

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE CÂNCER

SISCAN - Seguimento

Conversão do Seguimento

- O Seguimento do SISCOLO e do SISMAMA serão unificados
- A importação será feita uma vez
- A coordenação deverá realizar a importação de todos os exportados dos prestadores e realizar a exportação para o Datasus
- A Conversão (De-para) será realizada na base nacional

Versão Antiga

- Deverá ser mantida instalada, pois os laudos antigos não serão importados para a versão nova

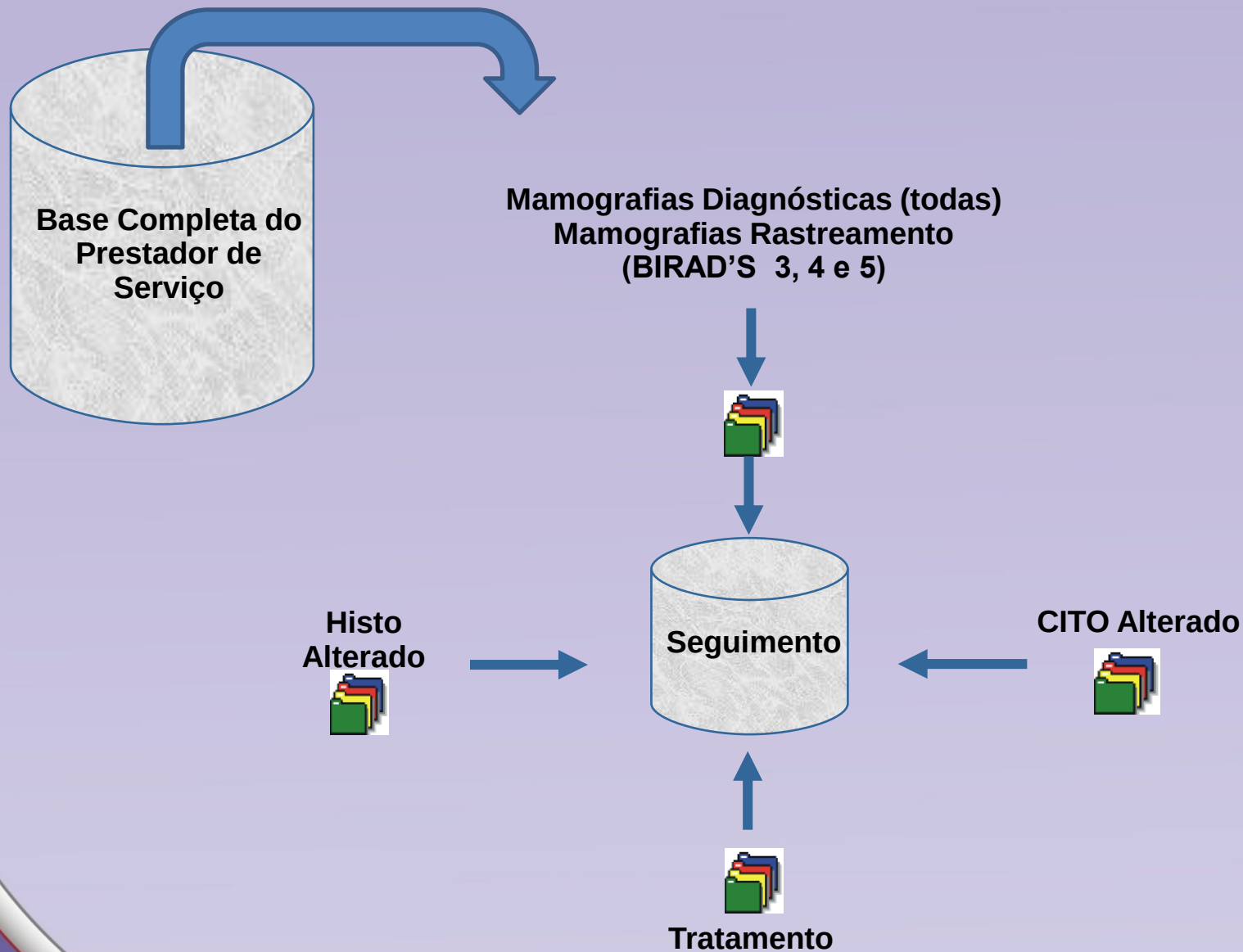
Mama

Mamografia

A mulher entra em seguimento para câncer de mama a partir dos seguintes critérios:

- 1.Todas as mulheres com solicitação de mamografia de rastreamento e resultado com classificação radiológica nas categoria BI-RADS® “3”, “4” e “5”.**
- 2.Todas as mulheres com solicitação de mamografia de rastreamento em paciente já tratado de câncer de mama independente da classificação radiológica (Categoria BI-RADS®).**
- 3.Todas as mulheres com solicitação de mamografia diagnóstica independente da classificação radiológica (Categoria BI-RADS®).**

Seguimento



Colo do útero

A mulher entra em seguimento para câncer do colo do útero a partir dos seguintes critérios:

1. Todas as mulheres com resultado de exame citopatológico alterado. São considerados exames citopatológicos alterados aqueles com resultado de células atípicas de significado indeterminado, atípias em células escamosas, atípias em células glandulares e outras neoplasias malignas.

