

Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Câncer

**SISTEMAS DE
INFORMAÇÃO
DO CONTROLE DO
CÂNCER DE MAMA E
DO COLO DO ÚTERO**

SISMAMA

SISCOLO

**Manual
Gerencial**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA)**

**SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO
CONTROLE DO CÂNCER DE MAMA (SISMAMA)
E DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO (SISCOLO)**

MANUAL GERENCIAL

Rio de Janeiro, RJ
2011

© 2011 Instituto Nacional de Câncer/ Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. A reprodução, adaptação, modificação ou utilização deste conteúdo, parcial ou integralmente, são expressamente proibidos sem a permissão prévia, por escrito, do Instituto Nacional de Câncer e desde que não seja para qualquer fim comercial. Venda proibida. Distribuição gratuita.

Esta obra pode ser acessada, na íntegra, na Área Temática Controle de Câncer da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS/MS (http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/controle_cancer) e no Portal do INCA (<http://www.inca.gov.br>).

Tiragem: 6.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações

MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA)
Coordenação Geral de Ações Estratégicas
Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica (DARAO)
Rua Marquês de Pombal, 125 – Centro
20230-092 – Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (21)3207-5500
E-mail: atencao_oncologica@inca.gov.br
www.inca.gov.br

Equipe de Elaboração

Jeane Glauca Tomazelli
Maria Beatriz Kneipp Dias
Mônica de Assis

Colaboração

Levi Matos Marins
Virginia Knupp

Desenvolvimento do Sistema de Informação

Jeane Glauca Tomazelli (DARAO /INCA)
Maria Beatriz Kneipp Dias (DARAO /INCA)
Levi Matos Marins (DTI /INCA)
Zina Pinheiro (DTI /INCA)
André Cavalcanti de Oliveira (DATASUS)
Gustavo Lopes (DATASUS)
Luiz Callado(DATASUS)

Ficha Catalográfica

159s Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica.

Sistema de informação do controle do câncer de mama (SISMAMA) e do câncer do colo do útero (SISCOLO): manual gerencial / Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. – Rio de Janeiro: INCA, 2011.

116p. : il. color.

ISBN 978-85-7318-181-4

1.Sistema de informação do controle do câncer de mama. 2. Sistema de informação do controle do câncer do colo do útero. 3. Programas de rastreamento. I. Título.

CDD-616.994

Catálogo na fonte – Seção de Bibliotecas/ Coordenação de Educação

Títulos para indexação

Em inglês: Breast Cancer (SISMAMA) and Cervical Cancer Control (SISCOLO) Information System -Management Manual

Em espanhol: Sistemas de Información del Control de Cáncer de Mama (SISMAMA) y de Cáncer del Cuello Uterino (SISCOLO) - Manual Gerencial

ÍNDICE

Apresentação	05
1. Importância dos sistemas de informação em programas de rastreamento	07
2. Padronização dos Dados.....	09
2.1. Campos Obrigatórios	10
2.2. Padronização dos Laudos.....	11
3. Fluxo de Informação	17
4. Seguimento das Mulheres com Exames Alterados	19
4.1. Como Informar e Realizar o Seguimento	22
4.2. Fluxo da Informação no Módulo Coordenação.....	24
4.3. Histórico de Seguimento	28
4.4. Situação do Seguimento	35
4.5. Encerramento do Seguimento da Mulher	37
4.6. Qualificação das Informações da Base de Seguimento.....	41
4.7. Busca de Resultados Negativos	44
4.8. Associação de Exames no Módulo Coordenação.....	47
5. Relatórios Gerenciais.....	55
5.1. Relatórios Comuns.....	56
5.2. Relatórios Específicos	77
5.3. Construção de Indicadores usando TabWin, TabNet e /ou Excel.....	88
Referências	103
Anexos	105
Anexo 1 - Arquivos criados pelo SISCOLO.....	106
Anexo 2 - Arquivos criados pelo SISMAMA	111



APRESENTAÇÃO

Os elevados índices de incidência e mortalidade por câncer do colo do útero e de mama no Brasil justificam a implementação de ações nacionais voltadas para a prevenção e o controle do câncer (promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos), com base nas diretrizes da Política Nacional de Atenção Oncológica (Portaria GM nº 2439/05).

É bem estabelecido que ações de detecção precoce têm impacto na mortalidade por estas neoplasias, sendo necessária a implementação de estratégias, tais como a padronização de procedimentos e de condutas que garantam a qualidade dos processos técnicos e operacionais para o controle do câncer.

Um dos principais instrumentos que auxiliam a consolidação das ações de um programa de controle de câncer é a utilização de um sistema informatizado para gerenciamento das informações oriundas dos serviços de saúde, de modo a contribuir no monitoramento, planejamento e avaliação das ações desenvolvidas.

Para tanto, o Instituto Nacional de Câncer (INCA), em parceria com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), desenvolveu, em 1998, o Sistema de Informação do Controle do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO), e, em 2008, o Sistema de Informação do Controle do Câncer de Mama (SISMAMA), ferramentas gerenciais que fornecem dados sobre a população examinada, resultados dos exames, seguimento dos casos alterados, qualidade dos serviços, entre outras informações necessárias ao acompanhamento do programa.

O SISMAMA e o SISCOLO são compostos pelos módulos prestador de serviço e coordenação. Estão disponíveis para serviços e coordenações do programa nos três níveis de gestão, com a finalidade de atender e apoiar a rede no gerenciamento e acompanhamento do programa de controle do câncer de colo do útero e de mama. Para auxiliar na implantação de ambos os sistemas foram elaborados os manuais operacionais, disponíveis na página do DATASUS (<http://w3.datasus.gov.br/siscam/index.php?area=02>).

MANUAL OPERACIONAL

Módulo prestador de serviço - orienta, passo a passo, a instalação do sistema nos prestadores de serviços (laboratórios e serviço de mamografia); digitação dos



exames citopatológico e histopatológico (SISMAMA e SISCOLO) e de mamografia (SISMAMA); fluxo de dados; geração e impressão de relatórios; exportação de dados e faturamento. O módulo laboratório do SISCOLO também contempla o “monitoramento externo da qualidade”.

Módulo coordenação - orienta, passo a passo, a instalação do sistema nas coordenações municipais, regionais ou estaduais; importação dos dados oriundos dos serviços de mamografias e laboratórios; digitação de seguimento das mulheres com exames alterados; fluxo de dados; geração de relatórios e exportação de dados. Com o intuito de orientar os profissionais responsáveis pela implementação das ações de controle do câncer de mama e do colo do útero nos diferentes níveis de gestão, apresentamos este manual sintético como apoio à utilização do SISCOLO e do SISMAMA como ferramenta gerencial.





1 IMPORTÂNCIA DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM PROGRAMAS DE RASTREAMENTO

Entende-se como sistema de informação um conjunto de elementos organizados (*software, hardware e pessoas*) que se inter-relacionam através de processos ou atividades com o objetivo de estruturar, tratar e disseminar a informação.

O sistema de informação constitui um dos componentes fundamentais da Política Nacional de Atenção Oncológica (BRASIL, 2005) e seu propósito é oferecer ao gestor subsídios para tomada de decisão no processo de planejamento, regulação, avaliação e controle podendo, assim, promover a disseminação da informação (Portaria GM nº 2439/05, art. 3º).

O SISCOLO é utilizado em todo o território nacional desde 1999. Por meio da Portaria SAS/MS nº 287/06, foi implantada a nova versão, atualizada de acordo com a Nomenclatura Brasileira de Laudos Citopatológicos (INCA, 2006). A portaria define que o SISCOLO é o sistema oficial do Ministério da Saúde, a ser “utilizado para o fornecimento dos dados referentes aos procedimentos de citopatologia, histopatologia e controle de qualidade do exame de papanicolaou” (art. 1º e 2º).

Em 2008, por meio da publicação da Portaria SAS/MS nº 779/08, foi definida a implantação do SISMAMA como o sistema de informação oficial do Ministério da Saúde, a ser “utilizado para o fornecimento dos dados informatizados dos procedimentos relacionados ao rastreamento e a confirmação diagnóstica do câncer de mama” (art. 1º).

O SISCOLO e o SISMAMA são subsistemas do Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), utilizados para cadastrar os exames citopatológicos e histopatológicos do colo do útero e mama, e também mamografia, no âmbito do SUS.

O sistema permite:

- Obter o Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I).
- Registrar informações sobre condutas diagnósticas e terapêuticas relativas aos exames positivos/alterados (módulo seguimento da paciente).
- Selecionar amostras para monitoramento externo da qualidade dos exames (SISCOLO).
- Coletar dados para construção de indicadores.



Com os dois sistemas é possível avaliar os serviços que executam os procedimentos referentes ao rastreamento do câncer do colo do útero e de mama, planejar as ações de controle, organizar a rede de assistência para diagnóstico e tratamento, avaliar necessidade de capacitações e acompanhar mulheres com exames alterados.





2

PADRONIZAÇÃO DOS DADOS

A implantação de um sistema de informação requer a padronização do instrumento de coleta para permitir a análise dos dados, seja do ponto de vista espacial ou temporal.

Foram adotados dois formulários para o SISCOLO e quatro formulários para a coleta dos dados do SISMAMA.

Os formulários de requisição dos exames citopatológico e histopatológico do câncer do colo do útero estão disponíveis em todos os serviços de saúde que realizam a coleta de citopatológico e biópsia, desde unidades básicas de saúde até hospitais especializados.

Para o SISMAMA, a distribuição dos formulários é detalhada a seguir:

- **Requisição de mamografia:** disponível nas unidades básicas de saúde para solicitação de mamografia de rastreamento (mulheres assintomáticas) e mamografia diagnóstica (mulheres com alterações no exame clínico da mama). Também deve estar disponível em unidades secundárias para o acompanhamento das mulheres com exames prévios alterados ou em tratamento.
- **Resultado de mamografia:** disponível nos serviços que realizam a mamografia (clínicas radiológicas, hospitais). Neste formulário serão complementadas algumas informações relativas à anamnese da paciente e informadas as alterações observadas no exame mamográfico, seguidas do laudo e recomendações conforme a categoria BI-RADS®, adaptada do Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR).
- **Requisição de exame citopatológico:** disponível nas unidades secundárias de referência para patologias mamárias e em unidades básicas que dispõem de profissional capacitado para realização de Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF). As informações do resultado são digitadas no laboratório que realiza o exame.
- **Requisição de exame histopatológico:** disponível nas unidades secundárias de referência para patologias mamárias e hospitais. As informações do resultado são digitadas no laboratório que realiza o exame.



2.1. CAMPOS OBRIGATÓRIOS

Para ambos os sistemas foi preciso definir a obrigatoriedade de alguns dados indispensáveis para o faturamento dos procedimentos pelo SIA/SUS (Art. 3º da Portaria SAS nº 287/06 e Art. 4º da Portaria SAS nº 779/08). A seguir são descritos os campos obrigatórios para cada formulário de ambos os sistemas.

a) Dados de identificação: as informações referentes à identificação do usuário são iguais nos formulários do SISCOLO e do SISMAMA:

- I. Identificação do usuário.
 - Nome completo.
 - Data de nascimento, indicando dia, mês e ano (quatro dígitos) ou idade.
 - Sexo, indicando se masculino (M) ou feminino (F) (somente SISMAMA).
 - Nome completo da mãe.
 - Raça/cor, de acordo com a Portaria SAS nº 719/07.
 - Etnia, caso a raça seja indígena, de acordo com a Portaria SAS nº 508/10.
 - Endereço, indicando nome da via pública, número, município e Estado.
- II. Unidade de saúde que solicita o exame, com o respectivo número de identificação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
- III. Identificação da instituição de saúde que realiza o exame, também utilizando o número de identificação do CNES.
- IV. Número do Cartão SUS do profissional de saúde que emite o laudo.
- V. Número do exame emitido pelo prestador de serviço (laboratório ou serviço de radiologia), segundo critério de numeração definido pelo gestor local ou, onde não existir este critério, pelo prestador de serviço.

b) Formulário de citopatologia do colo do útero:

- I. Data da coleta do exame.
- II. Resultado do exame citopatológico, de acordo com padronização do Ministério da Saúde.
- III. Adequabilidade da amostra.

c) Formulário de histopatologia do colo do útero:

- I. Data da coleta do exame.
- II. Resultado do exame histopatológico, de acordo com padronização do Ministério da Saúde.
- III. Informações do exame citopatológico anterior.

d) Formulários de mamografia (requisição e resultado):

- I. Data da solicitação do exame.
- II. Dados de anamnese (“tem nódulo ou caroço na mama”; “apresenta risco elevado para câncer”; “antes desta consulta, teve as mamas examinadas por um profissional de saúde”; “fez mamografia alguma vez”).
- III. Indicação clínica da mamografia: “Mamografia diagnóstica” ou “Mamografia de rastreamento”. Se a indicação clínica da mamografia for diagnóstica, deverá ser marcada “mama esquerda, direita ou ambas” e também o tipo de mamografia diagnóstica, ou seja, se “Achados no exame clínico”, “Controle radiológico de lesão Categoria 3”, “Lesão com diagnóstico de câncer” ou “Avaliação da resposta de QT neoadjuvante”.
- IV. Data da realização do exame.
- V. Resultado do exame mamográfico e recomendações de conduta, de acordo com a padronização do laudo.

e) Formulário de citopatologia de mama:

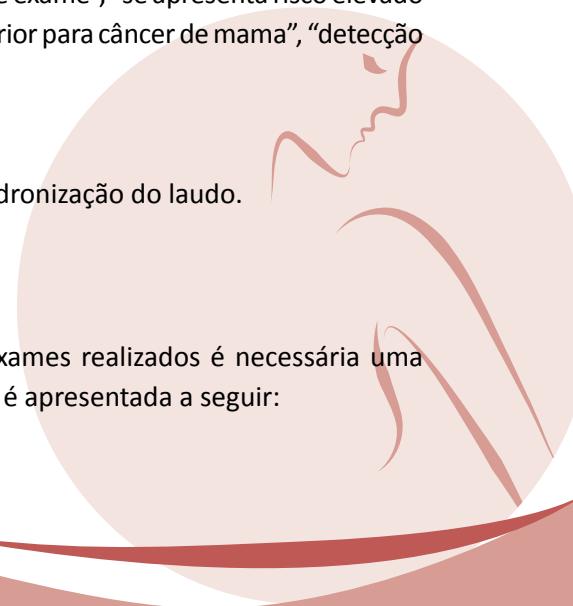
- I. Data da coleta do exame.
- II. Dados de anamnese no campo: “Se apresenta risco elevado para câncer de mama”.
- III. Material enviado para exame.
- IV. Material recebido e adequabilidade do mesmo.
- V. Resultado do exame de acordo com padronização do laudo.

f) Formulário de histopatologia de mama:

- I. Data da coleta do exame.
- II. Dados de anamnese nos campos: “tipo de exame”, “se apresenta risco elevado para câncer de mama”, “tratamento anterior para câncer de mama”, “detecção e característica da lesão”.
- III. Procedência do material enviado.
- IV. Adequabilidade do material.
- V. Resultado do exame de acordo com padronização do laudo.

2.2. PADRONIZAÇÃO DOS LAUDOS

Para a avaliação dos resultados dos exames realizados é necessária uma padronização na descrição dos mesmos, a qual é apresentada a seguir:





Quadro 1 – Laudo dos exames de citopatologia do colo do útero

DIAGNÓSTICO DESCRITIVO

DENTRO DOS LIMITES DA NORMALIDADE, NO MATERIAL EXAMINADO

ALTERAÇÕES CELULARES BENIGNAS REATIVAS OU REPARATIVAS

Inflamação

Metaplasia escamosa imatura

Reparação

Atrofia com inflamação

Radiação

Outros; especificar: _____

MICROBIOLOGIA

Lactobacillus sp

Cocos

Sugestivo de *Chlamydia sp**Actinomyces sp**Candida sp**Trichomonas vaginalis*

Efeito citopático compatível com vírus do grupo Herpes

Bacilos supracitoplasmáticos (sugestivos de *Gardnerella/Mobiluncus*)

Outros bacilos

Outros; especificar: _____

CÉLULAS ATÍPICAS DE SIGNIFICADO INDETERMINADO

Escamosa possivelmente não neoplásica

Escamosa não se pode afastar lesão de alto grau

Glandulares possivelmente não neoplásica

Glandulares não se pode afastar lesão de alto grau

ATIPIAS EM CÉLULAS ESCAMOSAS

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

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

Quadro 1 – (cont.)

<p>Lesão intraepitelial de alto grau, não podendo excluir microinvasão</p> <p>Carcinoma epidermoide invasor</p> <p>ATIPIAS EM CÉLULAS GLANDULARES</p> <p>Adenocarcinoma <i>in situ</i></p> <p>Adenocarcinoma invasor: cervical</p> <p>Adenocarcinoma invasor: endometrial</p> <p>Adenocarcinoma invasor: sem outras especificações</p> <p>OUTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS</p> <p>PRESENÇA DE CÉLULAS ENDOMETRIAIS (NA PÓS-MENOPAUSA OU ACIMA DE 40 ANOS, FORA DO PERÍODO MENSTRUAL)</p>
--

Quadro 2 – Laudo dos exames de histopatologia do colo do útero

LESÕES DE CARÁTER BENIGNO	LESÕES DE CARÁTER NEOPLÁSICO OU PRÉ-NEOPLÁSICO
Metaplasia escamosa	NIC I (displasia leve)
Cervicite crônica inespecífica	NIC II (displasia moderada)
Pólipo endocervical	NIC III (displasia acentuada/carcinoma <i>in situ</i>)
Alterações citoarquiteturais compatíveis com ação viral (HPV)	Carcinoma epidermoide microinvasivo
	Carcinoma epidermoide invasivo
	Carcinoma epidermoide, impossível avaliar presença de nível de invasão
	Carcinoma verrucoso
	Carcinoma epidermoide não ceratinizante
	Adenocarcinoma <i>in situ</i>
	Adenocarcinoma mucinoso
	Adenocarcinoma viloglandular
	Outras neoplasias malignas



Quadro 3 – Laudo dos exames de mamografia e recomendações (Sistema BI-RADS® adaptado)

RESULTADOS	RECOMENDAÇÕES
Categoria 0 - Avaliação adicional com ultrassonografia	Complementação com ultrassonografia
Categoria 1 - Sem achados mamográficos	Mamografia a cada 2 anos
Categoria 2 - Achados mamográficos benignos	Mamografia a cada 2 anos
Categoria 3 - Achados mamográficos provavelmente benignos	Controle radiológico em seis meses Controle radiológico em um ano
Categoria 4 - Achados mamográficos suspeitos	Histopatológico
Categoria 5 - Achados mamográficos altamente suspeitos	Histopatológico
Categoria 6 - Achados mamográficos já biopsiados com diagnóstico de câncer	Terapêutica específica

Quadro 4 – Laudo dos exames de citopatologia de mama

RESULTADO DA PUNÇÃO ASPIRATIVA	RESULTADO DA DESCARGA PAPILAR/CONTEÚDO CÍSTICO
<p>Processos benignos. Negativo para malignidade compatível com:</p> <p>Mastite Abscesso subareolar recorrente Fibroadenoma Necrose gordurosa Condição fibrocística mamária Lesão epitelial benigna proliferativa sem atipias Outros (exclusivamente benignos)</p> <p>Padrão citopatológico suspeito para malignidade:</p> <p>Lesão epitelial proliferativa com atipias Outros (especificar)</p> <p>Padrão citopatológico positivo para malignidade compatível com:</p> <p>Carcinoma ductal Carcinoma lobular Outros (exclusivamente malignos)</p> <p>Padrão citopatológico de malignidade indeterminada compatível com:</p> <p>Tumor papilar Tumor filoide Outros (especificar)</p>	<p>Material acelular Negativo para malignidade Padrão citopatológico de malignidade indeterminada Positivo para malignidade Consistente com lesão papilar Consistente com processo inflamatório</p>

Quadro 5 – Laudo dos exames de histopatologia de mama

LESÃO DE CARÁTER BENIGNO	LESÃO DE CARÁTER NEOPLÁSICO MALIGNO (TIPO PREDOMINANTE)
Hiperplasia ductal sem atipias	Carcinoma intraductal (<i>in situ</i>) de baixo grau histológico
Hiperplasia ductal com atipias	Carcinoma intraductal (<i>in situ</i>) de grau intermediário
Hiperplasia lobular com atipias	Carcinoma intraductal (<i>in situ</i>) de alto grau histológico
Adenose, SOE	Carcinoma lobular <i>in situ</i>
Lesão esclerosante radial	Doença de Paget do mamilo sem tumor associado
Condição fibrocística	Carcinoma ductal infiltrante
Fibroadenoma	Carcinoma ductal infiltrante com componente intraductal predominante
Papiloma solitário	Carcinoma lobular invasivo
Papiloma múltiplo	Carcinoma tubular
Papilomatose florida do mamilo	Carcinoma mucinoso
Mastite	Carcinoma medular
	Outros (especificar)





3 FLUXO DE INFORMAÇÃO

Os dados são coletados na Unidade de Saúde que atende a mulher, com o preenchimento dos formulários de requisição de mamografia ou do exame citopatológico do colo do útero. Na realização do exame citopatológico, a requisição e a lâmina com o material coletado são encaminhadas ao laboratório para análise e laudo. Na solicitação de mamografia, a mulher é encaminhada ao serviço de radiologia para a realização do exame. É no laboratório ou serviço de mamografia que as informações são inseridas no SISCOLO e SISMAMA (módulo prestador de serviço). Por essa razão, **é de fundamental importância que os dados coletados na Unidade de Saúde sejam completos, corretos e legíveis para o bom entendimento do profissional de saúde que irá fazer o laudo do exame, bem como pelo técnico responsável por digitar as informações nos sistemas** (Figura 1).



Figura 1 - Fluxo da mulher e fluxo da informação



O laudo impresso com o resultado do exame deve retornar à Unidade de Saúde solicitante para ser entregue à mulher com as orientações sobre as condutas recomendadas.

Os dados digitados no SISCOLO/SISMAMA devem ser enviados pelos prestadores de serviço (laboratórios e clínicas radiológicas) às coordenações, conforme o fluxo definido em cada local. Por exemplo, se o serviço foi “contratado” ou é da administração direta do município, o mesmo deverá gerar os arquivos de Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e de “exporta dados” (dados da mulher e resultado do exame) para posterior envio à coordenação municipal. Se a responsável pela administração ou contrato for a coordenação estadual, esta é quem receberá os arquivos (Figura 2).

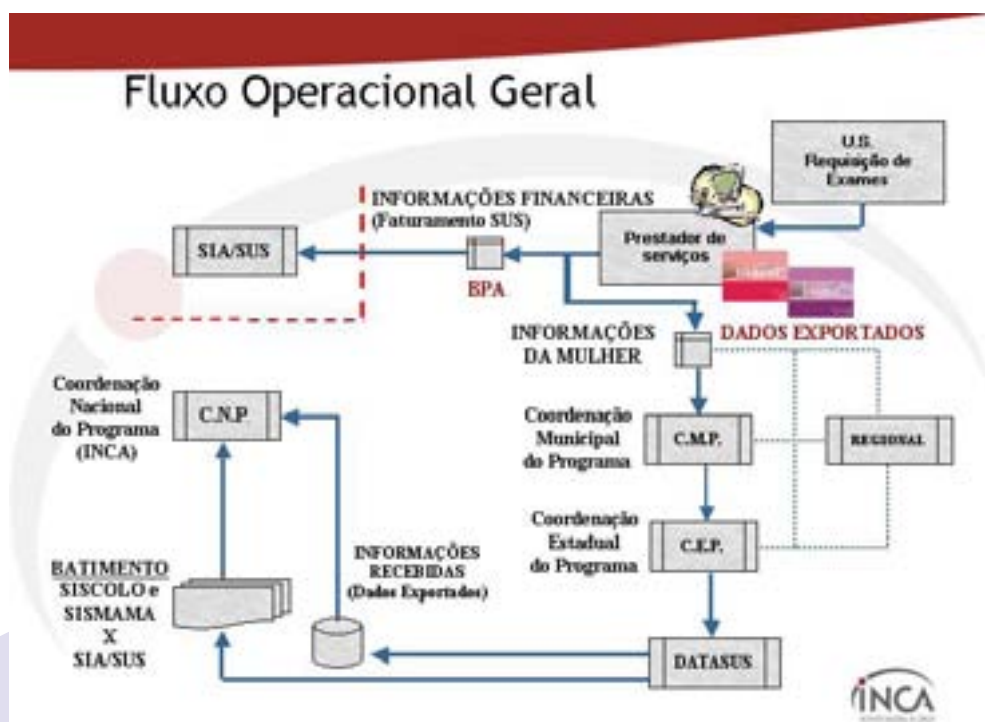


Figura 2 - Fluxo dos dados

Independente do nível de gestão responsável por receber os arquivos, é importante acompanhar se todos os prestadores de serviço estão encaminhando regularmente à coordenação o arquivo de “Exporta Dados” e garantir que os dados sejam consolidados na coordenação estadual, para que esta possa alimentar a base nacional. Os dados e prazos para envio dos mesmos estão definidos no artigo 5º da Portaria SAS nº 287/06 do SISCOLO e nos artigos 4º e 5º da Portaria SAS nº 779/08 do SISMAMA.



4 SEGUIMENTO DAS MULHERES COM EXAMES ALTERADOS

Em programas de rastreamento, seguir é **ir atrás de** indivíduos livres de doença, para **observar** o momento em que este poderá ou não adoecer, além de acompanhar a evolução e o tratamento das pessoas diagnosticadas.

O módulo de coordenação, tanto do SISCOLO quanto do SISMAMA, permite o seguimento das mulheres com exames suspeitos ou alterados. O seguimento significa **acompanhar atentamente** as mulheres com exames alterados para verificar se as mesmas estão sendo avaliadas e tratadas.

Em todas as situações em que os exames são inseridos no módulo de coordenação, as mulheres apresentam alguma suspeição diagnóstica que precisa ser investigada para esclarecimento e tratamento dos casos confirmados.

O módulo de coordenação de ambos os sistemas é alimentado inicialmente através da importação dos dados do prestador de serviço para a coordenação (arquivo **exporta dados**), que compõe a base primária do seguimento. O banco importado possui todos os exames realizados pelo laboratório, mas somente os exames alterados compõem o módulo seguimento. Os critérios de seleção das mulheres que serão inseridas no módulo de coordenação são:

a. Para o SISCOLO:

- Todas as mulheres com resultado de exame citopatológico alterado.
- Todos os exames histopatológicos, uma vez que a biópsia é coletada mediante a alteração em exame citopatológico ou colposcópico (Figuras 3 e 4).



