável?

Home > Pesquisa > gestantes anemia (110)

gestantes anemia

Título, resumo, assunto

Pesquisar

Q Busca Avançada | Localizar descritor de assunto

Configurar filtros

Formato de apresentação

Ordem do resultado

20

RSS

XML

Imprimir

Enviar

Facebook

Twitter

Google+

Star

+

Resultados 1 - 20 de 110

1 2 3 4 5 6 > >>

- ☐ 1. **Uso de hierro en forma de medicamento en gestantes colombianas. / [Pregnant Colombian females' iron intake in drug form].**

Holguín-Hernández, Esperanza; Orozco-Díaz, José G.

Rev Salud Publica (Bogota); 14(5): 789-801, 2012 Oct.

Artigo em Espanhol | MEDLINE | 2012 | ID: mdl-24652358

Mostrar mais

Texto completo

Fotocópia

Documentos relacionados

PubMed Links

- ☐ 2. **Is international or Asian criteria-based body mass index associated with maternal anaemia, low birthweight, and preterm births among Thai population? An observational study.**

Liabsuetrakul, Tippawan.

J Health Popul Nutr; 29(3): 218-28, 2011 Jun.

Artigo em Inglês | MEDLINE | Jul 2011 | ID: mdl-21766557

Mostrar mais

Texto completo

Fotocópia

Documentos relacionados

PubMed Links

- ☐ 3. **Percepción de mujeres con anemia falciforme sobre la gestación: estudio exploratorio / Percepção de mulheres com anemia falciforme sobre a gestação: estudo exploratório / Perception of women suffering from sickle cell anemia regarding pregnancy: an exploratory study**

Xavier, Aline Silva Gomes; Ferreira, Silvia Lucia; Carvalho, Evanilda Souza de Santana; Araújo, Edna Maria de; Cordeiro, Rosa Cândida.

Online braz. j. nurs. (Online); 12(4)dez 21,2013.

Artigo em Inglês, Espanhol, Português | BDENF - enfermagem (Brasil) | Dez 2013 | ID: bde-25710

Sua seleção (0)

Listar documentos

Limpar seleção

Filtrar

+ expandir todos - fechar todos

Texto completo

☐ Disponível (77)

Coleções APS

☐ Geral (3)

☐ Diretrizes clínicas (Brasil) (2)

☐ Diretrizes clínicas (internacional) (1)

☐ SOF - Segunda Opinião Formativa (5)

Base de dados

☐ LILACS (61)

☐ BDENF - enfermagem (Brasil) (16)

☐ MEDLINE (16)

☐ Segunda Opinião Formativa (5)

☐ Coleção SUS (Brasil) (4)

☐ Sec. Est. Saúde SP (1)

Mostrar mais...

Assunto principal

☐ Anemia Ferropriva (21)

☐ Anemia (21)

☐ Gestantes (17)

☐ Cuidado Pré-Natal (13)

☐ Gravidez (13)

☐ Complicações Hematológicas na

Integrando a BVS APS e SOF nos Portais dos Núcleos de Telessaúde



Telessaúde

Redes do Município de São Paulo
Conectando o conhecimento à prática em saúde

Caixa de
Pesquisa da
BVS APS

Pesquisar



☒ Guia de Práticas

☐ SOF

☐ BVS SMS

☐ Portal

<https://telessaude.prefeitura.sp.gov.br>



TELECONSULTORIA



TELE-EDUCAÇÃO



TELESSAÚDE PARA O
CIDADÃO

Integrando a BVS APS e SOF nos Portais dos Núcleos de Telessaúde



<https://telessaude.prefeitura.sp.gov.br>

Pesquisar

☒ Guia de Práticas ☐ SOF ☐ BVS SMS ☐ Portal

Novas SOF (RSS)



Segunda Opinião Formativa (SOF)

Quais as formas de prevenção e de tratamento para câncer de pele?

Em 5 de Abril de 2018

Qual abordagem diagnóstica inicial de dor articular em adulto?

Em 4 de Abril de 2018

Quais os tipos e o fluxo de atendimento de pessoas vítimas de violência na rede de atenção à saúde?

Em 4 de Abril de 2018

Como é constituída e estruturada uma rede de atenção às vítimas de violência envolvendo a Atenção Básica?

Em 4 de Abril de 2018

[Ver todas →](#)



Protocolos da SMS São Paulo

Protocolo de procedimentos operacionais do serviço de hemoterapia

São Paulo; SMS; 2016. 92 p. ilus. [Monografia]

Protocolo de procedimentos diagnósticos e terapêuticos da clínica neonatal

São Paulo; SMS; 5 ed; 2016. 552 p. ilus. [Monografia]

Raiva: cães e gatos

São Paulo; SMS; dez. 2015. [2] p. ilus, tab. [Não convencional]

Raiva: conduta pré-exposição

São Paulo; SMS; dez. 2015. 1 p. tab. [Não convencional]

[Ver todos →](#)



TELECONSULTORIA



TELE-EDUCAÇÃO



TELESSAÚDE PARA O CIDADÃO

Pergunta Da Semana

[Ver todas >](#)

Acesso Rápido

O desafio para a Rede Telessaúde Brasil é dar visibilidade e permitir o compartilhamento do conhecimento produzido a partir das teleconsultorias nas Segundas Opiniões Formativas

Veja também:

[Descrição das Áreas Temáticas](#)

[Termos de Referência para Elaboração de SOF](#)

Contato – BIREME

Verônica Abdala – abdalave@paho.org

Marilda Alves – alvesma@paho.org