2. Todas as mulheres com resultado de exame histopatológico alterado. São considerados exames histopatológicos alterados aqueles em que informado uma lesão de caráter neoplásico ou pré-neoplásico.

RESULTADO DO EXAME CITOPATOLÓGICO - COLO DO ÚTERO

AValiação PRÉ-ANALÍTICA

AMOSTRA REJEITADA POR:

- ☐ Ausência ou erro na identificação da lâmina, frasco ou formulário
- ☐ Lâmina danificada ou ausente
- ☐ Causas alheias ao laboratório; especificar: _____
- ☐ Outras causas; especificar: _____

EPITÉLIOS REPRESENTADOS NA AMOSTRA:*

- ☐ Escamoso
- ☐ Glandular
- ☐ Metaplásico

DIAGNÓSTICO DESCRITIVO

- ☐ DENTRO DOS LIMITES DA NORMALIDADE, NO MATERIAL EXAMINADO

ALTERAÇÕES CELULARES BENIGNAS REATIVAS OU REPARATIVAS

- ☐ Inflamação
- ☐ Metaplasia escamosa imatura
- ☐ Reparação
- ☐ Atrófia com inflamação
- ☐ Radiação
- ☐ Outros; especificar: _____

MICROBIOLOGIA

- ☐ Lactobacillus sp
- ☐ Cocos
- ☐ Suggestivo de Chlamydia sp
- ☐ Actinomyces sp
- ☐ Candida sp
- ☐ Trichomonas vaginalis
- ☐ Efeito citopático compatível com vírus do grupo Herpes
- ☐ Bacilos supraplastomáticos (sugestivos de Gardnerella/Mobiluncus)
- ☐ Outros bacilos
- ☐ Outros; especificar: _____

ADEQUABILIDADE DO MATERIAL*

- ☐ Satisfatória

Insatisfatória para avaliação oncológica devido a:

- ☐ Material acelular ou hipocelular em menos de 10% do esfregaço
- ☐ Sangue em mais de 75% do esfregaço
- ☐ Pícdios em mais de 75% do esfregaço
- ☐ Artefatos de dessecamento em mais de 75% do esfregaço
- ☐ Contaminantes externos em mais de 75% do esfregaço
- ☐ Intensa superposição celular em mais de 75% do esfregaço
- ☐ Outros; especificar: _____

CÉLULAS ATÍPICAS DE SIGNIFICADO INDETERMINADO

Escamosas:

- ☐ Possivelmente não neoplásicas (ASC-US)
- ☐ Não se pode afastar lesão de alto grau (ASC-H)

Glandulares:

- ☐ Possivelmente não neoplásicas
- ☐ Não se pode afastar lesão de alto grau

De origem indefinida:

- ☐ Possivelmente não neoplásicas
- ☐ Não se pode afastar lesão de alto grau

ATÍPIAS EM CÉLULAS ESCAMOSAS

- ☐ Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I)
- ☐ Lesão intra-epitelial de alto grau (compreendendo neoplasias intra-epiteliais cervicais graus II e III)
- ☐ Lesão intra-epitelial de alto grau, não podendo excluir micro-invasão
- ☐ Carcinoma epidermóide invasor

ATÍPIAS EM CÉLULAS GLANDULARES

- ☐ Adenocarcinoma "in situ"

Adenocarcinoma invasor:

- ☐ Cervical
- ☐ Endometrial
- ☐ Sem outras especificações

- ☐ OUTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS: _____

- ☐ PRESENÇA DE CÉLULAS ENDOMETRIAIS (NA PÓS-MENOPAUSA OU ACIMA DE 40 ANOS, FORA DO PERÍODO MENSTRUAL)

RESULTADO DO EXAME HISTOPATOLÓGICO - COLO DO ÚTERO

Tipo de procedimento cirúrgico*

- ☐ Biópsia
- ☐ Exereses da Zona de Transformação
- ☐ Conização
- ☐ Histerectomia Simples
- ☐ Histerectomia c/anexectomia uni ou bilateral
- ☐ Outros: _____

MACROSCÓPIA

Tipo de material recebido:

- ☐ Biópsia, número de fragmentos: _____
- ☐ Peça cirúrgica, tamanho do tumor: _____ x _____ cm