Módulo Seguimento do SISCOLO

CITOPATOLOGIA DE SIGNIFICADO INDETERMINADO

Exame(s): Prescritivo não específico
 Não se pode obter laudo de alto grau

Diagnóstico: Prescritivo não específico
 Não se pode obter laudo de alto grau

De origem indolente: Prescritivo não específico
 Não se pode obter laudo de alto grau

ATPIAS DE CÉLULAS ESCARISAS

Laudo intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeitos citopáticos pelo HPV e ausência intra-epitelial severa de alto grau)

Laudo intra-epitelial de alto grau (compreendendo neoplasia intra-epitelial severa de alto grau - II e III)

Laudo intra-epitelial de alto grau, não podendo excluir intra-invasão

Carcinoma epiteloidal invasor

ATPIAS DE CÉLULAS GLANDULARES

Adenocarcinoma "in situ"

Adenocarcinoma invasor: Canal
 Endocervical
 Sem outra especificação

OUTRA NEPLASIA MALIGNA: _____

Citopatológico

Histopatológico

Laudo de caráter benigno

Metaplasia Escamosa Cervicite colunar inespecífica

Pólipo Endocervical Alterações citopatológicas compatíveis com agente viral (HPV)

Laudo de caráter neoplásico ou pré-neoplásico

NIC I (displasia leve)

NIC II (displasia moderada)

NIC III (displasia severa) (carcinoma in situ)

Carcinoma epiteloidal microinvasivo

Carcinoma epiteloidal invasivo

Carcinoma epiteloidal, impossível excluir presença de nível de invasão

Carcinoma seroso

Carcinoma epiteloidal não seroso

Adenocarcinoma in situ

Adenocarcinoma microinvasivo

Adenocarcinoma viloproliferativo

Outros neoplasias malignas

Figura 3 - Alimentação primária do módulo de coordenação do SISCOLO

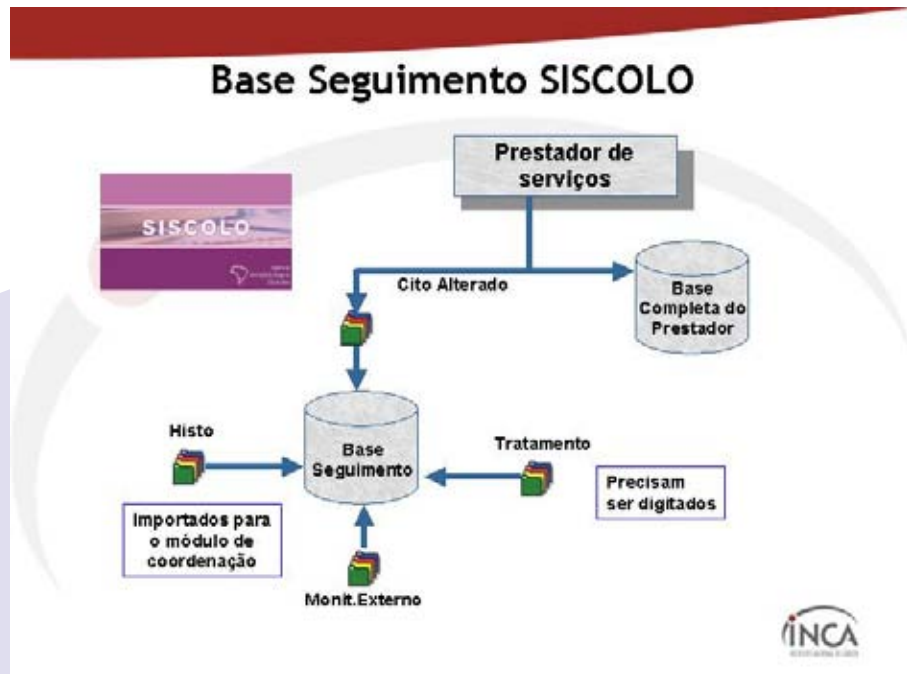


Figura 4 - Base de seguimento do módulo de coordenação do SISCOLO

b. Para o SISMAMA:

- Todas as mulheres com solicitação de mamografia de rastreamento com diagnóstico final de Categoria BI-RADS® “0”, “3”, “4” e “5”.
- Todas as mulheres com solicitação de mamografia diagnóstica independente do diagnóstico final (Categoria BI-RADS®).
- Todas as mulheres com exame citopatológico ou histopatológico com resultados alterados (Figuras 5 e 6).



Figura 5 - Alimentação primária do módulo de coordenação do SISMAMA

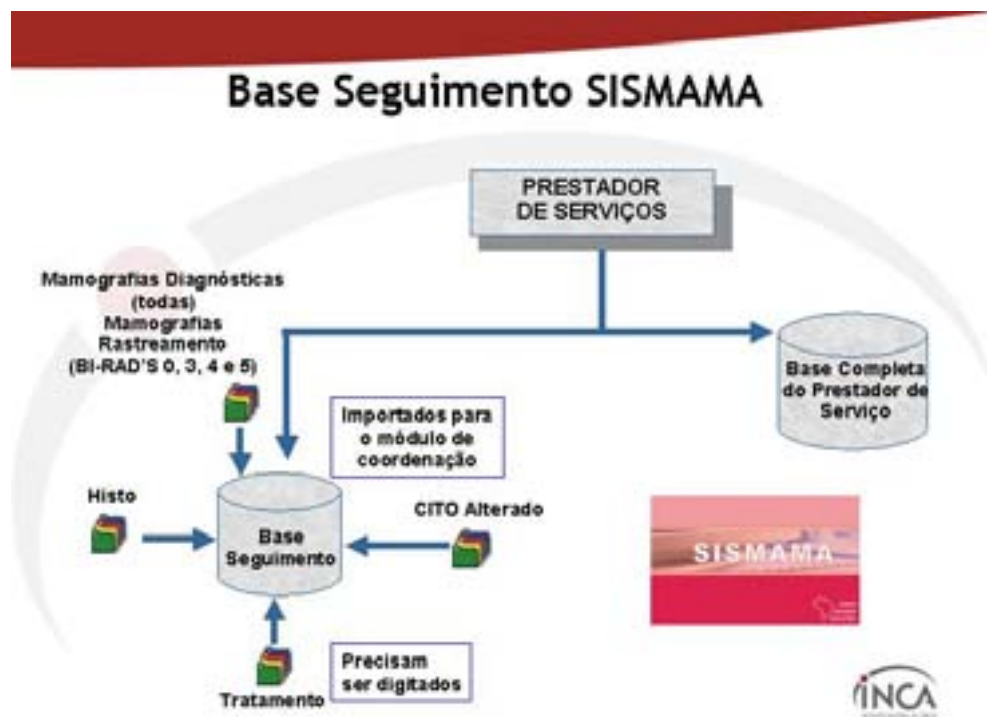


Figura 6 - Alimentação primária do módulo de coordenação do SISMAMA

4.1. COMO INFORMAR E REALIZAR O SEGUIMENTO

De acordo com o diagnóstico inicial é indicada uma conduta de investigação. Para tanto, existem campos específicos para inserir os resultados dos exames e tratamento realizados. As condutas preconizadas para o acompanhamento das mulheres com exames alterados estão disponíveis nas publicações "Diretrizes para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero" (INCA, 2011), "Controle do Câncer de Mama - Documento de Consenso" (INCA, 2004) e "Parâmetros Técnicos para Programação de Ações de Detecção Precoce do Câncer da Mama" (INCA, 2009).



Figura 7 – Publicações do INCA contendo condutas investigativas para acompanhamento

Para obter as informações sobre o acompanhamento da mulher com exame alterado é importante que cada coordenação defina qual a estratégia mais adequada, de acordo com sua realidade e organização. As coordenações podem emitir os relatórios de busca ativa às unidades de saúde/polos secundários ou agentes de saúde para que estes informem a situação da mulher e/ou buscarem informações em outros sistemas, como o Registro Hospitalar de Câncer (RHC), Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) ou central de regulação.

Fontes de informação

- # Utilização do formulário de **busca ativa** emitido pelo sistema: por unidade de saúde ou por município da mulher.
- # Outras formas de obtenção de informações: APAC; RHC, definição de mecanismos de acompanhamento para Unidades de Saúde e PSF, como livros de registro, contra arquivo (ex: imunização), prontuário da família; e outros.



Vale ressaltar que o SISMAMA e SISCOLO não fornecem informações quanto ao estadiamento da doença ou especificidades do tratamento realizado. Para isso existe o Registro Hospitalar de Câncer (RHC), implantado nas unidades e centros de alta complexidade em Oncologia.

4.2. FLUXO DA INFORMAÇÃO NO MÓDULO COORDENAÇÃO

A alimentação dos dados de seguimento deve ser de **responsabilidade do município de residência da mulher** com exame alterado, onde o **sistema** estiver **implantado**.

Para garantir o fluxo da informação e atualização das informações em todos os níveis de gestão é importante:

- Identificar responsáveis pela alimentação regular do módulo de coordenação de ambos os sistemas.
- Definir rotinas e periodicidade para emissão de relatórios e alimentação do banco.
- Garantir que as informações sobre as condutas e desfechos sejam registradas e repassadas a todos os níveis de gestão e para a unidade de origem da mulher.
- Definir os papéis de cada unidade/serviço de saúde, esclarecendo os limites de atuação e a obrigatoriedade da informação para a contrarreferência e para nível central.

Para o seguimento das mulheres com exames alterados, é importante que as coordenações ou gerências municipais possuam as informações de suas munições, de modo a facilitar o acompanhamento e gerência dos dados de seu território de abrangência. Entretanto, a maioria dos municípios não possui serviços de mamografia ou laboratórios que forneçam os dados para compor a base primária do seguimento. **Nestes casos, os municípios ou regionais de saúde precisam receber a base descentralizada da coordenação estadual** (Figura 8).

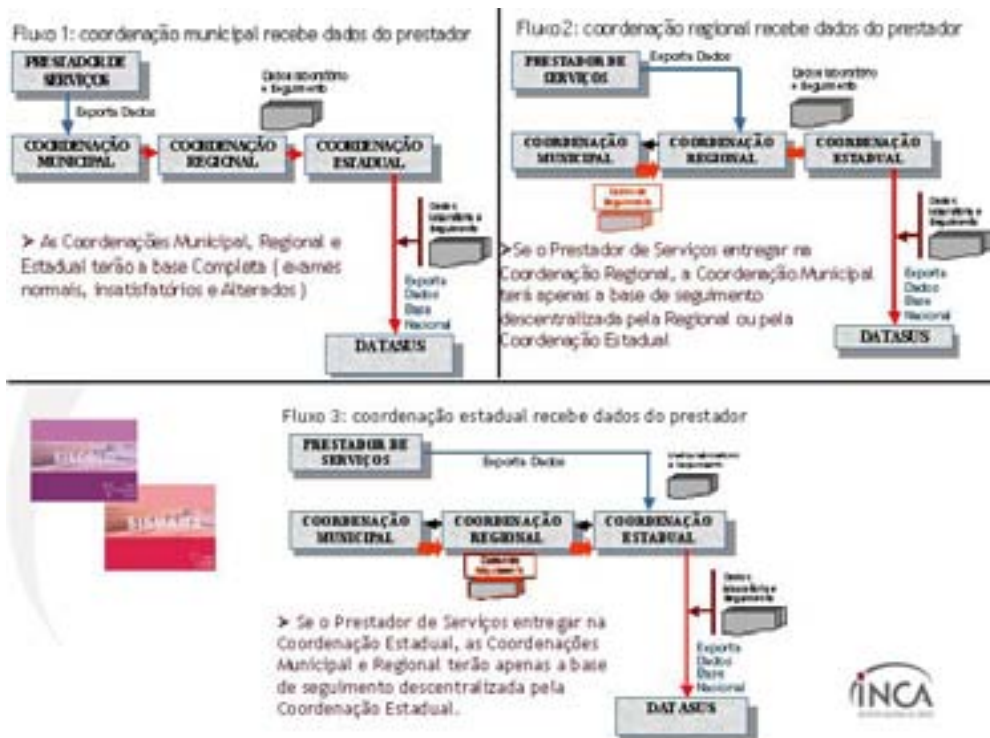


Figura 8 - Fluxo entre as coordenações

Quando a base de seguimento é descentralizada para os municípios, estes só possuem os dados das mulheres com exames alterados. Os resultados das mulheres com exames normais e insatisfatórios ficam na coordenação que recebeu os arquivos do prestador de serviço (laboratório ou clínicas radiológicas).

Os municípios que recebem a base descentralizada devem alimentar as informações de seguimento no módulo coordenação municipal e enviar as bases atualizadas regularmente para a coordenação estadual, para que esta encaminhe à base nacional, conforme fluxo e periodicidade descritos nas Portarias nº 287/06 e 779/08.



Na versão 4.09 do SISCOLO e 4.12 do SISMAMA foi desenvolvido o módulo intramunicipal. Este módulo aplica-se a municípios de grande porte nos quais o seguimento da paciente é dificultado pelo elevado número de mulheres a serem seguidas. Este módulo é conformado através das Unidades de Saúde (UBS). O cadastro de um conjunto de UBS sob gerência de uma coordenação intramunicipal (distrito de saúde, área programática) representa novo módulo coordenação/seguimento. O módulo é importante para realizar o seguimento das pacientes e deve ser descentralizado pela coordenação municipal para as coordenações intramunicipais. No módulo intramunicipal não será possível receber informações dos prestadores (laboratórios e serviços de mamografia). A coordenação do módulo intramunicipal deve exportar sua base para a coordenação municipal conforme fluxo periódico estabelecido entre ambas. A coordenação municipal deverá importar a base intramunicipal e exportar para a coordenação estadual, mantendo seus dados atualizados nas bases estadual e Nacional.

O SISMAMA e o SISCOLO permitem, no nível da coordenação municipal, vincular as Unidades de Saúde às coordenações intramunicipais, de forma similar ao cadastro realizado para as regionais. Somente o município tem gerência sobre o cadastro dessas unidades, não sendo permitido à coordenação estadual ou à gerência intramunicipal executar alterações.

De acordo com as regras do SISCOLO/SISMAMA, o módulo intramunicipal é “soberano” ao módulo municipal, assim como o municipal é soberano ao regional e assim respectivamente, obedecendo a lógica hoje existente. Isto significa que caso haja duplicidade de histórico de seguimento, prevalecerá a informação inserida pela coordenação de menor nível hierárquico, entendendo-se que esta é a responsável pelo seguimento da mulher.

Caso o módulo intramunicipal informe algum histórico de seguimento de mulher residente fora de seu município, este seguirá para a coordenação acima e quando descentralizado pela coordenação estadual para o município de residência, o histórico seguirá e não poderá ser alterado.

As áreas intramunicipais são criadas da mesma forma que as regionais (consultar manual operacional da coordenação, disponível em: <http://w3.datasus.gov.br/siscam/index.php?area=02>, na área de download).

Atenção:

- O uso do módulo intramunicipal **não é obrigatório**. Ele foi criado para atender a municípios de grande porte que já possuem em sua estrutura organizacional subdivisões administrativas na área de saúde.
- Recomenda-se que a descentralização para intramunicipais só seja realizada pelos municípios já estruturados em distritos sanitários ou regionais/áreas programáticas, com equipe ou pessoal para ser treinado.
- A descentralização para intramunicipal, quando ocorrer, deve ser gradual e de acordo com a capacidade das áreas, de modo a evitar fluxos errados que prejudiquem o fluxo e rotinas já estabelecidas.

Orientações Gerais para o Módulo Coordenação

- Garantir a importação de 100% dos “Exporta dados” originados dos laboratórios e acompanhar regularmente as diferenças no quantitativo de exames entre SISCOLO/SISMAMA e SIA/SUS a fim de evitar perdas de informação. O controle das bases enviadas influencia diretamente no resultado dos indicadores pactuados com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010).
- As coordenações estaduais devem encaminhar o banco mensalmente (até o dia 15 de cada mês) para a base nacional do DATASUS. O banco deverá ser reenviado caso a coordenação receba informações posteriores ao envio da base ao DATASUS ou apresente problema de recebimento. Esta etapa é igualmente fundamental para o controle das bases.
- Após a importação dos arquivos dos laboratórios, é necessário estabelecer uma rotina para a associação dos exames de uma mesma mulher. **Recomenda-se realizar a associação nos municípios, mesmo que eles só possuam a base descentralizada.**
- Articular e definir com os municípios e regionais a busca ativa e rotina para envio de dados e/ou relatórios.
- Garantir fluxo de retorno das informações solicitadas aos municípios/regionais/Unidades de Saúde (levantamento trimestral) de forma a sensibilizar esses profissionais sobre a relevância e a qualidade do trabalho.
- Realizar pesquisa de exames negativos de mulheres que estão no módulo de seguimento, mas sem informação de seguimento.



- **Supervisionar o encerramento dos casos para verificar a adequação das condutas informadas segundo protocolo previsto.** O encerramento inadequado dos casos gera informações incorretas para a gerência do programa e pode dificultar o acompanhamento assistencial das mulheres.
- **Utilizar os relatórios e indicadores do programa nas ações de capacitação de profissionais da rede como forma de retroalimentar o trabalho,** permitir o aprendizado coletivo e estimular o envolvimento de todos no aprimoramento das ações.

4.3. HISTÓRICO DE SEGUIMENTO

A partir das informações importadas para o módulo de coordenação, é preciso registrar as informações de seguimento relativas à investigação diagnóstica e ao tratamento proposto. As informações podem ser inseridas (clcando no botão “novo”, no lado direito da tela) ou pode-se realizar a associação de exames da mesma mulher. Para cada informação digitada ou associada, um novo histórico de seguimento é criado no cadastro da mulher.

The screenshot displays the 'Histórico de Seguimento' (Follow-up History) section of the SISMAMA system. It features a table with the following data:

Data	Situação	Resumo
12/10/2008	Mamografia	Mamografia - 12/10/2008
12/10/2008	Citopatologia	
12/10/2008	Histopatologia	

The summary for the mammography exam includes details such as the health unit (UNIDADE DA MULHER), exam number (32), and findings: 'Mama esquerda: - Lesão palpável - BI-RADS: Categoria 3 - Achados mamográficos provavelmente benignos'. A red arrow on the right points to the 'Novo' button, which is used to add new follow-up records.

Figura 9 - Tela de seguimento do SISMAMA

a.1. SISCOLO => Repetição de exame: deve ser utilizada para inserir o resultado da repetição de exame citopatológico, quando este é negativo ou quando não foi realizado na rede credenciada pelo SUS.

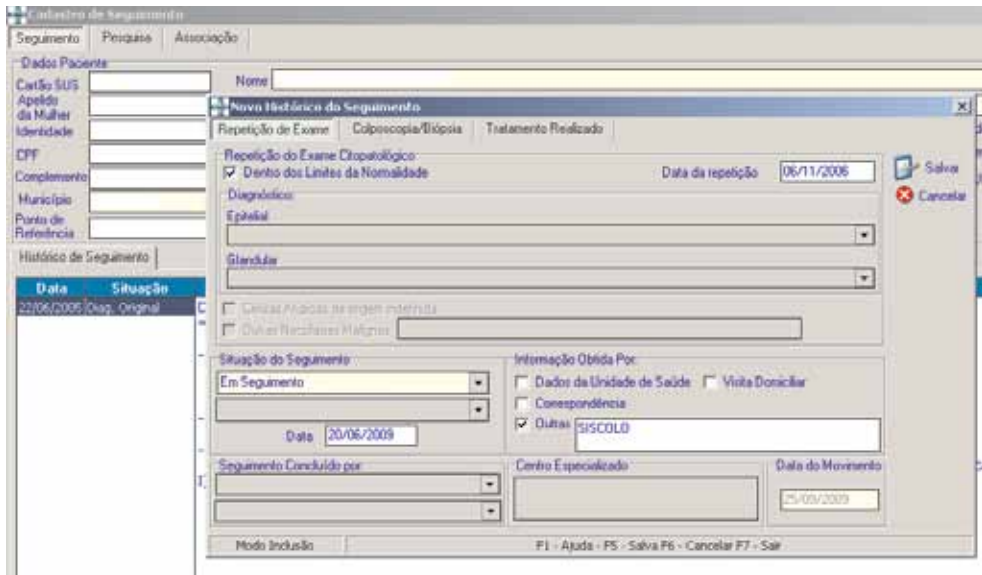


Figura 10 – Inserindo informação de repetição de citologia no módulo seguimento do SISCOLO

Nas situações em que a mulher repete a citologia, em laboratório credenciado, e o resultado foi alterado, a informação é inserida automaticamente no módulo seguimento e é possível realizar a associação dos exames.

a.2. SISCOLO => Colposcopia/biópsia: deve ser utilizado para informar sobre outros exames diagnósticos aos quais a mulher foi submetida, como colposcopia, biópsia e resultado de histopatológico. Estas informações também podem ser inseridas automaticamente por meio da associação com os exames histopatológicos realizados, quando informados pelo SISCOLO.

The screenshot shows the 'Novo Histórico do Seguimento' window. It has tabs for 'Repetição de Exame', 'Colposcopia/Biópsia', and 'Tratamento Realizado'. The 'Colposcopia/Biópsia' tab is active. It contains fields for 'Colposcopia' (Anormal), 'Data' (25/06/2006), 'Biópsia' (Sim), and 'Data' (25/06/2006). There are also checkboxes for 'Metaplasia Escamosa ou Cerviça crônica', 'Alterações compatíveis com HPV/NIC I', and 'Adenocarcinoma'. The 'Situação do Seguimento' section has a dropdown menu set to 'Em Seguimento' and a 'Data' field (20/07/2007). The 'Seguimento Concluído por' section has a text field and a 'Data do Movimento' field (25/06/2006). Red callout boxes point to these date fields with the following text: 'Data em que o exame foi realizado', 'Data em que o exame foi realizado', 'Data em que a informação foi obtida.', and 'Data em que a informação foi digitada na coordenação.'

Figura 11 – Inserindo informação de colposcopia/ biópsia no módulo seguimento no SISCOLO

Observação: Atentar para o registro correto das datas a serem informadas.

a.3. SISCOLO => Tratamento realizado: deverão ser informados os dados referentes ao tratamento ao qual a mulher foi submetida.

- **Cirurgia de Alta Frequência (CAF):** assinalar quando a mulher foi submetida à CAF para exérese da zona de transformação. Quase sempre este procedimento ocorre em unidade secundária (polo de patologia cervical). Deve ser considerado aqui o procedimento realizado com objetivo terapêutico, em nível ambulatorial, sob anestesia local e visão colposcópica. A exérese da zona de transformação é recomendada para o tratamento de lesões precursoras, diagnosticadas por **biópsia prévia** ou como parte do método “**ver e tratar**”.

NOTA: se a CAF foi realizada **apenas** com o objetivo de diagnóstico, ou seja, para realizar biópsia da lesão, não considerar essa informação como **tratamento**.

- **Conização:** assinalar quando a mulher foi submetida à conização. Neste caso o procedimento é realizado em ambiente hospitalar (internação). Consiste

na remoção da zona de transformação e de parte variável do canal cervical. Pode ser a frio (com bisturi comum) ou eletrocirúrgica (com eletrobisturi de alta frequência e eletrodos de formato variável). A conização é recomendada para diagnóstico e tratamento de lesões pré-invasivas suspeitas por citologia prévia ou diagnosticada por biópsia prévia quando não se pode afastar doença endocervical.

- **Histerectomia/Radioterapia/Quimioterapia/Cuidados Paliativos:** assinalar quando a mulher está em tratamento em unidade especializada para câncer. Neste caso pode-se encerrar o seguimento, informando a unidade de tratamento (vide item 4.b).
- **Clínico/Medicamentoso:** assinalar no caso das mulheres estarem submetidas a tratamento medicamentoso para tratar infecções do trato genital, ainda na unidade básica ou polo secundário. Recomendamos evitar o uso indiscriminado dessa opção, uma vez que a mesma não contribui para uma análise adequada do acompanhamento das mulheres com diagnóstico de lesões precursoras e de câncer do colo do útero.
- **Outro:** demais tratamentos não descritos anteriormente como eletrocauterização, criocauterização ou laserterapia. Identificar no campo o tratamento realizado.

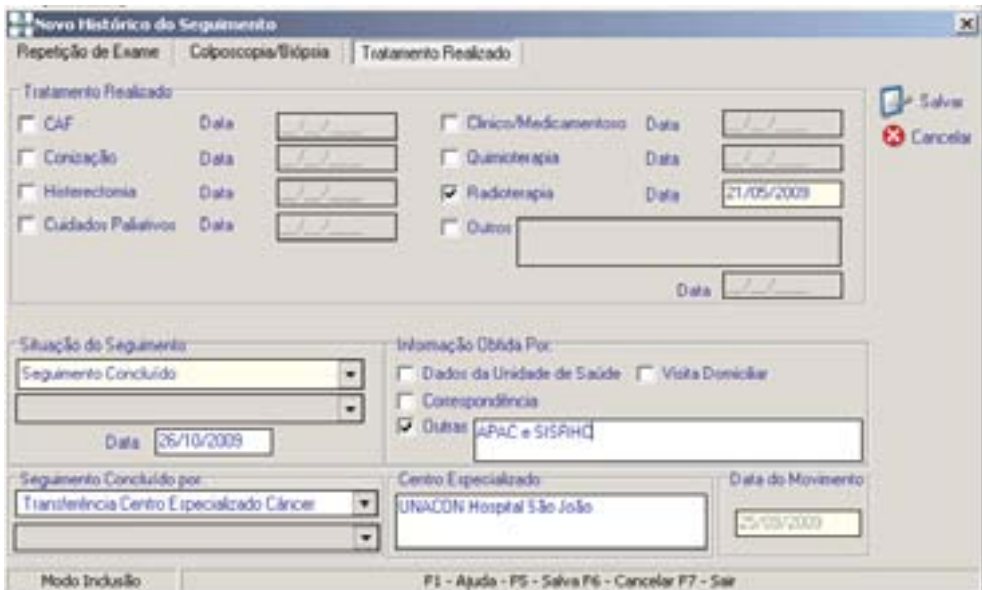


Figura 12 - Inserindo informação de tratamento realizado no módulo seguimento no SISCOLO



b.1. SISMAMA => Exame radiológico: deve ser utilizado para inserir o resultado da repetição de exame mamográfico, ultrassonografia e ressonância magnética.

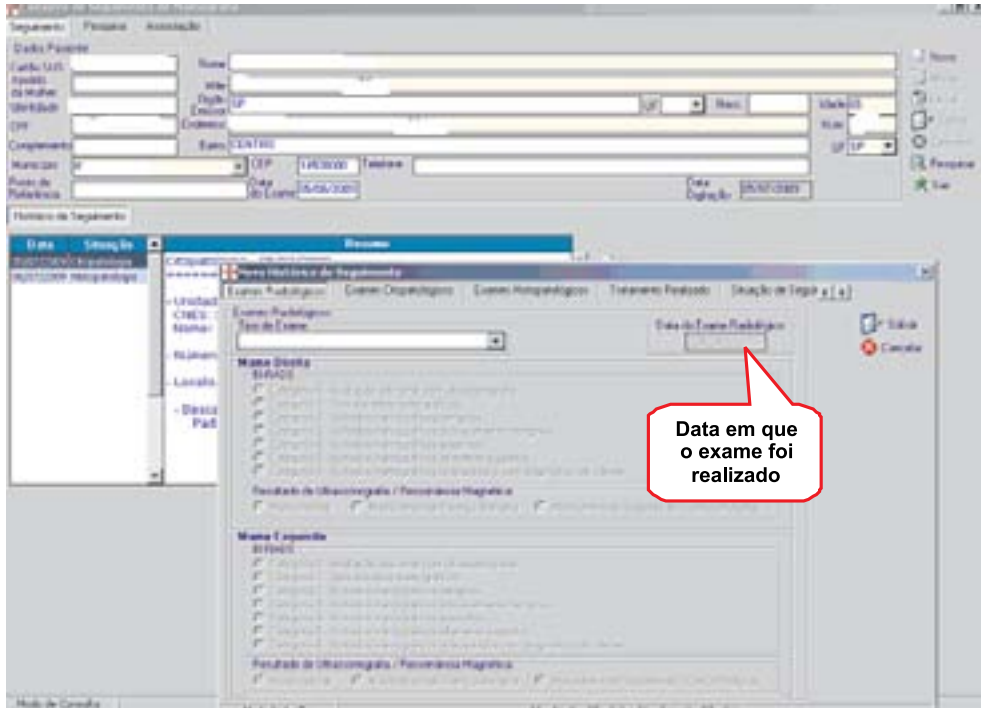


Figura 13 - Inserindo informação de exame radiológico no módulo seguimento no SISMAMA

b.2. SISMAMA => Exame citopatológico: deve ser utilizado para inserir o resultado de PAAF ou Descarga Papilar Espontânea quando estes são negativos ou quando não foram realizados na rede credenciada pelo SUS.

