

# SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER (SISCAN)

Módulo 3

# SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER (SISCAN)

Módulo 3

Seguimento



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilha igual 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte. Esta obra pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde Prevenção e Controle de Câncer (<http://controlecancer.bvs.br/>) e no Portal do INCA (<http://www.inca.gov.br>).

Tiragem: eletrônica

## **Elaboração, distribuição e informações**

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA)  
Coordenação de Prevenção e Vigilância  
Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede  
Rua Marquês de Pombal, 125  
Centro, Rio de Janeiro – RJ  
Cep 20230-240  
Tel.: (21) 3207-5500  
E-mail: [siscan@inca.gov.br](mailto:siscan@inca.gov.br)  
[www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br)

## **Organizadoras e elaboradoras**

Caroline Madalena Ribeiro  
Maria Beatriz Kneipp Dias

## **Colaborador**

Arn Migowski

## **Edição**

COORDENAÇÃO DE ENSINO  
Serviço de Educação e Informação Técnico-Científica  
Área de Edição e Produção de Materiais Técnico-científicos  
Rua Marquês de Pombal, 125, Centro, Rio de Janeiro – RJ  
Cep 20230-240  
Tel.: (21) 3207-5500

## **Edição e produção editorial**

Christine Dieguez

## **Copidesque e revisão**

Rita Rangel de S. Machado

## **Capa, projeto gráfico e diagramação**

Mariana Fernandes Teles

## **Normalização e catalogação**

COORDENAÇÃO DE ENSINO  
Serviço de Educação e Informação Técnico-científica  
Núcleo do Sistema Integrado de Bibliotecas

## **Normalização bibliográfica e ficha catalográfica**

Juliana Moreira (CRB 7/7019)

I59s Instituto Nacional de Câncer (Brasil).  
Sistema de informação do câncer (Siscan) : módulo 3 : seguimento /  
Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro : INCA, 2022.

48 p. : il. color.

ISBN 978-65-88517-15-4 (versão eletrônica)

1. Neoplasias. 2. Sistema de informação em saúde. 3. Comunicação em  
saúde. 4. Serviço de informação - utilização. I. Título.

CDD 616.994

Catalogação na fonte – Serviço de Educação e Informação Técnico-científica

## **Títulos para indexação**

**Inglês:** Cancer information system (Siscan): Module 3 – follow up care

**Espanhol:** Sistema de información del cáncer (Siscan): Módulo 3 – hacer un seguimiento

# SUMÁRIO

|                            |   |
|----------------------------|---|
| LISTA DE ILUSTRAÇÕES ..... | 6 |
|----------------------------|---|

|                       |   |
|-----------------------|---|
| LISTA DE SIGLAS ..... | 8 |
|-----------------------|---|

|               |   |
|---------------|---|
| MÓDULO 3..... | 9 |
|---------------|---|

|                  |   |
|------------------|---|
| Seguimento ..... | 9 |
|------------------|---|

|  |   |
|--|---|
| Critérios para entrada no seguimento ..... | 9 |
|--|---|

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| Acompanhamento do seguimento..... | 14 |
|-----------------------------------|----|

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| Visualização do seguimento..... | 14 |
|---------------------------------|----|

|                |    |
|----------------|----|
| Pesquisa ..... | 14 |
|----------------|----|

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| Histórico de seguimento ..... | 18 |
|-------------------------------|----|

|  |    |
|--|----|
| Inclusão de exames e tratamentos no seguimento ..... | 19 |
|--|----|

|  |    |
|--|----|
| Incluir exame citopatológico do colo do útero no histórico de seguimento ..... | 20 |
|--|----|

|   |    |
|---|----|
| Incluir colposcopia no seguimento ..... | 22 |
|---|----|

|   |    |
|---|----|
| Incluir exame histopatológico de colo no seguimento ..... | 23 |
|---|----|

|  |    |
|--|----|
| Incluir tratamento para colo do útero no seguimento..... | 24 |
|--|----|

|  |    |
|--|----|
| Incluir citopatológico de mama no seguimento ..... | 24 |
|--|----|

|   |    |
|---|----|
| Incluir exame radiológico de mama no seguimento ..... | 25 |
|---|----|

|  |    |
|--|----|
| Incluir histopatológico de mama no seguimento..... | 26 |
|--|----|

|   |    |
|---|----|
| Incluir tratamento realizado – mama ..... | 28 |
|---|----|

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| Registro das informações obtidas..... | 28 |
|---------------------------------------|----|

|                              |    |
|------------------------------|----|
| Situação de seguimento ..... | 29 |
|------------------------------|----|

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Cancelar situação de seguimento..... | 33 |
|--------------------------------------|----|

|                         |    |
|-------------------------|----|
| Visualizar prévia ..... | 33 |
|-------------------------|----|

|                           |    |
|---------------------------|----|
| Encerrar seguimento ..... | 35 |
|---------------------------|----|

|                            |    |
|----------------------------|----|
| Cancelar encerramento..... | 36 |
|----------------------------|----|

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Busca ativa.....                     | 37 |
| Relatório consolidado de dados ..... | 39 |

## **REFERÊNCIAS .....** **44**

## **ANEXOS.....** **45**

|   |    |
|---|----|
| Anexo A – Modelo de formulário de busca ativa para seguimento dos casos alterados para colo do útero..... | 45 |
| Anexo B – Modelo de formulário de busca ativa para seguimento dos casos alterados para mama .....         | 46 |

# LISTA DE ILUSTRAÇÕES

## Figuras

|   |    |
|---|----|
| Figura 1 - Formulário de resultado do exame citopatológico do colo do útero com destaque nos campos que correspondem a exame alterado .....     | 10 |
| Figura 2 - Formulário de resultado do exame histopatológico do colo do útero com destaque nos campos que correspondem a um exame alterado ..... | 11 |
| Figura 3 - Formulário de resultado do exame citopatológico de mama, com destaque nos campos que representam um exame alterado .....             | 12 |
| Figura 4 - Formulário de resultado do exame histopatológico de mama, com destaque nos campos que representam um exame alterado .....            | 13 |
| Figura 5 - Tela inicial — gerenciar seguimento .....  | 14 |
| Figura 6 - Pesquisa de seguimento — critérios para a pesquisa de seguimento do colo do útero .....  | 16 |
| Figura 7 - Pesquisa de seguimento — critérios para a pesquisa de seguimento de mama .....   | 17 |
| Figura 8 - Pesquisa de exames .....   | 17 |
| Figura 9 - Detalhamento do histórico de seguimento .....  | 18 |
| Figura 10 - Detalhamento das informações pessoais .....   | 19 |
| Figura 11 - Novo histórico de seguimento do colo do útero .....   | 20 |
| Figura 12 - Cadastrar exame citopatológico de colo do útero no seguimento .....   | 21 |
| Figura 13 - Cadastrar colposcopia no seguimento .....   | 22 |
| Figura 14 - Cadastrar exame histopatológico de colo do útero no seguimento .....  | 23 |
| Figura 15 - Cadastrar tratamento de colo do útero no seguimento .....   | 24 |
| Figura 16 - Incluir exame citopatológico de mama no seguimento .....  | 25 |
| Figura 17 - Incluir exame radiológico no seguimento — mamografia .....  | 25 |
| Figura 18 - Incluir exame radiológico no seguimento (ultrassonografia ou ressonância magnética) .....   | 26 |
| Figura 19 - Incluir histopatológico de mama — resultado lesão de caráter benigno .....  | 26 |
| Figura 20 - Incluir histopatológico de mama — resultado lesão de caráter neoplásico maligno .....   | 27 |
| Figura 21 - Incluir histopatológico de mama — resultado <i>core biopsy</i> indeterminada .....  | 27 |
| Figura 22 - Incluir tratamento no seguimento — mama .....   | 28 |

|  |    |
|--|----|
| Figura 23 - Pesquisa de estabelecimentos de saúde .....  | 29 |
| Figura 24 - Alterar situação de seguimento .....   | 30 |
| Figura 25 - Cancelar situação de seguimento .....  | 33 |
| Figura 26 - Visualizar prévia de seguimento .....  | 34 |
| Figura 27 - Prévia de seguimento — datas.....  | 34 |
| Figura 28 - Corrigir prévia .....  | 35 |
| Figura 29 - Encerrar seguimento .....  | 35 |
| Figura 30 - Informar causa do óbito.....   | 36 |
| Figura 31 - Óbito por outras causas — especificar .....  | 36 |
| Figura 32 - Cancelar encerramento do seguimento (cancelar óbito) .....   | 37 |
| Figura 33 - Busca ativa no seguimento .....  | 38 |
| Figura 34 - Escolher formato do relatório de busca ativa.....  | 38 |
| Figura 35 - Relatório de busca ativa — formato .pdf .....  | 39 |
| Figura 36 - Seleção de relatório de consolidado de dados.....  | 40 |
| Figura 37 - Seleção do formato do relatório de consolidado de dados .....  | 41 |
| Figura 38 - Relatório consolidado de dados — perfil coordenação estadual em formato excel .....  | 41 |
| Figura 39 - Relatório consolidado de dados — perfil coordenação estadual em formato .pdf, com seleção do município de residência de Porto Alegre ..... | 42 |
| Figura 40 - Relatório consolidado de dados — perfil coordenação municipal em excel .....   | 42 |
| Figura 41 - Relatório consolidado de dados — perfil unidade de saúde em excel .....  | 43 |

## Quadros

|  |    |
|--|----|
| Quadro 1 - Condutas para alta no seguimento de colo do útero a partir do diagnóstico citológico inicial .....  | 31 |
| Quadro 2 - Condutas para alta no seguimento do colo do útero a partir do diagnóstico histopatológico .....   | 32 |
| Quadro 3 - Condutas para investigação concluída no seguimento a partir da classificação radiológica na mamografia (situação <i>alta/cura</i> ) ..... | 32 |
| Quadro 4 - Condutas para investigação concluída no seguimento de mama a partir do diagnóstico histopatológico (situação <i>alta/cura</i> ) .....     | 32 |

## **LISTA DE SIGLAS**

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CNS – Cartão Nacional de Saúde

Siscan – Sistema de Informação do Câncer

SUS – Sistema Único de Saúde

UF – Unidade da Federação



## MÓDULO 3

### Seguimento

A investigação diagnóstica dos casos suspeitos e o tratamento em tempo oportuno dos casos confirmados de câncer são essenciais para o sucesso de programas de rastreamento. Um sistema de informações que permita identificar e seguir as pessoas com exames de rastreamento alterados tem papel importante na garantia da continuidade do cuidado.

No Sistema de Informação do Câncer (Siscan), a funcionalidade *gerenciar seguimento* está disponível para os perfis de coordenação e unidades de saúde, possibilitando o acompanhamento das pessoas com exames suspeitos ou alterados em suas áreas de residência e atendimento, que realizaram seus exames no Sistema Único de Saúde (SUS).

O sistema identifica os exames alterados registrados pelos prestadores de serviço, que, após o **encerramento da competência**<sup>1</sup>, são enviados para o seguimento. O primeiro exame alterado de uma pessoa abre um histórico de seguimento, e, a partir de então, todos os exames realizados por essa pessoa entrarão no seu histórico, assim como os exames anteriores normais.

Os perfis de coordenação visualizam as pessoas residentes em sua área de abrangência (município, regional, Estado) e as unidades de saúde visualizam as pessoas para as quais já tenham realizado alguma solicitação de exame.

### Critérios para entrada no seguimento

No Siscan, as informações sobre seguimento são separadas para colo do útero e mama, e a mesma pessoa pode ter informações para acompanhamento de resultados suspeitos para ambos os cânceres. São considerados exames alterados, que, portanto, fazem a pessoa entrar no seguimento, os resultados listados abaixo e destacados nos formulários dos exames (Figuras de 1 a 4).

#### Para câncer do colo do útero

- Exames citopatológicos: células atípicas de significado indeterminado, atipias em células escamosas, atipias em células glandulares e outras neoplasias malignas (Figura 1).
- Exames histopatológicos: lesões de caráter neoplásico ou pré-neoplásico (Figura 2).

---

<sup>1</sup> Procedimento realizado pelos prestadores de serviço mensalmente para o faturamento dos exames realizados.