Distância da margem mais próxima: _____

Localização do tumor: ☐ Ectocérvice ☐ Endocérvice ☐ Junção escamo-colunar

*Adequabilidade do material ☐ Satisfatório ☐ Insatisfatório. Especificar: _____

MICROSCÓPIA

Lesões de caráter benigno

- ☐ Metaplasia Escamosa
- ☐ Cervicite crônica inespecífica
- ☐ Pólipo Endocervical
- ☐ Alterações citoarquiteturais compatíveis com ação viral (HPV)

Lesões de caráter neoplásico ou pré-neoplásico

- ☐ NIC I (displasia leve)
- ☐ NIC II (displasia moderada)
- ☐ NIC III (displasia acentuada / carcinoma in situ)
- ☐ Carcinoma epidermóide microinvasivo
- ☐ Carcinoma epidermóide invasivo
- ☐ Carcinoma epidermóide, impossível avaliar invasão
- ☐ Adenocarcinoma in situ
- ☐ Adenocarcinoma invasor
- ☐ Outras neoplasias malignas: _____

Grau de diferenciação

- ☐ Não se aplica
- ☐ Bem diferenciado (Grau I)
- ☐ Moderadamente diferenciado (Grau II)
- ☐ Pouco diferenciado (Grau III)
- ☐ Indiferenciado (Grau IV)

Dados em relação à extensão do tumor:

Infiltração

Profundidade da invasão: _____ mm

- Vascular ☐ Sim ☐ Não
- Peri-neural ☐ Sim ☐ Não
- Parametrial ☐ Sim ☐ Não
- Corpo uterino ☐ Sim ☐ Não
- Vagina ☐ Sim ☐ Não

Linfonodos regionais examinados e _____ comprometidos

Mama

São considerados exames citopatológicos de mama alterados:

Punção aspirativa/conteúdo cístico com resultado de "malignidade indeterminada", "suspeito para malignidade" ou "positivo para malignidade"

Descarga papilar com resultado "padrão citopatológico de malignidade indeterminada", "positivo para malignidade" ou "consistente com lesão papilar".

RESULTADO		
Localização:*		
☐ Mama direita	☐ Mama esquerda	Adequabilidade do material*
Material recebido - nº de lâminas/ml*		☐ Satisfatório
		☐ Insatisfatório por
RESULTADO DA PUNÇÃO ASPIRATIVA		
Processos Benignos. Negativo para malignidade compatível com:		
☐ Mastite ☐ Abscesso subareolar recorrente ☐ Fibroadenoma ☐ Necrose gordurosa ☐ Condição fibrocística mamária ☐ Lesão epitelial benigna proliferativa sem atipias ☐ Outros (exclusivamente benignos)		
Padrão citopatológico suspeito para malignidade:		
☐ Lesão epitelial proliferativa com atipias ☐ Outros		
Padrão citopatológico positivo para malignidade compatível com:		
☐ Carcinoma ductal ☐ Carcinoma lobular ☐ Outros (exclusivamente malignos)		
Padrão citopatológico de malignidade indeterminada compatível com:		
☐ Tumor papilar ☐ Tumor filóide ☐ Outros		
RESULTADO DA DESCARGA PAPILAR / CONTEÚDO CÍSTICO		
Padrão citopatológico da amostra		
☐ Material acelular ☐ Negativo para malignidade ☐ Padrão citopatológico de malignidade indeterminada ☐ Positivo para malignidade ☐ Consistente com lesão papilar ☐ Consistente com processo inflamatório		
Observações:		
Data do resultado*		
Responsável*	CRM*	CPF

São considerados exames histopatológicos de mama alterados:

Qualquer exame histopatológico com resultado "hiperplasia ductal com atipias" ou "hiperplasia lobular com atipias" (lesões de caráter benigno)

Qualquer exame histopatológico com resultado "lesão de caráter neoplásico maligno"

Biópsia por agulha grossa (core biopsy) com resultado "lesão esclerosante radial", "core biopsy indeterminada" ou "core biopsy suspeita".