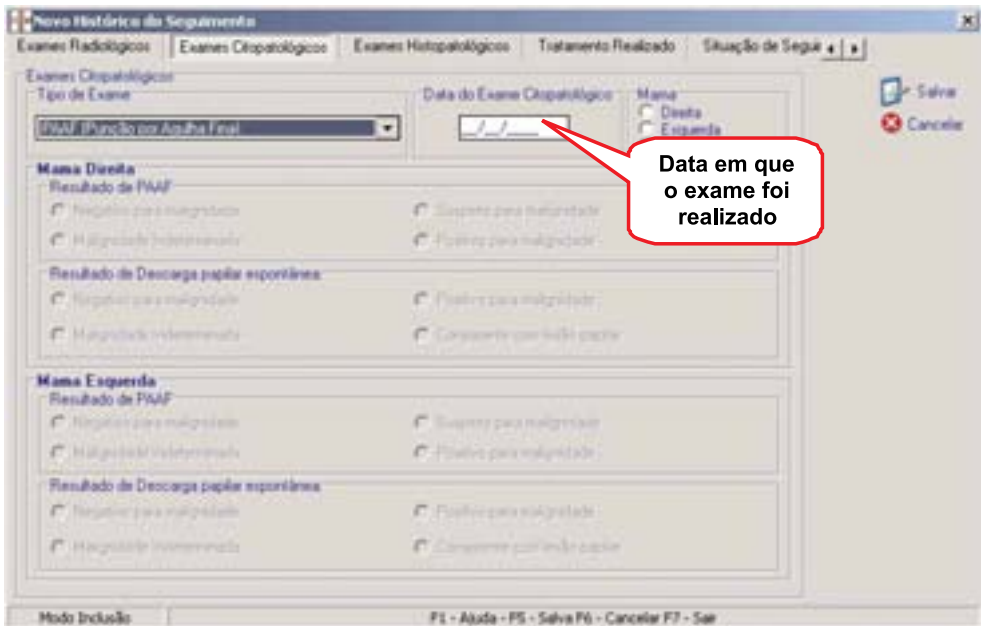


Figura 14 – Inserindo informação de exame citopatológico no módulo seguimento no SISMAMA

b.3. SISMAMA => Exame histopatológico: deve ser utilizado para informar o resultado histopatológico de Biópsia Cirúrgica ou Punção por Agulha Grossa/Biópsia por Agulha Grossa (PAG ou *Core biopsy*). Estas informações também podem ser inseridas automaticamente por meio da associação com os exames histopatológicos realizados, quando informados pelo SISMAMA.





Figura 15 - Inserindo informação de exame histopatológico no módulo seguimento no SISMAMA

b.4. SISMAMA => Tratamento realizado: deverão ser informados os dados referentes ao tratamento ao qual a mulher foi submetida e a data do mesmo.

Figura 16 – Inserindo informação de tratamento realizado no módulo seguimento no SISMAMA



4.4. SITUAÇÃO DO SEGUIMENTO (SISCOLO/ SISMAMA)

Sempre que uma informação de seguimento é incluída, o campo de situação do seguimento deverá ser preenchido para atualizar a situação em que se encontra a mulher. As opções são:

- **Em Seguimento:** a mulher continua em acompanhamento na unidade básica ou no polo secundário, ou seja, ela ainda precisa continuar sua investigação diagnóstica.
- **Seguimento Concluído:** quando o seguimento atual da mulher é encerrado pelos motivos expostos no item 4.5.
- **Recusa/Abandono:** quando a mulher recusa ou abandona todo ou parte do tratamento. Nesta situação, a mulher continua no módulo de seguimento sem o status de “Seguimento Concluído”.
- **Não Localizada:** quando a mulher não foi encontrada na busca ativa com o endereço indicado na ficha. Neste caso, é importante informar, se possível, o novo endereço de residência da mulher. Isso possibilitará que a mulher seja incluída na base de dados do município da nova residência, quando a coordenação estadual descentralizar as suas bases. Se não houver informação sobre o novo endereço da mulher, esta permanece na base do município com status de “não localizada”. Entretanto, caso uma nova informação seja obtida sobre o acompanhamento desta mulher, é permitido a inclusão de novo histórico de seguimento.

Exemplo: tela do SISMAMA.





Novo Histórico do Seguimento

Histórico de Seguimento

Data	Situação
06/07/2009	Histopatologia

Data em que a informação foi obtida e que deverá aparecer na tela de histórico de seguimento

Data em que a informação foi digitada na coordenação.

Figura 17.1 - Inserindo informação de Situação de Seguimento no módulo seguimento no SISMAMA



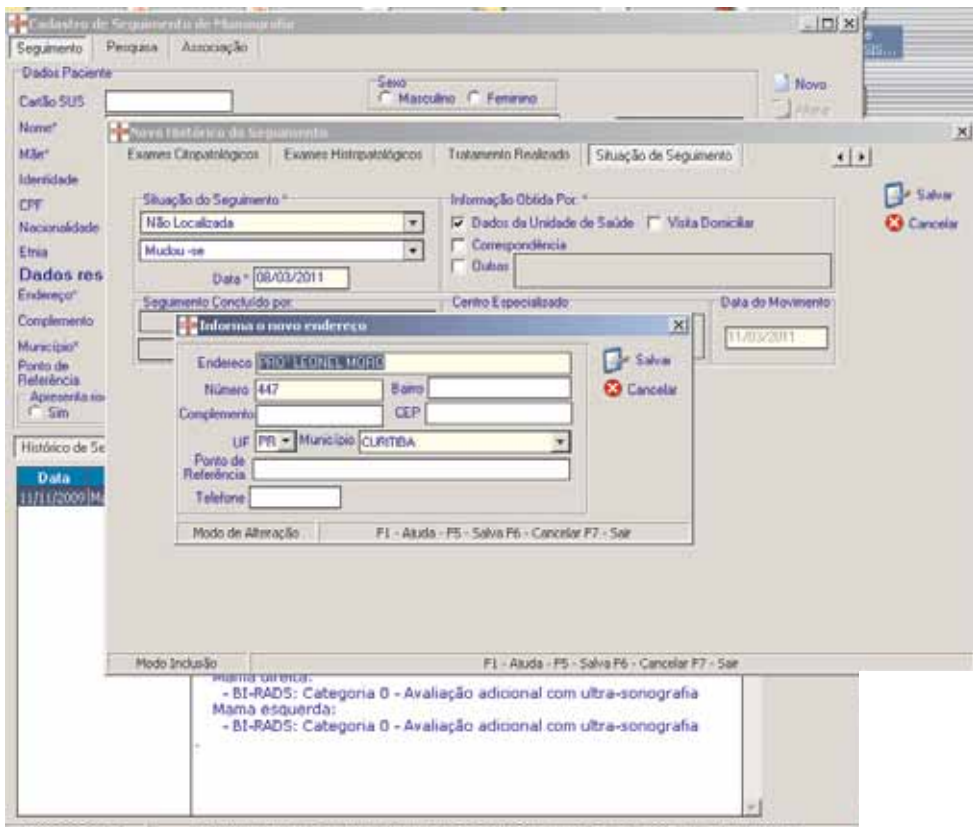


Figura 17.2 - Inserindo informação de Situação de Seguimento “Não Localizada” no módulo seguimento no SISMAMA

4.5. ENCERRAMENTO DO SEGUIMENTO DA MULHER

Para o encerramento do seguimento da mulher no banco do SISCOLO é preciso considerar as condutas definidas nas "Diretrizes para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero". Para cada situação é preciso verificar os fluxos de retorno à rotina (informações do seguimento), e os critérios definidos para encerrar o seguimento.

Vale ressaltar que CAF/conização/tratamento clínico/medicamentoso e outros não são critérios para concluir o caso. Nestas situações a mulher ainda precisa ficar em acompanhamento no polo secundário/serviço de referência para patologia cervical, até receber alta ou ser encaminhada para uma unidade especializada em oncologia (UNACON/CACON).



Para o encerramento do seguimento da mulher no banco do SISMAMA considera-se as informações contidas na publicação “Controle do Câncer de Mama: documento de consenso” (disponível em <http://www.inca.gov.br/publicacoes/ConsensoIntegra.pdf>). É importante destacar que alguns resultados de mamografias, cito e/ou histopatológicos negativos, não encerram a investigação diagnóstica. É importante considerar o histórico da mulher e também as informações colhidas na unidade que a está acompanhando.

a.1) SISCOLO => Alta/Cura: considerar como alta ou cura somente quando a mulher apresenta exames citopatológicos negativos, de acordo com a conduta preconizada para cada diagnóstico.

ATENÇÃO: considera-se citologia negativa quando o resultado for:

- Dentro do limite da normalidade, no material examinado.
- Alterações celulares benignas reativas ou reparativas (inflamação, metaplasia escamosa imatura, reparação, atrofia com inflamação, radiação).
- Microbiologia (*Lactobacillus sp*, Cocos, sugestivo de *Chlamydia sp*, *Actinomyces sp*, *Candida sp*, *Trichomonas vaginalis*, efeito citopático compatível com vírus do grupo herpes, bacilos supracitoplasmáticos (sugestivos de *Gardnerella/Mobiluncus*), outros bacilos).

No caso de alterações benignas e microbiologia, estes resultados para serem considerados negativos não podem estar associados com nenhuma outra lesão ou atipia, ou seja, o laudo deve conter a frase “**Negativo para Neoplasia**”.

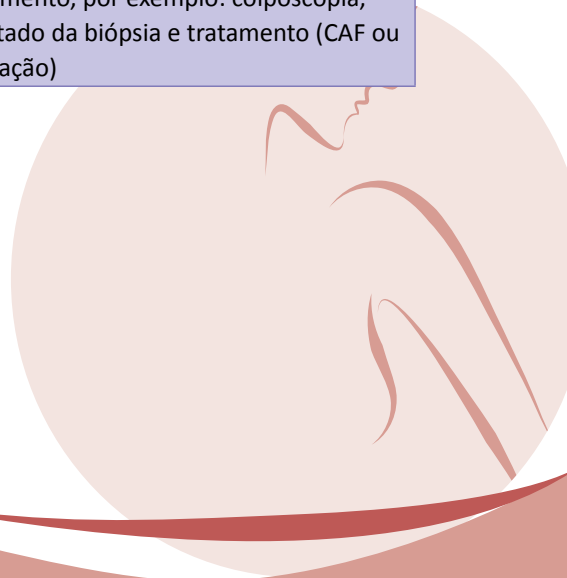
-----Resultado do Exame-----	
ADEQUABILIDADE DO MATERIAL	Satisfatória
Epitélios representados na amostra:	Escamoso, Glandular
Alterações Celulares Benignas Reativas ou Reparativas:	Atrofia com inflamação.
Microbiologia	Lactobacilos sp.
Negativo para neoplasia.	-----Conclusão-----

Figura 18 - Laudo com resultado de alterações benignas associadas a “Negativo para Neoplasia” no SISCOLO

Abaixo é apresentado um resumo para cada diagnóstico citopatológico inicial e histopatológico.

Quadro 6 - SISCOLO => Situações a partir do diagnóstico citológico inicial

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





Quadro 7 - SISCOLO => Situações a partir do diagnóstico histopatológico

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

a.2) SISMAMA => Investigação concluída (doença benigna):

Quadro 8 - SISMAMA => Situações a partir do diagnóstico de mamografia

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

Quadro 9 - SISMAMA => Situações a partir do diagnóstico histopatológico

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

b) Transferência para centro especializado em câncer (SISCOLO/SISMAMA): considerar como transferência as mulheres que necessitam de tratamento/acompanhamento em Centros/Unidades Especializados de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON/CACON) para realização de tratamento cirúrgico convencional, radioterapia, quimioterapia e cuidados paliativos. É obrigatória a informação do Centro ao qual a mulher foi referenciada.

Nota: Não confundir o encaminhamento para o polo secundário como transferência para o Centro Especializado em Câncer, como as UNACON e CACON.

c) Óbito (SISCOLO/SISMAMA): é importante informar se a causa básica estava relacionada ao câncer ou não.

4.6. QUALIFICAÇÃO DAS INFORMAÇÕES DA BASE DE SEGUIMENTO

Além de informar o seguimento é importante avaliar a qualidade com que as informações estão sendo inseridas. A partir da tela de seguimento é possível gerar relatório que apresenta todo histórico da mulher, permitindo identificar condutas equivocadas e qualificar a informação de seguimento (clicar na opção “imprimir” na tela do histórico de seguimento). A análise do histórico de seguimento permite identificar situações que podem ser utilizadas em treinamentos para discussão de condutas e aperfeiçoamento da informação (Figuras 19 a 22).



Cadastro de Seguimento

Seguimento | Pesquisa | Associação

Dados Paciente

Cartão SUS: _____

Nome*: _____ Apellido: _____

Mãe*: _____

Identidade: _____ Orgão Emissor: _____ UF: SE

CPF: _____ Nasc.: 25/12/1960 Idade: 46

Nacionalidade: BRASIL

Etnia: _____

Raça/Cor: Branca Amarela Preta Indígena Parda

Dados Residenciais

Endereço*: _____ Núm.: _____

Compl.: _____ Bairro: STO ANTONIO UF: SE

Município*: ARACAJU CEP: _____ Telefone: _____

Ponto de Referência: _____ Data do Exame: 21/05/2007 Data Digitação: 20/06/2007

Histórico de Seguimento

Data	Situação	Resumo
28/07/2006	Rep. de Exame	Repetição de Exame - 28/07/2006
20/06/2007	Diag. Original	
28/04/2008	Rep. de Exame	

Unidade de Saúde: CNES: 0002364 Nome: US CANDIDA ALVES

Número do Exame: 06603101

Diagnóstico Epitelial: Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I).

Diagnóstico Original

- Unidade de Saúde:
CNES: 2360284
Nome: CENTRO DE SAUDE CECI CUNHA

- Número do Exame: C06-6861

- Diagnóstico Epitelial:
Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I).

Data do Movimento: 25/05/2006**Tratamento**

- Tratamento Realizado:
Clínico/Medicamentoso: 18/07/2006;

- Situação do Seguimento:
Em Seguimento;

- Informação Obtida Por:
Dados da Unidade de Saúde.

Data do Movimento: 18/07/2006**Tratamento**

- Tratamento Realizado:
Clínico/Medicamentoso: 22/08/2006;

- Situação do Seguimento:
Em Seguimento;

- Informação Obtida Por:
Dados da Unidade de Saúde.

Data do Movimento: 22/08/2006

Não é necessário informar a cada dois meses, a não ser que seja uma informação relevante. Nos casos de lesão de baixo grau a conduta é repetir o exame em seis meses.

Tratamento

- Tratamento Realizado:
Clínico/Medicamentoso: 09/10/2006;

- Situação do Seguimento:
Em Seguimento;

Data do Movimento: 09/10/2006

Figura 19 - **Caso 1:** mulher com diagnóstico de lesão de baixo grau, com histórico de seguimento informando apenas “tratamento clínico”

Nota: foi feita composição ilustrativa de uma tela de seguimento e de um relatório de histórico, não havendo correspondência da paciente da tela com a do histórico.

Diagnóstico Original*Data do Movimento:* 06/04/2006

- Unidade de Saúde:
CNES: 2744384
Nome: UNIDADE MISTA DE SAÚDE SÃO FRANCISCO
- Número do Exame: C06-4379
- Diagnóstico Epitelial:
Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I).

Seg. Concluído*Data do Movimento:* 22/07/2008

- Data da repetição: 09/10/2007;
- Diagnóstico Epitelial:
Células Atípicas de Significado Indeterminado Escamosas provavel/ não neoplásica;
- Diagnóstico Glandular:
Células Atípicas de Significado Indeterminado Glandulares provavel/ não neoplásica;
- Situação do Seguimento:
Seguimento Concluído (Alta/Cura);
Em 22/07/2008;
- Informação Obtida Por:
Visita Domiciliar.

Para considerar alta é necessário um segundo exame negativo, após 6 meses.

Figura 20 – **Caso 2:** mulher com lesão de alto grau e com **seguimento concluído** sem nenhuma informação de investigação diagnóstica (colposcopia e biópsia) ou de tratamento

Diagnóstico Original*Data do Movimento:* 15/10/2007

- Unidade de Saúde:
CNES: 2744392
Nome: UNIDADE MISTA DE SERINGUEIRAS
- Número do Exame: 6107-4729
- Diagnóstico Glandular:
Células Atípicas de Significado Indeterminado Glandulares sem afastar alto grau.

Seg. Concluído*Data do Movimento:* 04/08/2008

- Data da repetição: 21/02/2008;
- Dentro dos Limites da Normalidade;
- Situação do Seguimento:
Seguimento Concluído (Alta/Cura);
Em 04/08/2008;
- Informação Obtida Por:
Dados da Unidade de Saúde.

Um ano e seis meses depois com resultado de citologia ainda alterada e seguimento concluído por alta cura.

Figura 21 – **Caso 3:** mulher com diagnóstico de atipias glandulares de significado indeterminado, foi feita nova citologia seis meses depois com resultado normal e foi concluído o seguimento com Alta/Cura

**Diagnóstico Original***Data do Movimento:* 13/01/2006

- Unidade de Saúde:
CNES:
Nome: C.S. xxxxxxxx
- Número do Exame: 00225588
- Diagnóstico Epitelial:
Lesão intra-epitelial de alto grau (compreendendo neoplasias intra-epiteliais cervicais graus II e III).

Colposcopia-Histopatologia*Data do Movimento:* 27/04/2006

- Colposcopia: Normal
Data: 03/03/2006;
- Biópsia
Data: 03/03/2006;
- Laudo da Biópsia:
NIC III/Carc. in situ;
- Situação do Seguimento:
Em Seguimento;
- Informação Obtida Por:
Dados da Unidade de Saúde.

Seg. Concluído*Data do Movimento:* 29/07/2006

- Tratamento Realizado: ←
Conização: 29/06/2006;
- Situação do Seguimento: ←
Seguimento Concluído (Alta/Cura);
Em 29/07/2006;
- Informação Obtida Por:
Dados da Unidade de Saúde.

Alta somente com citologias negativas após o tratamento.

Figura 22 - **Caso 4:** mulher com diagnóstico de lesão de alto grau, com acompanhamento diagnóstico e tratamento informados; entretanto, o encerramento do caso foi precipitado: um mês após a realização do tratamento. É necessário avaliar as citologias pós-tratamento

4.7. BUSCA DE RESULTADOS NEGATIVOS

Algumas mulheres, após repetirem seus exames citopatológicos, apresentam resultados negativos e estes, por definição, não entram na base de seguimento. O passo a passo a seguir mostra como pesquisar resultados de exames negativos para as mulheres com diagnóstico inicial alterado. **Esta pesquisa só poderá ser feita nas coordenações municipais/regionais que recebem arquivos dos laboratórios.** Coordenações que possuem apenas os dados descentralizados da coordenação e intramunicipais não têm como obter essa informação.



Cadastro de Seguimento

Seguimento Pesquisa Associação

Dados Paciente

Cartão SUS: _____ Nome: Rosa Maria de Silva

Apêlido da Mulher: _____ Mãe: _____

Identidade: _____ UF: _____ Nascimento: 28/04/1973 Idade: 32

CPF: _____ Endereço: RUA DAVI VIEIRA Núm: 1282 UF: _____

Complemento: _____ Bairro: _____

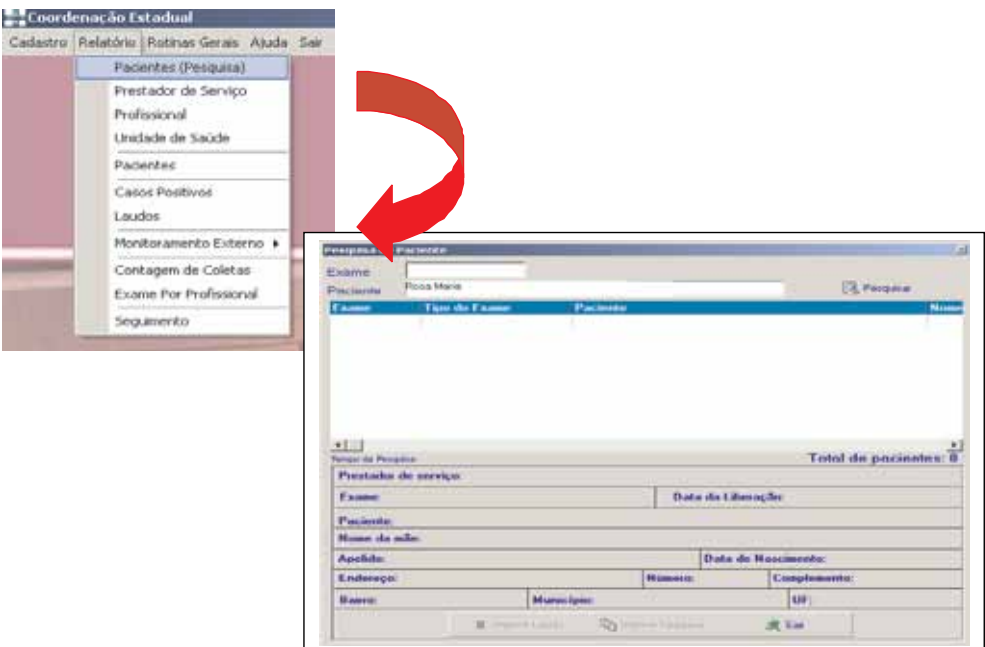
Município: _____ CEP: _____ Telefone: _____

Ponto de Referência: _____ Data do Exame: 22/06/2005 Data Digitação: 03/08/2005

Histórico de Seguimento

Data	Situação	Resumo
22/06/2005	Diag. Original	<p>Diagnóstico Original - 22/06/2005</p> <hr/> <p>- Unidade de Saúde: CNES: Nome:</p> <p>- Número do Exame: 08459/05</p> <p>- Diagnóstico Epitelial: Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I).</p>

Figura 23 - Exemplo 1. Mulher no banco de seguimento, mas sem informação, com resultado de um exame em 2005 com lesão de baixo grau. A conduta é repetir exame em seis meses



Coordenação Estadual

Cadastro Relatório Rotinas Gerais Ajuda Sair

- Pacientes (Pesquisa)
- Prestador de Serviço
- Profissional
- Unidade de Saúde
- Pacientes
- Casos Positivos
- Laudos
- Monitoramento Externo
- Contagem de Coletas
- Exame Por Profissional
- Seguimento

Pesquisa Paciente

Exame: _____ Paciente: Rosa Maria

Exame	Tipo do Exame	Paciente	Número
Total de pacientes: 0			

Prestador de Serviço: _____ Exame: _____ Data de Liberação: _____
 Paciente: _____ Nome da Mãe: _____
 Apêlido: _____ Data de Nascimento: _____
 Endereço: _____ Número: _____ Complemento: _____
 Bairro: _____ Município: _____ UF: _____

Figura 24 - **Passo 1.** Faz-se uma busca entre os exames da base do SISCOLO, no relatório de pesquisa paciente



Unidade de Saúde: CR	Data da coleta: 06/11/2006	
Município:	UF:	
Exame: 08836/06	Nº do prontuário: 3317	
Nome: Rosa Maria da Silva		
Mãe:		
Data do nascimento: 28/04/1973	Idade: 33	
Endereço: RUA DICO VIEIRA	Número: 1282	
Complemento:	Bairro:	
Município:	UF:	Telefone:
Ponto de referência:		
Laboratório: CENTRO DE REFERENCIA		CNPJ:
Município:	UF:	Data do recebimento: 07/11/2006

-----Resultado do Exame-----

ADEQUABILIDADE DO MATERIAL

Satisfatória

Epitélios representados na amostra: Escamoso, Glandular

Alterações Celulares Benignas Reativas ou Reparativas: Inflamação,

Microbiologia

Lactobacilos sp.

-----Conclusão-----
Negativo para neoplasia.

Figura 25 - Passo 2. Foi encontrado um exame para esta paciente, realizado em 2006

Novo Histórico do Seguimento

Repetição de Exame: Citopatológico

Repetição do Exame Citopatológico: Dentro dos Limites da Normalidade

Diagnóstico: Epitelial

Situação do Seguimento: Em Seguimento

Data: 20/06/2009

Informação Obtida Por: SISCOLO

Data em que o exame foi liberado

Figura 26 - Passo 3. Digitar a informação no módulo de seguimento em "Repetição de Exame"

Data	Situação	Resumo
22/06/2005	Diag. Original	Repetição de Exame - 20/06/2009
20/06/2009	Rep. de Exame	<p>-----</p> <p>- Data da repetição: 06/11/2006;</p> <p>- Dentro dos Limites da Normalidade;</p> <p>- Situação do Seguimento: Em Seguimento;</p> <p>- Informação Obtida Por: Outras;; SISCOLO.</p>

Figura 27 – **Passo 4.** A mulher continua em seguimento, pois é o único exame negativo, após o diagnóstico original (conduta de acordo com as recomendações)

4.8. ASSOCIAÇÃO DE EXAMES NO MÓDULO COORDENAÇÃO

4.8.1. Digitação correta dos nomes

- Identificar mulheres que possivelmente são as mesmas.
- Selecionar e dar duplo clique sobre o nome que apresenta exame mais antigo e verificar o histórico de seguimento dessa mulher.

Nº Exame	Origem	Nome Paciente	Nome da Mãe	Nascimento
03	Mamografia	ANA CLAUDIA DOS SANTOS NASCIMENTO	ELISABETH NASCIMENTO	01/01/1951
31	Mamografia	ANALIA RIBEIRO DE OLIVEIRA	MARIA RIBEIRO DE OLIVEIRA	01/01/1954
02	Citopatológico	CLEUZA MACIEL TAVARES	ELVIRA MOREIRA MACIEL	01/01/1955
01	Citopatológico	CLOTILDE	CLOTILDE MAE	01/01/1949
02	Histopatológico	CLOTILDE	CLOTILDE MAE	01/01/1949
01	Mamografia	CLOTILDE	CLOTILDE MAE	01/01/1949
06	Mamografia	CRISTINA	CRISTINA MAE	01/01/1921
01	Histopatológico	EDINEUSA APARECIDA DA SILVA SILVEIRA LIMA	NEUSA DA SILVA SILVEIRA	01/01/1944
03	Mamografia	ESTER	ESTER MAE	01/01/1954
33	Mamografia	FABIA MARIA DE SOUZA	REGINA MARIA DE SOUZA	01/01/1921
01	Citopatológico	KATIA	KATIA MAE	01/01/1954
10	Mamografia	LIGIA	LIGIA MAE	01/01/1954
05	Citopatológico	MARCIA	MARCIA MAE	01/01/1951
03	Mamografia	MARCO	CLEUSA	01/01/2002

Figura 28 – Identificando as mulheres (critérios: mesmo nome, nome da mãe, data de nascimento, endereço)



Cadastro de Seguimento de Mamografia

Seguimento Pesquisa Associação

Dados Paciente

Cartão SUS: 130083109270007 Nome: CLOTILDE

Apelido da Mulher: Mãe: CLOTILDE MÃE

Idade: 60 Origem: UF: Nasc.: 01/01/1949

CPF: Endereço: RUA N.º: 78 UF: BA

Complemento: Bairro: UF: BA

Município: CEP: Telefone:

Ponto de Referência: Data do Exame: 01/05/2009 Data Digitação: 20/05/2009

Histórico de Seguimento

Data	Situação	Resumo
20/05/2009	Mamografia	Mamografia - 20/05/2009 ----- - Unidade de Saúde: CNES: 0000019 Nome: UNIDADE TESTE 2 - Número do Exame: 01 - Mamografia diagnóstica Mama esquerda: - Lesão palpável - BI-RADS: Categoria 0 - Avaliação adicional com ultra-sonografia

Figura 29 – Selecionando o exame mais antigo (no exemplo com data 20/05/2009)

c. Retornar à tela de pesquisa e ir na opção associação: abrirá uma nova tela com as mulheres com mesmo nome. Verificar se os dados de “nome da mãe”, “data nascimento”, “endereço” e demais são iguais ou coerentes.