Figura 1 - Formulário de resultado do exame citopatológico do colo do útero com destaque nos campos que correspondem a exame alterado

| RESULTADO DO EXAME CITOPATOLÓGICO - COLO DO ÚTERO   |  |
|---|--|
| <p><b>AVALIAÇÃO PRÉ-ANALÍTICA</b></p> <p><b>AMOSTRA REJEITADA POR:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ausência ou erro na identificação da lâmina, frasco ou formulário</p> <p><input type="checkbox"/> Lâmina danificada ou ausente</p> <p><input type="checkbox"/> Causas alheias ao laboratório; especificar: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Outras causas; especificar: _____</p> <p><b>EPITÉLIOS REPRESENTADOS NA AMOSTRA:*</b></p> <p><input type="checkbox"/> Escamoso</p> <p><input type="checkbox"/> Glandular</p> <p><input type="checkbox"/> Metaplásico</p> <p><b>DIAGNÓSTICO DESCRITIVO</b></p> <p><input type="checkbox"/> DENTRO DOS LIMITES DA NORMALIDADE, NO MATERIAL EXAMINADO</p> <p><b>ALTERAÇÕES CELULARES BENIGNAS REATIVAS OU REPARATIVAS</b></p> <p><input type="checkbox"/> Inflamação</p> <p><input type="checkbox"/> Metaplasia escamosa imatura</p> <p><input type="checkbox"/> Reparação</p> <p><input type="checkbox"/> Atrofia com inflamação</p> <p><input type="checkbox"/> Radiação</p> <p><input type="checkbox"/> Outros; especificar: _____</p> <p><b>MICROBIOLOGIA</b></p> <p><input type="checkbox"/> Lactobacillus sp</p> <p><input type="checkbox"/> Cocos</p> <p><input type="checkbox"/> Sugestivo de Chlamydia sp</p> <p><input type="checkbox"/> Actinomyces sp</p> <p><input type="checkbox"/> Candida sp</p> <p><input type="checkbox"/> Trichomonas vaginalis</p> <p><input type="checkbox"/> Efeito citopático compatível com vírus do grupo Herpes</p> <p><input type="checkbox"/> Bacilos supracitoplasmáticos (sugestivos de Gardnerella/Mobiluncus)</p> <p><input type="checkbox"/> Outros bacilos</p> <p><input type="checkbox"/> Outros; especificar: _____</p> | <p><b>ADEQUABILIDADE DO MATERIAL*</b></p> <p><input type="checkbox"/> Satisfatória</p> <p>Insatisfatória para avaliação oncótica devido a:</p> <p><input type="checkbox"/> Material acelular ou hipocelular em menos de 10% do esfregaço</p> <p><input type="checkbox"/> Sangue em mais de 75% do esfregaço</p> <p><input type="checkbox"/> Piócitos em mais de 75% do esfregaço</p> <p><input type="checkbox"/> Artefatos de dessecação em mais de 75% do esfregaço</p> <p><input type="checkbox"/> Contaminantes externos em mais de 75% do esfregaço</p> <p><input type="checkbox"/> Intensa superposição celular em mais de 75% do esfregaço</p> <p><input type="checkbox"/> Outros; especificar: _____</p> <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>CÉLULAS ATÍPICAS DE SIGNIFICADO INDETERMINADO</b></p> <p>Escamosas: <input type="checkbox"/> Possivelmente não neoplásicas (ASC-US)</p> <p style="padding-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Não se pode afastar lesão de alto grau (ASC-H)</p> <p>Glandulares: <input type="checkbox"/> Possivelmente não neoplásicas</p> <p style="padding-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Não se pode afastar lesão de alto grau</p> <p>De origem indefinida: <input type="checkbox"/> Possivelmente não neoplásicas</p> <p style="padding-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Não se pode afastar lesão de alto grau</p> <p><b>ATIPIAS EM CÉLULAS ESCAMOSAS</b></p> <p><input type="checkbox"/> Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I)</p> <p><input type="checkbox"/> Lesão intra-epitelial de alto grau (compreendendo neoplasias intra-epiteliais cervicais graus II e III)</p> <p><input type="checkbox"/> Lesão intra-epitelial de alto grau, não podendo excluir micro-invasão</p> <p><input type="checkbox"/> Carcinoma epidermóide invasor</p> <p><b>ATIPIAS EM CÉLULAS GLANDULARES</b></p> <p><input type="checkbox"/> Adenocarcinoma "in situ"</p> <p>Adenocarcinoma invasor: <input type="checkbox"/> Cervical</p> <p style="padding-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Endometrial</p> <p style="padding-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Sem outras especificações</p> <p><input type="checkbox"/> OUTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS: _____</p> <p><input type="checkbox"/> PRESENÇA DE CÉLULAS ENDOMETRIAIS (NA PÓS-MENOPAUSA OU ACIMA DE 40 ANOS, FORA DO PERÍODO MENSTRUAL)</p> </div> |

Fonte: Brasil, 2022a.

Figura 2 - Formulário de resultado do exame histopatológico do colo do útero com destaque nos campos que correspondem a um exame alterado

| RESULTADO DO EXAME HISTOPATOLÓGICO - COLO DO ÚTERO  |   |   |  |
|---|---|---|--|
| Tipo de procedimento cirúrgico*   |   |   |  |
| <input type="checkbox"/> Biópsia  | <input type="checkbox"/> Exérese da Zona de Transformação | <input type="checkbox"/> Conização  | <input type="checkbox"/> Histerectomia Simples |
| <input type="checkbox"/> Histerectomia c/anexectomia uni ou bilateral   |   | <input type="checkbox"/> Outros _____   |  |
| <b>MACROSCOPIA</b>  |   |   |  |
|   |   |   |  |
|   |   |   |  |
| Tipo de material recebido:  |   |   |  |
| <input type="checkbox"/> Biópsia, número de fragmentos: <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">  </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">  </span> |   |   |  |
| <input type="checkbox"/> Peça cirúrgica, tamanho do tumor: _____ x _____ cm   |   |   |  |
| Distância da margem mais próxima: _____   |   |   |  |
| Localização do tumor: <input type="checkbox"/> Ectocérvice <input type="checkbox"/> Endocérvice <input type="checkbox"/> Junção escamo-colunar  |   |   |  |
| *Adequabilidade do material <input type="checkbox"/> Satisfatório <input type="checkbox"/> Insatisfatório. Especificar: _____   |   |   |  |
| <b>MICROSCOPIA</b>  |   |   |  |
| Lesões de caráter benigno   |   |   |  |
| <input type="checkbox"/> Metaplasia Escamosa  |   | <input type="checkbox"/> Cervicite crônica inespecífica                               |  |
| <input type="checkbox"/> Pólipo Endocervical  |   | <input type="checkbox"/> Alterações citomorfológicas compatíveis com ação viral (HPV) |  |
| Lesões de caráter neoplásico ou pré-neoplásico  |   |   |  |
| <input type="checkbox"/> NIC I (displasia leve)   |   |   |  |
| <input type="checkbox"/> NIC II (displasia moderada)  |   |   |  |
| <input type="checkbox"/> NIC III (displasia acentuada / carcinoma in situ)  |   |   |  |
| <input type="checkbox"/> Carcinoma epidermóide microinvasivo  |   |   |  |
| <input type="checkbox"/> Carcinoma epidermóide invasivo   |   |   |  |
| <input type="checkbox"/> Carcinoma epidermóide, impossível avaliar invasão  |   |   |  |
| <input type="checkbox"/> Adenocarcinoma in situ   |   |   |  |
| <input type="checkbox"/> Adenocarcinoma invasor   |   |   |  |
| <input type="checkbox"/> Outras neoplasias malignas: _____  |   |   |  |
| Grau de diferenciação   |   |   |  |
| <input type="checkbox"/> Não se aplica  |   | <input type="checkbox"/> Bem diferenciado (Grau I)                                    |  |
| <input type="checkbox"/> Pouco diferenciado (Grau III)  |   | <input type="checkbox"/> Moderadamente diferenciado (Grau II)                         |  |
| <input type="checkbox"/> Indiferenciado (Grau IV)   |   |   |  |
| Dados em relação à extensão do tumor:   |   |   |  |
| <b>Infiltração</b>  |   |   |  |
| Profundidade da invasão: _____ mm   |   |   |  |
| Vascular <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não  |   | Corpo uterino <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não               |  |
| Peri-neural <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não   |   | Vagina <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não                      |  |
| Parametrial <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não   |   |   |  |
| Linfonodos regionais examinados e _____ comprometidos _____   |   |   |  |

Fonte: Brasil, 2022a.

## Para câncer de mama

- Mamografia de rastreamento na população geral ou de risco elevado com classificação radiológica nas categorias BI-RADS® 3, 4 ou 5.
- Todas as mamografias de rastreamento em paciente já tratado de câncer de mama.
- Todas as mamografias diagnósticas.
- Punção aspirativa ou conteúdo cístico com resultado de *malignidade indeterminada, suspeito para malignidade ou positivo para malignidade* (Figura 3).

- Descarga papilar com resultado *padrão citopatológico de malignidade indeterminada, positivo para malignidade ou consistente com lesão papilar* (Figura 3).
- Exame histopatológico com resultado *hiperplasia ductal com atipias* ou *hiperplasia lobular com atipias* (lesões de caráter benigno) (Figura 4).
- Exame histopatológico com resultado *lesão de caráter neoplásico maligno* (Figura 4).
- Biópsia por agulha grossa (*core biopsy*) com resultado *lesão esclerosante radial, core biopsy indeterminada* ou *core biopsy suspeita* (Figura 4).

Figura 3 - Formulário de resultado do exame citopatológico de mama, com destaque nos campos que representam um exame alterado

| RESULTADO  |  |
|--|--|
| <b>Localização:*</b><br><input type="checkbox"/> Mama direita <input type="checkbox"/> Mama esquerda<br><b>Material recebido - nº de lâminas/ml*</b> <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>  | <b>Adequabilidade do material*</b><br><input type="checkbox"/> Satisfatório<br><input type="checkbox"/> Insatisfatório por _____   |
| RESULTADO DA PUNÇÃO ASPIRATIVA   |  |
| <b>Processos Benignos. Negativo para malignidade compatível com:</b><br><input type="checkbox"/> Mastite<br><input type="checkbox"/> Abscesso subareolar recorrente<br><input type="checkbox"/> Fibroadenoma<br><input type="checkbox"/> Necrose gordurosa<br><input type="checkbox"/> Condição fibrocística mamária<br><input type="checkbox"/> Lesão epitelial benigna proliferativa sem atipias<br><input type="checkbox"/> Outros (exclusivamente benignos) _____                                  | <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <b>Padrão citopatológico suspeito para malignidade:</b><br/> <input type="checkbox"/> Lesão epitelial proliferativa com atipias<br/> <input type="checkbox"/> Outros _____         </div> <div style="border: 2px solid red; padding: 5px;"> <b>Padrão citopatológico positivo para malignidade compatível com:</b><br/> <input type="checkbox"/> Carcinoma ductal<br/> <input type="checkbox"/> Carcinoma lobular<br/> <input type="checkbox"/> Outros (exclusivamente malignos) _____         </div> |
| <div style="border: 2px solid red; padding: 5px;"> <b>Padrão citopatológico de malignidade indeterminada compatível com:</b><br/> <input type="checkbox"/> Tumor papilar<br/> <input type="checkbox"/> Tumor fílóide<br/> <input type="checkbox"/> Outros _____         </div>   |  |
| RESULTADO DA DESCARGA PAPILAR / CONTEÚDO CÍSTICO   |  |
| <b>Padrão citopatológico da amostra</b><br><input type="checkbox"/> Material acelular<br><input type="checkbox"/> Negativo para malignidade<br><div style="border: 2px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> <input type="checkbox"/> Padrão citopatológico de malignidade indeterminada<br/> <input type="checkbox"/> Positivo para malignidade<br/> <input type="checkbox"/> Consistente com lesão papilar         </div> <input type="checkbox"/> Consistente com processo inflamatório |  |
| <b>Observações:</b><br>_____<br>_____  |  |
| <b>Data do resultado*</b><br><input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>  |  |
| <b>Responsável*</b><br>_____   | <b>CRM*</b><br><input type="text"/>  |
|  | <b>CPF</b><br><input type="text"/>   |

Fonte: Brasil, 2022a.

Figura 4 - Formulário de resultado do exame histopatológico de mama, com destaque nos campos que representam um exame alterado