RESULTADO			
Procedimento cirúrgico*			
☐ Biópsia incisional	☐ Biópsia excisional	☐ Biópsia por agulha grossa (core biopsy)	☐ Biópsia estereotáxica
☐ Ressecção segmentar	☐ Mastectomia glandular	☐ Mastectomia simples	☐ Mastectomia radical e radical modificada
EXAME MACROSCÓPICO			
Adequabilidade do material*			
☐ Satisfatório ☐ Insatisfatório por			
TAMANHO DO TUMOR			
Dimensão máxima tumor dominante		Dimensão máxima tumor secundário	
☐ < 2cm	☐ 2 a 5cm	☐ < 2cm	☐ 2 a 5cm
☐ > 5cm	☐ Não avaliable	☐ > 5cm	☐ Não avaliable
EXAME MICROSCÓPICO			
MICROCALCIFICAÇÕES*		OUTROS ASPECTOS HISTOLÓGICOS	
☐ Sim ☐ Não		Multifocalidade do tumor ☐ Sim ☐ Não ☐ Não avaliable Multicentricidade do tumor ☐ Sim ☐ Não ☐ Não avaliable Grau histológico ☐ I ☐ II ☐ III ☐ Não avaliable Invasão vascular ☐ Sim ☐ Não ☐ Não avaliable Infiltração perineural ☐ Sim ☐ Não ☐ Não avaliable Embolização linfática ☐ Sim ☐ Não ☐ Não avaliable	
LESÃO DE CARÁTER BENIGNO		Extensão do tumor:	
☐ Hiperplasia ductal sem atipias ☐ Hiperplasia ductal com atipias ☐ Hiperplasia lobular com atipias ☐ Adenose SUE ☐ Lesão esclerosante radial		Pele ☐ Sim. Com ulceração ☐ Sim. Sem ulceração ☐ Não ☐ Não avaliable	
☐ Lesão esclerosante radial ☐ Condição fibrocística ☐ Fibroadenoma ☐ Papiloma solitário ☐ Papiloma múltiplo ☐ Papilomatose florida do mamilo ☐ Mastite ☐ Outros		Mamo ☐ Sim ☐ Não ☐ Não avaliable Músculo peitoral ☐ Sim ☐ Não ☐ Não avaliable Fáscia do peitoral ☐ Sim ☐ Não ☐ Não avaliable Gradil costal ☐ Sim ☐ Não ☐ Não avaliable Margens cirúrgicas ☐ Livres (sem tumor detectado) ☐ Comprometidas ☐ Não avaliable	
☐ CORE BIOPSY INDETERMINADA POR			
☐ CORE BIOPSY SUSPEITA			
LESÃO DE CARÁTER NEOPLÁSICO MALIGNO (TIPO PREDOMINANTE)			
☐ Carcinoma intraductal (in situ) de baixo grau histológico ☐ Carcinoma intraductal (in situ) de grau intermediário ☐ Carcinoma intraductal (in situ) de alto grau histológico ☐ Carcinoma lobular in situ ☐ Doença de Paget do mamilo sem tumor associado ☐ Carcinoma ductal infiltrante ☐ Carcinoma ductal infiltrante com componente intraductal predominante ☐ Carcinoma lobular invasivo ☐ Carcinoma tubular ☐ Carcinoma mucinoso ☐ Carcinoma medular ☐ Outros			
TIPO HISTOLÓGICO ASSOCIADO SECUNDÁRIO			
☐ Sim - especifique ☐ Não			
Data do resultado			
Responsável pelo resultado*	CRM*	CPF	

Seguimento

SISCAN

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER

? ajuda  principal  sair

COORDENAÇÃO ESFERA ESTADUAL - Coordenação Estadual | V-001.5

VINCULAR EXAME **SEGUIMENTO** MONITORAMENTO EXTERNO RELATÓRIOS DADOS

GERENCIAR SEGUIMENTO

GERENCIAR SEGUIMENTO

PRÉVIA

Existem prévias a serem monitoradas para visualizar. Clique no link [Visualizar Prévia](#)

FILTRO DE PESQUISA

Cartão SUS:



Nome:

Município de Residência:

Selecione...



Município da Unidade de Saúde:

Selecione...



Unidade de Saúde:

Selecione...



Ano:

COLO/MAMA



Colo



Mama

SITUAÇÃO

- ☐ Sem Informação
- ☐ Não Localizada
- ☐ Em Seguimento
- ☐ Transferência

- ☐ Alta/Cura
- ☐ Recusa/Abandono
- ☐ Óbito

COLO

- ☒ Cito
- ☐ Histo

DIAGNÓSTICO

- ☐ Células Atípicas Escamosas de Significado Indeterminado possivelmente não neoplásica(ASC-US) e Lesão intra-epitelial de baixo grau
- ☒ Células Atípicas Escamosas de Significado Indeterminado não afasta alto grau (ASC-H)
- ☐ Células Atípicas de Significado Indeterminado Glandulares e de origem indefinida
- ☐ Lesão intra-epitelial de alto grau
- ☐ Carcinoma escamoso invasivo e adenocarcinoma/Outras neoplasias