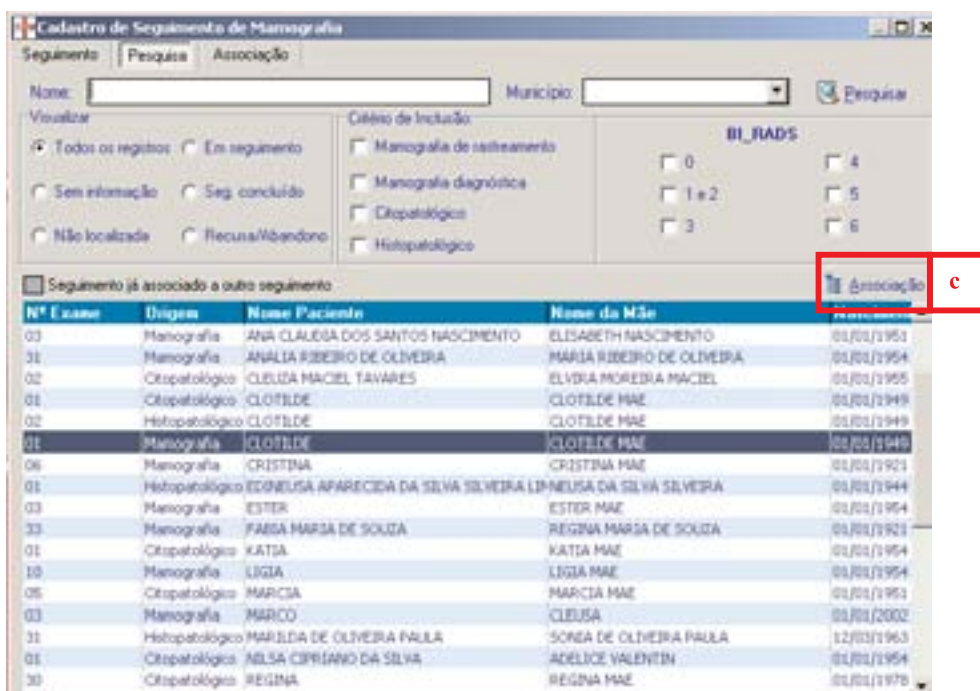


Figura 30 – Tela de pesquisa do módulo seguimento e campo associação

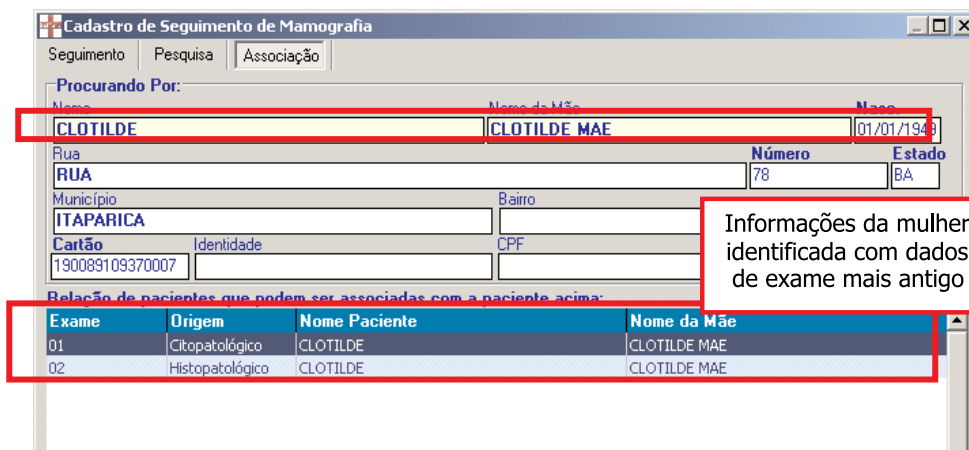


Figura 31 – Tela da associação que permite avaliar se os diferentes exames são da mesma mulher

d. Após análise e confirmação de ser a mesma mulher, realizar a associação, colocando o cursor sobre o nome da mulher a ser associada e clicando na caixa “Associar”.



Procurando Por:

Nome: CLOTILDE Nome da Mãe: CLOTILDE MAE Nasc.: 01/01/1949

Rua: RUA Número: 70 Estado: BA

Município: ITAPARICA Bairro:

Cartão: 190089109370007 Identidade: CPF: Exame: 01

Relação de pacientes que podem ser associadas com a paciente acima:

Exame	Origem	Nome Paciente	Nome da Mãe
01	Citopatológico	CLOTILDE	CLOTILDE MAE
02	Histopatológico	CLOTILDE	CLOTILDE MAE

Seguimento já associado ao seguimento procurado
 Seguimento já associado a outro seguimento

Localizar Mulher **Associar**

Modo de Consulta: F1 - Ajuda F2 - Novo F3 - Alterar F4 - Excluir F5 - Salva F6 - Cancelar F7 - Sair F8 - Imprimir F10 - Pesquisar

Figura 32 – Tela indicando a realização da associação

Relação de pacientes que podem ser associadas com a paciente acima:

Exame	Origem	Nome Paciente	Nome da Mãe
01	Citopatológico	CLOTILDE	CLOTILDE MAE
02	Histopatológico	CLOTILDE	CLOTILDE MAE

Deseja Realmente Associar o Seguimento?

Sim Não

Figura 33 – Sistema solicita confirmação da associação de exames

e. As **informações do segundo registro (exame) são associadas e dois registros passam a contar como uma mulher**. Essa mulher apresentará histórico e contará como estando em seguimento.

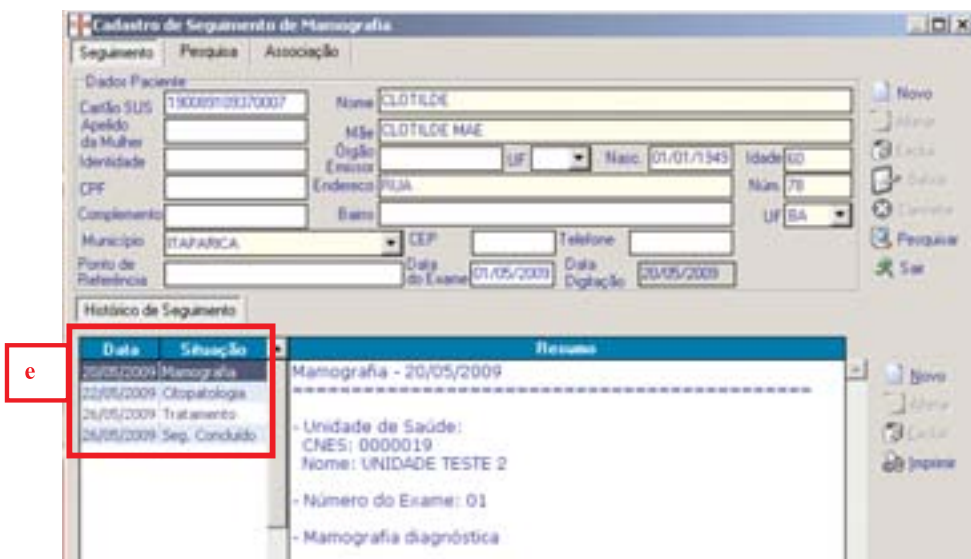


Figura 34 – Histórico de seguimento conformado a partir da associação de exames

f. Na tela de associação, a mulher que foi associada passa a ter cor vermelha e no relatório de pesquisa aparecerá em cinza.

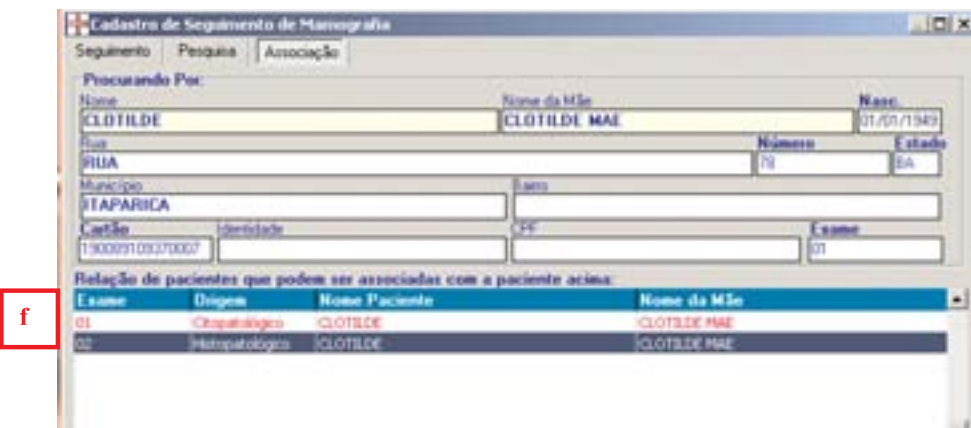


Figura 35 – Tela de associação



Visualizar

Todos os registros Em seguimento

Sem informação Seg. concluído

Não localizada Recusa/Abandono

Seguimento já associado a outro seguimento

Associação

Critério de Inclusão:

Mamografia de rastreamento

Mamografia diagnóstica

Citopatológico

Histopatológico

BI_RADS

0 4

1 e 2 5

3 6

Nº Exame	Origem	Nome Paciente	Nome da Mãe	Nascimento
03	Mamografia	ANA CLAUDIA DOS SANTOS NASCIMENTO	ELISABETH NASCIMENTO	01/01/1951
31	Mamografia	ANALIA RIBEIRO DE OLIVEIRA	MARIA RIBEIRO DE OLIVEIRA	01/01/1954
02	Citopatológico	CLEUZA MACIEL TAVARES	ELVIRA MOREIRA MACIEL	01/01/1955
01	Citopatológico	CLOTILDE	CLOTILDE MAE	01/01/1949
02	Histopatológico	CLOTILDE	CLOTILDE MAE	01/01/1949
01	Mamografia	CLOTILDE	CLOTILDE MAE	01/01/1949
06	Mamografia	CRISTINA	CRISTINA MAE	01/01/1921

Figura 36 – Tela do módulo seguimento pós-associação

4.8.2. Nomes abreviados ou com digitação incompleta

a - Nas situações em que há nomes diferentes por erro de digitação, abreviação ou acentuação, quando acionar o botão associação, não será disponibilizado diretamente o nome das mulheres, pois são consideradas mulheres diferentes.

Cadastro de Seguimento

Seguimento | Pesquisa | Associação

Nome: Município: Pesquisar

Visualizar

Todos os registros Em seguimento

Sem informação Seg. concluído

Não localizada Recusa/Abandono

Diagnóstico Original

Células Atípicas Escamosas de Significado Indeterminado e Lesão Intra-epitelial de baixo grau

Células Atípicas de Significado Indeterminado Glandulares

Células Atípicas de origem indefinida

Lesão intra-epitelial de alto grau

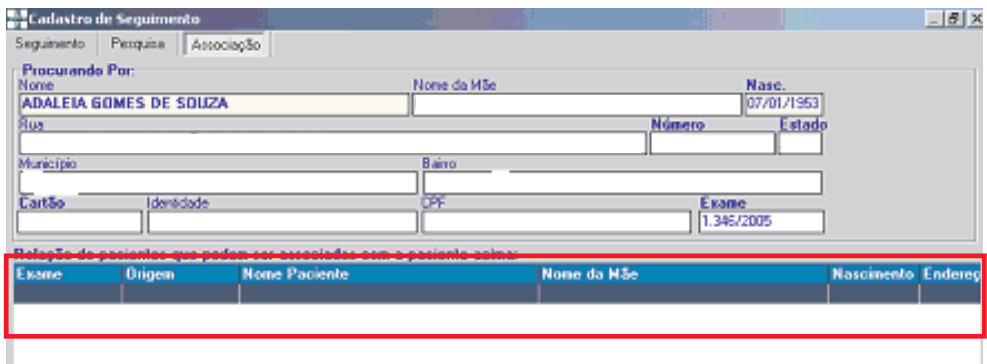
Carcinoma escamoso invasivo e adenocarcinoma / Outras neoplasias

Seguimento já associado a outro seguimento

Associação

Nº Exame	Origem	Nome Paciente	Nome da Mãe	Nascimento	Data Digitação
1.131/03	Citopatológico			23/04/1967	11/02/2003
0630/03	Citopatológico			27/11/1966	14/04/2003
11.755/06	Citopatológico			04/09/1931	15/12/2006
10.745/04	Citopatológico			12/04/1979	17/08/2004
6.449/2004	Citopatológico			05/07/1979	02/06/2004
02.469/04	Citopatológico			14/04/1970	27/09/2004
	Citopatológico	ADALEIA GOMES DE SOUZA		07/01/1953	18/03/2005
	Histopatológico	ADALÉIA GOMES SOUZA		07/01/1963	22/03/2007
16.932/2006	Citopatológico			24/07/1929	31/10/2006
5.741/05	Citopatológico			04/03/1947	24/05/2005
22.549/06	Citopatológico			28/08/1977	22/12/2006

Figura 37 – Tela do módulo seguimento



Procurando Por:

Nome: **ADALEIA GOMES DE SOUZA** Nome da Mãe: Nasc.: 07/01/1953

Rua: Número: Estado:

Município: Bairro:

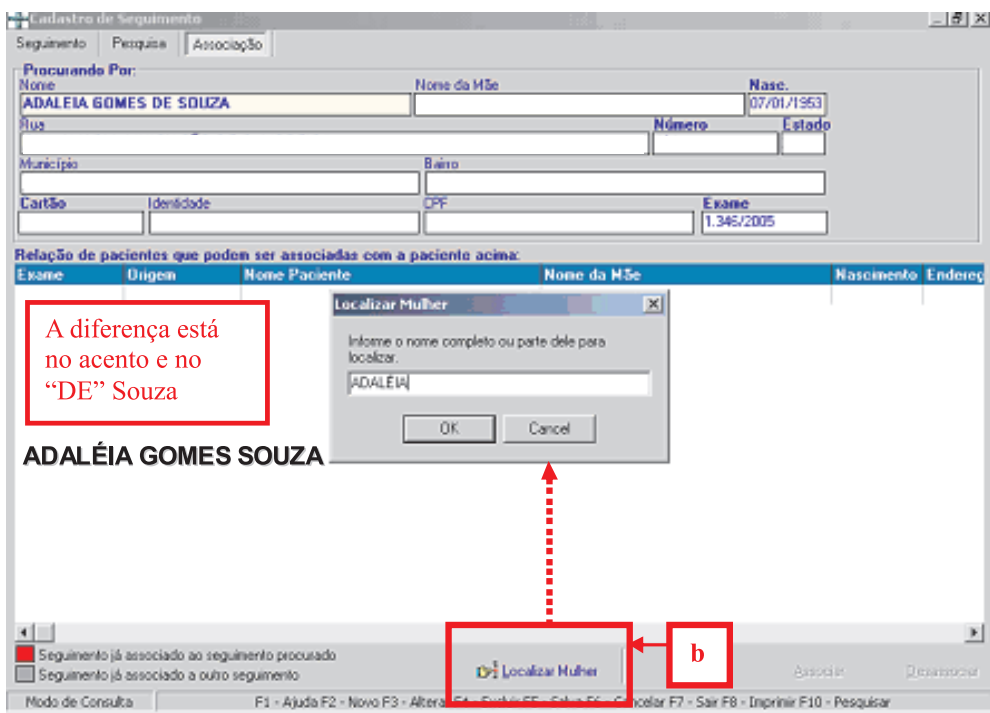
Cartão: Identidade: CPF: Exame: 1.345/2005

Relação de pacientes que podem ser associados com o paciente acima:

Exame	Origem	Nome Paciente	Nome da Mãe	Nascimento	Endereç

Figura 38 – Tela de associação não exibe o segundo exame da mulher

b - Utilizar, neste caso, a ferramenta “Localizar Mulher” e digitar com letras maiúsculas o nome da mulher conforme exemplo abaixo (pode ser só o primeiro nome).



Procurando Por:

Nome: **ADALEIA GOMES DE SOUZA** Nome da Mãe: Nasc.: 07/01/1953

Rua: Número: Estado:

Município: Bairro:

Cartão: Identidade: CPF: Exame: 1.345/2005

Relação de pacientes que podem ser associados com o paciente acima:

Exame	Origem	Nome Paciente	Nome da Mãe	Nascimento	Endereç
		ADALÉIA GOMES SOUZA			

Localizar Mulher

Informe o nome completo ou parte dele para localizar.

ADALEIA

OK Cancel

Localizar Mulher

b

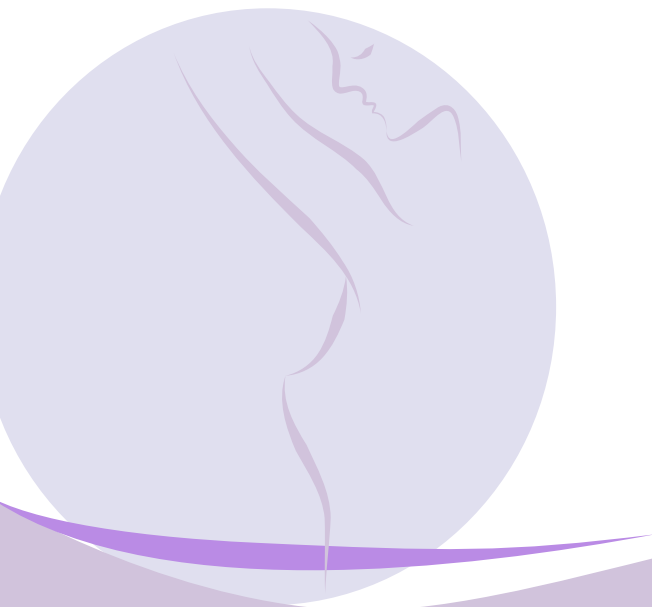
Figura 39 – Tela de associação: utilizando a ferramenta “Localizar Mulher”



c. Deverão aparecer todas as mulheres com o nome de “ADALÉIA”, que passam a ser identificadas para a associação. A partir de então se deve selecionar aquelas que coincidem com a mulher indicada, para então proceder a associação. Seguir os passos descritos na situação 1 (letra **d** em diante).

Exame	Diagn	Nome Paciente	Nome da Mãe	Nascimento	Endereç
Histopatológico		ADALEIA GOMES SOUZA		07/01/1963	MARIA AN

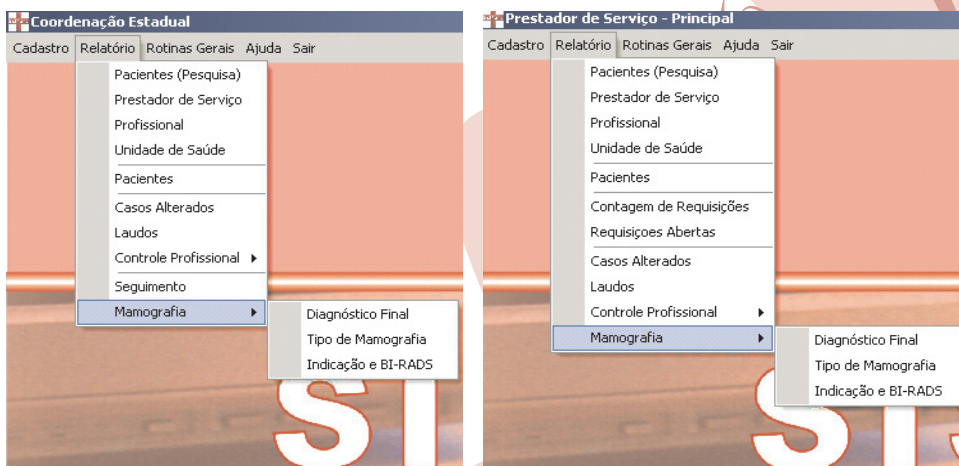
Figura 40 – Tela de associação: mulher localizada a partir da utilização da ferramenta “Localizar Mulher”





5 RELATÓRIOS GERENCIAIS

Quase todos os relatórios existentes no SISCOLO e SISMAMA são disponibilizados em ambos os módulos: coordenação e prestador de serviços. O relatório de seguimento é exclusivo do módulo coordenação. Os relatórios de Contagem de Requisições e de Requisições Abertas são exclusivos do prestador de serviço.



Figuras 41A e 41B – Relatórios SISMAMA



Figuras 42A e 42B - Relatórios SISCOLO



Através dos relatórios gerados pelos sistemas, o gestor poderá:

- Conhecer a oferta de exames:
 - ◆ identificar os diagnósticos.
 - ◆ avaliar a qualidade dos exames (padronização do laudo).
 - ◆ analisar a indicação clínica (rastreamento/diagnóstico).
- Obter subsídios para organização da oferta otimizando os recursos.
- Construir indicadores para acompanhamento do desempenho do programa.
- Acompanhar as mulheres com exames alterados: gestão de casos.

Na versão 4.09 do SISCOLO e 4.12 do SISMAMA, no módulo prestador, foi criada a opção de pesquisar por "Número do prontuário", "Número do exame" ou "Nome do paciente" e por "Exames fechados", "abertos" ou "todos os exames".

5.1. RELATÓRIOS COMUNS

5.1.1 Relatórios Pacientes (Pesquisa)

Permite visualizar todas as mulheres inseridas na base de dados e acessar todos os laudos dos exames realizados, pelo prestador, no módulo prestador de serviços, e todos os laudos exportados para as coordenações, no módulo coordenação.

Os municípios que apenas possuem a base de seguimento enviada pela coordenação regional ou estadual só terão informações (laudo com diagnóstico original) das pacientes sob seguimento. O mesmo acontece com o módulo intramunicipal.

No módulo coordenação, o laudo é apenas para consulta e não tem validade para ser entregue à paciente, pois não contém a assinatura do profissional responsável pelo laudo. Exemplo:

Pesquisa de Paciente

Exame Paciente

Exame	Tipo do Exame	Paciente	Ma
44	Mamografia	MULHER4	MA
55	Oftalmologia	MULHER5	MA
55	Histopatologia	MULHER5	MA
55	Mamografia	MULHER5	MA
66	Oftalmologia	MULHER6	MA
66	Mamografia	MULHER6	MA
66	Histopatologia	MULHER6	MA
77	Oftalmologia	MULHER7	MA

Tempo da Pesquisa: **Total de pacientes: 30**

Prestador de serviço: 2280291 - PRESTADOR1

Exame: 55

Paciente: MULHER5

Nome da mãe: MAES

Apelido: Data de Nascimento: 01/01/1958

Endereço: RUA NUMERO Número: 5 Complemento:

Bairro: Município: ARRAIAL DO CABO UF: RJ

Imprimir Laudo Imprimir Pesquisa

Total de pacientes do banco e não somente do módulo seguimento

Figura 43 - Relatório Pacientes (Pesquisa)

5.1.2. Relatório Prestador de Serviço

Possibilita emitir a relação de todos os laboratórios que foram cadastrados para prestação de serviços. Não apresenta necessariamente um cadastro de ativos. Por essa razão é importante avaliar regularmente quais serviços estão informando seus exames. Isto pode ser obtido no aplicativo *tabwin*, listando por competência os prestadores.

5.1.3. Relatório Profissional

Permite emitir a relação dos profissionais cadastrados para prestação de serviços. Da mesma forma que o relatório anterior, não apresenta necessariamente um cadastro de ativos.

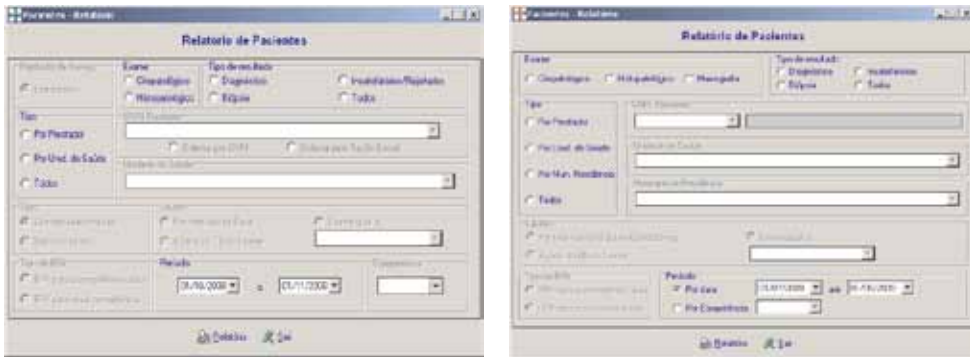
5.1.4. Relatório Unidade de Saúde

Possibilita emitir a relação das unidades de saúde cadastradas com a identificação do CNES do estabelecimento e o município onde a mesma se situa. Não apresenta necessariamente um cadastro das unidades que estão encaminhando regularmente exames. Esta informação pode ser obtida no aplicativo *tabwin*, listando por competência as unidades de saúde.



5.1.5. Relatório Pacientes

Apresenta todas as mulheres do banco e, no caso de municípios que recebem os dados das coordenações regionais e estaduais, apenas as mulheres da base de seguimento. O módulo intramunicipal apresenta também apenas as mulheres da base de seguimento. Possibilita relacionar o *tipo de exame*, por *período selecionado ou competência*, *tipo de resultado por prestador*, *unidade de saúde e município de residência*.



Figuras 44A e 44B – Relatório Pacientes do SISCOLO e Relatório Pacientes do SISMAMA, respectivamente

Nesses relatórios de pacientes do SISCOLO e SISMAMA deve-se observar que:

- O tipo de **exame citopatológico** não pode ser relacionado com tipo de resultado biópsia (se marcar opção exame citopatológico, automaticamente fecha a opção tipo de resultado biópsia). No exame citopatológico por tipo de resultado, a **opção diagnóstico** irá relacionar todos os exames que possuem laudo, ou seja, serão **excluídos os exames com resultado insatisfatório**.
- O tipo de **exame histopatológico** não pode ser relacionado com tipo de resultado diagnóstico. No exame histopatológico por tipo de resultado, a **opção biópsia** irá relacionar todos os exames, **excluídos os exames com resultado insatisfatório**.
- No SISMAMA, o tipo de exame mamografia só pode ser relacionado com o tipo de resultado diagnóstico.

Para os exames citopatológicos e histopatológicos, a opção “insatisfatório” relaciona apenas os exames com resultados insatisfatórios e a opção “todos” inclui exames com resultados satisfatórios e insatisfatórios.

O Relatório Pacientes do SISMAMA, relativo ao exame de mamografia, fornece a distribuição dos exames mamográficos pela Categoria BI-RADS® e a quantidade de mamografias diagnósticas e de rastreamento no período definido. Pode-se gerar o relatório por prestador ou por unidade de saúde. **Esta síntese é exibida ao final do relatório de mamografia**, junto com o total de pacientes.

Exemplo: Relatório do exame “mamografia”, tipo de resultado “diagnóstico”, por unidade de saúde (UNIDADE CUIDADO1), no período 01/03/2009 a 01/04/2009. Pode-se visualizar a quantidade de Categoria BI-RADS® emitidos pelo serviço de mamografia para a Unidade de Saúde selecionada, a quantidade de mamografia diagnóstica e de rastreamento e o total de pacientes no período.