| RESULTADO   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| Procedimento cirúrgico*   |  |   |   |
| <input type="checkbox"/> Biópsia incisional   | <input type="checkbox"/> Biópsia excisional                          | <input type="checkbox"/> Biópsia por agulha grossa (core biopsy)  | <input type="checkbox"/> Biópsia estereotáxica                    |
| <input type="checkbox"/> Ressecção segmentar  | <input type="checkbox"/> Ressecção segmentar com esvaziamento axilar | <input type="checkbox"/> Mastectomia simples  | <input type="checkbox"/> Mastectomia radical e radical modificada |
| <input type="checkbox"/> Excisão de ductos principais   |  |   |   |
| <input type="checkbox"/> Mastectomia glandular  |  |   |   |
| EXAME MACROSCÓPICO  |  |   |   |
| Adequabilidade do material*   |  |   |   |
| <input type="checkbox"/> Satisfatória <input type="checkbox"/> Insatisfatória por _____       |  |   |   |
| TAMANHO DO TUMOR  |  |   |   |
| Dimensão máxima tumor dominante   |  | Dimensão máxima tumor secundário  |   |
| <input type="checkbox"/> < 2cm  | <input type="checkbox"/> 2 a 5cm                                     | <input type="checkbox"/> > 5cm  | <input type="checkbox"/> Não avaliável                            |
| <input type="checkbox"/> < 2cm  | <input type="checkbox"/> 2 a 5cm                                     | <input type="checkbox"/> > 5cm  | <input type="checkbox"/> Não avaliável                            |
| EXAME MICROSCÓPICO  |  |   |   |
| MICROCALCIFICAÇÕES*   |  | OUTROS ASPECTOS HISTOLÓGICOS  |   |
| <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não                                     |  | Multifocalidade do tumor <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não avaliável                               |   |
| LESÃO DE CARÁTER BENIGNO  |  | Multicentricidade do tumor <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não avaliável                             |   |
| <input type="checkbox"/> Hiperplasia ductal sem atipias                                       |  | Grau histológico <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> Não avaliável             |   |
| <input type="checkbox"/> Hiperplasia ductal com atipias                                       |  | Invasão vascular <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não avaliável                                       |   |
| <input type="checkbox"/> Hiperplasia lobular com atipias                                      |  | Infiltração perineural <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não avaliável                                 |   |
| <input type="checkbox"/> Adenose SUT  |  | Embolização linfática <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não avaliável                                  |   |
| <input type="checkbox"/> Lesão esclerosante radial  |  | Extensão do tumor:  |   |
| <input type="checkbox"/> Condição fibrocística  |  | Pele <input type="checkbox"/> Sim, Com ulceração <input type="checkbox"/> Sim, Sem ulceração  |   |
| <input type="checkbox"/> Fibroadenoma   |  | <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não avaliável   |   |
| <input type="checkbox"/> Papiloma solitário   |  | Mamilo <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não avaliável   |   |
| <input type="checkbox"/> Papiloma múltiplo  |  | Músculo peitoral <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não avaliável                                       |   |
| <input type="checkbox"/> Papilomatose florida do mamilo                                       |  | Fáscia do peitoral <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não avaliável                                     |   |
| <input type="checkbox"/> Mastite  |  | Gradil costal <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não avaliável  |   |
| <input type="checkbox"/> Outros _____   |  | Margens Cirúrgicas <input type="checkbox"/> Livres (sem tumor detectável) <input type="checkbox"/> Comprometidas <input type="checkbox"/> Não avaliável |   |
| <input type="checkbox"/> CORE BIOPSY INDETERMINADA POR _____                                  |  | Linfonodos <input type="checkbox"/> Axilares <input type="checkbox"/> Supraclaviculares   |   |
| <input type="checkbox"/> CORE BIOPSY SUSPEITA   |  | Número de linfonodos avaliados _____  |   |
| LESÃO DE CARÁTER NEOPLÁSICO MALIGNO (TIPO PREDOMINANTE)                                       |  | Número de linfonodos comprometidos:   |   |
| <input type="checkbox"/> Carcinoma intraductal (in situ) de baixo grau histológico            |  | <input type="checkbox"/> 0 (zero) <input type="checkbox"/> 1 a 3 <input type="checkbox"/> 4 a 10 <input type="checkbox"/> mais de 10                    |   |
| <input type="checkbox"/> Carcinoma intraductal (in situ) de grau intermediário                |  | Presença de coalescência linfonodal <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não avaliável                    |   |
| <input type="checkbox"/> Carcinoma intraductal (in situ) de alto grau histológico             |  | Extravasamento da cápsula linfonodal <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não avaliável                   |   |
| <input type="checkbox"/> Carcinoma lobular in situ  |  | Receptores hormonais:   |   |
| <input type="checkbox"/> Doença de Paget do mamilo sem tumor associado                        |  | Receptor de estrogênio <input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/> NR                                  |   |
| <input type="checkbox"/> Carcinoma ductal infiltrante   |  | Receptor de progesterona <input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/> NR                                |   |
| <input type="checkbox"/> Carcinoma ductal infiltrante com componente intraductal predominante |  | Outros estudos imuno-histoquímicos:   |   |
| <input type="checkbox"/> Carcinoma lobular invasivo   |  | <input type="checkbox"/> Sim, especifique _____   |   |
| <input type="checkbox"/> Carcinoma tubular  |  | <input type="checkbox"/> Não  |   |
| <input type="checkbox"/> Carcinoma mucinoso   |  | Observações _____   |   |
| <input type="checkbox"/> Carcinoma medular  |  | _____   |   |
| <input type="checkbox"/> Outros _____   |  | _____   |   |
| TIPO HISTOLÓGICO ASSOCIADO SECUNDÁRIO   |  |   |   |
| <input type="checkbox"/> Sim - especifique _____  |  |   |   |
| <input type="checkbox"/> Não  |  |   |   |
| Data do resultado      ____ / ____ / ____   |  |   |   |
| Responsável pelo resultado* _____   |  | CRM* _____  |   |
| _____   |  | CPF _____   |   |

Fonte: Brasil, 2022a.



## Acompanhamento do seguimento

O seguimento pode ser visualizado pelos perfis de unidade de saúde (master e administrativo) e coordenação (federal, estadual, regional, municipal e intramunicipal). Em *gerenciar seguimento*, são apresentadas diferentes funcionalidades que permitem pesquisa, monitoramento e inclusão de informações de seguimento das pessoas identificadas com exames alterados no rastreamento, além de gerar os relatórios de *busca ativa* e *consolidado de dados*.

A tela inicial apresenta campos para auxiliar a busca por registros ou gerar relatórios.

Figura 5 - Tela inicial — gerenciar seguimento

A interface 'GERENCIAR SEGUIMENTO' apresenta uma seção 'PRÉVIA' com o texto: 'Existem prévias a serem monitoradas para visualizar. Clique no link [Visualizar Prévia](#)'. Abaixo, há o 'FILTRO DE PESQUISA' com os seguintes campos: 'Cartão SUS:' (campo de texto com ícone de lupa), 'Nome:' (campo de texto), 'UF de Residência:' (menu suspenso com 'RS' selecionado), 'Município de Residência:' (menu suspenso com 'Selecione...' e ícone de seta para baixo), 'Município da Unidade de Saúde:' (menu suspenso com 'Selecione...' e ícone de seta para baixo), 'Unidade de Saúde:' (menu suspenso com 'Selecione...' e ícone de seta para baixo), 'Período:' (dois campos de data com ícones de calendário e uma seta entre eles). Abaixo dos filtros, há duas seções de seleção: 'COLO/MAMA' com opções 'Colo do Útero' e 'Mama', e 'SITUAÇÃO' com opções 'Sem Informação', 'Não Localizada', 'Em Seguimento', 'Transferência', 'Alta/Cura', 'Recusa/Abandono' e 'Óbito'. Na base da interface, há quatro botões: 'Consolidado', 'Busca Ativa', 'Limpar' e 'Pesquisar'.

Fonte: Brasil, 2022b.

## Visualização do seguimento

O local de residência define a visualização do seguimento. As coordenações municipais e estaduais visualizam o histórico de suas residentes, mesmo que os exames tenham sido realizados em outro município ou Unidade da Federação (UF).

O perfil de unidade de saúde visualiza o histórico de pessoas para as quais tenha sido solicitado algum exame.

## Pesquisa

A pesquisa no seguimento permite identificar pessoas com exames alterados, de acordo com alguns critérios de busca. Os campos marcados com asterisco são obrigatórios (*município de residência, período, colo/mama, situação*).

Para pesquisar por uma pessoa especificamente, o usuário pode informar o número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) no campo *Cartão SUS*. Nesse caso, o sistema preenche automaticamente os campos *nome* e *município de residência*.

O campo *município de residência* é obrigatório. Para os perfis de coordenações estadual, regional e federal, é possível marcar a opção *todos*. Para os perfis de coordenações municipal e intramunicipal, o campo vem preenchido e bloqueado.

Os campos *município da unidade de saúde* e *unidade de saúde* vêm preenchidos e bloqueados para o perfil de unidade de saúde.

O campo *período* é obrigatório, e o intervalo máximo permitido em cada consulta é de um ano.

O campo *situação* é obrigatório e filtra os registros pela última situação de seguimento registrada no histórico.

O campo *colo/mama* é obrigatório e permite pesquisar as mulheres pelo motivo da entrada no seguimento. Ao marcar *colo*, são pesquisadas somente pessoas que entraram no seguimento por terem um exame do colo do útero alterado. Ao marcar *mama*, são pesquisadas somente pessoas que entraram no seguimento por terem um exame de mama alterado. Se os dois campos forem marcados, são pesquisadas pessoas que estão no seguimento para **os dois tipos de câncer**, ou seja, apresentaram exames do colo do útero e de mama alterados.

Após a seleção do campo *colo/mama*, o sistema apresenta o campo *critério*, que também é obrigatório e oferece os tipos de exame que fazem a pessoa entrar no seguimento. Para colo do útero, as opções são exames citopatológicos e/ou histopatológicos (Figura 6).

Ao selecionar a opção *cito* no campo *critério* (Figura 6), o sistema permite ainda realizar a pesquisa por resultado do exame com as seguintes categorias:

- Células atípicas escamosas de significado indeterminado possivelmente não neoplásicas (ASC-US) e lesão intraepitelial de baixo grau.
- Células atípicas escamosas de significado indeterminado não podendo afastar alto grau (ASC-H).
- Células atípicas de significado indeterminado glandulares e de origem indefinida.
- Lesão intraepitelial de alto grau.
- Carcinoma escamoso invasivo e adenocarcinoma ou outras neoplasias.

As opções de diagnóstico não são excludentes, sendo possível selecionar várias ao mesmo tempo. Caso nenhuma seja selecionada, o resultado da pesquisa apresenta todas as pessoas inseridas no seguimento em razão de qualquer exame citopatológico alterado.

Figura 6 - Pesquisa de seguimento — critérios para a pesquisa de seguimento do colo do útero

GERENCIAR SEGUIMENTO

PRÉVIA

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

FILTRO DE PESQUISA

Cartão SUS:

Nome:

UF de Residência:

Município de Residência:

RS

PORTO ALEGRE

Município da Unidade de Saúde:

Unidade de Saúde:

Selecione...

Selecione...

Período:

01/01/2016

à

31/12/2016

COLO/MAMA

☒ Colo do Útero

☐ Mama

SITUAÇÃO

☒ Sem Informação

☐ Alta/Cura

☐ Não Localizada

☐ Recusa/Abandono

☐ Em Seguimento

☐ Óbito

☐ Transferência

COLO

CRITÉRIO

☒ Cito

☐ Histo

DIAGNÓSTICO

☐ Células Atípicas Escamosas de Significado Indeterminado possivelmente não neoplásica(ASC-US) e/ou Lesão Intraepitelial de baixo grau

☐ Células Atípicas Escamosas de Significado Indeterminado não afasta alto grau (ASC-H)

☐ Células Atípicas de Significado Indeterminado Glandulares e/ou de Origem Indefinida

☒ Lesão Intraepitelial de alto grau

☐ Carcinoma Escamoso Invasivo e/ou Adenocarcinoma e/ou Outras Neoplasias

Consolidado

Busca Ativa

Limpar

Pesquisar

Fonte: Brasil, 2022b.

Ao marcar a opção *mama* no campo *colo/mama*, o sistema exibe os critérios de pesquisa: exames citopatológicos, exames histopatológicos, mamografias diagnósticas e mamografias de rastreamento. É obrigatório selecionar pelo menos um critério.

O filtro de categorias BI-RADS® é exibido quando selecionadas mamografias de rastreamento ou diagnóstica, e, para mamografia de rastreamento, somente as categorias BI-RADS® 3, 4 e 5 ficam disponíveis para seleção. A seleção da categoria BI-RADS® é opcional (Figura 7).

Após a seleção dos filtros, deve-se clicar em pesquisar. Um quadro com o resultado da pesquisa é exibido com as informações de número do CNS, nome, data de nascimento, tipo de exame que fez a pessoa entrar no seguimento, tipo de seguimento (colo/mama), data de liberação do exame (ou seja, data de entrada no seguimento), nome da mãe e a opção para visualizar o histórico de seguimento completo (lupa) (Figura 8).

MÓDULO 3 - SEGUIMENTO

16



Figura 7 - Pesquisa de seguimento — critérios para a pesquisa de seguimento de mama

GERENCIAR SEGUIMENTO

PRÉVIA

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

FILTRO DE PESQUISA

Cartão SUS:

Nome:

UF de Residência:

Município de Residência:

Município da Unidade de Saúde:

Unidade de Saúde:

Período:

COLO/MAMA

SITUAÇÃO

MAMA

CRITÉRIO

CATEGORIA - BI-RADS

Consolidado

Busca Ativa

Limpar

Pesquisar

Fonte: Brasil, 2022b.

Figura 8 - Pesquisa de exames

| 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 Próximo Último |                     |                    |               |           |            |             |       |

Fonte: Brasil, 2022b.

MÓDULO 3 - SEGUIMENTO

17

## Histórico de seguimento

O histórico de seguimento individual é exibido ao clicar na lupa presente na coluna *opção* do resultado da pesquisa (Figura 8). Além dos dados pessoais, são exibidas a situação atual de seguimento e a lista de procedimentos registrados no Siscan (Figura 9).

Figura 9 - Detalhamento do histórico de seguimento

### HISTÓRICO DE SEGUIMENTO DO(A) PACIENTE

#### DADOS DO(A) PACIENTE

Cartão SUS

Nome

Apelido

Data de Nascimento

13/03/1986

Nacionalidade

BRASILEIRO

Sexo

Feminino

UF

RS

Município

BENTO GONCALVES

Nome da Mãe

NTDILPVJPJRBGHLACPRZPH

Ponto de Referência

#### SEGUIMENTO DE COLO

Situação do(a) Paciente

Alta/cura

[Alterar Situação do Seguimento](#)

[Encerrar Seguimento](#)

### HISTÓRICO DE SEGUIMENTO DO(A) PACIENTE

Mostrar 10

| Data       | Tipo                | Colo/Mama | Resultado | Situação       | Opção |
|------------|---------------------|-----------|-----------|----------------|-------|
| 25/11/2015 | Citopatológico      | Colo      | Alterado  | Sem Informação |       |
| 20/06/2016 | Colposcopia         | Colo      | Normal    | Em Seguimento  |       |
| 29/12/2021 | Mudança de Situação | Colo      | -         | Alta/cura      |       |

Mostrando 1 a 3 de 3 registro(s)

Fonte: Brasil, 2022b.

Os dados pessoais visualizados no histórico de seguimento são informações resumidas. Para visualizar os dados pessoais completos, é necessário clicar na lupa ao lado do campo *cartão SUS* (Figura 9). Será exibida a tela da Figura 10:

MÓDULO 3 - SEGUIMENTO

18

Figura 10 - Detalhamento das informações pessoais

Informações Paciente

DADOS DO(A) PACIENTE

Cartão SUS

Nome

Apelido do(a) Paciente

Data de Nascimento

Nacionalidade

Sexo

Feminino

UF

MS

Município

CAMPO GRANDE

Nome da Mãe

Ponto de Referência

Escolaridade

CPF

Raça/Cor

BRANCA

Etnia

Bairro

Logradouro

Complemento

CEP

Telefone

Fonte: Brasil, 2022b.