MAMA

CRITÉRIO

- ☐ Cito
- ☐ Histo
- ☒ Mamografia Diagnóstica
- ☐ Mamografia de Rastreamento

CATEGORIA - BI-RADS

- ☐ 0
- ☐ 1 e 2
- ☐ 3
- ☒ 4
- ☐ 5
- ☐ 6

Limpar

Pesquisar

RESULTADO DA PESQUISA

Mostrar 10

Cartão SUS	Nome do(a) Paciente	Data de Nascimento	Exame	Colo/Mama	Data	Nome da Mãe	Opção
		09/02/1986	Histo de Colo	Colo	06/08/2012		
		29/12/1963	Histo de Mama	Mama	05/10/2012		
		10/06/2001	Histo de Colo	Colo	08/02/2012		
		26/11/1986	Histo de Colo	Colo	12/02/2012		
		03/01/1950	Cito de Colo	Colo	15/03/2012		
		20/09/1973	Cito de Colo	Colo	28/05/2012		
		03/09/1983	Histo de Colo	Colo	07/02/2012		
		30/06/1982	Histo de Colo	Colo	24/02/2012		
		21/02/1992	Histo de Colo	Colo	10/02/2012		
		23/09/1981	Histo de Colo	Colo	12/02/2012		

Mostrando 1 a 10 de 28 registro(s)

Primeiro

Anterior

1

2

3

Próximo

Último

No quadro com resultado da pesquisa, ao clicar em histórico (ícone de lupa na coluna opção) o sistema exibe o histórico de seguimento completo da paciente

HISTÓRICO DE SEGUIMENTO DO(A) PACIENTE

DADOS DO(A) PACIENTE

Cartão SUS

Nome

Apelido

Data de Nascimento

09/02/1986

Nacionalidade

BRASILEIRA

Sexo

Feminino

UF

PE

Município

OURICURI

Nome da Mãe

Ponto de Referência

SEGUIMENTO DE COLO

Situação do(a) Paciente

Sem Informação

Alterar Situação do Seguimento

NOVO HISTÓRICO DE SEGUIMENTO

Colo

Mama

Exame Cito do Colo

Colposcopia

Exame Histo do Colo

Tratamento Realizado Colo

Encerrar Seguimento

HISTÓRICO DE SEGUIMENTO DO(A) PACIENTE

Mostrar 10

Data	Tipo	Colo/Mama	Resultado	Situação	Opção
01/05/2012	Citopatológico	Colo	Alterado	-	
06/08/2012	Colposcopia	Colo	Normal	-	
06/08/2012	Histopatológico	Colo	Alterado	Sem Informação	

Mostrando 1 a 3 de 3 registro(s)

Voltar

O histórico de seguimento apresenta:

- ✓ informações cadastrais da paciente;
- ✓ a situação atual de seguimento - Sem informação, Não localizada, Em seguimento, Transferência, Alta/Cura e Recusa/Abandono; e
- ✓ a lista de exames e tratamentos realizados por ela.

(1) Os dados da paciente visualizados no histórico de seguimento são informações resumidas. Para visualizar os dados pessoais completos da mulher, o usuário deve clicar na lupa ao lado do campo cartão SUS.

(2) Algumas situações de seguimento são atualizadas automaticamente enquanto outras precisam ser informadas, acionando o link "Alterar Situação de Seguimento", pelas coordenações ou unidades de saúde que realizam o acompanhamento da mulher.

(3) Em algumas situações pode ser necessário incluir exames que não estão na base do SISCAN no seguimento da mulher. Informações sobre tratamentos realizados também podem ser incluídas no SISCAN.

As informações podem ser incluídas em "novo histórico de seguimento". Se a mulher está em seguimento apenas para colo só será possível incluir exames de colo do útero, se apenas para mama, somente exames de mama. Se a mulher está no seguimento para os dois tipos de câncer, o usuário deverá escolher a aba colo ou mama, dependendo do tipo de exame/tratamento que queira cadastrar.

(4) No histórico de seguimento são exibidos todos os exames e tratamentos realizados pela mulher. A data exibida para cada exame é a data de liberação do mesmo. A coluna situação exibe a situação de seguimento no momento de cada informação.

Ao clicar visualizar resultado do exame representado pela lupa na coluna "Opção" será apresentada o laudo resumido do respectivo exame com informações da unidade de saúde que solicitou o exame, do prestador que emitiu o laudo e a descrição do resultado do exame

RELATÓRIO DE LAUDOS

Ministério da Saúde

SISCAN - Sistema de Informação do Câncer

LAUDO DO EXAME HISTOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO

UNIDADE DE SAÚDE

Nome:

HOSPITAL DAS CLINICAS

UF:

PE

Nº Exame:

[REDACTED]

Data da Coleta:

06/08/2012

CNES:

0000396

Município:

RECIFE

Nº do prontuário:

[REDACTED]

Nº do protocolo:

[REDACTED]

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome:

CEMID

CNPJ:

01440598000283

UF:

PE

CNES:

2766817

Data do Recebimento:

06/08/2012

Município:

PAULISTA

RESULTADO DO EXAME

Tipo de procedimento cirúrgico:

Exerese da Zona de Transformação

Nº fragmentos:

42

Tipo de Material:

Biópsia

Adequabilidade do material:

Satisfatório

MICROSCOPIA

Lesões de caráter neoplásico ou pré-neoplásico:

NIC II (Displasia moderada), Adenocarcinoma invasor, Outras neoplasias malignas: fadadfasdfasdfsads

Grau de diferenciação:

Bem Diferenciado (Grau I)

Margens cirúrgicas:

Comprometidas

Controle de representação histológica:

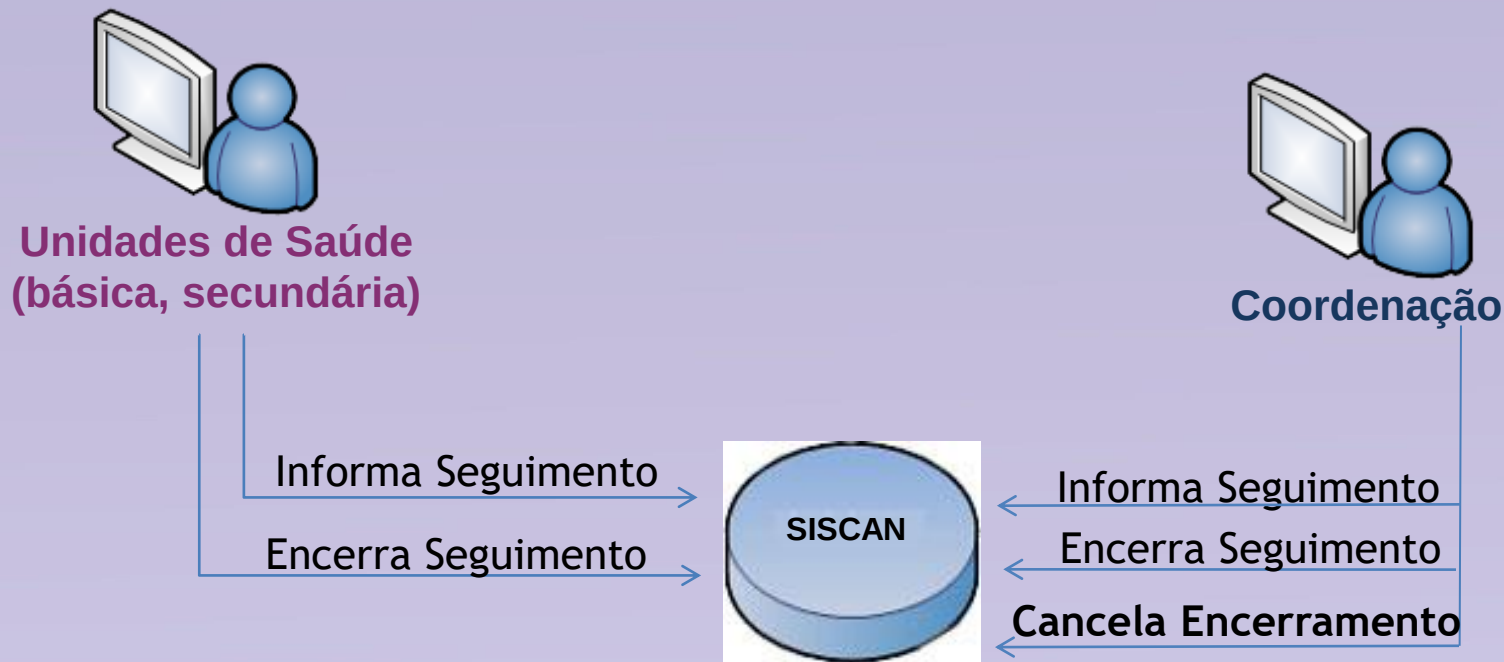
Fragmentos: 41, Blocos: 42.

[Voltar](#)

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

Ministério da
Saúde

Informações no Seguimento



Algumas situações de seguimento são atualizadas automaticamente:

- **"Sem informação"**: Quando a mulher entra no seguimento (primeiro exame alterado)
- **"Em seguimento"**: Quando um novo exame é realizado após sua entrada no seguimento
- **"-"**: Para exames normais anteriores a entrada da mulher no seguimento "

As situações que podem ser informadas são:

- ✓ **"Transferência centro especializado em câncer"**: Quando a mulher é referenciada para Centros/Unidades Especializados de Alta Complexidade em Oncologia (CACON/UNACON) para realização de tratamento cirúrgico convencional, radioterapia, quimioterapia e cuidados paliativos. É obrigatório informar para qual centro a mulher foi encaminhada. Caso o usuário não saiba informar o CNES do estabelecimento é possível fazer a busca clicando no ícone da lupa (pesquisar estabelecimento). A entrada de exames após esta informação não altera a situação de seguimento.
- ✓ **"Recusa/abandono"**: Quando a mulher recusa ou abandona todo ou parte do tratamento. É obrigatório informar o motivo da recusa. Caso seja liberado um novo exame para esta mulher, sua situação é alterada automaticamente para "em seguimento".
- ✓ **"Não localizada"**: Quando a mulher não foi encontrada na busca ativa com o endereço indicado na ficha. É obrigatório informar o motivo, ou seja, se a mulher mudou de endereço ou se aquele informado na ficha está incorreto. É importante informar, se possível, o novo endereço de residência da mulher. Isso possibilitará que a base de dados do cartão SUS seja atualizada. Caso uma nova informação seja obtida sobre o acompanhamento desta mulher, é permitido a inclusão de novo histórico de seguimento. Caso seja liberado um novo exame para esta mulher, sua situação é alterada automaticamente para "em seguimento".
- ✓ **"Alta/cura"**: A informação desta situação deve ser baseada nas condutas preconizadas para cada diagnóstico (quadros 1 e 2). Após a informação de alta/cura não é possível incluir novos históricos de seguimento. Se após esta informação a mulher apresentar um novo exame alterado ela voltará para o seguimento com o status "sem informação".

"Alta/cura"

Colo do útero

Condutas para alta no seguimento a partir do diagnóstico citológico de colo inicial

Diagnóstico citológico inicial	Condição para Alta/Cura
Células escamosas atípicas de significado indeterminado possivelmente não neoplásico	Alta se apresentar dois exames citológicos NEGATIVOS, subsequentes, com intervalo de seis meses
Lesão intraepitelial de baixo grau	
Células escamosas atípicas de significado indeterminado quando não se pode excluir lesão intraepitelial de alto grau	Alta se após realizar a colposcopia e não for observada lesão (colposcopia sem lesão), a mulher apresentar dois exames citológicos NEGATIVOS, subsequentes, com intervalo de seis meses
Lesão intraepitelial de alto grau, células glandulares atípicas de significado indeterminado, células de origem indefinida atípicas de significado indeterminado	Alta somente se após a investigação diagnóstica e o tratamento realizado a mulher for liberada para retorno à unidade básica de saúde. Para tanto, é necessário obter resultados de colposcopia, biópsia, tratamento (CAF ou conização) e exames citopatológicos negativos após o tratamento
Lesão intraepitelial de alto grau não podendo excluir microinvasão; carcinoma epidermoide invasor e adenocarcinoma	Nesta situação só é possível concluir o seguimento por alta/cura se na investigação diagnóstica os resultados de histopatologia não confirmarem o diagnóstico original, com lesão menos grave . Tais informações devem constar no seguimento, por exemplo: colposcopia, resultado da biópsia e tratamento (CAF ou conização)

Condutas para alta no seguimento a partir do diagnóstico histopatológico do colo do útero

Resultado histopatológico	Condição para Alta/Cura
Alterações benignas	Alta se apresentar dois exames citológicos NEGATIVOS, subsequentes, com intervalo de seis meses
Alterações compatíveis com HPV/NIC I	Alta se apresentar exames citológico e/ou colposcópico sem alterações, após dois anos de acompanhamento
NIC II e NIC III	Alta se após o tratamento realizado a mulher for liberada para retorno à unidade básica de saúde. Para tanto, é necessário obter informação do tratamento (CAF ou conização) e exames citopatológicos negativos após o tratamento
Carcinoma, adenocarcinoma e outras neoplasias malignas	Não é possível informar alta/cura. A mulher com este resultado na biópsia deve ser encaminhada ao centro de alta complexidade



"Alta/cura"

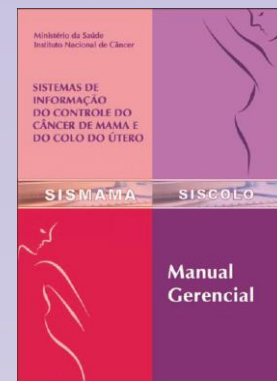
Mama

Condutas para alta no seguimento a partir da classificação radiológica na mamografia

Resultado inicial mamografia	Investigação concluída (doença benigna)
Categoria BI-RADS® 0, 1, 2, (mamografia diagnóstica)	Ultrassonografia/ressonância magnética com resultado de mama normal, mama anormal (doença benigna) ou qualquer outro resultado benigno de cito/histopatologia
Categoria BI-RADS® 3	Se uma lesão Categoria 3 está em controle, após três anos de estabilidade pode ser considerada benigna
Categorias BI-RADS® 4 e 5	Alta somente se após a investigação diagnóstica e o tratamento realizado a mulher for liberada para retorno à unidade básica de saúde

Condutas para alta no seguimento a partir do diagnóstico histopatológico de mama

Resultado histopatológico	Investigação concluída (doença benigna)
Alterações benignas	De acordo com o resultado, avaliar o diagnóstico original (mamografia) e a conduta definida pelo médico assistente
Carcinoma e neoplasias malignas	Não é possível informar alta/cura. A mulher com este resultado na biópsia deve ser encaminhada ao centro de alta complexidade