Listagem de pacientes por Unidade de Saúde/Prestador -		Período: 01/03/2009 a 01/04/2009
Und. Saúde: 5241189-UNIDADE CUIDADO1		Mun: RIO DE JANEIRO-RJ
Prestador: 2280299-PRESTADOR1		CNPJ: 29521671000190 Mun: RIO DE JANEIRO-RJ
Exame: 100	Prontuário: 10	Tipo de Mamografia: Rastreamento
Nome da Paciente: MULHER10		Nascimento: 01/01/1941
Mama Direita BI-RADS: Categoria 3 - Achados mamográficos provavelmente benignos		
Mama Esquerda BI-RADS: Categoria 4 - Achados mamográficos suspeitos		
Exame: 88	Prontuário: 8	Tipo de Mamografia: Diagnóstica
Nome da Paciente: MULHER8		Nascimento: 01/01/1952
Mama Direita BI-RADS: Categoria 3 - Achados mamográficos provavelmente benignos		
Mama Esquerda BI-RADS: Categoria 2 - Achados mamográficos benignos		
Exame: 99	Prontuário: 9	Tipo de Mamografia: Rastreamento
Nome da Paciente: MULHER9		Nascimento: 01/01/1961
Mama Direita BI-RADS: Categoria 2 - Achados mamográficos benignos		
Mama Esquerda BI-RADS: Categoria 4 - Achados mamográficos suspeitos		
Total de BI-Rads por categoria:		
Categoria 0 : 0	Mamografia Diagnóstica: 1	
Categoria 1 : 0	Mamografia de Rastreamento: 2	
Categoria 2 : 0		
Categoria 3 : 1		
Categoria 4 : 2		
Categoria 5 : 0		
Categoria 6 : 0		
Total de Pacientes: 3		

Figura 45 – Relatório Pacientes, com as opções/filtros mamografia, diagnóstico, unidade de saúde e período



No SISMAMA, o relatório tipo de exame “citopatológico” por tipo de resultados “todos os exames” possibilita visualizar o município do laboratório com o município da unidade de saúde. Apresenta uma síntese da procedência do material (descarga papilar/punção aspirativa/conteúdo cístico), seguido do resultado.

Ministério da Saúde		Emissão: 15/01/2010	
Sismama-Sistema de Informações do Câncer de Mama		Hora: 12:30	
Listagem de pacientes por Prestador/Unidade de Saúde -		Página: 1	
		UF: SP	
Período: 01/07/2009 a 01/08/2009			
Prestador: Exemplo	CNPJ: 111111111	Mun: BARRETOS-SP	
Ind. Saúde: Teste		Mun: BARRETOS-SP	
Exame: 386	Prontuário: 09.07		
Nome da Paciente: Mulher 1		Nascimento: 18/03/1980	
Mama Esquerda: Punção Aspirativa. Negativo para malignidade			
Exame: P09/07	Prontuário: 0415		
Nome da Paciente: Mulher 2		Nascimento: 11/09/1959	
Mama Direita: Punção Aspirativa. Negativo para malignidade			
Observação: MATERIAL ACELULAR			

Figura 46 – Relatório Pacientes, com as opções/filtros exame citopatológico, tipo de resultados “todos os exames” e período

No SISCOLO, o Relatório Pacientes que relaciona exames citopatológicos por tipo de resultados “todos os exames” apresenta uma síntese com a unidade de saúde ou prestador e o resultado do exame (diagnóstico ou insatisfatório).



Und. Saúde: 00038		Mun:		
Exame	Nome da Paciente	Nascimento	Prontuário	Diagnóstico ou Insatisfatô-
1259/06		29/01/1943	721	Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I)
01300/06		14/06/1982	913	Alterações benignas
1313/06		13/03/1966	807	Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I)
CV722/06		26/01/1981	258	Alterações benignas
3504		08/12/1981	606	Dentro dos limites da normalidade
1321/06		29/12/1964	373	Dentro dos limites da normalidade
CV834/06		26/07/1977	8317	Alterações benignas
CV763/06		24/08/1971	962	Dentro dos limites da normalidade
1372/06		01/04/1987	984	Alterações benignas
1264/06		21/08/1974	8122	Alterações benignas
1301/06		01/06/1961	2463	Alterações benignas
1345/06		25/07/1975	408	Alterações benignas
CV764/06		20/02/1981	8722	Alterações benignas

Figura 47 - Relatório Pacientes, com opções/filtros exames citopatológicos por tipo de resultados “todos os exames”

5.1.6. Relatório Casos Positivos/Casos Alterados

No SISCOLO, os casos positivos que são incluídos no módulo seguimento, desde a versão 4.0, estão de acordo com a Nomenclatura Brasileira para Laudos Cervicais e Condutas Preconizadas (INCA, 2006). O relatório apresenta uma síntese dos casos alterados segundo tipo de exame e períodos definidos.

- Os **casos positivos no exame citopatológico – colo do útero** são aqueles com os seguintes resultados: células escamosas atípicas de significado indeterminado, lesão possivelmente não neoplásica.
- Lesão intraepitelial de baixo grau.
- Células escamosas atípicas de significado indeterminado quando não se pode excluir lesão intraepitelial de alto grau.
- Lesão intraepitelial de alto grau, células glandulares atípicas de significado indeterminado, células de origem indefinida atípicas de significado indeterminado.
- Lesão intraepitelial de alto grau não podendo excluir microinvasão, carcinoma epidermoide invasor e adenocarcinoma.



Ministério da Saúde		Emissão: 12/05/2010
		Hora: 15:07
		Página: 1
Siscolo - Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero		UF: BA
Relação de Casos Positivos - Citopatologia do Colo do Útero		
Período: 01/09/2006 a 01/10/2006		
Unidade de Saúde (CNES): HOSPITAL [REDACTED]		
CNPJ: [REDACTED]	Nome do Laboratório: HOSPITAL MATERNIDADE LUIZ ARGOLLO	
Exame: 019	Mun: 2928703 - BA	Município: SANTO ANTONIO DE JESUS
Nome do Paciente: [REDACTED]		
Endereço: [REDACTED]	N.º: SN	Complemento:
Bairro: SALGADEIRA	Município: SANTO ANTONIO DE JESUS	UF: BA
Resultados		
Células atípicas de significado indeterminado		
Escamosas: Possivelmente não neoplásicas		

Figura 48 – Relatório SISCOLO: casos positivos no exame citopatológico

Os **casos positivos no exame histopatológico – colo do útero** são aqueles com os seguintes resultados:

- Alterações benignas.
- Alterações compatíveis com HPV/NIC I.
- NIC II e NIC III.
- Carcinoma, adenocarcinoma e outras neoplasias malignas.

Siscolo - Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero		UF: BA
Relação de Casos Positivos - Histopatologia do Colo do Útero		
Período: 01/09/2006 a 01/10/2006		
CNPJ: [REDACTED]		
Nome do laboratório: HOSPITAL [REDACTED]		
Exame: 0000000646508	Mun: 2927408 - BA	Município: SALVADOR
Nome do Paciente: [REDACTED]		
Endereço: [REDACTED]	N.º26	Complemento:
Bairro: VASCO DA GAMA	Município: SALVADOR	UF: BA
Resultado da Microscopia		
Lesão de caráter benigno: Alterações citoarquiteturais compatíveis com ação viral (HPV)		
CNPJ: [REDACTED]		
Nome do laboratório: [REDACTED]		
Exame: 0000000647808	Mun: 2927408 - BA	Município: SALVADOR
Nome do Paciente: [REDACTED]		
Endereço: [REDACTED]	N.º000000	Complemento:
Bairro: MATA ESCURA	Município: SALVADOR	UF: BA
Resultado da Microscopia		
Lesão de caráter neoplásico ou pré-neoplásico: Carcinoma epidermóide invasivo		

Figura 49 – Relatório SISCOLO: casos positivos no exame histopatológico

O relatório de casos alterados do SISMAMA possibilita relacionar o tipo de exame alterado (citopatológico, histopatológico e mamografia) por prestador e município de residência, segundo um período especificado.

Os casos alterados no exame citopatológico - mama são aqueles com os seguintes resultados:

- Punção Aspirativa com laudo de:
 - ◆ malignidade indeterminada.
 - ◆ positivo para malignidade.
 - ◆ suspeito para malignidade.

- Descarga papilar com laudo de:
 - ◆ padrão citopatológico de malignidade indeterminada.
 - ◆ positivo para malignidade.
 - ◆ consistente com lesão papilar.

Os casos alterados no exame histopatológico - mama são aqueles com os seguintes resultados:

- Todos os de caráter neoplásico maligno (tipo predominante).
- Lesões de caráter benigno com laudo de:
 - ◆ hiperplasia ductal com atipia.
 - ◆ hiperplasia lobular com atipia.
 - ◆ lesão esclerosante radial, desde que o procedimento cirúrgico tenha sido amostras de biópsias por agulha grossa (*core biopsy*).

Os casos alterados no relatório de exame de mamografia são aqueles com os seguintes resultados:

- Categoria BI-RADS®4.
- Categoria BI-RADS® 5.

Os casos alterados apresentados no relatório de mamografia não incluem os casos de resultados Categorias BI-RADS® 0 e 3 das solicitações de mamografia de rastreamento, que também são casos a serem acompanhados no módulo seguimento e no módulo coordenação. Os resultados das mamografias diagnósticas, independente do resultado, também serão incluídos na base de seguimento.



5.1.7. Relatório de Laudos

Apresenta o laudo de cada exame do conjunto de mulheres do banco. Este laudo é apenas para consulta, pois não é assinado pelo profissional responsável pelo mesmo. Apresenta no relatório dados da mulher, identificação do laboratório, município do laboratório, unidade de saúde e município da unidade de saúde.

Ministério da Saúde		Emissão: 23/03/2009
		Hora: 10:05
		Página: 6
Sismama – Sistema de Informações do Câncer de Mama		UF: RJ
Laudo do Exame Citopatológico		
Unidade de Saúde: UNIDADE CUIDADOI		Data da coleta: 01/03/2009
Município: RIO DE JANEIRO		UF: RJ
Exame: 55		Nº do prontuário: 5
Nome: MULHERS		
Mãe: MAE5		
Data do nascimento: 25/12/1963		Idade: 45
Endereço: RUA NUMERO		Número: 5
Complemento:		
Município: RIO DE JANEIRO		Bairro:
Ponto de referência:		UF: RJ
		CEP:
Laboratório: PRESTADOR1		CNPJ:
Município: RIO DE JANEIRO		Data do recebimento: 01/03/2009
		UF: RJ
-----Resultado do Exame-----		
Descrição do laudo Citológico:		
Localização: Mama Esquerda		
Adequabilidade do Material:		
Satisfatório		

Figura 50 – Relatório SISMAMA: laudos exame citopatológico

5.1.8. Relatório Exame por Profissional / Controle Profissional

- **Exame** - Apresenta a lista de profissionais com a respectiva lista de pacientes e tipo de exames realizados pelo profissional para um período definido. Inclui ainda um resumo da quantidade de exames realizados pelo profissional (citopatológico, histopatológico e mamografia).

Ministério da Saúde

Sismama-Sistema de Informações do Câncer de Mama

Relação de Exames por Profissional no período de 01/03/2009 a 01/04/2009

Emissão: 30/03/2009
Hora: 14:32
UF: RJ

CNES	NRO EXAME	PACIENTE	TIPO DE EXAME
PROFISSIONAL: CATARINA		CPF: (11111111111)	
2280299	100	MULHER10	Mamografia
2280299	11	MULHER1	Mamografia
2280299	20	MULHER2	Mamografia
2280299	33	MULHER3	Mamografia
2280299	44	MULHER4	Mamografia
2280299	55	MULHER5	Mamografia
2280299	66	MULHER6	Mamografia
2280299	77	MULHER7	Mamografia
2280299	88	MULHER8	Mamografia
2280299	89	MULHER9	Mamografia
Citopatológico: 0		Histopatológico: 0	Mamografia: 10

Figura 51 – Relatório SISMAMA: relação de exame por profissional

- **BI-RADS® (exclusivo SISMAMA)** - Apresenta uma relação das pacientes por profissional. Ao final da relação exibe um quadro síntese com os resultados das Categorias BI-RADS® por profissional (total de BI-RADS® por categoria) e a relação de todas as Categorias BI-RADS® emitidas por todos os profissionais do estabelecimento (total geral de BI-RADS® por Categoria), ambos para um período definido.





Relação de BI-RADS por Profissional no período de 01/01/2009 a 15/05/2010

Prestador: 2018098 - SOCIEDADE PORT BENEFICENTE DO AMAZONAS

NRO EXAME **PACIENTE**

PROFISSIONAL: [REDACTED] **CPF:** [REDACTED]

222 [REDACTED]
 MAMA DIREITA Categoria 1 - Sem achados mamográficos
 MAMA ESQUERDA Categoria 1 - Sem achados mamográficos

129 [REDACTED]
 MAMA DIREITA Categoria 1 - Sem achados mamográficos
 MAMA ESQUERDA Categoria 1 - Sem achados mamográficos

187 [REDACTED]
 MAMA DIREITA Categoria 1 - Sem achados mamográficos
 MAMA ESQUERDA Categoria 1 - Sem achados mamográficos

Total de Bi-Rads por categoria:

Profissional : [REDACTED]
 Categoria 0 : 0
 Categoria 1 : 276
 Categoria 2 : 0
 Categoria 3 : 0
 Categoria 4 : 0
 Categoria 5 : 0
 Categoria 6 : 0

Para cada paciente é contado o BIRADS de maior gravidade, de acordo com a seguinte relação hierárquica: Categoria BI-RADS 6 > 5 > 4 > 0 > 3 > 2 > 1. Assim, é correspondente um BIRADS para cada paciente.

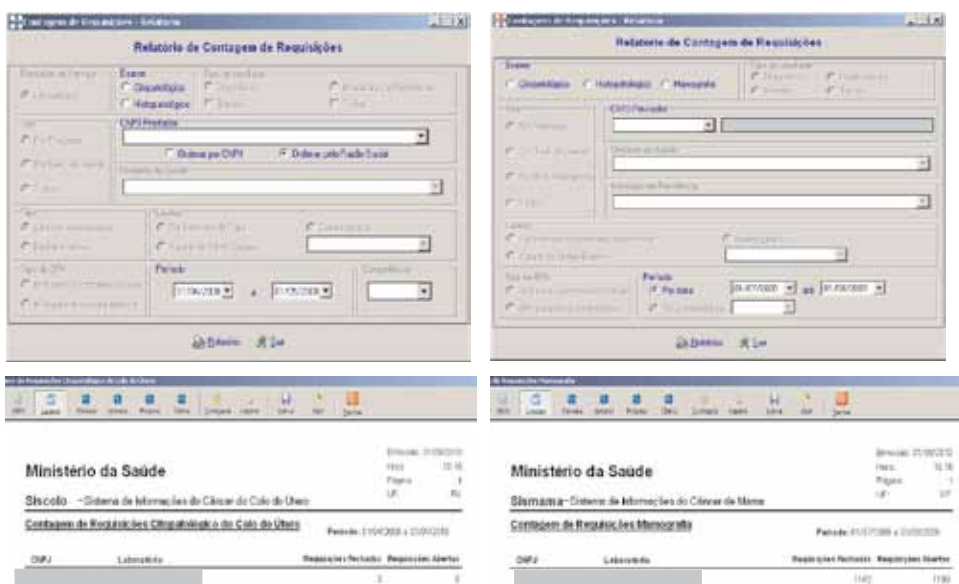
Total Geral de Bi-Rads por categoria:

Categoria 0 : 295
 Categoria 1 : 3386
 Categoria 2 : 1208
 Categoria 3 : 29
 Categoria 4 : 69
 Categoria 5 : 9

Figura 52 - Categorias BI-RADS® por profissional e Categorias BI-RADS® do serviço para o período selecionado

5.1.9. Contagem de requisições (exclusivo para prestador)

Apresenta a relação dos exames com requisição fechada (com laudo final, isto é, data de liberação digitada) e de requisições abertas (sem o laudo final) para um período especificado. Ao gerar o BPA serão faturados os exames com requisição fechada.



Figuras 53A e 53B – Relatório Contagem Requisições do SISCOLO e do SISMAMA, respectivamente

5.1.10. Requisições Abertas (exclusivo para prestador)

Apresenta uma relação das requisições abertas (sem o laudo final), com a identificação do número do exame e o nome da paciente. Ao final, quantifica o total de exames ainda sem o laudo.





Ministério da Saúde		
Sismama - Sistema de Informações do Câncer de Mama		
Exames em Aberto Mamografia		
Prestador: <input type="text"/>		
CNPJ	Exame	Nome
48.150.352/0001-12	032f	
48.150.352/0001-12	074f	
48.150.352/0001-12	140f	
48.150.352/0001-12	018f	
48.150.352/0001-12	142f	
48.150.352/0001-12	374f	
48.150.352/0001-12	151f	
48.150.352/0001-12	375f	
48.150.352/0001-12	387f	
48.150.352/0001-12	085f	
48.150.352/0001-12	104f	
48.150.352/0001-12	632f	
48.150.352/0001-12	128f	
48.150.352/0001-12	128f	
48.150.352/0001-12	371f	
Total de Exames: 1195		

Figura 54 – Relatório: Requisições Abertas

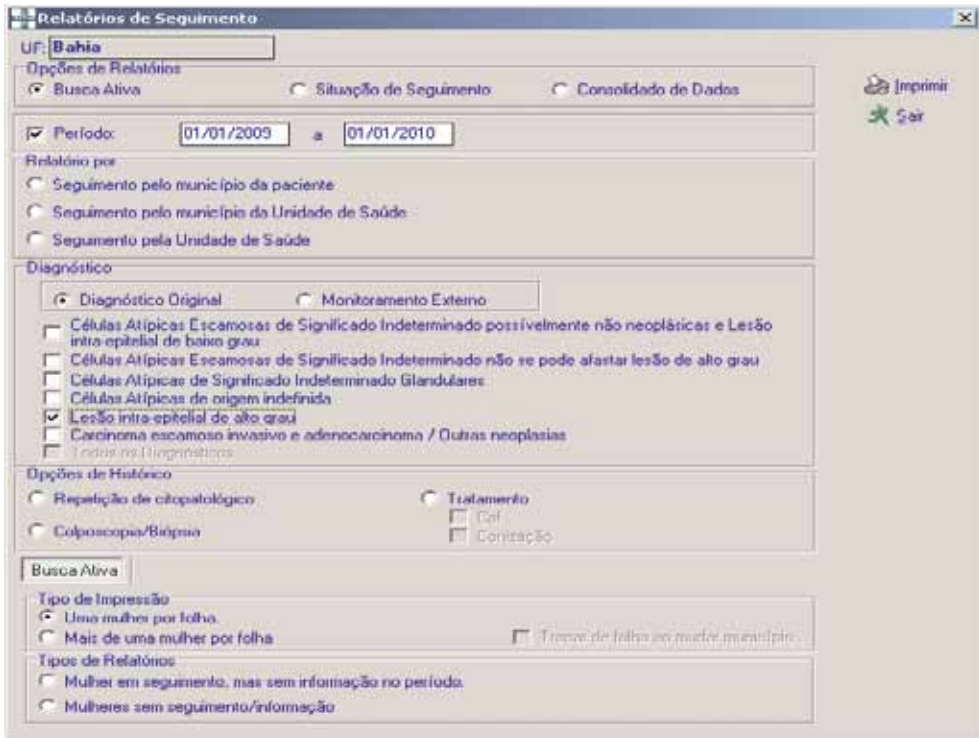
5.1.11. Relatório Seguimento (exclusivo para coordenação)

- **Busca Ativa**

Este relatório gera o formulário das mulheres que estão no módulo seguimento e para as quais se necessita saber qual a situação atual em relação à investigação diagnóstica/tratamento.

Pode-se gerar relatórios de busca ativa de seguimento por **município da paciente**, pelo **município da unidade de saúde**, pela **unidade de saúde** (relatório gerado a partir das unidades de saúde cadastradas). Nessas opções de relatório, o período não é um campo obrigatório.

No SISCOLO, é obrigatório selecionar uma das opções do filtro “Diagnóstico” (Diagnóstico Original ou Monitoramento Externo). Ao selecionar a opção de “monitoramento externo” serão listadas aquelas mulheres cujo diagnóstico original foi “insatisfatório” ou “normal”, mas na segunda leitura do Unidade de Monitoramento Externo da Qualidade (UMEQ) tiveram diagnóstico alterado.



Relatórios de Seguimento

UF: Bahia

Opções de Relatórios

Busca Ativa Situação de Seguimento Consolidado de Dados

Imprimir Sair

Período: 01/01/2009 a 01/01/2010

Relatório por

Seguimento pelo município da paciente
 Seguimento pelo município da Unidade de Saúde
 Seguimento pela Unidade de Saúde

Diagnóstico

Diagnóstico Original Monitoramento Externo

Células Atípicas Escamosas de Significado Indeterminado possivelmente não neoplásicas e Lesão intra-epitelial de baixo grau
 Células Atípicas Escamosas de Significado Indeterminado não se pode afastar lesão de alto grau
 Células Atípicas de Significado Indeterminado Glandulares
 Células Atípicas de origem indefinida
 Lesão intra-epitelial de alto grau
 Carcinoma escamoso invasivo e adenocarcinoma / Outras neoplasias
 Todos os diagnósticos

Opções de Histórico

Repetição de citopatológico Tratamento
 Colposcopia/Biópsia Colf Conização

Busca Ativa

Tipos de Impressão

Uma mulher por folha Mais de uma mulher por folha Todas as folhas por mulher município

Tipos de Relatórios

Mulheres em seguimento, mas sem informação no período.
 Mulheres sem seguimento/informação

Figura 55 - Tela do Relatório de Seguimento do SISCOLO

Ainda no SISCOLO, o filtro de “opções de histórico” permite selecionar as mulheres que estão em seguimento e cujo último histórico informado é repetição de citopatológico, colposcopia/biópsia ou tratamento. Este relatório orienta as unidades quanto à próxima informação a ser coletada para o acompanhamento das mulheres, como, por exemplo: se o filtro utilizado foi “colposcopia/biópsia”, a informação que precisa ser complementada é o resultado da biópsia ou o tratamento realizado.

No SISMAMA, o relatório de busca ativa pode ser gerado por **critério de inclusão**, ou seja, segundo o exame original pela qual a paciente foi inserida no módulo seguimento. Nos motivos de inclusão *mamografia de rastreamento e mamografia diagnóstica* há ainda a opção de filtrar pela categoria BI-RADS®. Essa opção é útil para priorizar o seguimento das mulheres segundo os resultados com maior grau de suspeição.



Figura 56 - Tela do Relatório de Seguimento do SISMAMA

Quando é feita uma associação no módulo seguimento, é mantido o exame de data mais antiga como critério de inclusão.

Exemplo: foi realizada a associação de um exame citopatológico com data de 01/03/2009 da paciente Y com o exame de mamografia do dia 03/03/2009, da mesma paciente. No relatório de critério de inclusão “por mamografia”, o exame de mamografia do dia 03/03/2009 não será apresentado no relatório, pois o critério de inclusão será o exame citopatológico (dia 01/03/2009).

O relatório de busca ativa gerado por **histórico de seguimento de mamografia com BI-RADS® 0, 4 e 5** apresenta todas as mulheres cuja última informação de histórico foi de mamografia com um desses resultados.

No relatório de busca ativa é possível filtrar o relatório por “**mulheres em seguimento, mas sem informação no período**” e “**mulheres sem seguimento/informação**”. Ao solicitar o relatório “mulheres em seguimento, mas sem informação no período”, o período passa a ser um campo obrigatório.



O relatório de busca ativa com o filtro período irá relacionar as mulheres considerando a data do último histórico de seguimento. Assim, serão apresentadas as fichas das mulheres inseridas no seguimento, mas que estão sem nenhuma informação de seguimento no período selecionado.

NOTA: no relatório de busca ativa sempre são excluídas as mulheres que tiveram seguimento concluído.

- **Situação de Seguimento**

Permite identificar a relação das mulheres com seus diagnósticos e status de seguimento. É útil para acompanhar as ações de seguimento das mulheres e gerenciar a adoção das condutas recomendadas.

No SISCOLO, é possível executar relatórios por período, competência, município da paciente, município da unidade de saúde, unidade de saúde, diagnóstico (original ou monitoramento externo) e opções de histórico.

O SISMAMA apresenta as possibilidades de análise por período, competência, município da paciente, município da unidade de saúde, unidade de saúde, critério de inclusão e histórico de seguimento de mamografia com BI-RADS® 0, 4 e 5.

Esse relatório disponibiliza também a opção filtrar por “Situação de Seguimento”:

- **“Mulheres em seguimento, mas sem informação no período”.**

Este filtro no relatório situação de seguimento associado ao filtro período irá listar as mulheres que já possuem algum histórico de seguimento, mas estão sem informação de seguimento digitado no período especificado no filtro.

- **“Mulheres sem seguimento”** – disponibilizado para filtrar o motivo por “sem informação” ou “não localizada”. As mulheres sem seguimento/sem informação são aquelas que entraram no módulo seguimento, mas **não tiveram exames associados e/ou inclusão de histórico**. As mulheres não localizadas são aquelas que tiveram a inclusão de um histórico de seguimento informando que não foram localizadas.
- **“Seguimento concluído”** – é disponibilizado filtrar o motivo por “Alta/Cura”, “Transferência Centro Especializado Câncer” ou “Óbito”.
- **“Recusa/abandono”.**



Na associação de dois exames dentro do banco, a **data de seguimento** será preenchida com a **“data de liberação”** do exame que foi associado.

Cadastro de Seguimento

Seguimento | Pesquisa | Associação

Dados Paciente

Cartão SUS: _____ Nome: _____
 Apelido da Mãe: _____ Mãe: _____
 Identidade: _____ Orgão Emissor: _____ UF: _____ Nasc.: 04/04/1955 Idade: 50
 CPF: _____ Endereço: _____ N.º: SN
 Complemento: _____ Bairro: _____ UF: BA
 Município: MACAJUBA CEP: _____ Telefone: _____
 Ponto de Referência: _____ Data do Exame: 28/07/2005 Data Digitação: 28/08/2005

Histórico de Seguimento

Data	Situação	Resumo
28/07/2005	Diag. Original	- Número do Exame _____
26/10/2006	Rep. de Exame	- Diagnóstico Epitelial: Lesão intra-epitelial de alto grau (compreendendo neoplasias intra-epiteliais cervicais graus II e III);
10/04/2009	Rep. de Exame	- Colposcopia: Anormal Data: 14/04/2009;
02/03/2009	Colp.-Histopat.	- Biópsia Data: 14/04/2009;
03/03/2009	Rep. de Exame	- Laudo da Biópsia: NIC III/Carc. in situ; Metaplasia Escamosa ou Cervicite crônica; Alterações compatíveis com HPV/NIC I.
04/06/2009	Colp.-Histopat.	

Modo de Consulta F1 - Ajuda F2 - Novo F3 - Alterar F4 - Excluir F5 - Salva F6 - Cancelar F7 - Sair F8 - Imprimir F10 - Pesquisar

Figura 57 – Data do último seguimento no histórico de associação

Quando é inserida uma informação de investigação diagnóstica/tratamento no módulo seguimento, a data de seguimento é a data digitada no campo situação de seguimento (e não a data de movimentação).