No quadro do histórico de seguimento, são exibidos todos os procedimentos registrados no Siscan. Para os exames, são exibidas as datas de liberação. A coluna *situação* exibe a situação de seguimento no momento de cada informação. Ao clicar em *visualizar resultado do exame* na coluna *opção*, representada pela lupa, será apresentado o laudo resumido do respectivo exame.

## Inclusão de exames e tratamentos no seguimento

Os exames registrados pelos laboratórios (cito e histopatológicos) e pelas clínicas radiológicas (mamografias) no Siscan de pessoas que já estão no seguimento migram automaticamente após o encerramento de competência e irão compor o histórico de seguimento. Entretanto, em algumas situações, pode ser necessário incluir, no histórico de seguimento, exames que não estão na base do Siscan, por exemplo, aqueles realizados na rede privada. Também é possível incluir informações sobre tratamentos realizados. Essa inclusão pode ser feita pelos perfis de unidade de saúde e coordenações, conforme fluxo estabelecido localmente.

As informações podem ser obtidas por busca ativa, visita domiciliar, dados de prontuário ou de sistemas de informações, como os Registros Hospitalares de Câncer (RHC), o Painel-Oncologia e o Sistema de Informações sobre Mortalidade, e incluídas no seguimento do Siscan.

A inclusão de registros de exames ou tratamentos só é possível para pacientes que já estejam no seguimento, ou seja, tenham pelo menos um exame alterado realizado no SUS e registrado no Siscan.

Para incluir um registro, deve-se clicar em *novo histórico de seguimento*. Para colo do útero, podem ser incluídos exames citopatológicos, colposcopias, exames histopatológicos e tratamentos. Para mama, podem ser incluídos exames citopatológicos, histopatológicos, radiológicos (mamografia, ultrassonografia e ressonância magnética) e tratamentos.

Em *novo histórico de seguimento*, deve ser selecionado o tipo de exame a ser incluído, e uma nova tela será exibida para o preenchimento dos dados referentes ao exame e à fonte da informação (Figura 11).

Figura 11 - Novo histórico de seguimento do colo do útero

A interface apresenta o título "NOVO HISTÓRICO DE SEGUIMENTO" no topo. Abaixo, há duas abas: "Colo" (selecionada) e "Mama". Na aba "Colo", há uma lista de opções de exames e tratamentos: "Exame Cito do Colo", "Colposcopia", "Exame Histo do Colo" e "Tratamento Realizado Colo".

Fonte: Brasil, 2022b.

No histórico de seguimento, os ícones do lápis e da lixeira possibilitam respectivamente editar e excluir o conteúdo somente desses registros incluídos manualmente, ou seja, que não foram inseridos automaticamente a partir dos exames registrados pelos prestadores de serviço no Siscan. As alterações só podem ser editadas pelo perfil responsável pela inclusão da informação.

## Incluir exame citopatológico do colo do útero no histórico de seguimento

Ao clicar na opção *cito de colo*, o sistema apresenta a tela com os dados de identificação da paciente (cartão SUS, nome e sexo) já preenchidos e as opções de resultado para preenchimento: *normal* ou *alterado* (Figura 12). É obrigatório informar a data do exame incluído, que corresponde à data do resultado do exame citopatológico. Ao clicar na opção *alterado*, são exibidas as opções de resultado:

**Células atípicas de significado indeterminado:** apresenta três blocos de resultado: *escamosas*, *glandulares* e *de origem indefinida*. As opções *possivelmente não neoplásicas* e *não se pode afastar lesão de alto grau* são sempre excludentes entre si.

**Atipias em células escamosas:** aceita apenas uma seleção. Se marcada, bloqueia as opções de células atípicas de significado indeterminado escamosas.

**Atipias em células glandulares:** aceita apenas uma seleção. Se marcada, bloqueia as opções de células atípicas de significado indeterminado glandulares.

**Outras neoplasias malignas:** se marcado, é obrigatório descrever a neoplasia.

Figura 12 - Cadastrar exame citopatológico de colo do útero no seguimento

CADASTRAR EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO DO ÚTERO (SEGUIMENTO)

DADOS PRINCIPAIS

Cartão SUS:

Paciente:

Sexo:

Feminino

RESULTADO DO EXAME CITOPATOLÓGICO

Resultado

Normal

Alterado

Data do Exame: 25/02/2019

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 intraepitelial de baixo grau (compreendendo o efeito citopático pelo HPV e neoplasia intraepitelial cervical grau I)

Lesão intraepitelial de alto grau (compreendendo neoplasias intraepiteliais cervicais grau II e III)

Lesão intraepitelial de alto grau, não podendo excluir microinvasão

Carcinoma epidermoide invasor

ATÍPIAS EM CÉLULAS GLANDULARES

Adenocarcinoma 'in situ'

Adenocarcinoma invasor cervical

Adenocarcinoma invasor endometrial

Adenocarcinoma invasor sem outras especificações

Outras Neoplasias Malignas

INFORMAÇÕES OBTIDAS POR

Unidade de Saúde

CNES: 228

SMS

Correspondência

Visita Domiciliar

Outras

Voltar

Salvar

Fonte: Brasil, 2022b.

Após a inclusão do exame, o sistema exibe, no topo da página, a mensagem: *registro gravado com sucesso*.

MÓDULO 3 - SEGUIMENTO

21

## Incluir colposcopia no seguimento

Em *novo histórico de seguimento*, clicar na opção *colposcopia*. O sistema apresenta tela com os dados de identificação (cartão SUS, nome e sexo) já preenchidos e, para preenchimento, as opções de *achados colposcópicos*, *classificação da zona de transformação* e *informação sobre realização de biópsia*. É obrigatório informar a data da colposcopia e da biópsia, quando realizada.

Figura 13 - Cadastrar colposcopia no seguimento

**CADASTRAR EXAME COLPOSCÓPICO (SEGUIMENTO)**

**DADOS PRINCIPAIS**  
Cartão SUS:  Paciente:  Sexo:

**DATA DA COLPOSCOPIA**  
Data de Colposcopia:

**ACHADOS COLPOSCÓPICOS\***  
☐ Normal  
☒ Anormal  
☐ Alterações Menores (Sugestivo Baixo Grau, Grau I) ☒ Alterações Maiores (Sugestivo Alto Grau, Grau II)  
☐ Sugestivo de Câncer  
☐ Miscelânea (condiloma, pólipos, inflamação, anomalia congênita, estenose, seqüela pós-tratamento, endometriose)

**ZONA DE TRANSFORMAÇÃO (ZT)/ADEQUABILIDADE\***  
☐ Satisfatória ZT completamente Visível e Ectocervical (ZT tipo I)  
☐ Satisfatória ecto e endocervical (ZT tipo II)  
☒ Insatisfatória  
☒ ZT não visível ou parcialmente visível (predominante/completamente endocervical) (ZT tipo III)  
☐ Atrofia/Inflamação Severa/trauma colo/cérvice não visível (inadequada)

**BIÓPSIA\***  
☒ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe  
Data da Biópsia:

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

Fonte: Brasil, 2022b.

## Incluir exame histopatológico de colo no seguimento

Em novo *histórico de seguimento*, clicar na opção *exame histo de colo*. O sistema apresenta a tela com os dados de identificação (cartão SUS, nome e sexo) e as opções de achados. É obrigatório informar a origem (biópsia ou peça cirúrgica), a data do resultado e pelo menos uma das opções de diagnóstico: *lesão de caráter neoplásico benigno* ou *lesão de caráter neoplásico ou pré-neoplásico*. As opções de diagnóstico das lesões de caráter benigno não são excludentes, ou seja, é possível marcar mais de um resultado. As opções das lesões de caráter neoplásico ou pré-neoplásico são excludentes, ou seja, apenas uma opção pode ser marcada.

Figura 14 - Cadastrar exame histopatológico de colo do útero no seguimento

CADASTRAR EXAME HISTOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO (SEGUIMENTO)

DADOS PRINCIPAIS

Cartão SUS:

Paciente:

Sexo:

Feminino

ORIGEM\*

DATA DO RESULTADO\*

☒ Biópsia  
☐ Peça cirúrgica

25/02/2020

LESÕES DE CARÁTER BENIGNO

☒ Metaplasia Escamosa  
☐ Polipo Endocervical  
☐ Cervicite Crônica inespecífica  
☐ 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 Epidermoide microinvasivo  
☐ Carcinoma Epidermoide invasivo  
☐ Carcinoma Epidermoide impossível avaliar invasão

☐ Adenocarcinoma in situ  
☐ Adenocarcinoma invasor

☐ Outras Neoplasias Malignas

INFORMAÇÕES OBTIDAS POR

☐ Dados da Unidade de Saúde  
☐ Correspondência  
☐ Visita Domiciliar  
☒ Outras

Quais?\*

laboratório privado

Voltar

Salvar

Fonte: Brasil, 2022b.

## Incluir tratamento para colo do útero no seguimento

Em *novo histórico de seguimento*, clicar na opção *tratamento realizado colo*. O sistema apresenta a tela com os dados de identificação (cartão SUS, nome e sexo) e as opções de tratamentos. Ao selecionar esse histórico, é obrigatório informar pelo menos um tratamento e sua data, para que a informação seja salva no seguimento.

Figura 15 - Cadastrar tratamento de colo do útero no seguimento

**CADASTRAR TRATAMENTO REALIZADO - COLO (SEGUIMENTO)**

**DADOS PRINCIPAIS**

Cartão SUS:  Paciente:  Sexo:

**TRATAMENTO REALIZADO\***

☐ Exerese da Zona de Transformação - Ver e Tratar

☒ Exerese da Zona de Transformação - Pós biópsia  
14/11/2012

☐ Conização

☐ Histerectomia

☐ Radioterapia

☐ Quimioterapia

☐ Cuidados Paliativos

☐ Outros

**INFORMAÇÕES OBTIDAS POR**

☒ Dados da Unidade de Saúde CNES: 22

☐ Correspondência

☐ Visita Domiciliar

☐ Outras

Fonte: Brasil, 2022b.

## Incluir citopatológico de mama no seguimento

Em *novo histórico de seguimento*, clicar na opção *exame cito de mama*. O sistema apresenta a tela com os dados de identificação (cartão SUS, nome e sexo) e as opções de exames: *punção por agulha fina* ou *descarga papilar espontânea*. É obrigatório informar a data do resultado, a lateralidade e uma das opções de diagnóstico, para punção aspirativa por agulha fina (Paaf): *negativo para malignidade, malignidade indeterminada, suspeito para malignidade* e *positivo para malignidade*; ou, para descarga papilar espontânea: *negativo para malignidade, malignidade indeterminada, positivo para malignidade* e *consistente com lesão papilar*.



Figura 16 - Incluir exame citopatológico de mama no seguimento

**CADASTRAR EXAME CITOPATOLÓGICO DE MAMA (SEGUIMENTO)**

**DADOS PRINCIPAIS**

Cartão SUS:

Paciente:

Sexo:

Feminino

**EXAMES CITOPATOLÓGICOS**

**TIPO DE EXAME**

☐ PAAF (Punção por agulha fina)  
☒ Descarga Papilar Espontânea

**DATA DO EXAME**

21/01/2013

**LATERALIDADE**

☒ Mama Direita ☐ Mama Esquerda ☐ Ambas

**MAMA DIREITA**

**RESULTADO DESCARGA PAPILAR ESPONTÂNEA**

☐ Negativo para malignidade ☐ Malignidade indeterminada ☐ Positivo para malignidade ☐ Consistente com lesão papilar

**INFORMAÇÕES OBTIDAS POR**

☐ Dados da Unidade de Saúde  
☐ Correspondência  
☐ Visita Domiciliar  
☐ Outras

Fonte: Brasil, 2022b.

## Incluir exame radiológico de mama no seguimento

Em *novo histórico de seguimento*, ao selecionar exame radiológico, é possível inserir o resultado de *mamografia*, *ultrassonografia* ou *ressonância magnética*. É necessário informar a data do exame, a lateralidade e o resultado.

Figura 17 - Incluir exame radiológico no seguimento — mamografia

**CADASTRAR EXAME RADIOLÓGICO (SEGUIMENTO)**

**DADOS PRINCIPAIS**

Cartão SUS:

Paciente:

Sexo:

feminino

**EXAMES RADIOLÓGICOS**

**TIPO DE EXAME**

☒ Mamografia  
☐ Ultrassonografia  
☐ Ressonância Magnética

**DATA DO EXAME**

21/01/2013

**LATERALIDADE**

☒ Mama Direita ☐ Mama Esquerda ☐ Ambas

**MAMA DIREITA**

**BI-RADS**

☐ Categoria 0 - Avaliação Adicional com Ultrassonografia  
☐ Categoria 1 - Sem Achados Mamográficos  
☐ Categoria 2 - Achados Benignos  
☐ Categoria 3 - Achados Provavelmente Benignos  
☐ Categoria 4 - Achados Suspeitos  
☐ Categoria 5 - Achados Altamente Suspeitos  
☐ Lesão já Biopsiada com Diagnóstico histopatológico de câncer

Fonte: Brasil, 2022b.

Figura 18 - Incluir exame radiológico no seguimento (ultrassonografia ou ressonância magnética)

**CADASTRAR EXAME RADIOLÓGICO (SEGUIMENTO)**

**DADOS PRINCIPAIS**  
 Cartão SUS:  Pacientes:  Sexo:  Feminino

**EXAMES RADIOLÓGICOS**  

**TIPO DE EXAME**  
☐ Mamografia  
☒ Ultrassonografia  
☐ Ressonância Magnética

**DATA DO EXAME**  
 21/01/2013

**LATERALIDADE**  
☒ Mama Direita  
☐ Mama Esquerda  
☐ Ambas

**MAMA DIREITA**  
**RESULTADO DE ULTRASSONOGRAFIA / RESSONÂNCIA MAGNÉTICA**  
☐ Mama Normal  
☐ Mama Anormal/Doença Benigna  
☐ Mama Anormal/Suspeita de Doença Maligna

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

Fonte: Brasil, 2022b.