ALTERAR SITUAÇÃO DO SEGUIMENTO

DADOS PRINCIPAIS

Cartão SUS:

[REDACTED]

Paciente:

[REDACTED]

Sexo:

Feminino

SITUAÇÃO ATUAL

Transferência Centro Especializado Câncer

☒ Cancelar Situação:

Motivo: *

paciente ainda não encaminhada a unacon/cc

INFORMAÇÕES OBTIDAS POR

☐ Dados da Unidade de Saúde

☐ Correspondência

☒ Visita Domiciliar

☐ Outras

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO

Coordenação:

Coordenação Estadual - MATO GROSSO DO SUL

Esfera:

EST - ESFERA ESTADUAL

Voltar

Salvar

MUDANÇA NO SISCAN: Coordenações podem cancelar situações de seguimento equivocadas – Transferência e Alta/Cura
Informação inserida na unidade: Qualquer coordenação altera
Informação inserida na coordenação: Somente a coordenação altera

Encerramento de seguimento apenas por óbito

SEGUIMENTO DE COLO
Situação do(a) Paciente
Em Seguimento
Alterar Situação do Seguimento

SEGUIMENTO DE MAMA
Situação do(a) Paciente
Sem Informação
Alterar Situação do Seguimento

NOVO HISTÓRICO DE SEGUIMENTO
Colo Mama
Exame Cito do Colo
Colposcopia
Exame Histo do Colo
Tratamento Realizado Colo
Encerrar Seguimento

HISTÓRICO DE SEGUIMENTO DO(A) PACIENTE

ENCERRAR SEGUIMENTO

DADOS PRINCIPAIS
Cartão SUS: 200029724030000
Paciente: SANDRA APARECIDA DOMINGUES
Sexo: Feminino

SEGUIMENTO CONCLUÍDO
Causa do Óbito*
Óbito por câncer de colo do útero
Selecione ...
Óbito por câncer de colo do útero
Óbito por câncer de mama
Causa desconhecida
Outras causas

INFORMAÇÕES OBTIDAS POR
☐ Dados da Unidade de Saúde
☐ Correspondência
☒ Visita Domiciliar
☐ Outras

Voltar

Salvar

[Cancelar Encerramento](#)

HISTÓRICO DE SEGUIMENTO DO(A) PACIENTE

Mostrar 10 ▾

Data ▾	Tipo	Colo/Mama	Resultado	Situação	Opção
05/06/2012	Citopatológico	Colo	Alterado	Sem Informação	
15/06/2012	Colposcopia	Colo	Alterado	Em seguimento	
15/06/2012	Histopatológico	Colo	Insatisfatório	Em seguimento	
12/12/2012	Tratamento	Colo	-	Em seguimento	
03/02/2013	Óbito	-	-	-	

Mostrando 1 a 6 de 6 registro(s)

Voltar

CANCELAR ENCERRAMENTO

DADOS PRINCIPAIS

Cartão SUS:

Paciente:

Sexo:

Feminino

ÓBITO

Óbito Informado Por:

COORDENACAO ESTADUAL MASTER (Coordenação Estadual - MATO GROSSO DO SUL)

☒ Cancelar óbito *

SEGUIMENTO CONCLUÍDO

Causa do Óbito *

Óbito por câncer de colo do útero



Data do Óbito: *

02/02/2013



INFORMAÇÕES OBTIDAS POR

☐ Dados da Unidade de Saúde

☐ Correspondência

☐ Visita Domiciliar

☐ Outras

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO

Coordenação:

Coordenação Estadual - MATO GROSSO DO SUL

Esfera:

EST - ESFERA ESTADUAL

Prévia de Seguimento

Exames com data da coleta ou de realização posterior a data do óbito

GERENCIAR SEGUIMENTO

PRÉVIA

Existem prévias a serem monitoradas para visualizar. Clique no link [Visualizar Prévia](#)

GERAR PRÉVIA DE SEGUIMENTO

Mostrar 10 ▼

Nome	Cartão SUS	Data do Exame	Data do Óbito	Unidade de Saúde	Prestador de Serviço	Opções
		13/06/2012	01/04/2012			

Mostrando 1 a 1 de 1 registro(s)

Voltar

VISUALIZAR PRÉVIA DE SEGUIMENTO

Nome: [REDACTED]

Cartão SUS: [REDACTED]

Tipo de Exame: Cito de Colo

Data do Exame: 13/06/2012

Data do Óbito: 01/04/2012

Unidade de Saúde: [REDACTED]

Prestador de Serviço: [REDACTED]

OPÇÕES PARA SOLUCIONAR A SITUAÇÃO DO(A) PACIENTE *

- ☒ Cancelar Óbito
- ☐ Problemas na Unidade de Saúde
- ☐ Problemas no Prestador de Serviço

Salvar