Ministério da Saúde Emissão: 17/05/2010
 Hora: 09:38
 Página: 1
 UF: BA

Siscolo - Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

Laudo do Exame Histopatológico do Colo do Útero

Unidade de Saúde: [REDACTED] Data da coleta: 14/04/2009
 Município: SALVADOR UF: BA
 Exame: [REDACTED] Nº de prontuário: [REDACTED]
 Nome: [REDACTED]
 Mãe: [REDACTED]
 Data: [REDACTED] Idade: 54
 Endereço: [REDACTED] Número: s/n
 Complemento: [REDACTED] Bairro: macajuba
 Município: MACAJUBA UF: BA Telefone: [REDACTED]
 Ponto referênci: [REDACTED]
 Laboratório: [REDACTED] CNPJ: [REDACTED]
 Município: SALVADOR UF: BA Data de recebimento: 15/04/2009

Resultado do Exame

Procedimento cirúrgico: Biópsia Fragmentos: 1
 Macroscopia: Em formal, fragmento de tecido medindo o maior 2x1x0,5cm.
 Microscopia
 Lesão de caráter benigno: Metaplasia escamosa, Alterações citoarquiteturais compatíveis com ação vira[HPV].
 Lesões de caráter neoplásico ou pre-neoplásico: NIC III (Displasia acentuada/Carcinoma in situ)

Controle de representação histológico: Fragmento(s): 23
 Bloco(s): 2

Data da liberação do laudo: 04/05/2009
 Responsável pelo resultado: [REDACTED] Laudo revisado por : [REDACTED]
 Nome: [REDACTED]
 Conselho: [REDACTED] UF: BA

MS/SECRETARIA EXECUTIVA/DATASUS/SIPPS v.4.09

Ministério da Saúde Emissão: 13/05/2010
 Hora: 16:22
 UF: BA

Siscolo - Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

Relatório de Seguimento: histórico de seguimento colposcopia/biópsia

UF: Bahia
 Município do Paciente: MACAJUBA
 Unidade de Saúde: CENTRO DE SAÚDE MACAJUBA Município: MACAJUBA

Nome Paciente	Endereço	Nº	Bairro	Município	Data de Nascimento	Data Exame	Data Liberação	Data Seguim
					04/04/1955	28/07/2005	28/08/2005	04/05/2009

Diagnóstico Original: - Diagnóstico Epitelial
 Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I)

Figura 58 – Data de liberação do último exame (laudo histopatológico acima) que foi associado como data de seguimento informado





Figura 59 – Tela de inserção de histórico: exame radiológico

Nota: vide figura 13.

Figura 60 – Tela de inserção de histórico: situação de seguimento

Nota: vide figura 17.1.

Cadastro de Seguimento de Mamografia

Seguimento Pesquisa Associação

Dados Paciente

Cartão SUS Nome

Apelido Mãe

Identidade Órgão Emissor UF Nasc. 25/03/1975 Idade 34

CPF Endereço N.º

Complemento Bairro UF AM

Município MANAUS CEP Telefone

Ponto de Referência Data do Exame 10/10/2009 Data de Digitação 14/10/2009

Novo Alterar Excluir Salvar Cancelar Pesquisar Sair

Histórico de Seguimento

Data	Situação	Resumo
14/10/2009	Mamografia	Radiologia - 10/05/2010
10/05/2010	Radiologia	Ultrassonografia Mama Direita - Mama normal Mama Esquerda - Mama normal - Informação Obtida Por: Dados da Unidade de Saúde.

Novo Alterar Excluir Imprimir

Modo de Consulta F1 - Ajuda F2 - Novo F3 - Alterar F4 - Excluir F5 - Salva F6 - Cancelar F7 - Sair F8 - Imprimir F10 - Pesquisar

Figura 61 – Tela de seguimento

Ministério da Saúde Emissão: 17/05/2010

Sistema - Sistema de Informações do Câncer de Mama Hora: 11:46

UF: AM

Relatório de Seguimento - Situação de Seguimento

UF Amazonas

Município do Paciente MANAUS

Unidade de Saúde FUNDAÇÃO CECON Município: MANAUS

Nome Paciente	Endereço	Nº	Bairro	Município	Data de Nascimento	Data Exame	Data Liberação	Data Seguimento
	X	X		MANAUS	25.03.1975	10/10/2009	14/10/2009	10.05.2010

Diagnóstico Original: - mamografia diagnóstica

Mama direita
 - Controle radiológico categoria 3
 - BI-RADS: Categoria 1 - Sem achados mamográficos

Mama esquerda
 - Controle radiológico categoria 3
 - BI-RADS: Categoria 1 - Sem achados mamográficos

Figura 62 – Relatório de Seguimento – Situação de Seguimento

O relatório de situação de seguimento, assim como o de busca ativa, é gerado considerando a data do último histórico de seguimento ou da liberação do exame quando este não tem histórico.



- **Consolidado de Dados**

Apresenta os dados gerais do seguimento e permite conhecer como está a situação de seguimento das mulheres, por município, subsidiando a discussão da rede na estruturação do seguimento.

Apresenta as possibilidades de filtros por período, município da paciente, município da unidade de saúde, unidade de saúde e critério de inclusão. O filtro “período” não é obrigatório, mas quando selecionado filtra as mulheres de acordo com a data do diagnóstico original. Se não for utilizado o filtro “município da paciente”, serão apresentados todos os municípios em que houver pacientes.

No Relatório "consolidado de dados" associado ao filtro período, a data se refere à data de realização do primeiro exame (data que foi emitido o laudo).

Atenção => No relatório de “consolidado de dados” o quantitativo final corresponde ao total de mulheres, desde que seja feita a associação dos exames de uma mesma mulher.

Emissão: 18/05/2010
Hora: 14:08
Página: 1
UF: AM

Ministério da Saúde
ismama - Sistema de Informações do Câncer de Mama

Relatório de Seguimento - Consolidado de Dados

Diagnóstico(s) Selecionado(s):

Município da Residência	Sem Seguimento				Em Seguimento		Seguimento Concluído						Recusa/Abandono		Total			
	Não Localizada		Sem Informação		n	%	Ata/Cura		Transferência		Óbito		n	%	n	%		
	n	%	n	%			n	%	n	%	n	%						
BORBA	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
COARI	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
BRANDUBA	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
ITACATINGA	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
MINACAPURU	0	0,00	2	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00
MANAUS	0	0,00	789	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	789	100,00
MANICORÉ	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
RIO PRETO DA EVA	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
Total Geral	0	0,00	797	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	797	100,00

Figura 63 - Exemplo 1: Relatório consolidado de dados sem utilizar nenhum filtro

Emissão: 19/09/2010
Hora: 14:33
Página: 1
UF: AM

Ministério da Saúde
ismama - Sistema de Informações do Câncer de Mama

Relatório de Seguimento - Consolidado de Dados

Diagnóstico(s) Selecionado(s):

Município de Referência	Sem Seguimento				Em Seguimento		Seguimento Concluído						Recusa/Abandono		Total			
	Não Localizada		Sem Informação		n	%	Ata-Cura		Transferência		Óbito		n	%	n	%		
	n	%	n	%			n	%	n	%	n	%						
BOBIA	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
COARI	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
IRANDEUBA	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
ITACOAÍARA	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
MANAGAPURU	0	0,00	2	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00
MANAUS	0	0,00	706	99,75	2	0,25	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	708	100,00
MANICORÉ	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
RIO PRETO DA BUA	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
Total Geral	0	0,00	754	99,75	2	0,25	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	756	100,00

Figura 64 - Exemplo 2: Relatório consolidado de dados com uma associação no módulo seguimento e a inserção de informação no histórico de seguimento para outra paciente

5.2. RELATÓRIOS ESPECÍFICOS

5.2.1. Relatórios específicos SISCOLO

- **Contagem de Coletas**

Permite ao prestador acompanhar o número de requisições (exames digitados) laudadas (requisições finalizadas) e as que faltam laudar (requisições abertas). Na coordenação, este relatório possibilita identificar o total de exames em cada prestador por unidade de saúde.

- **Monitoramento externo (prestador)**

- ◆ **Lâminas Selecionadas/Dados Pessoais** - lista nominalmente todas as lâminas que foram selecionadas pelo sistema e que deverão ser encaminhadas para a UMEQ. A seleção é feita por prestador de serviço e competência. Só é emitido após geração de BPA.

- ◆ **Lâminas Selecionadas (Prévia)** - permite ao prestador verificar antes da geração do BPA, as lâminas selecionadas para monitoramento externo.

- **Monitoramento externo (coordenação)**

Além dos relatórios disponíveis no módulo prestador, a coordenação possui outros relatórios para o acompanhamento das lâminas monitoradas e resultados da segunda leitura.

- ◆ **Sintético** - apresenta uma planilha com o consolidado dos resultados obtidos pelos laboratórios em relação aos resultados do laboratório



de monitoramento externo. Esta planilha é a base para avaliação de concordância entre os laboratórios. A seleção é feita por prestador (laboratório), por período ou competência.

Ministério da Saúde		
SisCOLO – Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero		
Contagem de Coletas por Unidade de Saúde		
Emissão: 12/05/2010		
Hora: 16.07		
Página: 1		
UF: BA		
Período: 01/09/2006 a 01/10/2006		
Laboratório: [REDACTED]	CNPJ: [REDACTED]	Mun: ITABUNA-BA
CNES - Unidade Saúde	Município	Total de Exames
[REDACTED]	ITABUNA-BA	49
Laboratório: [REDACTED]	CNPJ: [REDACTED]	Mun: BARREIRAS-BA
CNES - Unidade Saúde	Município	Total de Exames
[REDACTED]	BARREIRAS-BA	335
Laboratório: [REDACTED]	CNPJ: [REDACTED]	Mun: BARRA DO CHOCA-
CNES - Unidade Saúde	Município	Total de Exames
[REDACTED]	BARRA DO CHOCA-BA	13
[REDACTED]	BARRA DO CHOCA-BA	23
[REDACTED]	BARRA DO CHOCA-BA	14
[REDACTED]	BARRA DO CHOCA-BA	5
[REDACTED]	BARRA DO CHOCA-BA	18
[REDACTED]	BARRA DO CHOCA-BA	24
[REDACTED]	BARRA DO CHOCA-BA	13
[REDACTED]	BARRA DO CHOCA-BA	8
[REDACTED]	BARRA DO CHOCA-BA	48

Figura 65 - Exemplo: Relatório contagem de coletas na coordenação





Nas linhas estão registradas os resultados dos exames apresentados pelo laboratório monitorado (o Laboratório 1, responsável pela primeira leitura) e nas colunas são apresentados os resultados da leitura feita pelo Laboratório de Monitoramento Externo (Laboratório 2) para os exames selecionados. O total de exames lidos por ambos os laboratórios é apresentado na última coluna, última linha (coluna e linha dos totais). Na diagonal, em negrito, estão os exames concordantes entre os laboratórios (concordância simples).

Para avaliação da concordância entre laboratórios (proporção de concordância observada e Kappa), os dados do Relatório de Monitoramento Externo Sintético devem ser agrupados em um número menor de categorias, de acordo com a conduta preconizada, e transportados para a nova tabela para que seja emitido o relatório de concordância e discordância. Os **casos discordantes** são aqueles em que o resultado implica em mudança na conduta clínica.

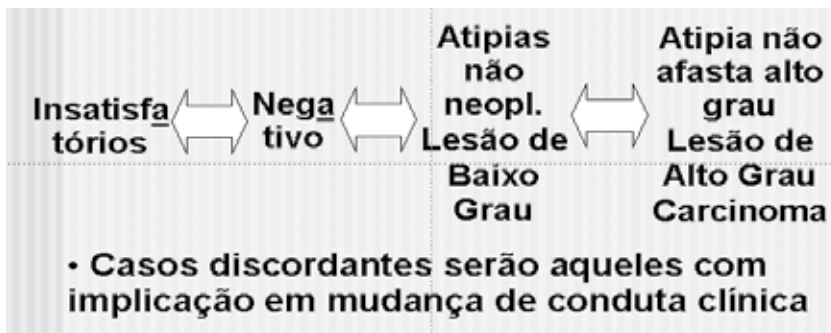


Figura 68 – Exemplos de resultados discordantes

- ◆ **Analítico** - apresenta a relação nominal dos exames que foram monitorados com os respectivos resultados (laboratório de origem e laboratório de monitoramento externo).
- ◆ **Laudos** - possibilita acessar os laudos emitidos pelo laboratório que realiza o monitoramento externo. A seleção é a mesma para a consulta de laudos dos pacientes.
- ◆ **Controle de Exames Monitorados** - permite acompanhar a quantidade de exames que foram encaminhados para o UMEQ e os que retornaram após leitura, por competência.

Ministério da Saúde

Siscolo - Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

Relatório de Monitoramento Externo Citopatológico

Emissão: 21/05/2010
Hora: 16:48
Página: 1
UF: BA

Período: 01/08/2006 até 01/12/2009

Dados do Laboratório Monitorado

Laboratório: [REDACTED] CIPA: [REDACTED]
Município: SALVADOR UF: Bahia

Exame	Bone	Diagnóstico Anterior (Lab. Monitorado)	Diagnóstico Atual
3173	[REDACTED]	Dentro dos limites da normalidade	Dentro dos limites da normalidade
3180	[REDACTED]	Dentro dos limites da normalidade	Instituto
3197	[REDACTED]	Dentro dos limites da normalidade	Dentro dos limites da normalidade
3208	[REDACTED]	Dentro dos limites da normalidade	Dentro dos limites da normalidade
3218	[REDACTED]	Dentro dos limites da normalidade	Alterações benignas
3228	[REDACTED]	Dentro dos limites da normalidade	Dentro dos limites da normalidade
3226	[REDACTED]	Dentro dos limites da normalidade	Dentro dos limites da normalidade
3245	[REDACTED]	Dentro dos limites da normalidade	Dentro dos limites da normalidade
3257	[REDACTED]	Dentro dos limites da normalidade	Dentro dos limites da normalidade
3261	[REDACTED]	Dentro dos limites da normalidade	Dentro dos limites da normalidade
3274	[REDACTED]	Dentro dos limites da normalidade	Dentro dos limites da normalidade
3280	[REDACTED]	Dentro dos limites da normalidade	Dentro dos limites da normalidade
3305	[REDACTED]	Dentro dos limites da normalidade	Dentro dos limites da normalidade

MS SECRETARIA EXECUTIVA DADOS/SIS/SPPS x:408

Figura 69 – Relatório de exames citopatológicos monitorados

Ministério da Saúde

Siscolo - Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

Laudo de Exame Citopatológico do Colo do Útero - Monitoramento Externo

Emissão: 21/05/2010
Hora: 16:50
Página: 1
UF: BA

Unidade de Saúde: [REDACTED] Data da coleta: 03/07/2008
Município: SALVADOR UF: BA
Exame: 1884 Nº de prontuário: 72584

Nome: [REDACTED]
Mãe: [REDACTED]
Data de nascimento: 28/05/1951 Idade: 55
Endereço: AV ANITA GARIBALDI Número: 17
Complemento: Bairro: GARIBALDI
Município: SALVADOR UF: BA Telefone:
Ponto de referência:

Laboratório: [REDACTED] CNPJ: [REDACTED]
Município: SALVADOR UF: BA Data de recebimento: 04/07/2008

Resultado de Exame de Monitoramento Externo:

ADEQUABILIDADE DO MATERIAL
Satisfatória

Epitélios representados na amostra: Escamoso, Glandular
Dentro dos limites da normalidade, no material examinado.

Microbiologia
Lactobacilos sp.

Conclusão
Negativo para neoplasia.

Figura 70 – Laudo do exame citopatológico com resultado do monitoramento externo



Ministério da Saúde

Emissão: 31/05/2010

Hora: 15:28

Página: 1

Siscolo – Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

UF: PR

Controle de Exames Monitorados

	Quantidade Enviada	Quantidade Monitorada	Data Exportação	Competência: 2007-03
CNES:				CNPJ:
MUNICÍPIO: CURITIBA				UF: PR
	9	0	18/02/2008	
Total	9	0		
CNES:				CNPJ:
MUNICÍPIO: CURITIBA				UF: PR
	267	152	18/02/2008	
Total	267	152		
CNES:				CNPJ:
MUNICÍPIO: CURITIBA				UF: PR
	121	117	18/02/2008	
Total	121	117		
CNES:				CNPJ:
MUNICÍPIO: CURITIBA				UF: PR
	48	48	18/02/2008	
Total	48	48		
CNES:				CNPJ:
MUNICÍPIO: CURITIBA				UF: PR
	74	0	18/02/2008	
Total	74	0		
CNES:				CNPJ:
MUNICÍPIO: CURITIBA				UF: PR
	136	134	18/02/2008	
Total	136	134		

Figura 71 – Relatório de controle dos exames encaminhados para monitoramento externo

5.2.2. Relatório específicos - SISMAMA

◆ Mamografia - Diagnóstico Final

Permite avaliar a emissão das Categorias BI-RADS® por prestador de serviço, unidade de saúde e por município de residência da paciente, num período determinado. Esta informação possibilita a análise do perfil da distribuição dos exames no município e uma comparação entre os prestadores, identificando, por exemplo, aqueles com maior percentual de exames com “BI-RADS® Categoria 0”, indicativo de possíveis problemas nos laudos.

Quando não é discriminada a unidade de interesse na seleção (prestadores de serviço, Unidade de Saúde ou município de residência), é exibida a relação completa. Por exemplo, se selecionar um relatório de mamografia por Unidade de Saúde e não especificar a unidade desejada, o quadro síntese do relatório apresentará todas as unidades de saúde.

Diagnóstico Final - Relatório

Relatório de Diagnóstico Final

Exame
 Geoplástico Radiográfico Mamografia

Tipo de resultado
 Diagnóstico Instalações
 Bóias Todas

Tipo
 Por Prestador
 Por Unid. de Saúde
 Por Mun. Residência
 Todos

CNPJ Prestador

Unidade de Saúde

Município de Residência

Laudo:
 Por Intervalo de Data ou Competência Exatidão
 A partir do Último Exame

Tipo de BPA
 BPA para a competência atual
 BPA para nova competência

Período
 Por data 01/07/2009 até 01/01/2010
 Por Competência

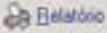

 

Figura 72 – Exemplo 1: Tela de relatório de mamografia diagnóstico final por prestador

Relatório de Mamografia - Diagnóstico Final

Período: 01/07/2009 a 01/11/2009

Prestador de Serviço	Categoria BI-RADS						
	0	1	2	3	4	5	6
	3	469	2	0	26	0	0
	52	157	205	10	24	3	0
	0	883	0	1	0	0	0
	23	240	161	3	3	1	0
	12	35	149	4	2	0	0
	32	364	173	2	1	2	0
	43	209	198	7	5	0	0
	46	184	284	0	4	1	0
	7	460	15	2	3	2	0

Figura 73 - Relatório de mamografia diagnóstico final/Prestador de Serviço



Ministério da Saúde

Sismama – Sistema de Informações do Câncer de Mama

Emissão: 23/03/2009

Hora: 14:38

Página: 1

UF: RJ

Relatório de Mamografia - Diagnóstico Final

Período: 01/03/2009 até 01/04/2009

Unidade de Saúde	Categoria BI-RADS						
	0	1	2	3	4	5	6
UNIDADE CUIDADO1	0	0	0	1	2	0	0
UNIDADE CUIDADO2	0	0	0	2	4	1	0

Figura 74 - Exemplo 2: Relatório de mamografia diagnóstico final por Unidade de Saúde (sem selecionar uma unidade específica)

Relatório de Mamografia - Diagnóstico Final

Período: 01/07/2009 a 01/01/2010

Prestador

Município	Categoria BI-RADS						
	0	1	2	3	4	5	6
AUTAZES	0	1	0	0	0	0	0
BELEM	0	1	0	0	0	0	0
CAREIRO	0	1	0	0	0	0	0
COARI	0	2	0	0	0	0	0
CODAJAS	0	2	0	0	0	0	0
MANAUS	3	458	2	0	26	0	0
MAJES	0	1	0	0	0	0	0
PRESIDENTE FIGUEIREDO	0	1	0	0	0	0	0
TEFE	0	2	0	0	0	0	0

Prestador

Município	Categoria BI-RADS						
	0	1	2	3	4	5	6
ITACOATIARA	0	0	0	0	1	0	0

Figura 75 - Exemplo 3: Relatório de mamografia diagnóstica final por município de residência (sem selecionar um município de residência) – Apresenta uma tabela de município por cada prestador que realizou os exames

◆ Mamografia - Tipo de mamografia

Permite analisar a distribuição do tipo de mamografia (rastreamento ou diagnóstica) por Unidade de Saúde ou por município de residência, em um período determinado. É importante para avaliar a frequência do tipo de solicitação realizada

pela Unidade de Saúde e verificar que unidades ou municípios estão realizando o rastreamento ou o exame diagnóstico (mamografia diagnóstica).

Ministério da Saúde

Sismama – Sistema de Informações do Câncer de Mama

Emissão: 21/05/2010
Hora: 16:07
Página: 2
UF: AM

Relatório de Mamografia - Tipo de Mamografia

Período: 01/07/2009 a 01/07/2010

Prestador:

Unidade de Saúde	Mamografia Diagnóstica				Mamografia de Rastreamento	Total
	Achados no Exame Clínico	Controle Radiológico Categoria 3	Lesão com diagnóstico de câncer	Avaliação Resposta QT		
POLICLINICA CENTRO	0	3	0	0	30	42
POLICLINICA CODAJAS	0	15	0	0	176	191

Figura 76 - Exemplo: relatório do tipo de mamografia por Unidade de Saúde (sem selecionar uma unidade específica)

Neste relatório também é possível verificar o “tipo de mamografia diagnóstica” solicitada em relação às unidades secundárias, como, por exemplo, “mamografia diagnóstica controle radiológico Categoria 3”.

O relatório “tipo de mamografia” apresenta todos os exames do período definido e não somente aquelas inseridas no módulo seguimento.

◆ Mamografia - Indicação e BI-RADS®

Apresenta o número de mamografias por tipo (diagnóstica, segundo indicação, e rastreamento) e os resultados de Categorias BI-RADS®, por município de residência, para um período determinado. **O quadro síntese considera um resultado BI-RADS® por mulher. Nas situações nas quais a mulher teve um BI-RADS® para cada mama é apresentado o resultado mais grave ou de maior suspeição.** Através deste relatório é possível verificar os resultados encontrados em relação ao tipo de mamografia solicitada, permitindo verificar, por exemplo, se os achados nos exames clínicos apresentam lesões suspeitas (BI-RADS® 4 e 5).



Ministério da Saúde

Sismama – Sistema de Informações do Câncer de Mama

Emissão: 21/05/2010

Hora: 16:15

Página: 1

UF:

Indicação e BI-RADS

Município de Residência:

Período: 01/07/2009 a 01/01/2010

Categoria BI-RADS	Mamografia Diagnóstica				Mamografia de Rastreamento
	Achados no Exame Clínico	Controle Radiológico Categoria 3	Lesão com diagnóstico de câncer	Avaliação Resposta QT	
0	5	5	0	0	208
1	7	324	0	0	2670
2	12	0	0	0	1175
3	0	0	0	0	28
4	2	0	0	0	66
5	1	0	0	0	8

Figura 77 – Relatório Indicação e BI-RADS® por município de residência

◆ Mamografia - Indicação e Procedimento

Apresenta uma relação nominal das mulheres que realizaram o exame de mamografia segundo a indicação clínica e o procedimento de faturamento (mamografia unilateral ou mamografia bilateral para rastreamento) com a quantidade, segundo filtros para um período definido.

Este relatório, quando solicitado no módulo prestador de serviço por data, fornece todos os exames (não é BPA faturado) e, quando solicitado por competência, gera a relação das mulheres cujos exames serão faturados.





5.3. CONSTRUÇÃO DE INDICADORES USANDO TABWIN, TABNET E/OU EXCEL

Além dos relatórios apresentados para o gerenciamento das ações é necessário acompanhar a evolução dos indicadores do programa de modo a analisar o impacto das intervenções realizadas. Para a construção dos indicadores é possível utilizar diferentes ferramentas disponíveis hoje no SISCOLO e no SISMAMA.

A tabulação dos dados pode ser feita a partir:

- **TabWin:** aplicativo instalado em ambos os sistemas, que permite tabular os dados, calcular indicadores e construir gráficos.
- **TabNet:** informações estatísticas da página do SISCOLO e SISMAMA no site do DATASUS para coleta de dados brutos que podem ser exportados para excel ou tabwin para cálculo dos indicadores.
- **DBF/Excel:** exportação dos dados do SISCOLO e SISMAMA para DBF e Excel, permitindo análise em outros programas de análise estatística (EPI-INFO, SPSS etc).

A seguir são apresentados exemplos de como obter e calcular alguns indicadores com os dados disponíveis no SISCOLO.

5.3.1. Indicadores do monitoramento de qualidade do SISCOLO

- ◆ **Percentual de Amostras Insatisfatórias pelo TabWin** - calculando o indicador de amostras insatisfatórias por unidade de saúde.