## Incluir histopatológico de mama no seguimento

Em *novo histórico de seguimento*, selecionar o tipo de exame *histo de mama*, *biópsia por agulha grossa (core biopsy)* ou *biópsia cirúrgica*. É obrigatório informar a data do exame, a lateralidade e o tipo de lesão. Em *tipo de lesão*, quando selecionado *caráter benigno*, é obrigatório marcar pelo menos um dos diagnósticos e as opções não são excludentes (Figura 19).

Figura 19 - Incluir histopatológico de mama — resultado lesão de caráter benigno

**DADOS PRINCIPAIS**

Cartão SUS:  Pacientes:  Sexo:  Feminino

**TIPO DE EXAME**  
☒ Biópsia por Agulha Grossa (Core Biopsy)  
☐ Biópsia Cirúrgica

**DATA DO EXAME**  
 21/01/2013

**LATERALIDADE**  
☒ Mama Direita  
☐ Mama Esquerda  
☐ Ambas

**MAMA DIREITA**  
**Tipo de lesão**  
 Caráter Benigno

**LESÃO DE CARÁTER BENIGNO**  

☐ Hiperplasia ductal sem atipias  
☐ Hiperplasia ductal com atipias  
☐ Hiperplasia lobular com atipias  
☐ Adenose SOE

☐ Lesão esclerosante radial  
☐ Condição fibrocística  
☐ Fibroadenoma  
☐ Papiloma solitário

☐ Papiloma múltiplo  
☐ Papilomatose florida do mamilo  
☐ Mastite  
☐ Outros

**TIPO HISTOLÓGICO ASSOCIADO SECUNDÁRIO**  
☒ Sim, especifique:  ☐ Não

Fonte: Brasil, 2022b.

Quando selecionado *caráter neoplásico maligno*, é necessário informar o tipo predominante. Somente uma opção pode ser selecionada (Figura 20).

Figura 20 - Incluir histopatológico de mama – resultado lesão de caráter neoplásico maligno

O formulário é dividido em seções: 'DADOS PRINCIPAIS' com campos para 'Cartão SUS', 'Paciente' e 'Sexo' (Feminino); 'TIPO DE EXAME' com opções 'Biópsia por Agulha Grossa (Core Biopsy)' e 'Biópsia Cirúrgica'; 'DATA DO EXAME' com data '21/01/2013'; e 'LATERALIDADE' com opções 'Mama Direita', 'Mama Esquerda' e 'Ambas'. A seção 'MAMA DIREITA' contém um dropdown 'Tipo de lesão' com 'Caráter Neoplásico Maligno' selecionado. Abaixo dele, há um dropdown 'Lesão de caráter neoplásico maligno (tipo predominante)' com uma lista de opções, onde 'Carcinoma ductal infiltrante com componente intraductal predominante' está selecionado. Há também campos para 'Correspondência', 'Visita Domiciliar' e 'Outras'.

Fonte: Brasil, 2022b.

Quando o tipo de exame selecionado for *biópsia por agulha grossa*, as opções *core biopsy suspeita* e *core biopsy indeterminada* podem ser informadas. Se informado *core biopsy indeterminada*, é obrigatório descrever o motivo no campo *por*.

Figura 21 - Incluir histopatológico de mama — resultado *core biopsy* indeterminada

O formulário segue a mesma estrutura da Figura 20. Na seção 'TIPO DE EXAME', 'Biópsia por Agulha Grossa (Core Biopsy)' é selecionada. Na seção 'MAMA DIREITA', o dropdown 'Tipo de lesão' mostra 'Core Biopsy Indeterminada'. Ao lado dele, há um campo 'Por' para descrever o motivo. Abaixo, há uma seção 'TIPO HISTOLÓGICO ASSOCIADO SECUNDÁRIO' com opções 'Sim, especifique' e 'Não'.

Fonte: Brasil, 2022b.

O campo *tipo histológico associado secundário* é obrigatório, e, quando marcado sim, é necessário especificar tal tipo no campo descritivo. Essa informação está disponível nos exames histopatológicos, sinalizando a presença ou não, no material analisado, de outro tipo histológico associado ao diagnóstico principal.

## Incluir tratamento realizado – mama

Na opção *tratamento realizado mama*, o sistema apresenta as informações de identificação (cartão SUS, nome e sexo) e as opções de tratamentos para preenchimento: *hormonioterapia*, *quimioterapia*, *cuidados paliativos*, *radioterapia* e *mastectomia* (radical ou parcial). É possível marcar mais de uma modalidade terapêutica com sua respectiva data. Ao selecionar esse histórico, é obrigatório informar pelo menos um tratamento e sua data, para que o registro seja salvo.

Figura 22 - Incluir tratamento no seguimento — mama

**CADASTRAR TRATAMENTO REALIZADO - MAMA (SEGUIMENTO)**

**DADOS PRINCIPAIS**

Cartão SUS: [ ] Paciente: [ ] Sexo: Feminino

**TRATAMENTO REALIZADO**

☒ Hormonioterapia Data: 21/01/2013 ☐ Cuidados Paliativos Data: [ ]

☒ Quimioterapia Data: 21/01/2013

**MAMA DIREITA**

☐ Radioterapia Data: [ ]

☐ Mastectomia Radical Data: [ ]

☒ Mastectomia Parcial Data: 17/01/2013

☐ Outros Data: [ ]

**MAMA ESQUERDA**

☐ Radioterapia Data: [ ]

☒ Mastectomia Radical Data: 08/01/2013

☐ Mastectomia Parcial Data: [ ]

☐ Outros Data: [ ]

Fonte: Brasil, 2022b.

## Registro das informações obtidas

Ao final de cada histórico de seguimento inserido, embora não seja de preenchimento obrigatório, há um campo para informar como os dados foram obtidos, se por meio de informações da *unidade/estabelecimento de saúde*, *correspondência*, *visita domiciliar* ou *outras*.

Quando registrar que as informações foram obtidas a partir de dados da unidade de saúde, é necessário informar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da unidade. Na lupa, é possível fazer a pesquisa para informar corretamente a unidade ou o estabelecimento de saúde. Ressalta-se ainda que esse campo engloba qualquer estabelecimento de saúde, não sendo exclusivo para unidades básicas de saúde.

Figura 23 - Pesquisa de estabelecimentos de saúde

INFORMAÇÕES OBTIDAS POR

☒ Dados da Unidade de Saúde

☐ Correspondência

☐ Visita Domiciliar

☐ Outras

CNES:

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO

Coordenação:  Esfera:

Coordenação Estadual - MATO GROSSO DO SUL EST - ESFERA ESTADUAL

PESQUISAR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

PESQUISAR ESTABELECIMENTO

CNES:  Estabelecimento:

CNPJ:  UF:  Município:

RESULTADO DA PESQUISA

Mostrar 10

| CNES    | Estabelecimento                           | UF | Município      | CNPJ               | Opções                           |
|---------|---|----|----------------|--------------------|----------------------------------|
| 6748430 | CINCARDIO CENTRO INTEGRADO DE CARDIOLOGIA | RJ | MIRACEMA       | 10.697.532/0001-83 | <input type="button" value="➤"/> |
| 2273454 | MS INCA HOSPITAL DO CANCER I              | RJ | RIO DE JANEIRO |                    | <input type="button" value="➤"/> |
| 2273462 | MS INCA HOSPITAL DO CANCER III            | RJ | RIO DE JANEIRO |                    | <input type="button" value="➤"/> |
| 2269821 | MS INCA II HOSPITAL DO CANCER II          | RJ | RIO DE JANEIRO |                    | <input type="button" value="➤"/> |
| 6268707 | THEREZINHA SOUZA INCARNACAO               | RJ | NITEROI        |                    | <input type="button" value="➤"/> |

Mostrando 1 a 5 de 5 registro(s)

Fonte: Brasil, 2022b.

O campo *responsável pela informação* é preenchido automaticamente com o CNES e nome da unidade de saúde do usuário logado ou município e UF da coordenação logada.

## Situação de seguimento

O campo *situação*, presente no histórico de seguimento, refere-se ao *status* do acompanhamento de cada caso. O primeiro exame alterado entra no seguimento e o sistema define automaticamente a situação como *sem informação*. Se, posteriormente, um novo exame for liberado para a mesma pessoa, independentemente do resultado, o sistema atualiza a situação para *em seguimento*.

Para cada linha, ou seja, cada exame ou registro do histórico, há uma situação de seguimento. Se houver exames normais realizados antes da entrada no seguimento, esses são incluídos automaticamente no histórico e a situação é preenchida com um traço, já que, naquele momento, a pessoa não estava *em seguimento*.

Portanto, há três situações de seguimento atualizadas automaticamente no Siscan:

**Sem informação:** quando a pessoa entra no seguimento (primeiro exame alterado).

**Em seguimento:** quando um novo exame é registrado após sua entrada no seguimento.

**Traço (-):** exames normais anteriores à entrada no seguimento.

Outras situações podem ser informadas pela unidade de saúde ou coordenação, como *recusa/abandono*, *transferência para centro especializado em câncer*, *alta/cura, não localizada* e *óbito*, conforme detalhado mais adiante. Para registrar uma dessas situações, as coordenações ou unidades de saúde que realizam o acompanhamento da mulher devem acionar o [link alterar situação de seguimento](#).

Figura 24 - Alterar situação de seguimento



Fonte: Brasil, 2022b.

Deve-se escolher uma das seguintes situações:

**Transferência centro especializado em câncer:** quando a pessoa foi referenciada para Centros ou Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon ou Unacon) para realização de tratamento cirúrgico convencional, radioterapia, quimioterapia e cuidados paliativos. É obrigatório informar o CNES do centro especializado, sendo possível fazer a busca pelo nome, clicando no ícone da lupa (pesquisar estabelecimento).

**Após a inclusão dessa informação, a situação de seguimento não é mais alterada automaticamente.** Ou seja, quando a pessoa está com situação de seguimento classificada como *transferência centro especializado câncer*, novos exames liberados e exames ou tratamentos inseridos manualmente são listados no histórico de seguimento, mas a situação de seguimento não é alterada.

Quando for informado tratamento de *radioterapia* ou *quimioterapia* no histórico de seguimento, é possível classificar como *transferência centro especializado de câncer*, considerando que essas terapêuticas são realizadas nessas unidades especializadas.

Nessa situação, como o processo de investigação diagnóstica foi concluído e a pessoa já está em acompanhamento em unidade especializada em oncologia, não é necessário continuar inserindo novos históricos de seguimento, embora seja possível continuar a inserir novas informações, conforme explicado anteriormente.

ATENÇÃO: essa situação **NÃO** deve ser informada quando a mulher é encaminhada para a unidade de referência secundária para investigação diagnóstica ou tratamento da lesão precursora.

**Recusa/abandono:** quando a pessoa recusa ou abandona todo ou parte do tratamento ou da investigação diagnóstica. É obrigatório informar o motivo da recusa. **Caso seja liberado um novo exame para essa mulher, sua situação é alterada automaticamente para em seguimento.**

**Não localizada:** quando a pessoa não foi encontrada na busca ativa com o endereço indicado em seus dados pessoais. É obrigatório informar o motivo, ou seja, se a mulher mudou de endereço ou se aquele informado está

incorreto. O sistema apresenta um campo para informar o novo endereço de residência da mulher, porém é importante atentar que essa alteração não é realizada na base de dados do cartão SUS. A alteração de endereço no cartão SUS é necessária para que os dados pessoais sejam modificados no Siscan, tanto para inclusão de novos exames quanto para visualização do seguimento pelo novo município ou Estado de residência. **Caso seja liberado um novo exame, a situação é alterada automaticamente para *em seguimento*.**

**Alta/cura:** essa situação deve ser informada com base nas condições descritas nos Quadros de 1 a 4 para cada diagnóstico. **Após a informação de alta/cura, não é possível incluir manualmente novos históricos de seguimento e exames posteriores normais não são apresentados no histórico.** Se, posteriormente, um novo exame alterado for liberado para a pessoa, indicando recidiva ou nova lesão, o histórico de seguimento será atualizado. Nesse caso, a situação de seguimento muda automaticamente para *sem informação*. Se houver registro de exames anteriores normais no intervalo entre a situação de alta ou cura e o novo exame alterado, eles serão exibidos no histórico, e a coluna referente à situação de seguimento desses exames fica com um traço (-).

É importante frisar que, embora a situação de seguimento seja nomeada *alta/cura*, para o câncer de mama, considera-se essa situação apenas para os casos de investigação diagnóstica concluída como doença benigna, não sendo aplicável o termo *cura*.

No câncer do colo do útero, a categoria *alta/cura* é utilizada para os casos de alta após acompanhamento de atipias e lesões de baixo grau e após o tratamento de lesão de alto grau. Os quadros abaixo apresentam as condições a partir de cada diagnóstico que permitem atribuir a situação *alta/cura* no seguimento.

Quadro 1 - Condutas para alta no seguimento de colo do útero a partir do diagnóstico citológico inicial

| Diagnóstico citológico inicial   | Diagnóstico citológico inicial  |
|--|---|
| Células escamosas atípicas de significado indeterminado possivelmente não neoplásicas  | Alta se apresentar dois exames citológicos NEGATIVOS, subsequentes, com intervalo de 6 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 ( <b>colposcopia sem lesão</b> ), a mulher apresentar dois exames citológicos NEGATIVOS subsequentes, com intervalo de 6 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 (EZT ou conização) e <b>exames citopatológicos negativos após o tratamento</b>   |
| Lesão intraepitelial de alto grau não podendo excluir microinvasão; carcinoma epidermoide invasor e adenocarcinoma   | Nessa situação, só é possível concluir o seguimento por alta ou cura <b>se, na investigação diagnóstica, os resultados de histopatologia não confirmarem o diagnóstico original, com lesão menos grave</b> , devendo, assim, tais informações constarem no seguimento, por exemplo: colposcopia, resultado da biópsia e tratamento (EZT ou conização) |

Fonte: Instituto Nacional de Câncer, 2011.