1º Passo – Atualizar o banco para o *TabWin*



Figura 80 - Atualizar sempre duas ou três competências anteriores, pois pode haver arquivos antigos

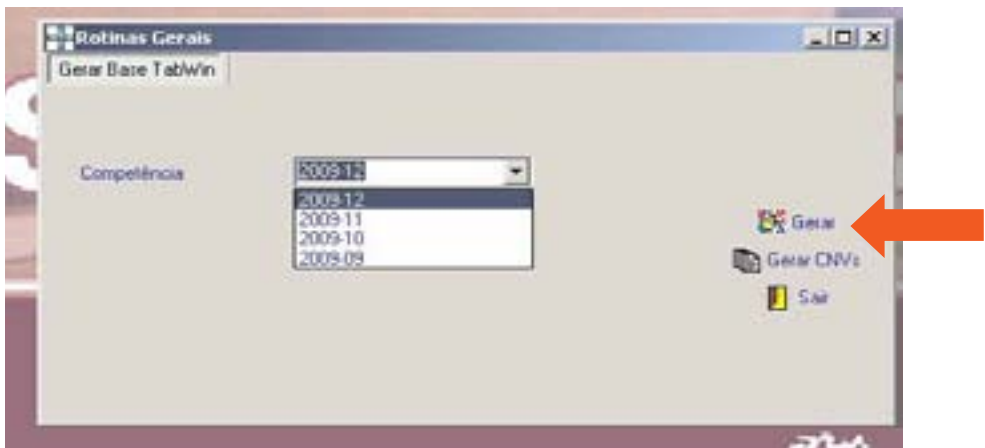


Figura 81 - Exemplo: Se estamos em dezembro e foram importados dados de um laboratório com competência de outubro. Então será necessário rodar a competência de outubro

2º Passo – Executar o *TabWin*



Figura 82 - Execução do *TabWin*



3º Passo – Selecionar o banco de interesse

Percentual de amostras insatisfatórias

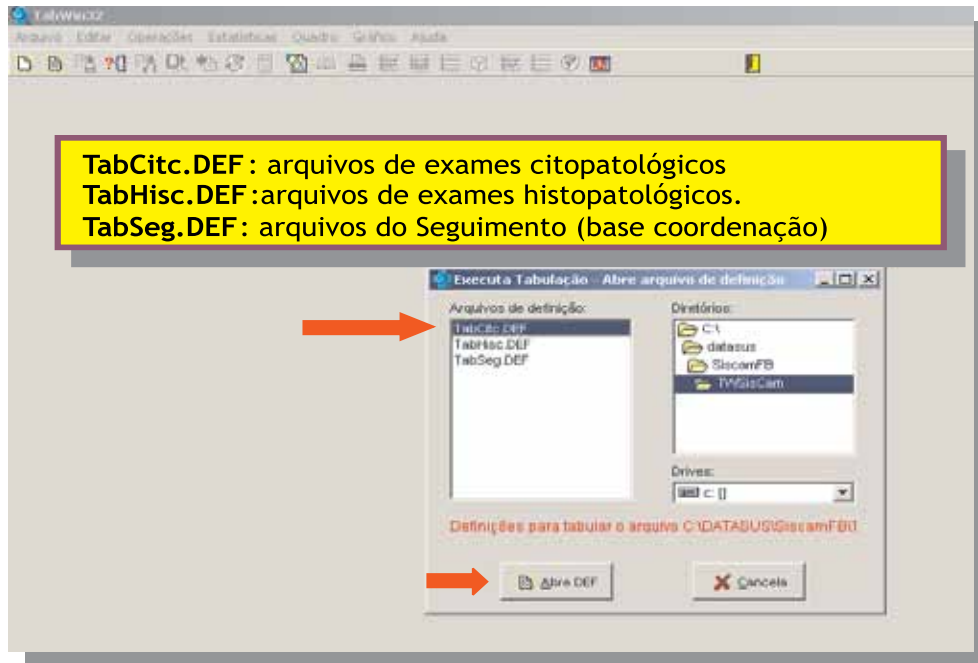


Figura 83 – Seleção do banco de interesse

4º Passo – Selecionar as variáveis de interesse e os arquivos por competência

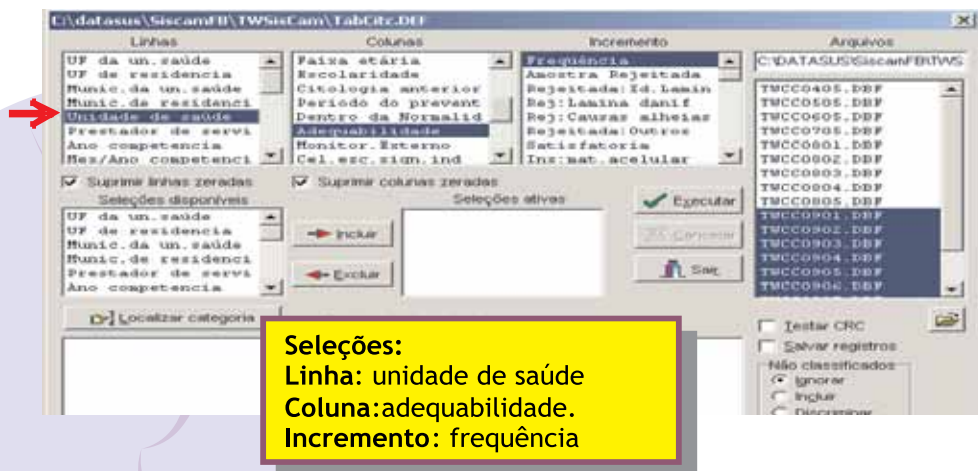
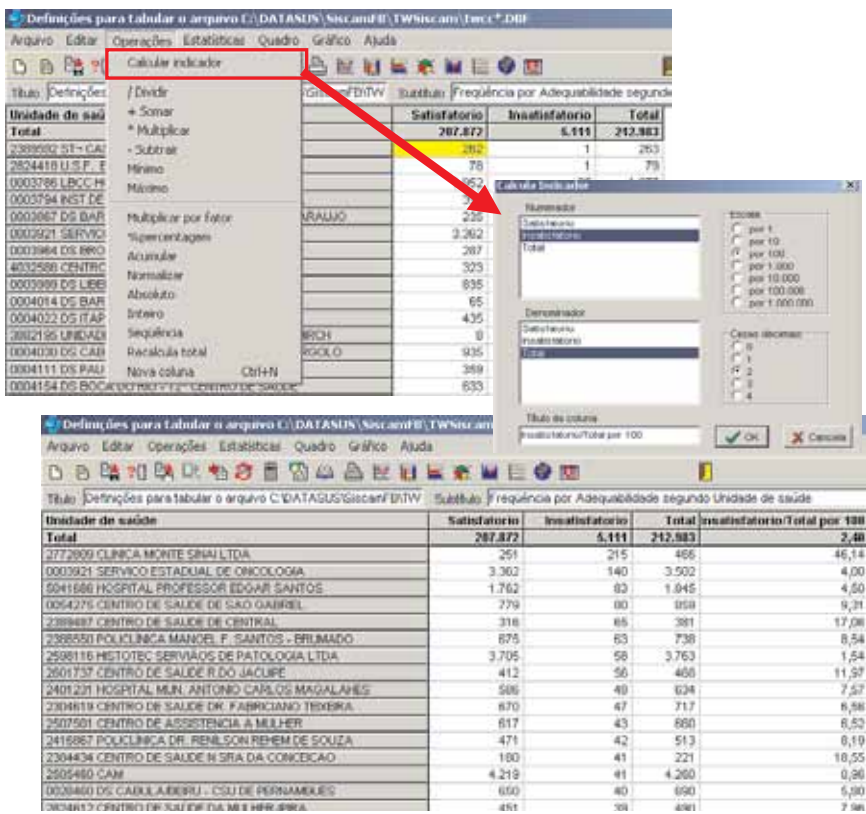


Figura 84 – Seleção das variáveis e dos arquivos por competência

5º Passo – Calcular o indicador pelo próprio *TabWin*. A tabela final pode ser exportada para Excel ou ser salva como tabela do *TabWin*.



The screenshot shows the 'Definições para tabular o arquivo C:\DATAGUS\SisCam\B\TWS\cam\Twe1*.DBF' window. The 'Operações' menu is open, and 'Calcular indicador' is selected. A dialog box titled 'Calcular Indicador' is open, showing 'Numerator' and 'Denominator' fields both set to 'Satisfatório'. The 'Título de coluna' is 'Satisfatório/Total por 100'. Below the dialog, a table shows the calculated indicator values for various health units.

Unidade de saúde	Satisfatório	Inssatisfatório	Total	Inssatisfatório/Total por 100
Total	287.872	5.111	212.983	2,40
2772809 CLINICA MONTE SINAI LTDA	251	215	466	46,14
0003921 SERVICO ESTADUAL DE ONCOLOGIA	3.362	140	3.502	4,00
5041686 HOSPITAL PROFESSOR EDGAR SANTOS	1.762	83	1.845	4,50
0054276 CENTRO DE SAUDE DE SAO GABRIEL	279	80	359	9,21
2389687 CENTRO DE SAUDE DE CENTRAL	318	85	403	17,08
2388550 POLICLINICA MANOEL F. SANTOS - BRUMADO	675	63	738	8,54
2598116 HISTOTEC SERVIÇOS DE PATOLOGIA LTDA	3.705	58	3.763	1,54
2601737 CENTRO DE SAUDE R DO JACURE	412	56	468	11,97
2401231 HOSPITAL MUN. ANTONIO CARLOS MAGALHÃES	586	49	634	7,57
2388119 CENTRO DE SAUDE DR. FABRICIANO TEIXEIRA	670	47	717	6,58
2507501 CENTRO DE ASSISTENCIA A MULHER	617	43	660	6,52
2416887 POLICLINICA DR. RENILSON REHEM DE SOUZA	471	42	513	8,19
2304434 CENTRO DE SAUDE N SRA DA CONCEICAO	180	41	221	18,55
2505460 CAM	4.218	41	4.260	0,96
0020460 DS CAERLA ABERU - CSU DE PERNAMBUCO	650	40	690	5,80
2628473 CENTRO DE SAUDE DA MÃE E FERRARI	451	58	509	7,98

Figura 85 – Cálculo do indicador





◆ **Razão de Atipias Escamosas de Significado Indeterminado e Lesões Intraepiteliais pelo *TabNet*.**

1º Passo – Acessar a página do SISCOLO/SISMAMA no site do DATASUS (www.datasus.gov.br).

Cálculo do indicador:

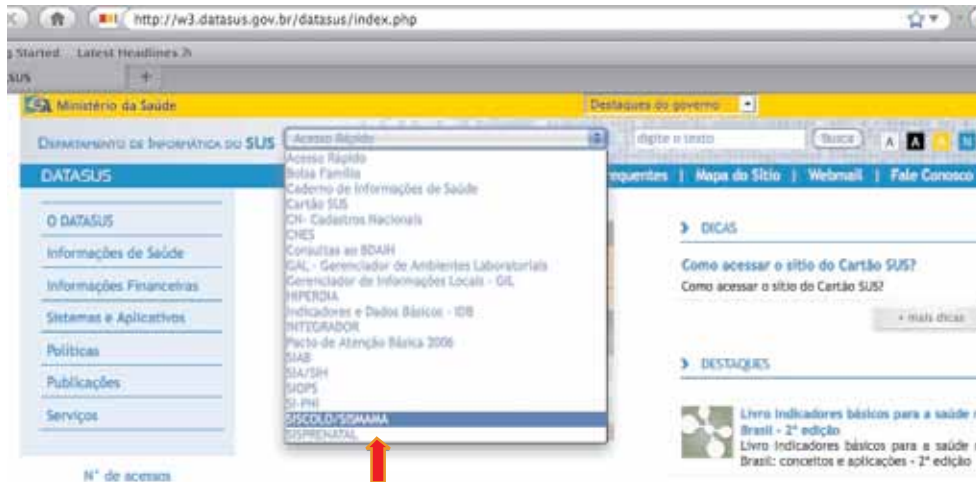


Figura 86 – Consulta ao DATASUS

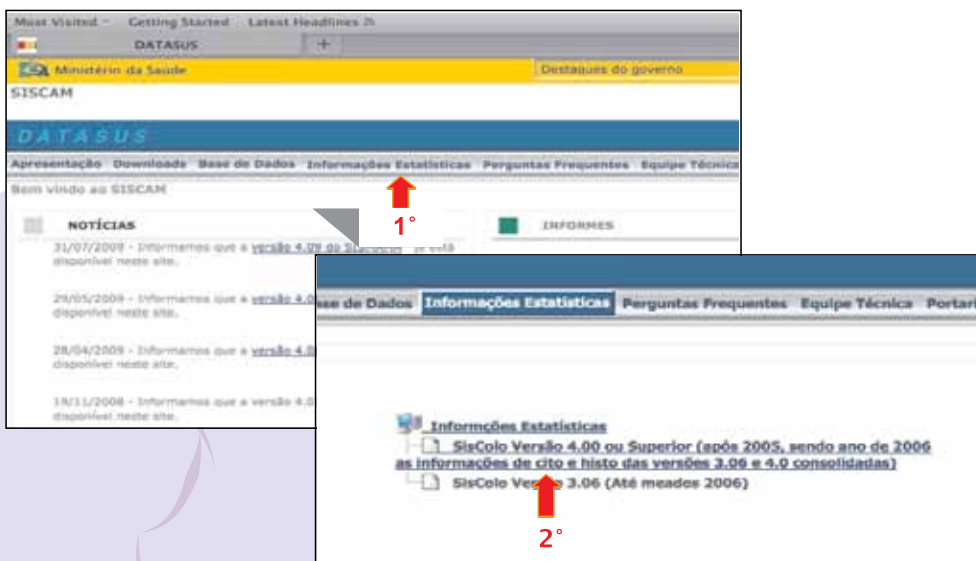


Figura 87 – Acesso ao SISCOLO e SISMAMA

2º Passo – Selecionar as variáveis a serem tabuladas em linha e conteúdo.

Informações Estatísticas (Versão 4.0)

Rio de Janeiro

Exame Citopatológico Cérvico-Vaginal e Microflora

Linha: Mun.prest.serviço, Unid.Coleta, Prestador.serviço, Ano.de.Competencia
 Coluna: Não.ativa, Ano.de.Competencia, Mês.Ano.Competencia, Faixa.Etária
 Conteúdo: Gland.Ind.alto.grau, OI.Indef.não.neopl, OI.Indef.alto.grau, Les.IE.Baixo.grau

Períodos Disponíveis

Fev/2009
 Jan/2009
 Dez/2008
 Nov/2008

Seleções Disponíveis

Min.residência: Todas as categorias, 110001 Alta Floresta D'Oeste, 110037 Alto Alegre dos Parecis, 110040 Alto Paraíso
 Min.Unid.Coleta: Todas as categorias, 110001 Alta Floresta D'Oeste, 110037 Alto Alegre dos Parecis

Selecionar:

- “Esc. Indet não neopl”
- “Esc. Indet alto grau”
- “Les. IE Baixo grau”
- “Les. IE Alto grau”
- “Les. IE mic. invasão”

Figura 88 – Seleção das variáveis para tabular

3º Passo – Verificar o serviço a ser avaliado ou exportar a planilha para Excel para calcular o indicador de cada município ou prestador de serviço.

Rio de Janeiro

Exame Citopatológico Cérvico-Vaginal e Microflora

Esc.Indet não neopl, Esc.Indet alto grau, Les.IE Baixo grau, Les.IE Alto grau, Les.IE mic.invasão segundo Prestador serviço
Período: Jan-Jun/2009

Prestador serviço	Esc.Indet não neopl	Esc.Indet alto grau	Les.IE Baixo grau	Les.IE Alto grau	Les.IE mic.invasão
TOTAL	3.139	573	4.149	1.196	38
0018357 LABORATORIO ANNALAB	-	-	1	-	-
2273748 HOSPITAL UNIVERSITARIO SGA-FLUMINENSE	20	-	-	1	-
2270923 HOSPITAL ESCOLA SAO DOMINGOS SERRA/RS	4	-	2	1	-
2283323 CENTRO GONCALVES DE PATOLOGIA S/A	15	12	6	1	2
2273284 FGF SERVICO INTES.TCNICO CITOPATOLOGICO	3.524	344	2.649	868	38
2274760 LAB-VIDA ANALISES DE PATOLOGIA CLONICA	17	10	17	-	-
2276588 NUAMC ARCEBO	186	8	140	18	2
2277409 CDL - IMBARDI	81	5	121	13	2
2268908 LABORATORIO ODON	8	-	8	-	-

Atipias Escamosas de Significado Indeterminado = 3.524 + 344 = 3.868

Lesões de Baixo Grau e de Alto Grau = 2.649 + 868 + 38 = 3.555

n° Atipias Escamosas de Significado Indeterminado = 3.868 = 1,1
n° de Lesões de Baixo Grau e de Alto Grau = 3.555

Conclusão: A relação é de 1 para 1, ou seja, para cada lesão de Atipias Escamosas de Significado Indeterminado identificadas é diagnosticada uma lesão intraepitelial.

Figura 89 – Exportação para o Excel



- ◆ **Tempo médio de liberação dos exames pelo Excel:** alguns indicadores podem ser construídos pelo Excel, exportando os arquivos pelo *TabWin*. Calculando o indicador de “Tempo médio de liberação dos exames”. Para o cálculo deste indicador é necessário gerar um arquivo em Excel através do *TabWin*.

1º Passo – No *TabWin*, selecionar campos para gerar uma tabela inserindo uma ou mais competências, para que possa ser gerado o arquivo de DBF do laboratório.

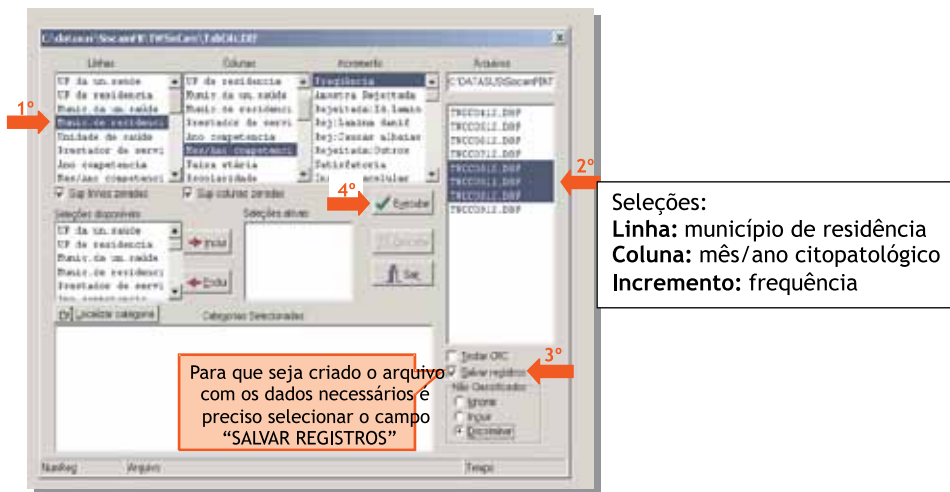


Figura 90 – Geração do arquivo de DBF

2º Passo – Será solicitado que seja informado o nome do arquivo em DBF a ser criado e o local onde será salvo.

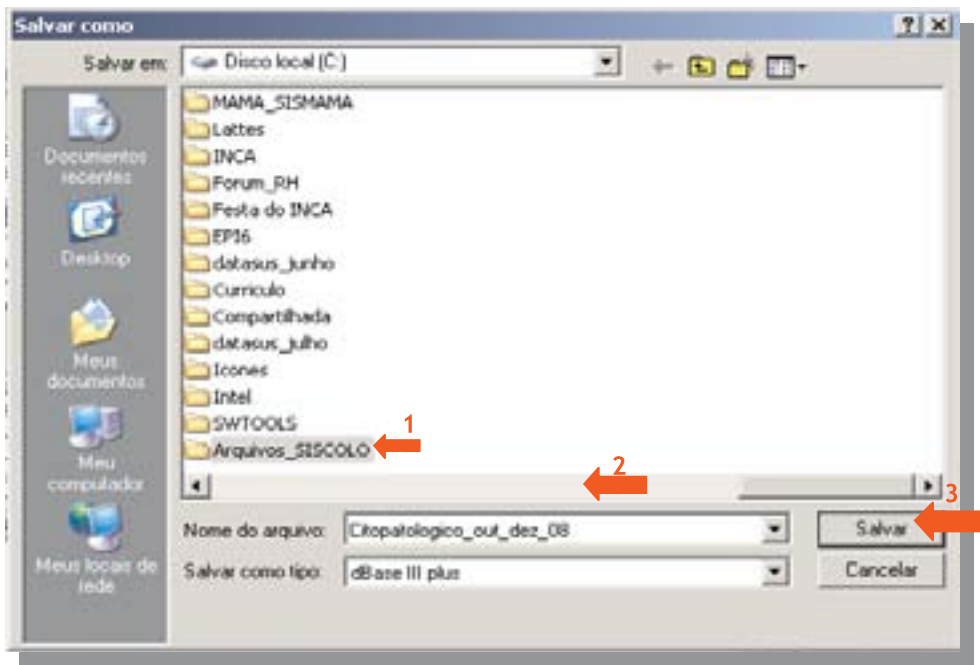


Figura 91 – Gerando nome do arquivo





3º Passo - Selecionar as variáveis que irão compor o banco (o banco de DBF pode ser criado com todas as variáveis ou com aquelas de maior interesse).

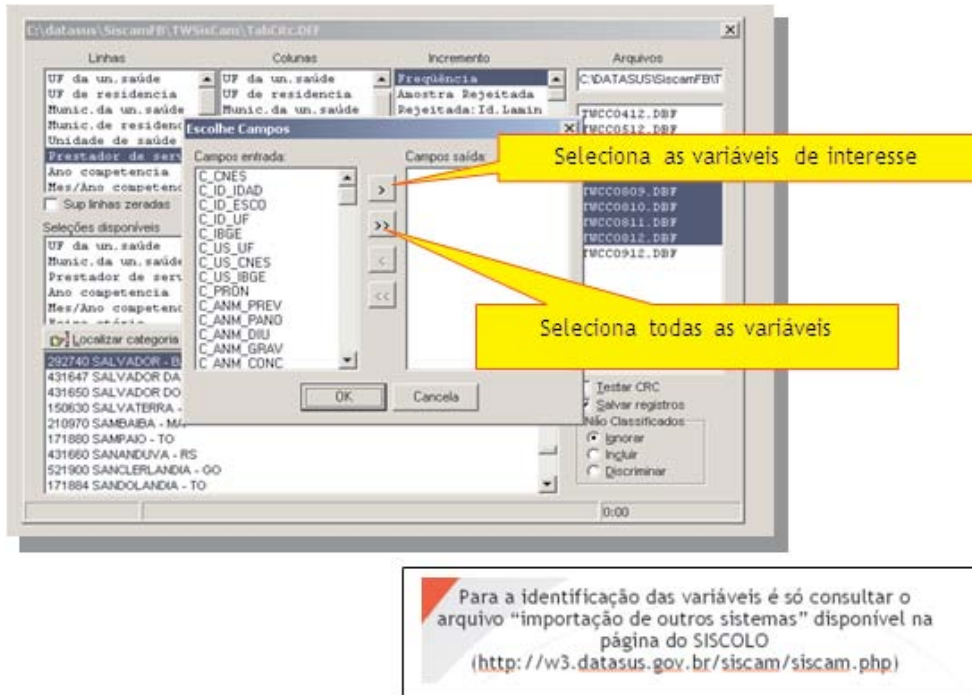
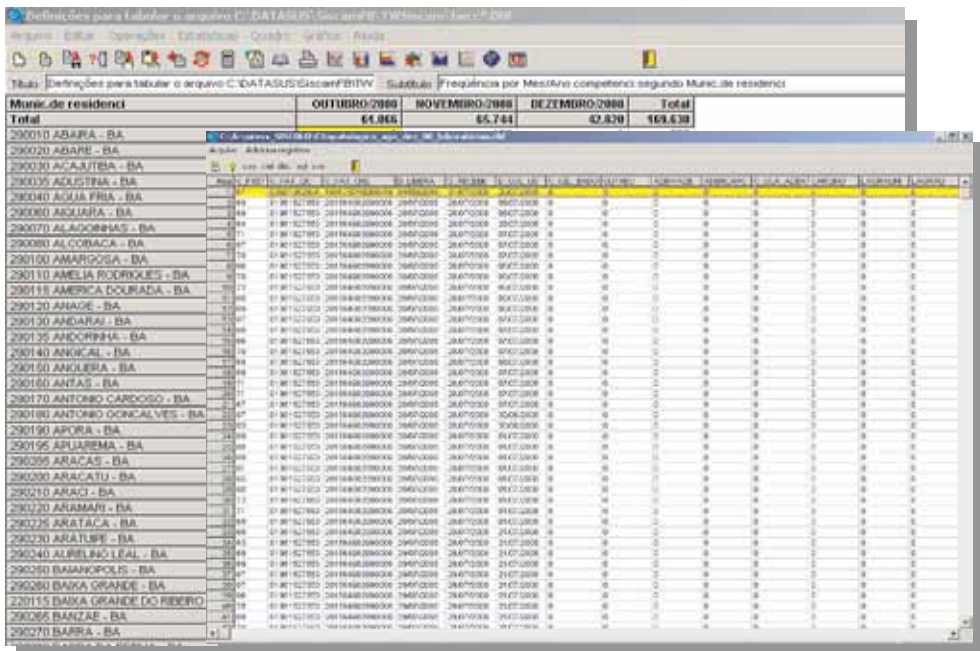


Figura 92 – Seleção de variáveis



4º Passo – Será criada a tabela e o arquivo será salvo em DBF.



Munic.de residenci	OCTUBRO-2008	NOVEMBRO-2008	DEZEMBRO-2008	Total
Total	61.064	65.744	42.870	169.678
290010 ABARA - BA				
290020 ABARE - BA				
290030 ACAJUTIBA - BA				
290035 ADOLTEIRA - BA				
290040 AGUA FRIA - BA				
290060 AQUARA - BA				
290070 ALAGOANAS - BA				
290080 ALCOBACA - BA				
290090 AMAROGOSA - BA				
290110 AMELIA RODRIGUES - BA				
290115 AMERICA DOURADA - BA				
290120 ANAGE - BA				
290130 ANDARAÍ - BA				
290135 ANCONIHA - BA				
290140 ANICUAL - BA				
290150 ANJELINA - BA				
290160 ANTAS - BA				
290170 ANTONIO CARDOZO - BA				
290180 ANTONIO GONCALVES - BA				
290190 APORA - BA				
290195 APUREMA - BA				
290205 ARACAS - BA				
290200 ARACATU - BA				
290210 ARACI - BA				
290220 ARAMAÍ - BA				
290225 ARATACA - BA				
290230 ARATUBA - BA				
290240 AURELIANO LUIZ - BA				
290250 BAMAPOCÓIS - BA				
290260 BARRA GRANDE - BA				
290115 BARRA GRANDE DO RIBEIRO				
290265 BANZAE - BA				
290270 BARRA - BA				

Figura 93 – Criação da tabela

5º Passo – O arquivo gerado em DBF pode ser aberto em Excel ou em outros programas, como: EPI-INFO, ACCESS, SPSS etc.

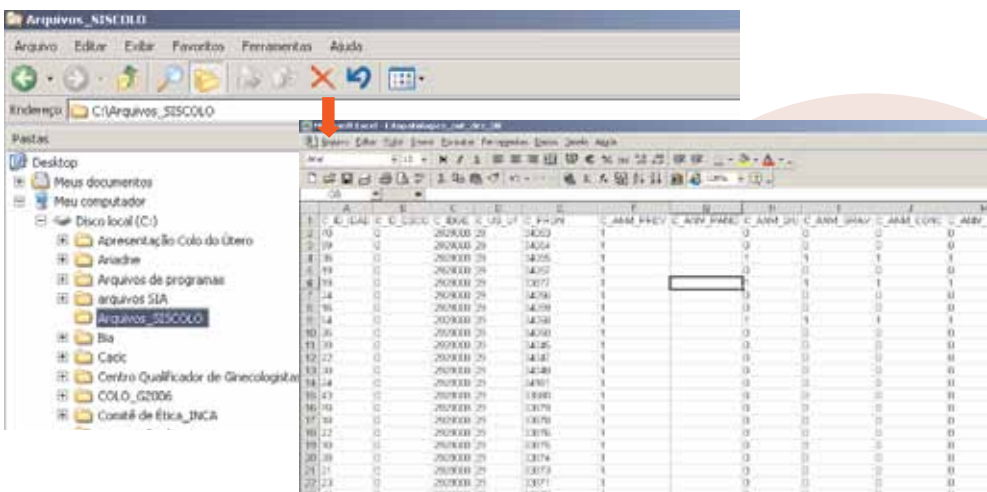


Figura 94 – Arquivo gerado em DBF



6º Passo – Abrir o arquivo em Excel e calcular o tempo de liberação do resultado. As variáveis são: **D_LIBERA** - Data da liberação; **D_RECEBE** - Data do recebimento.

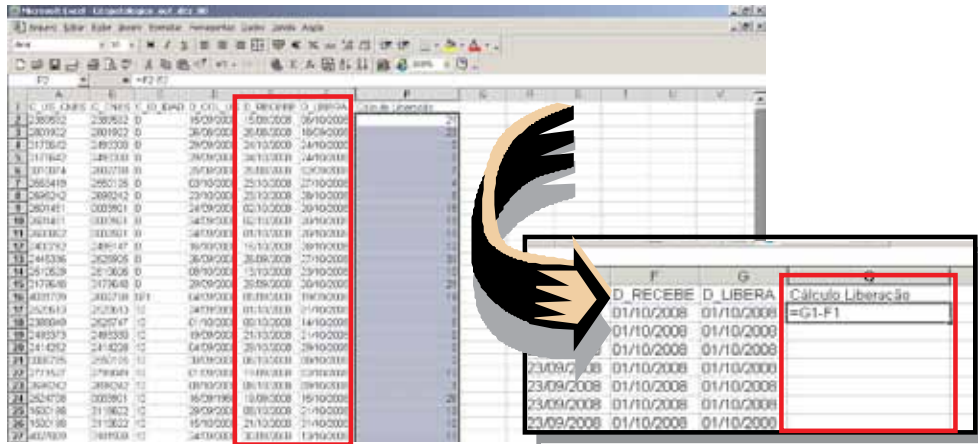


Figura 95 – Cálculo do tempo de liberação dos resultados



7º Passo – Para calcular a média, utilizar a ferramenta estatística do Excel (função - fx).