Legenda: EZT – exérese da zona de transformação.

Quadro 2 - Condutas para alta no seguimento do colo do útero a partir do diagnóstico histopatológico

| Resultado histopatológico                              | Condição para alta/cura   |
|--|---|
| Alterações benignas                                    | Alta se apresentar dois exames citológicos NEGATIVOS subsequentes, com intervalo de 6 meses   |
| Alterações compatíveis com HPV/NIC I                   | Alta se apresentar exames citológico e/ou colposcópico sem alterações após 2 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 (EZT ou conização) e exames citopatológicos negativos após o tratamento |
| Carcinoma, adenocarcinoma e outras neoplasias malignas | <b>Não é possível encerrar o seguimento com alta/cura.</b> A mulher com esse resultado na biópsia deve ser encaminhada a um centro de alta complexidade   |

Fonte: Instituto Nacional de Câncer, 2011.

Legenda: EZT – exérese da zona de transformação; HPV – papilomavírus humano; NIC – neoplasia intraepitelial cervical.

Quadro 3 - Condutas para investigação concluída no seguimento a partir da classificação radiológica na mamografia (situação *alta/cura*)

| Resultado inicial mamografia   | Investigação concluída (doença benigna)   |
|--|---|
| Categoria BI-RADS® 0, 1, 2, ( <b>mamografia diagnóstica</b> ) e categoria BI-RADS® 0 ( <b>mamografia de rastreamento</b> ) | Ultrassonografia ou ressonância magnética com resultado de mama normal, mama anormal (doença benigna) ou qualquer outro resultado benigno de cito ou histopatologia |
| Categoria BI-RADS® 3   | Se uma lesão categoria 3 está em controle, após <b>três anos de estabilidade</b> , 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                             |

Fonte: Instituto Nacional de Câncer, 2011.

Quadro 4 - Condutas para investigação concluída no seguimento de mama a partir do diagnóstico histopatológico (situação *alta/cura*)

| 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 | <b>Não é possível encerrar o seguimento com alta/cura.</b> A mulher com esse resultado na biópsia deve ser encaminhada a um centro de alta complexidade |

Fonte: Instituto Nacional de Câncer, 2011.



## Cancelar situação de seguimento

O Siscan permite cancelar as situações de seguimento *transferência* e *alta/cura* quando forem informadas equivocadamente. A funcionalidade só fica disponível para os perfis de coordenação.

Quando a informação equivocada foi inserida por uma unidade de saúde, qualquer coordenação poderá cancelar. Quando inserida por uma coordenação, somente essa mesma coordenação poderá cancelar. Para isso, o usuário deve clicar na opção *alterar situação de seguimento* e marcar a opção *cancelar situação*. É obrigatório informar o motivo do cancelamento.

Figura 25 - Cancelar situação de seguimento

SEGUIMENTO DE COLO

Situação do(a) Paciente

Transferência Centro Especializado Câncer

[Alterar Situação do Seguimento](#)

NOVO HISTÓRICO DE SEGUIMENTO

Colo ☐ Mama ☐

[Exame Cito do Colo](#)

[Colposcopia](#)

[Exame Histo do Colo](#)

[Tratamento Realizado Colo](#)

ALTERAR SITUAÇÃO DO SEGUIMENTO

DADOS PRINCIPAIS

Cartão SUS:  Paciente:  Sexo:

SITUAÇÃO ATUAL

Transferência Centro Especializado Câncer

☒ Cancelar Situação:

Motivo: \*  
paciente ainda não encaminhada a unacon/ci

INFORMAÇÕES OBTIDAS POR

☐ Dados da Unidade de Saúde

☐ Correspondência

☒ Visita Domiciliar

☐ Outras

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO

Coordenação:  Esfera:

Fonte: Brasil, 2020a.

## Visualizar prévia

A prévia de seguimento consiste em uma visualização de dados inconsistentes quando exames são liberados para pessoas que tiveram óbito informado no seguimento.

Os exames são enviados para a prévia quando possuem data de solicitação ou coleta posterior à data de óbito informada no seguimento. Quando isso ocorre, o sistema exibe, na tela de *gerenciar seguimento*, a mensagem: *existem prévias a serem monitoradas para visualizar. Clique no link visualizar prévia*.

Figura 26 - Visualizar prévia de seguimento

A interface 'GERENCIAR SEGUIMENTO' apresenta uma seção 'PRÉVIA' com a mensagem: 'Existem prévias a serem monitoradas para visualizar. Clique no link [Visualizar Prévia](#)'. Abaixo, há um 'FILTRO DE PESQUISA' com campos para 'Cartão SUS', 'Nome', 'Município de Residência', 'Município da Unidade de Saúde', 'Unidade de Saúde' e 'Ano'. Também há seções para 'COLO/MAMA' e 'SITUAÇÃO' com opções de seleção. Botões 'Limpar' e 'Pesquisar' estão na base.

Fonte: Brasil, 2022b.

Ao clicar no *link*, o sistema exibe os exames que apresentaram conflito de datas. A coordenação deve avaliar cada caso e informar se houve um problema na unidade de saúde (*informação errada sobre o óbito ou data da coleta/solicitação*) ou no prestador de serviço (*digitação da data errada*).

Figura 27 - Prévia de seguimento — datas

A interface 'GERAR PRÉVIA DE SEGUIMENTO' mostra uma tabela com as seguintes colunas: Nome, Cartão SUS, Data do Exame, Data do Óbito, Unidade de Saúde, Prestador de Serviço e Opções. A primeira linha de dados tem as seguintes informações: [nome oculto], [cartão oculto], 13/06/2012, 01/04/2012, [unidade oculta], [prestador oculto]. As datas '13/06/2012' e '01/04/2012' estão circunscritas em vermelho. O ícone de lápis na coluna 'Opções' também está circunscrito em vermelho. Abaixo da tabela, há o texto 'Mostrando 1 a 1 de 1 registro(s)' e um botão 'Voltar'.

Fonte: Brasil, 2022b.

No exemplo acima, a pessoa teve um exame registrado com data de coleta em 13 de junho de 2012, posterior à data de óbito informada no seguimento (1 de abril de 2012). É necessário que a coordenação analise qual data está errada e realize a correção. Ao clicar na opção *corrigir situação da paciente na prévia*, representada pelo lápis, o sistema apresenta as opções *cancelar óbito*, que deve ser escolhida quando a data do óbito informada no seguimento estiver errada, *problemas na unidade de saúde* e *problemas no prestador de serviço*, quando identificado que houve erro na digitação da data do exame pela unidade de saúde ou pelo prestador de serviço.

Figura 28 - Corrigir prévia

**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

Fonte: Brasil, 2022b.

Quando informados problemas na unidade de saúde ou no prestador de serviço, o exame é desconsiderado e não é exibido no histórico de seguimento. Quando a opção selecionada pela coordenação for *cancelar óbito*, o exame é visualizado no histórico de seguimento.

## Encerrar seguimento

O seguimento é encerrado no Siscan somente por **óbito**. No histórico de seguimento, ao clicar em *encerrar seguimento*, o sistema exibe a página para informar a data e a causa do óbito.

Figura 29 - Encerrar seguimento

**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](#)

Fonte: Brasil, 2022b.

É obrigatório informar a causa do óbito, sendo importante avaliar se a causa básica do óbito estava relacionada aos cânceres do colo do útero e de mama ou não. Quando marcado *outras causas*, é obrigatório especificar.

Figura 30 - Informar causa do óbito

The screenshot shows the 'ENCERRAR SEGUIMENTO' form. The 'DADOS PRINCIPAIS' section contains fields for 'Cartão SUS', 'Paciente', and 'Sexo' (set to 'Feminino'). The 'SEGUIMENTO CONCLUÍDO' section has a 'Causa do Óbito' dropdown menu, which is open, showing options: 'Óbito por câncer de colo do útero', 'Selecione ...', 'Óbito por câncer de colo do útero', 'Óbito por câncer de mama', 'Causa desconhecida', and 'Outras causas'. The 'INFORMAÇÕES OBTIDAS POR' section has checkboxes for 'Dados da Unidade de Saúde', 'Correspondência', 'Visita Domiciliar' (checked), and 'Outras'. At the bottom right are 'Voltar' and 'Salvar' buttons.

Fonte: Brasil, 2022b.

Figura 31 - Óbito por outras causas — especificar

The screenshot shows the 'ENCERRAR SEGUIMENTO' form with 'Outras causas' selected in the 'Causa do Óbito' dropdown. Below this, there is a text input field for 'Outras Causas' and a date input field for 'Data do Óbito'. The 'INFORMAÇÕES OBTIDAS POR' section has checkboxes for 'Dados da Unidade de Saúde' and 'Correspondência'. The 'Visita Domiciliar' checkbox is not visible in this view.

Fonte: Brasil, 2022b.

## Cancelar encerramento

Se for verificado que houve erro no registro do óbito, é possível cancelar o encerramento do seguimento. Essa funcionalidade só está disponível para os perfis de coordenação.

Figura 32 - Cancelar encerramento do seguimento (cancelar óbito)

**Cancelar Encerramento**

**HISTÓRICO DE SEGUIMENTO DO(A) PACIENTE**

Mostrar: 10

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

Mostrando 1 a 6 de 6 registro(s)

**DADOS PRINCIPAIS**

Cartão SUS:  Paciente:  Sexo:  Feminino

**ÓBITO**

Óbito Informado Por:  ☒ Cancelar óbito

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

**SEGUIMENTO CONCLUÍDO**

Causa do Óbito:  Óbito por câncer de colo do útero

Data do Óbito:  03/02/2013

**INFORMAÇÕES OBTIDAS POR**

☐ Dados da Unidade de Saúde  
☐ Correspondência  
☐ Visita Domiciliar  
☐ Outras

**RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO**

Coordenação:  Esfera:  EST - ESPERA ESTADUAL

Fonte: Brasil, 2022b.

Quando o óbito é cancelado, a situação de seguimento passa para *em seguimento* automaticamente.

## Busca ativa

O relatório de busca ativa é uma ferramenta do Siscan para auxiliar unidades de saúde e coordenações na identificação de pessoas que devem ser acompanhadas para que a investigação diagnóstica e/ou o tratamento ocorram oportunamente.

Em gerenciar seguimento, o botão *busca ativa* gera um relatório com a lista de pessoas, de acordo com filtros de pesquisa informados, contendo um resumo das informações constantes no seguimento.

Figura 33 - Busca ativa no seguimento

Fonte: Brasil, 2022b.

Os campos marcados com asterisco são obrigatórios. Se não for selecionado município de residência (opção *todos*), o relatório é gerado em um único arquivo, mas com listas separadas para cada município do Estado. O período informado restringe a busca às pessoas que se encontram com a situação de seguimento selecionada naquele período.

No exemplo anterior (Figura 33), o relatório irá identificar as residentes do Rio Grande do Sul que entraram no seguimento de colo do útero por um resultado de lesão de alto grau e estão com a situação de seguimento *sem informação* entre 1º de janeiro de 2020 e 31 de dezembro de 2020.

Após informar os critérios de busca e clicar em *busca ativa*, o usuário deve escolher o formato do relatório: *Excel* ou *.pdf*.

Figura 34 - Escolher formato do relatório de busca ativa

Fonte: Brasil, 2022b.

O relatório apresenta as seguintes informações: cartão SUS, nome, data de nascimento, nome da mãe, endereço, exame (refere-se ao tipo de exame que fez a pessoa entrar no seguimento), data do exame (data do resultado que fez a pessoa entrar no seguimento), unidade de saúde (unidade responsável pela solicitação do exame de entrada no seguimento) e data da última informação de seguimento.

Figura 35 - Relatório de busca ativa — formato .pdf

Ministério da Saúde  
SISCAN - Sistema de Informação do Câncer

**RELATÓRIO DE BUSCA ATIVA - SEGUIMENTO**

Seguimento: COLO DO ÚTERO  
Relatório por: TODOS/RS  
Situação de Seguimento: Sem Informação;  
Diagnóstico(s) de inclusão: Lesão intraepitelial de alto grau;  
Período: 01/01/2021 à 31/12/2021  
Município de residência: SÃO JOSE DAS MISSOES

| Cartão SUS | Nome                   | Data de Nascimento | Nome da Mãe           | Endereço                | Exame                  | Data do Exame | Unidade de Saúde                            | Última informação seguimento |
|------------|------------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------|------------------------|---------------|---|------------------------------|
|            | LQOTUNSHOBACQGMPMUNMFR |                    | EUIFMNXQRLDJWFMEQMBVA | COAKLVKQKB_9<br>TNAQWKM | Citopatológico do Colo | 02/07/2021    | POLICLINICA<br>CENTRO DE SAUDE<br>MUNICIPAL | 03/07/2021                   |

Consulta em: 14/03/2022 10:01

Fonte: Brasil, 2022b.

O relatório indica que uma pessoa, residente no município de São José das Missões, teve um resultado de lesão de alto grau em 2 de julho de 2021 e não há informações de seguimento para ela. A partir desse dado, a unidade de saúde e/ou a coordenação responsável por essa mulher podem verificar se ela foi encaminhada para a colposcopia, se realizou o exame, e tomar as providências necessárias para que a mulher tenha acesso à investigação diagnóstica.

Nos Anexos 1 e 2, são apresentados modelos de formulários de busca ativa para apoiar gestores e profissionais de saúde no processo de obtenção dos dados, em especial nas localidades em que o Siscan não estiver implementado nas unidades de saúde.

## Relatório consolidado de dados

É um relatório gerencial que apresenta um resumo da situação de seguimento em determinado local e período, para subsidiar profissionais e gestores no acompanhamento das pessoas com exames alterados no rastreamento. Está disponível para os perfis de unidade de saúde e coordenações.

Os campos *período*, *colo/mama* e *município de residência* são obrigatórios.

**Período:** o período informado será correspondente à data de entrada no seguimento, ou seja, data do primeiro resultado alterado no exame de rastreamento de câncer de mama ou do colo do útero.

**Município de residência:** nos perfis de coordenação estadual e federal, é obrigatório selecionar um município de residência ou selecionar a opção *todos* para obter um relatório de todo o Estado.

**Colo/mama:** nesse campo, as opções são excludentes, ou seja, se a pessoa estiver no seguimento para ambos os cânceres, ela será contabilizada em cada relatório, considerando o ano do exame alterado e a situação de seguimento, sendo necessário solicitar separadamente o relatório para mama e para colo do útero.

Os campos *critério* e *diagnóstico* são opcionais. Se assinalados, o relatório de consolidado de dados será gerado, considerando os campos selecionados. Se não forem marcados, o sistema apresenta um relatório incluindo todas as pessoas que entraram no seguimento no período informado, considerando a informação referente à situação do seguimento atual, incluindo aqueles com seguimento encerrado, que entram na coluna *óbito*. Os dados são apresentados em números absolutos e percentuais e a situação de seguimento considerada é a mais atual.

Figura 36 - Seleção de relatório de consolidado de dados

A interface 'GERENCIAR SEGUIMENTO' apresenta uma seção 'PRÉVIA' com o texto: 'Existem prévias a serem monitoradas para visualizar. Clique no link [Visualizar Prévia](#)'. Abaixo, a seção 'FILTRO DE PESQUISA' contém os seguintes campos:

- Cartão SUS:** Campo de texto com ícone de lupa.
- Nome:** Campo de texto.
- UF de Residência:** Campo com o valor 'RS' selecionado.
- Município de Residência:** Menu suspenso com o valor 'TODOS' selecionado.
- Município da Unidade de Saúde:** Menu suspenso com o valor 'Selecione...'.
- Unidade de Saúde:** Menu suspenso com o valor 'Selecione...'.
- Período:** Campo com data inicial '01/01/2015' e data final '31/12/2015', ambos com ícones de calendário.

Abaixo dos filtros, há duas seções de seleção:

- COLO/MAMA:** Contém duas opções: 'colo do Útero' (selecionada com um checkbox azul) e 'Mama'.
- SITUAÇÃO:** Contém seis checkboxes: 'Sem Informação', 'Não Localizada', 'Em Seguimento', 'Transferência', 'Alta/Cura' e 'Recusa/Abandono/Óbito'.

Na parte inferior, há uma seção 'COLO' com subseções:

- CRITÉRIO:** Contém checkboxes para 'Cito' e 'Histo'.
- DIAGNÓSTICO:** Contém checkboxes para: 'Células Atípicas Escamosas de Significado Indeterminado possivelmente não neoplásica(ASC-US) e/ou Lesão Intraepitelial de baixo grau', 'Células Atípicas Escamosas de Significado Indeterminado não afasta alto grau (ASC-H)', 'Células Atípicas de Significado Indeterminado Glandulares e/ou de Origem indefinida', 'Lesão Intraepitelial de alto grau' e 'Carcinoma Escamoso Invasivo e/ou Adenocarcinoma e/ou Outras Neoplasias'.

Na base da interface, há uma barra com quatro botões: 'Consolidado' (destacado com uma borda vermelha), 'Busca Ativa', 'Limpar' e 'Pesquisar'.

Fonte: Brasil, 2022b.



Após selecionar os critérios e clicar em *consolidado*, se houver registro para o período escolhido, abre uma janela de decisão sobre o formato em que se deseja exibir o relatório, se *.pdf* ou *excel*. Após selecionar o formato, clicar em *gerar relatório*.

Figura 37 - Seleção do formato do relatório de consolidado de dados

Fonte: Brasil, 2022b.

Para a seleção feita (Figura 36), o sistema irá exibir todos os municípios do Estado do Rio Grande do Sul, com a distribuição das pessoas que apresentaram exame de colo do útero alterado e entraram no seguimento, entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2015, e apresentará a última informação de seguimento registrada no Siscan. Por exemplo, no município de Ajuricaba, no período selecionado, nove pessoas apresentaram exame alterado. Dessas, cinco continuam sem nenhuma informação além do primeiro exame, e quatro estão em seguimento (Figura 38). Todos os relatórios apresentam a data e a hora em que foram gerados (Figura 39).

Figura 38 - Relatório consolidado de dados — perfil coordenação estadual em formato excel

Ministério da Saúde

SISCAN - Sistema de Informação do Câncer

RELATÓRIO CONSOLIDADO - SEGUIMENTO

Seguimento: COLO DO ÚTERO

Relatório por: TODOS/RS

Município Unidade de Saúde : Todos os Municípios de Saúde

Unidade de Saúde : Todas as Unidades de Saúde

Período: 01/01/2015 à 31/12/2015

| Município de residência: | Sem Seguimento |      |                |        | Em Seguimento |        | Alta/Cura |      | Transferência |      | Óbito |      | Recusado/ Abandono |      | Total |        |
|--------------------------|----------------|------|----------------|--------|---------------|--------|-----------|------|---------------|------|-------|------|--------------------|------|-------|--------|
|                          | Não Localizado |      | Sem Informação |        | n             | %      | n         | %    | n             | %    | n     | %    | n                  | %    | n     | %      |
|                          | n              | %    | n              | %      |               |        |           |      |               |      |       |      |                    |      |       |        |
| ACEGUA                   | 0              | 0,00 | 0              | 0,00   | 2             | 100,00 | 0         | 0,00 | 0             | 0,00 | 0     | 0,00 | 0                  | 0,00 | 2     | 100,00 |
| AGUA SANTA               | 0              | 0,00 | 5              | 55,56  | 4             | 44,44  | 0         | 0,00 | 0             | 0,00 | 0     | 0,00 | 0                  | 0,00 | 9     | 100,00 |
| AJURICABA                | 0              | 0,00 | 10             | 58,82  | 7             | 41,18  | 0         | 0,00 | 0             | 0,00 | 0     | 0,00 | 0                  | 0,00 | 17    | 100,00 |
| ALECRIM                  | 0              | 0,00 | 4              | 80,00  | 1             | 20,00  | 0         | 0,00 | 0             | 0,00 | 0     | 0,00 | 0                  | 0,00 | 5     | 100,00 |
| ALEGRETE                 | 0              | 0,00 | 1              | 100,00 | 0             | 0,00   | 0         | 0,00 | 0             | 0,00 | 0     | 0,00 | 0                  | 0,00 | 1     | 100,00 |
| ALEGRIA                  | 0              | 0,00 | 5              | 100,00 | 0             | 0,00   | 0         | 0,00 | 0             | 0,00 | 0     | 0,00 | 0                  | 0,00 | 5     | 100,00 |
| ALPESTRE                 | 0              | 0,00 | 6              | 75,00  | 2             | 25,00  | 0         | 0,00 | 0             | 0,00 | 0     | 0,00 | 0                  | 0,00 | 8     | 100,00 |
| ALVORADA                 | 0              | 0,00 | 6              | 85,71  | 1             | 14,29  | 0         | 0,00 | 0             | 0,00 | 0     | 0,00 | 0                  | 0,00 | 7     | 100,00 |

Fonte: Brasil, 2022b.

Figura 39 - Relatório consolidado de dados — perfil coordenação estadual em formato .pdf, com seleção do município de residência de Porto Alegre

Ministério da Saúde

SISCAN - Sistema de Informação do Câncer

RELATÓRIO CONSOLIDADO - SEGUIMENTO

Seguimento: COLO DO ÚTERO

Relatório por: PORTO ALEGRE/RS

Município Unidade de Saúde : Todos os Municípios de Saúde

Unidade de Saúde : Todas as Unidades de Saúde

Diagnóstico(s) de Inclusão:

Período: 01/01/2015 à 31/12/2015

| Município de residência: | Sem Seguimento |      |                |       | Em Seguimento |       | Alta/Cura |      | Transferência |      | Óbito |      | Recusado/Abandono |      | Total |        |
|--------------------------|----------------|------|----------------|-------|---------------|-------|-----------|------|---------------|------|-------|------|-------------------|------|-------|--------|
|                          | Não Localizado |      | Sem Informação |       |               |       |           |      |               |      |       |      |                   |      |       |        |
|                          | n              | %    | n              | %     | n             | %     | n         | %    | n             | %    | n     | %    | n                 | %    | n     | %      |
| PORTO ALEGRE             | 1              | 3,70 | 10             | 59,25 | 8             | 29,03 | 0         | 0,00 | 0             | 0,00 | 2     | 7,41 | 0                 | 0,00 | 27    | 100,00 |

Consulta em: 05/04/2022 14:13

Consulta em: 05/04/2022 14:13

Fonte: Brasil, 2022b.

**Atenção:** no perfil de coordenação municipal, o relatório de consolidado de dados irá apresentar a relação de pessoas residentes no município, de acordo com a unidade de saúde onde foi realizado ou solicitado o exame com resultado alterado. No perfil de unidade de saúde, o relatório de consolidado apresentará o número de pessoas que tiveram exames coletados ou solicitados naquela unidade, de acordo com o período selecionado. Ainda nesse perfil, deve-se selecionar um município de residência ou a opção *todos os municípios de saúde*.

Figura 40 - Relatório consolidado de dados — perfil coordenação municipal em excel

|   |                              |      |                |        |               |      |           |      |               |      |       |      |                    |      |       |        |
|---|------------------------------|------|----------------|--------|---------------|------|-----------|------|---------------|------|-------|------|--------------------|------|-------|--------|
| Ministério da Saúde                                       |                              |      |                |        |               |      |           |      |               |      |       |      |                    |      |       |        |
| SISCAN - Sistema de Informação do Câncer                  |                              |      |                |        |               |      |           |      |               |      |       |      |                    |      |       |        |
| RELATÓRIO CONSOLIDADO - SEGUIMENTO                        |                              |      |                |        |               |      |           |      |               |      |       |      |                    |      |       |        |
| Seguimento:   | MAMA                         |      |                |        |               |      |           |      |               |      |       |      |                    |      |       |        |
| Relatório por:  | VITORIA/ ES                  |      |                |        |               |      |           |      |               |      |       |      |                    |      |       |        |
| Município Unidade de Saúde :                              | Todos os Municípios de Saúde |      |                |        |               |      |           |      |               |      |       |      |                    |      |       |        |
| Unidade de Saúde :  | Todas as Unidades de Saúde   |      |                |        |               |      |           |      |               |      |       |      |                    |      |       |        |
| Período:  | 01/01/2016                   |      | à 31/12/2016   |        |               |      |           |      |               |      |       |      |                    |      |       |        |
| Município de residência:                                  | Sem Seguimento               |      |                |        | Em Seguimento |      | Alta/Cura |      | Transferência |      | Óbito |      | Recusado/ Abandono |      | Total |        |
|   | Não Localizado               |      | Sem Informação |        |               |      |           |      |               |      |       |      |                    |      |       |        |
| VITORIA/ ES   | n                            | %    | n              | %      | n             | %    | n         | %    | n             | %    | n     | %    | n                  | %    | n     | %      |
| HOSPITAL DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VITORIA         | 0                            | 0,00 | 1              | 100,00 | 0             | 0,00 | 0         | 0,00 | 0             | 0,00 | 0     | 0,00 | 0                  | 0,00 | 1     | 100,00 |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES HUCAM      | 0                            | 0,00 | 3              | 100,00 | 0             | 0,00 | 0         | 0,00 | 0             | 0,00 | 0     | 0,00 | 0                  | 0,00 | 3     | 100,00 |
| UNIDADE BASICA DE SAUDE ALAGOANO ARIOWALDO FAVALESSA      | 0                            | 0,00 | 1              | 100,00 | 0             | 0,00 | 0         | 0,00 | 0             | 0,00 | 0     | 0,00 | 0                  | 0,00 | 1     | 100,00 |
| UNIDADE BASICA DE SAUDE CONSOLACAO MARIA RANGEL PASSOS    | 0                            | 0,00 | 5              | 100,00 | 0             | 0,00 | 0         | 0,00 | 0             | 0,00 | 0     | 0,00 | 0                  | 0,00 | 5     | 100,00 |
| UNIDADE BASICA DE SAUDE DE AVELINA MARIA LACERDA          | 0                            | 0,00 | 1              | 100,00 | 0             | 0,00 | 0         | 0,00 | 0             | 0,00 | 0     | 0,00 | 0                  | 0,00 | 1     | 100,00 |
| UNIDADE BASICA DE SAUDE DE FONTE GRANDE DR AFFONSO SCHWAB | 0                            | 0,00 | 1              | 100,00 | 0             | 0,00 | 0         | 0,00 | 0             | 0,00 | 0     | 0,00 | 0                  | 0,00 | 1     | 100,00 |
| UNIDADE BASICA DE SAUDE DE MARUIPE MICHEL MINASSA         | 0                            | 0,00 | 2              | 100,00 | 0             | 0,00 | 0         | 0,00 | 0             | 0,00 | 0     | 0,00 | 0                  | 0,00 | 2     | 100,00 |

Fonte: Brasil, 2022b.