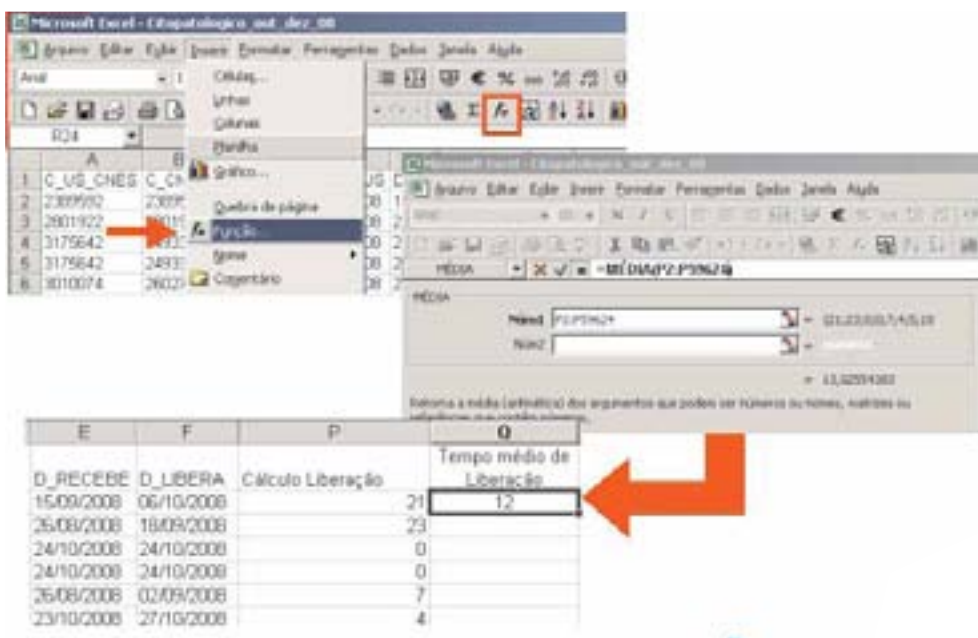


Figura 96 – Calculando a média

IMPORTANTE

- Ao encontrar valores extremos, deve-se verificar erro de digitação, para as devidas providências e na análise devem ser excluídos.

Exemplo: Data da coleta em 2000, verificar qual laboratório e unidade de saúde.

- Também é possível verificar o tempo mínimo, o tempo máximo e médio de liberação dos laudos.



Tempo médio de Liberação	Outros cálculos	
12	Tempo mínimo	0
	Tempo máximo	265
	Mediana	10

50% dos exames foram liberados em até 10 dias

Figura 97 – Tempo médio de liberação

ATENÇÃO

Quando a produção mensal do Estado é **superior a 65 mil exames**, é necessário fazer uma seleção por prestador ou pelo município do prestador, para diminuir o tamanho do arquivo que será gerado, pois o Excel (Office 2003) possui este limite de linhas.

Definições para tabular o arquivo C:\DATASUS\SiscamFB\TWSiscam\twcc*.DBF

Arquivo Editar Operações Estatísticas Quadro Gráfico Ajuda

Título Definições para tabular o arquivo C:\DATASUS\SiscamFB\TW Subtítulo Freqüência por Mes/Ano competenci segund

Ano competencia	AGOSTO/2008	SETEMBRO/2008	OUTUBRO/2008	NOVEMBRO/2008	DEZEMBRO/2008
Total	62.520	69.443	61.066	65.744	42.820
2008	62.520	69.443	61.066	65.744	42.820

Figura 98 – Definições para tabular

Para diminuir o número de registros, pode-se filtrar os dados selecionando o prestador de serviços ou município.

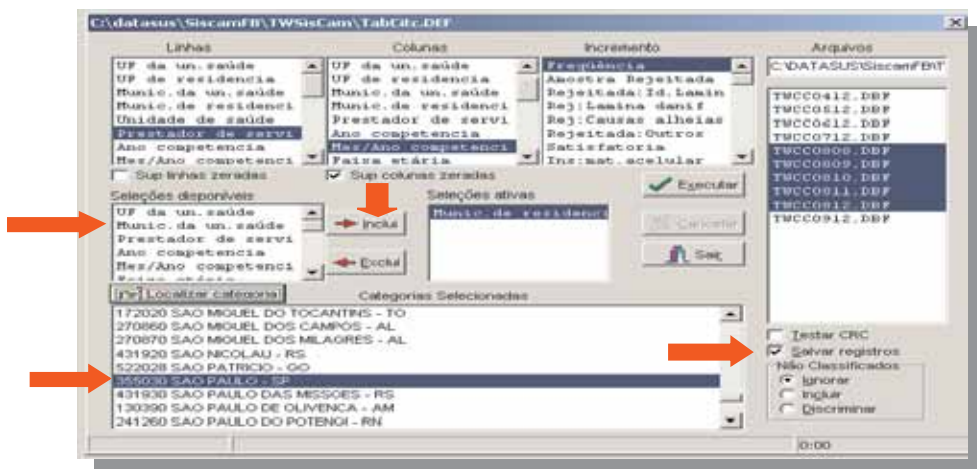


Figura 99 – Filtrando dos dados

As bases geradas no *tabWin* levam em conta a competência do exame (data de liberação).

Não é possível trabalhar a base de seguimento no *tabWin* porque a data utilizada é a de histórico de seguimento.





REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.439, de 08 de dezembro de 2005, Institui a Política Nacional de Atenção Oncológica: promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília DF, n. 76, 09 dez. 2005. Seção 1, p. 80-81.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes operacionais dos pactos pela vida em defesa do SUS e de gestão**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 76p. (Série Pactos pela saúde, 1).

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Controle do câncer de mama: documento do consenso**. Rio de Janeiro: INCA, 2004.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Diretrizes para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2011. no prelo.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Nomenclatura brasileira para laudos cervicais e condutas preconizadas: recomendações para profissionais de saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2006.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer de mama**. Rio de Janeiro: INCA, 2009.



ANEXOS

Quando o sistema é instalado ele cria no C uma pasta “datasus”. Nesta, ficam instaladas, em duas pastas separadas, o SISCOLO (pasta SiscamFB) e o SISMAMA (pasta SisMama FB).

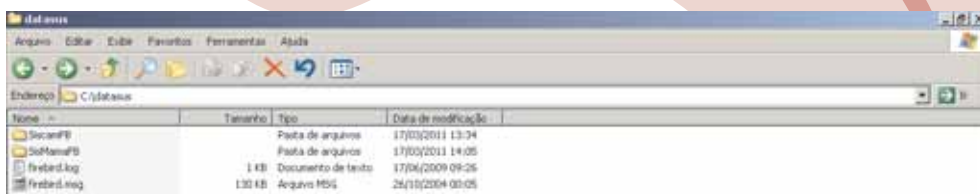


Figura 100 – Pasta DATASUS

Cada pasta do Sistema (SISCOLO e SISMAMA) possui subpastas, onde os arquivos produzidos pelo sistema são armazenados. Estas pastas são:

- ◆ backup;
- ◆ banco;
- ◆ bpa;
- ◆ DBF;
- ◆ export;
- ◆ hlp;
- ◆ importa;
- ◆ TWSisCan.

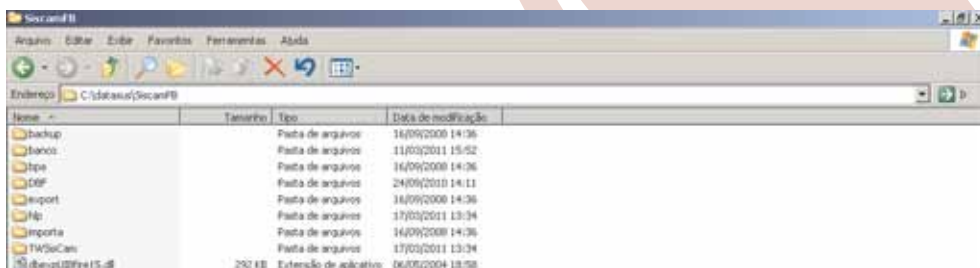


Figura 101 – Subpastas do Sistema



ANEXO 1 - ARQUIVOS CRIADOS PELO SISCOLO

MÁQUINA AUXILIAR

Arquivo de exportação de máquina auxiliar para a máquina principal

Nome do arquivo: MA+ competência

Extensão: ZIP

Exemplo: MA200509.ZIP

Diretório: C:\datasus\SiscamFB\export\“competencia gerada” (ex: 2005-09)

LOG de importação dos dados da máquina auxiliar na máquina principal

O arquivo de Log contém: Prestador de Serviço, Profissional, Unidade de Saúde, Exames de Cito, Exames de Histo

Nome do arquivo: IMPORTAMA + Data da Importação + Hora

Extensão: txt

Exemplo: IMPORTAMA1909051729.TXT

Diretório: C:\datasus\SiscamFB\importa

MÁQUINA PRINCIPAL

Arquivo do BPA do laboratório

Arquivo contendo a produção do laboratório.

Nome do Arquivo: PA+ sigla do laboratório

Extensão: Mês da competência que esta sendo gerado + número do BPA gerado (nesta versão vai ser sempre 1)

Exemplo: PALabtes.091

Diretório: C:\datasus\SiscamFB\bpa\“competencia gerada” (ex: 2005-09)

Arquivo de recibo do BPA

Arquivo contendo o recibo do BPA.

Nome do Arquivo: RE+ sigla do laboratório

Extensão: Mês da competência que esta sendo gerado + número do BPA gerado (nesta versão vai ser sempre 1)

Exemplo: RElabtes.091

Diretório: C:\datasus\SiscamFB\bpa\“competencia gerada” (ex: 2005-09)

Log de exportação de dados do laboratório principal

Este arquivo contém o número de exames citopatológicos exportados divididos em:

1. Não Monitorado - Normal
2. Monitorado Insatisfatório
3. Monitorado Positivo

Nome do Arquivo: DADOS + data + código do município

Extensão: txt (arquivo texto)

Exemplo: DADOS1609053304557.TXT

Diretório: C:\datasus\SiscamFB\LogDados

Exportação dos dados da máquina principal para o município/regional/Estado

Arquivo contendo dados da paciente, dos exames de citopatologia e histopatologia, da unidade de saúde, do laboratório e do patologista.

Nome do Arquivo: L+ CNES do laboratório + Competência

Extensão: ZIP (arquivo compactado)

Exemplo: L0000035200509.ZIP

Diretório: C:\datasus\siscamfb\export\“competencia gerada” (ex:200509)

COORDENAÇÃO MUNICIPAL

LOG de importação dos dados da máquina principal no município/regional/Estado

O arquivo de Log contém: quantidades de Prestadores de Serviços, Profissionais, Unidades Saúde, Exames Citopatologicos, Positivos Cito, Exames Histopatologicos e Positivo Histo.

Nome do Arquivo: Importa + Data da Importação + Hora

Extensão: txt

Exemplo: Importa200509191121.txt

Diretório: C:\datasus\SiscamFB\importa

Arquivo de exportação de dados da Coordenação Municipal para a Regional ou para o Estado

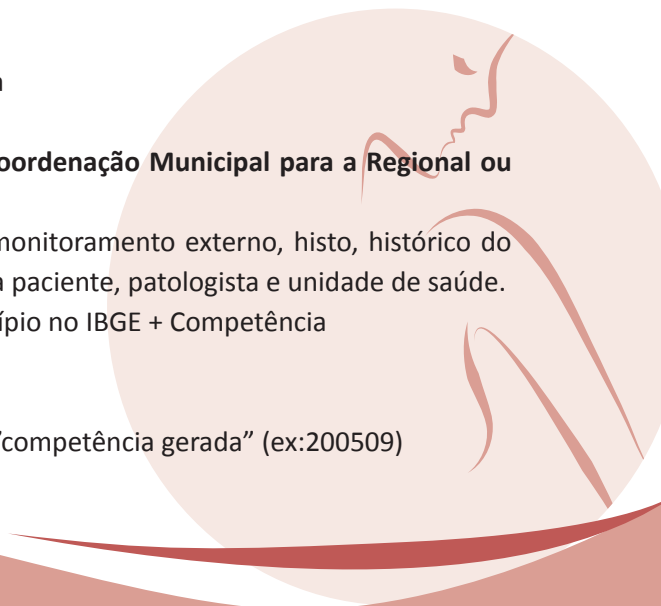
O arquivo contém as tabelas de cito, monitoramento externo, histo, histórico do seguimento, laboratório, seguimento da paciente, patologista e unidade de saúde.

Nome do Arquivo: M+ código do Município no IBGE + Competência

Extensão: ZIP

Exemplo: M3304557200509.ZIP

Diretório: C:\datasus\siscamfb\export\“competência gerada” (ex:200509)





Controle de remessa de exportação do município para a regional ou para o Estado

O arquivo contém o nome do arquivo de exportação gerado mais a quantidade de Exames de Cito e Histo.

Nome do Arquivo: ReM+ código do Município no IBGE + Competência

Extensão: txt

Exemplo: ReM3304557200509.txt

Diretório: C:\datasus\siscamfb\export\“competência gerada” (ex:200509)

COORDENAÇÃO REGIONAL

Arquivo de exportação de dados da Coordenação Regional para a Coordenação Estadual

O arquivo contém as tabelas de cito, monitoramento externo, histo, histórico do seguimento, laboratório, seguimento da paciente, patologista e unidade de saúde.

Nome do Arquivo: R+ código da Regional + Competência

Extensão: ZIP

Exemplo: R0003301200509.ZIP

Diretório: C:\datasus\siscamfb\export\“competência gerada” (ex:200509)

Controle de remessa de exportação da regional para o Estado

O arquivo contém o nome do arquivo de exportação gerado mais a quantidade de exames de cito e histo.

Nome do Arquivo: ReM+ código da Regional + Competência

Extensão: txt

Exemplo: ReR0003301200509.txt

Diretório: C:\datasus\siscamfb\export\“competência gerada” (ex:200509)

COORDENAÇÃO ESTADUAL

Log de importação dos dados da Coordenação Regional na Coordenação Estadual

Este arquivo contém o número de Prestadores de Serviço, Profissionais, Unidade de Saúde, Seguimento, Histórico do Seguimento, Exames Citopatológicos, Positivo Cito, Exames Histopatológicos, Positivo Histo.

Nome do Arquivo: Importa + Data + Hora

Extensão: txt (arquivo texto)

Exemplo: Importa200509191436.txt

Diretório: C:\datasus\SiscamFB\importa

**Arquivo de exportação do Estado para laboratório de monitoramento externo**

Nome do Arquivo: EXP + Estado + competência

Extensão: ZIP

Exemplo: EXPRJ200509.zip

Diretório: C:\datasus\siscamfb\export\“competencia gerada” (ex:200509)

LOG de exportação dos exames para o laboratório de monitoramento externo

Este LOG contém os dados do laboratório monitorado e a relação dos exames exportados para monitoramento externo.

Nome do Arquivo: ME + CNES (do laboratório monitorado) + competência

Extensão: TXT

Exemplo: ME0000019200509.txt

Diretório: C:\datasus\SiscamFB\export

Arquivo de exportação (descentralização) do seguimento para o município

Este arquivo contém o dados do segmento do município escolhido.

Nome do Arquivo: SEGM + código do município

Extensão: ZIP

Exemplo: SEGM3304557.zip

Diretório: C:\datasus\SiscamFB\export

Arquivo de Exportação (descentralização) do Seguimento para a Regional

Este arquivo contém os dados do segmento da Regional escolhida.

Nome do Arquivo: SEGM + código da regional.

Extensão: Zip

Exemplo: SEGR3305.zip

Diretório: C:\datasus\SiscamFB\export

LABORATÓRIO DE MONITORAMENTO EXTERNO**Exportação do monitoramento externo para o município/regional/Estado**

Este arquivo contém os dados do laboratório, do patologista, da unidade de saúde e dos exames de cito monitorados.

Nome do Arquivo: ME + CNES (do laboratório de monitoramento) + competência

Extensão: ZIP

Exemplo: ME0000027200509.zip

Diretório: C:\datasus\SiscamFB\export





LOG de importação dos dados do Laboratório de Monitoramento Externo no Município/Regional/Estado

Este log traz a quantidade de exames monitorados mais a quantidade de laboratório, unidade de saúde e profissionais importados pelo município/regional/Estado.

Nome do Arquivo: ImportaME+ Data + hora

Extensão: txt

Exemplo: ImportaME200509191051.TXT

Diretório: C:\datasus\SiscamFB\importa

Arquivo de exportação de dados da Coordenação Estadual para a Base Federal

O arquivo contém as tabelas de cito, monitoramento externo, histo, histórico do seguimento, laboratório, seguimento da paciente, patologista e unidade de saúde.

Nome do Arquivo: BF+ Sigla do Estado + Competência

Extensão: ZIP

Exemplo: BFRJ200509.ZIP

Diretório: C:\datasus\siscamfb\export\“competência gerada” (ex:200509)

Controle de remessa de Exportação do Estado para a Base Federal

O arquivo contém o nome do arquivo de exportação gerado e a quantidade de exames de cito e histo.

Nome do Arquivo: ReBF+ Sigla do Estado + Competência

Extensão: txt

Exemplo: ReBFRJ200509.txt

Diretório: C:\datasus\siscamfb\export\“competência gerada” (ex:200509)

ARQUIVOS EXECUTÁVEL E BANCO

Máquina auxiliar, máquina principal, Coordenação Municipal, Regional e Estadual

Executável: Siscam4FB.exe

Diretório: C:\datasus\SiscamFB

Banco: SISCAM4FB.FDB

Diretório: C:\datasus\SiscamFB\banco

Monitoramento externo

Executável: MonexSisCam.exe

Diretório: C:\datasus\SiscamFB

Banco: SISCAMME.FDB

Diretório: C:\datasus\SiscamFB\banco



ANEXO 2 - ARQUIVOS CRIADOS PELO SISMAMA

MÁQUINA AUXILIAR

Arquivo de exportação de máquina auxiliar para a máquina principal

Nome do Arquivo: MA+ competência

Extensão: ZIP

Exemplo: MAM200803.ZIP

Diretório: C:\datasus\SismamaFB\export\“competencia gerada” (ex: 2008-03)

LOG de importação dos dados da máquina auxiliar na máquina principal

O arquivo de LOG contém: Prestador de Serviço, Profissional, Unidade de Saúde, Exames de Cito, Exames de Histo e Exames de Mamografia.

Nome do Arquivo: IMPORTAMA + Data da Importação + Hora

Extensão: txt

Exemplo: IMPORTAMA1903081329.TXT

Diretório: C:\datasus\SismamaFB\importa

MÁQUINA PRINCIPAL

Arquivo do BPA do laboratório

Arquivo contendo a produção do laboratório.

Nome do Arquivo: PA+ sigla do laboratório

Extensão: Mês da competência que esta sendo gerado + número do BPA gerado (nesta versão vai ser sempre 1).

Exemplo: PALabtes.031

Diretório: C:\datasus\SismamaFB\bpa\“competencia gerada” (ex: 2008-03)

Arquivo de recibo do BPA

Arquivo contendo o recibo do BPA.

Nome do Arquivo: RE + sigla do laboratório

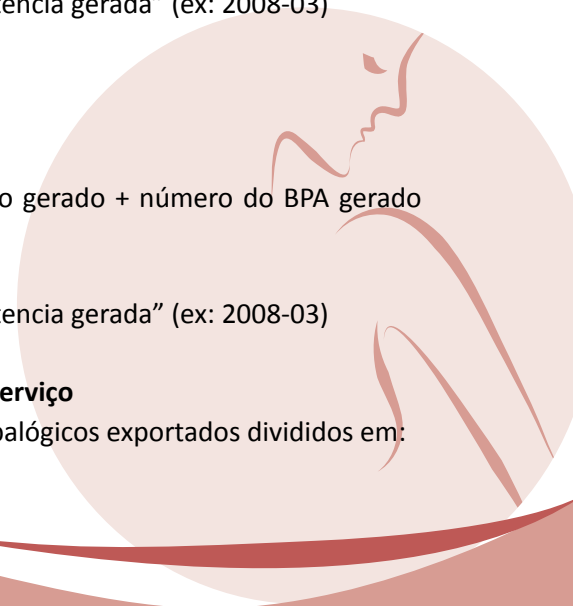
Extensão: Mês da competência que esta sendo gerado + número do BPA gerado (nesta versão vai ser sempre 1).

Exemplo: RELabtes.031

Diretório: C:\datasus\SismamaFB\bpa\“competencia gerada” (ex: 2008-03)

Log de exportação de dados do Prestador de Serviço

Este arquivo contém o número de exames citopatológicos exportados divididos em:





Nome do Arquivo: DADOS + data + código do município

Extensão: txt (arquivo texto)

Exemplo: DADOS1603083304557.TXT

Diretório: C:\datasus\SismamaFB\LogDados

Exportação dos dados da máquina principal para o município/regional/Estado

Arquivo contendo dados da paciente, dos Exames de Citopatologia, Histopatologia e Mamografia, da unidade de saúde, do laboratório e do patologista.

Nome do Arquivo: LM+ Código do CNES + Competência

Extensão: ZIP (arquivo compactado)

Exemplo: LM3304557200803.ZIP

Diretório: C:\datasus\SismamaFB\export\“competencia gerada” (ex:200803)

Arquivos executável e Banco

Máquina auxiliar, máquina principal, Coordenação Municipal, Regional e Estadual.

Executável: SisMamaFB.exe

Diretório: C:\datasus\SismamaFB

Banco: SISCAM4FBM.FDB

Diretório: C:\datasus\SismamaFB\banco

COORDENAÇÃO MUNICIPAL

LOG de importação dos dados da máquina principal no município/regional/Estado

O arquivo de Log contém: quantidades de Prestadores de Serviços, Profissionais, Unidades Saúde, Exames Citopatológicos, Positivos Cito, Exames Histopatológicos, Positivo Histo e Mamografia.

Nome do Arquivo: Importa + Data da Importação + Hora

Extensão: txt

Exemplo: Importa200803191121.txt

Diretório: C:\datasus\SismamaFB\importa

Arquivo de exportação de dados da Coordenação Municipal para a Regional ou para o Estado

O arquivo contém as tabelas de cito, histo, mamografia, histórico do seguimento, laboratório, seguimento da paciente, patologista e unidade de saúde.

Nome do Arquivo: M+ código do Município no IBGE + Competência

Extensão: ZIP



Exemplo: MM3304557200803.ZIP

Diretório: C:\datasus\SismamaFB\export\“competência gerada” (ex:200803)

Controle de remessa de exportação do município para a regional ou para o Estado

O arquivo contém o nome do arquivo de exportação gerado mais a quantidade de exames de cito e histo.

Nome do Arquivo: ReM+ código do Município no IBGE + Competência

Extensão: txt

Exemplo: ReMM3304557200709.txt

Diretório: C:\datasus\SismamaFB\export\“competência gerada” (ex:200709)

COORDENAÇÃO REGIONAL

Arquivo de exportação de dados da Coordenação Regional para a Coordenação Estadual

O arquivo contém as tabelas de cito, histo, mamografia, histórico do seguimento, laboratório, seguimento da paciente, patologista e unidade de saúde.

Nome do Arquivo: R+ código da Regional + Competência

Extensão: ZIP

Exemplo: R0003301200803.ZIP

Diretório: C:\datasus\SismamaFB\export\“competência gerada” (ex:200803)

Controle de remessa de exportação da regional para o Estado

O arquivo contém o nome do arquivo de exportação gerado mais a quantidade de exames de cito e histo.

Nome do Arquivo: ReM+ código da Regional + Competência

Extensão: txt

Exemplo: ReR0003301200803.txt

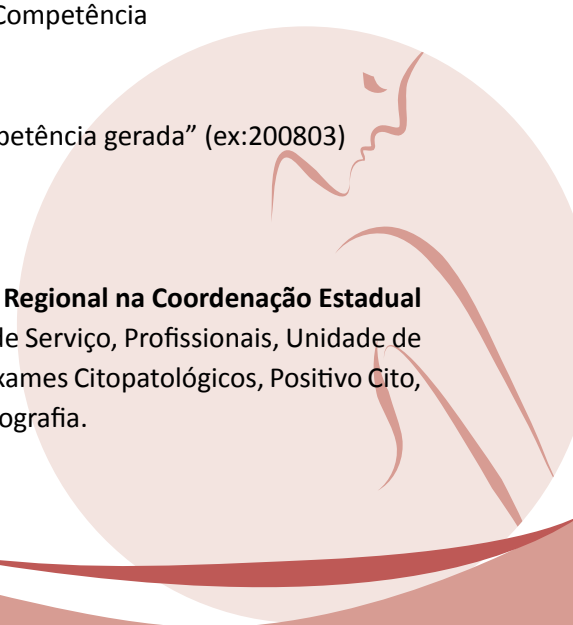
Diretório: C:\datasus\SismamaFB\export\“competência gerada” (ex:200803)

COORDENAÇÃO ESTADUAL

Log de importação dos dados da Coordenação Regional na Coordenação Estadual

Este arquivo contém o número de Prestadores de Serviço, Profissionais, Unidade de Saúde, Seguimento, Histórico do Seguimento, Exames Citopatológicos, Positivo Cito, Exames Histopatológicos, Positivo Histo e Mamografia.

Nome do Arquivo: Importa + Data + Hora





Extensão: txt (arquivo texto)

Exemplo: Importa200803191436.txt

Diretório: C:\datasus\SismamaFB\importa

Este arquivo contém o dados do seguimento do município escolhido.

Arquivo de Exportação (descentralização) do Seguimento para o Município

Nome do Arquivo: SEGM + código do município

Extensão: ZIP

Exemplo: SEGMM3304557.zip

Diretório: C:\datasus\SismamaFB\export

Arquivo de exportação (descentralização) do Seguimento para a Regional

Este arquivo contém os dados do segmento da Regional escolhida.

Nome do Arquivo: SEGM + código da regional

Extensão: Zip

Exemplo: SEGRM3305.zip

Diretório: C:\datasus\SismamaFB\export

Arquivo de exportação de dados da Coordenação Estadual para a Base Federal

O arquivo contém as tabelas de cito, histo, mamografia, histórico do seguimento, laboratório, seguimento da paciente, patologista e unidade de saúde.

Nome do Arquivo: BF+ Sigla do Estado + Competência

Extensão: ZIP

Exemplo: BFMRJ200803.ZIP

Diretório: C:\datasus\SismamaFB\export\“competência gerada” (ex:200803)

Controle de remessa de exportação do Estado para a Base Federal

O arquivo contém o nome do arquivo de exportação gerado e a quantidade de Exames de Cito e Histo e Mamografia.

Nome do Arquivo: ReBF+ Sigla do Estado + Competência

Extensão: txt

Exemplo: ReBFMRJ200803.txt

Diretório: C:\datasus\SismamaFB\export\“competência gerada” (ex:200803)



SISCOLO

Coordenação Intramunicipal

Arquivo de Descentralização do Seguimento Coordenação Municipal para a Intramunicipal

O arquivo contém as tabelas de seguimento da paciente e unidade de saúde.

Nome do Arquivo: SEGIM + código da Intramunicipal

Extensão: ZIP

Exemplo: SEGIM001.ZIP

Diretório: C:\datasus\siscamfb\export

Arquivo de Exportação de dados da Coordenação Intramunicipal para a Coordenação Municipal

O arquivo contém as tabelas de seguimento da paciente e unidade de saúde.

Nome do Arquivo: IM+ código da Intramunicipal + Competência

Extensão: ZIP

Exemplo: IM002201103.ZIP

Diretório: C:\datasus\siscamfb\export\“competência gerada” (ex:201103)

SISMAMA

Coordenação Intramunicipal

Arquivo de Descentralização do Seguimento Coordenação Municipal para a Intramunicipal

O arquivo contém as tabelas de seguimento da paciente e unidade de saúde.

Nome do Arquivo: SEGIM + código da Intramunicipal

Extensão: ZIP

Exemplo: SEGIM001.ZIP

Diretório: C:\datasus\SisMamaFB\export

Arquivo de Exportação de dados da Coordenação Intramunicipal para a Coordenação Municipal

O arquivo contém as tabelas de seguimento da paciente e unidade de saúde.

Nome do Arquivo: IM+ código da Intramunicipal + Competência

Extensão: ZIP

Exemplo: IM002201103.ZIP

Diretório: C:\datasus\SisMamaFB\export\“competência gerada” (ex:201103)

lo: SEGIM001.ZIP



Esse livro foi impresso em offset,
papel couché mate, 120g, 4/4.

Fonte: Calibri, corpo 11

Rio de Janeiro, 2011.



Um Cuidado que vale para toda a Vida



Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO E PAÍS SEM POBREZA