Figura 41 - Relatório consolidado de dados — perfil unidade de saúde em excel

|                |  |   |  |      |    |       |               |       |           |      |               |      |       |      |                     |      |       |        |   |   |   |   |   |   |   |  |
|----------------|--|---|--|------|----|-------|---------------|-------|-----------|------|---------------|------|-------|------|---------------------|------|-------|--------|---|---|---|---|---|---|---|--|
|                | A  | B | C  | D    | E  | F     | G             | H     | I         | J    | K             | L    | M     | N    | O                   | P    | Q     | R      | S | T | U | V | W | X | Y |  |
| 1              | Ministério da Saúde                      |   |  |      |    |       |               |       |           |      |               |      |       |      |                     |      |       |        |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 2              | SISCAN - Sistema de Informação do Câncer |   |  |      |    |       |               |       |           |      |               |      |       |      |                     |      |       |        |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 3              | RELATÓRIO CONSOLIDADO - SEGUIMENTO       |   |  |      |    |       |               |       |           |      |               |      |       |      |                     |      |       |        |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 4              | Seguimento:                              |   | COLO DO ÚTERO                                  |      |    |       |               |       |           |      |               |      |       |      |                     |      |       |        |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 5              | Relatório por:                           |   | TODOS/TO                                       |      |    |       |               |       |           |      |               |      |       |      |                     |      |       |        |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 6              | Município Unidade de Saúde :             |   | ARAGUAINA                                      |      |    |       |               |       |           |      |               |      |       |      |                     |      |       |        |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 7              | Unidade de Saúde :                       |   | COBRA CENTRO ONCOLOGICO DO BRASIL DE ARAGUAINA |      |    |       |               |       |           |      |               |      |       |      |                     |      |       |        |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 9              | Período:                                 |   | 01/01/2015                                     |      | à  |       | 31/12/2015    |       |           |      |               |      |       |      |                     |      |       |        |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 10             | Município de residência:                 |   | Sem Seguimento                                 |      |    |       | Em Seguimento |       | Alta/Cura |      | Transferência |      | Óbito |      | Recursado/ Abandono |      | Total |        |   |   |   |   |   |   |   |  |
| Não Localizado |  |   | Sem Informação                                 |      |    |       |               |       |           |      |               |      |       |      |                     |      |       |        |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 12             |  |   | n  | %    | n  | %     | n             | %     | n         | %    | n             | %    | n     | %    | n                   | %    | n     | %      |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 13             | ARAGUAINA                                |   | 0  | 0,00 | 84 | 73,68 | 28            | 24,56 | 1         | 0,88 | 1             | 0,88 | 0     | 0,00 | 0                   | 0,00 | 114   | 100,00 |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 14             |  |   |  |      |    |       |               |       |           |      |               |      |       |      |                     |      |       |        |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 15             | Consulta em: 04/05/2022 14:57            |   |  |      |    |       |               |       |           |      |               |      |       |      |                     |      |       |        |   |   |   |   |   |   |   |  |
| 16             |  |   |  |      |    |       |               |       |           |      |               |      |       |      |                     |      |       |        |   |   |   |   |   |   |   |  |

Fonte: Brasil, 2022b.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. SISCAN: Sistema de informação do câncer. **Formulários do sistema**. Versão 1.16.2. [Brasília, DF: Ministério da Saúde], 2022a. 1 base de dados. Disponível em: <http://siscan.saude.gov.br/formulario/listarFormulariosUsuarioPublico.jsf>. Acesso em: 17 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SISCAN**: Sistema de informação do câncer. Versão 1.16.1. [Brasília, DF: Ministério da Saúde], 2022b. 1 base de dados. Disponível em: <http://siscan.saude.gov.br>. Acesso em: 14 jul. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Sistemas de informação do controle do câncer de mama (SISMAMA) e do câncer do colo do útero (SISCOLO)**: manual gerencial. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

## ANEXOS

### Anexo A – Modelo de formulário de busca ativa para seguimento dos casos alterados para colo do útero

| FORMULÁRIO DE BUSCA ATIVA - SEGUIMENTO COLO DO ÚTERO  |   |   |   |
|---|---|---|---|
| Nome: _____   |   |   |   |
| Cartão de Saúde nº _____  |   | Nome da mãe: _____  |   |
| Data de nasc.: ____/____/____   |   | Apelido: _____  |   |
| Endereço: _____   |   |   |   |
| Município/UF: _____   |   |   |   |
| <b>Repetição de Exame Citopatológico</b>  |   | Data do exame: ____/____/____   |   |
| <input type="radio"/> Dentro dos limites da Normalidade   |   | <input type="radio"/> Lesão Intraepitelial Baixo Grau   |   |
| Células Atípicas Significado Indeterminado  | Escamosas   | <input type="radio"/> Provavelmente não neoplásica (ASC-US)<br><input type="radio"/> não se pode afastar alto grau (ASC-H)  |   |
|   | Glandular   | <input type="radio"/> Provavelmente não neoplásica<br><input type="radio"/> não se pode afastar alto grau   |   |
|   |   | Origem  | <input type="radio"/> provavelmente não neoplásica<br><input type="radio"/> não se pode afastar alto grau |
|   | Indefinida  |   |   |
|   | <input type="radio"/> Lesão Intraepitelial Alto grau<br><input type="radio"/> Lesão IE de Alto grau sem afastar microinvasão<br><input type="radio"/> Carc. Epidermóide invasor<br><input type="radio"/> Adenocarcinoma in situ<br><input type="radio"/> Adenocarcinoma invasor<br><input type="radio"/> Outras Neoplasias (qual _____) |   |   |
|   |   |   |   |
| <b>Colposcopia</b>  |   | Data do exame: ____/____/____   |   |
| <b>Achados Colposcópicos</b><br><input type="radio"/> Normal<br><input type="radio"/> Anormal: Achados menores<br><input type="radio"/> Anormal: Achados maiores<br><input type="radio"/> Sugestivo de câncer<br><input type="radio"/> Mucosa (pólipo, inflamação, etc)   |   | <b>Zona de Transformação/adequabilidade</b><br><input type="radio"/> Satisfatória e comp. Visível (ZT tipo I)<br><input type="radio"/> Satisf. ecto/endocervice (ZT tipo II) JEC até 1 cm do canal<br><input type="radio"/> Satisf. ecto/endocervice (ZT tipo II) JEC além de 1 cm do canal<br><input type="radio"/> Insatisfatória |   |
| <b>Biópsia</b>  |   | Data do exame: ____/____/____   |   |
| Tipo <input type="radio"/> Biópsia <input type="radio"/> Peça cirúrgica   |   |   |   |
| <b>Lesões de caráter benigno</b><br><input type="radio"/> Metaplasia escamosa <input type="radio"/> Pólipo endocervical <input type="radio"/> Cervicite crônica inespec. <input type="radio"/> Alt. Citoarquit. Compat. HPV   |   |   |   |
| <b>Lesões de caráter neoplásico ou pré-neoplásico</b><br><input type="radio"/> NIC I (displasia leve) <input type="radio"/> Carcinoma Epiderm. Impôs. Avaliar invasão<br><input type="radio"/> NIC II (displasia moderada) <input type="radio"/> Adenocarcinoma in situ<br><input type="radio"/> NIC III (displ. Acent. /carcin. In situ) <input type="radio"/> Adenocarcinoma invasor<br><input type="radio"/> Carcinoma Epiderm. Micro invasivo <input type="radio"/> Outras neoplasias (qual _____)<br><input type="radio"/> Carcinoma Epiderm. Invasivo |   |   |   |
| <b>Tratamento realizado</b>   |   |   |   |
| <input type="radio"/> EZT – Ver e tratar Data ____/____/____<br><input type="radio"/> EZT – pós biópsia Data ____/____/____<br><input type="radio"/> Conização Data ____/____/____<br><input type="radio"/> Histerectomia Data ____/____/____   | <input type="radio"/> Radioterapia Data ____/____/____<br><input type="radio"/> Quimioterapia Data ____/____/____<br><input type="radio"/> Cuidados Paliativos Data ____/____/____<br><input type="radio"/> Outros _____ Data ____/____/____  |   |   |
| <b>Informações Adicionais:</b>  |   |   |   |
| <input type="radio"/> Recusa/abandono <input type="radio"/> Não localizada - Endereço incorreto <input type="radio"/> Não localizada - Mudou-se   |   |   |   |
| Motivo: _____   |   |   |   |
| OBS.: _____   |   |   |   |
| _____   |   |   |   |
| _____   |   |   |   |

Fonte: elaboração INCA.

## Anexo B – Modelo de formulário de busca ativa para seguimento dos casos alterados para mama

| FORMULÁRIO DE BUSCA ATIVA _ SEGUIMENTO MAMA   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| Nome: _____   |  |  |  |
| Cartão de Saúde nº _____  |  | Nome da mãe: _____   |  |
| Data de nasc.: ____/____/____   |  | Apelido: _____   |  |
| Endereço: _____   |  | Município/UF: _____  |  |
| <b>Mamografia</b> Data do exame: ____/____/____   |  |  |  |
| <b>BI-RADS Mama direita</b><br><input type="radio"/> Categoria 0 – aval. adic. USG<br><input type="radio"/> Categoria 1 – sem achados<br><input type="radio"/> Categoria 2 – achados benignos<br><input type="radio"/> Categoria 3 – achados provavel. Benignos<br><input type="radio"/> Categoria 4 – achados suspeitos<br><input type="radio"/> Categoria 5 – achados altamente suspeitos<br><input type="radio"/> Categoria 6 – lesão já com diagn. câncer   |  | <b>BI-RADS Mama esquerda</b><br><input type="radio"/> Categoria 0 – aval. adic. USG<br><input type="radio"/> Categoria 1 – sem achados<br><input type="radio"/> Categoria 2 – achados benignos<br><input type="radio"/> Categoria 3 – achados provavel. Benignos<br><input type="radio"/> Categoria 4 – achados suspeitos<br><input type="radio"/> Categoria 5 – achados altamente suspeitos<br><input type="radio"/> Categoria 6 – lesão já com diagn. câncer |  |
| <b>Ultrassonografia</b> Data exame: ____/____/____<br><b>Mama direita</b><br><input type="radio"/> Normal<br><input type="radio"/> Anormal/doença benigna<br><input type="radio"/> Anormal/susp. doença maligna<br><b>Mama esquerda</b><br><input type="radio"/> Normal<br><input type="radio"/> Anormal/doença benigna<br><input type="radio"/> Anormal/susp. doença maligna   |  | <b>Ressonância Magnética</b> Data exame: ____/____/____<br><b>Mama direita</b><br><input type="radio"/> Normal<br><input type="radio"/> Anormal/doença benigna<br><input type="radio"/> Anormal/susp. doença maligna<br><b>Mama esquerda</b><br><input type="radio"/> Normal<br><input type="radio"/> Anormal/doença benigna<br><input type="radio"/> Anormal/susp. doença maligna   |  |
| <b>Biópsia</b> Data do exame: ____/____/____  |  |  |  |
| Lateralidade: <input type="radio"/> Mama Direita<br><input type="radio"/> Mama Esquerda   |  | Tipo de exame: <input type="radio"/> Biópsia por agulha grossa (core biopsy)<br><input type="radio"/> Biópsia cirúrgica  |  |
| <b>Tipo de lesão (resultado)</b><br><input type="radio"/> Caráter Benigno <input type="radio"/> Neoplásico Maligno <input type="radio"/> Core Biopsia Indetermin. <input type="radio"/> Core Biopsia Suspeita<br>Resultado benigno: _____   |  |  |  |
| <b>Caráter Neoplásico Maligno</b><br><input type="radio"/> Carcinoma intraductal (in situ) de baixo grau histológico<br><input type="radio"/> Carcinoma intraductal (in situ) de grau intermediário<br><input type="radio"/> Carcinoma intraductal (in situ) de alto grau histológico<br><input type="radio"/> Carcinoma lobular in situ<br><input type="radio"/> Doença de Paget do mamilo sem tumor associado<br><input type="radio"/> Carcinoma ductal infiltrante<br><input type="radio"/> Carc. ductal infiltrante c/ compon. Intraduc. predominante<br><input type="radio"/> Carcinoma lobular invasivo<br><input type="radio"/> Carcinoma tubular<br><input type="radio"/> Carcinoma mucinoso<br><input type="radio"/> Carcinoma medular<br><input type="radio"/> Outros _____ |  |  |  |
| Tipo histológico associado secundário: <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não  |  |  |  |
| <b>Tratamento realizado</b>   |  |  |  |
| <input type="radio"/> Hormioterapia ____/____/____ <input type="radio"/> Quimioterapia ____/____/____ <input type="radio"/> Cuidados paliativos ____/____/____  |  |  |  |
| <b>Mama Direita</b><br><input type="radio"/> Radioterapia ____/____/____<br><input type="radio"/> Mastectomia Radical ____/____/____<br><input type="radio"/> Mastectomia parcial ____/____/____<br><input type="radio"/> Outros ____/____/____   |  | <b>Mama Esquerda</b><br><input type="radio"/> Radioterapia ____/____/____<br><input type="radio"/> Mastectomia Radical ____/____/____<br><input type="radio"/> Mastectomia parcial ____/____/____<br><input type="radio"/> Outros ____/____/____   |  |
| <b>Informações Adicionais:</b>  |  |  |  |
| <input type="radio"/> Recusa/abandono <input type="radio"/> Não localizada - Endereço incorreto <input type="radio"/> Não localizada - Mudou-se   |  |  |  |
| Motivo: _____   |  |  |  |
| OBS.: _____   |  |  |  |

Fonte: elaboração INCA.



DISQUE  
SAÚDE **136**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

