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://bvsms.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 Glaucia Tomazelli
Maria Beatriz Kneipp Dias
Mônica de Assis

Colaboração
Levi Matos Marins
Virgínia Knupp

Desenvolvimento do Sistema de Informação
Jeane Glaucia 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)

Edição
COORDENAÇÃO GERAL DE AÇÕES ESTRATÉGICAS
COORDENAÇÃO DE EDUCAÇÃO (CEDC)
Rua Marquês de Pombal, 125 – Centro
20230-092 – Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (21) 3207-5500

Supervisão Editorial
Letícia Casado
Edição e revisão
Taís Facina
Fabrício Fuzimoto (estagiário de Produção Editorial)
Capa, Projeto Gráfico e Diagramação
Cecília Pachá
Ficha Catalográfica
Silvia Dalston
Revisão Bibliográfica
Valéria Pacheco

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*
Flama

Ficha Catalográfica

I59s 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

Títulos para indexação
Em inglês: Guidelines for Report Preparation in the Breast Cancer Control Database
Em espanhol: Orientaciones para la Elaboración de Partes Médicos en el Sistema de Información del Control del Cáncer de Mama

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.)

Lesão intraepitelial de alto grau, não podendo excluir microinvasão
Carcinoma epidermoide invasor

ATIPIAS EM CÉLULAS GLANDULARES
Adenocarcinoma *in situ*
Adenocarcinoma invasor: cervical
Adenocarcinoma invasor: endometrial
Adenocarcinoma invasor: sem outras especificações

OUTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS

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

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

LESÕES DE CARÁTER BENIGNO	LESÕES DE CARÁTER NEOPLÁSICO OU PRÉ-NEOPLÁSICO
Metaplasia escamosa Cervicite crônica inespecífica Pólipo endocervical Alterações citoarquiteturais compatíveis com ação viral (HPV)	NIC I (displasia leve) NIC II (displasia moderada) NIC III (displasia acentuada/carcinoma *in situ*) Carcinoma epidermoide microinvasivo Carcinoma epidermoide invasivo Carcinoma epidermoide, impossível avaliar presença de nível de invasão Carcinoma verrucoso Carcinoma epidermoide não ceratinizante Adenocarcinoma *in situ* 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
Processos benignos. Negativo para malignidade compatível com: Mastite Abscesso subareolar recorrente Fibroadenoma Necrose gordurosa Condição fibrocística mamária Lesão epitelial benigna proliferativa sem atipias Outros (exclusivamente benignos) **Padrão citopatológico suspeito para malignidade:** Lesão epitelial proliferativa com atipias Outros (especificar) **Padrão citopatológico positivo para malignidade compatível com:** Carcinoma ductal Carcinoma lobular Outros (exclusivamente malignos) **Padrão citopatológico de malignidade indeterminada compatível com:** Tumor papilar Tumor filoide Outros (especificar)	Material acelular Negativo para malignidade Padrão citopatológico de malignidade indeterminada Positivo para malignidade Consistente com lesão papilar Consistente com processo inflamatório

Quadro 5 – Laudo dos exames de histopatologia de mama

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

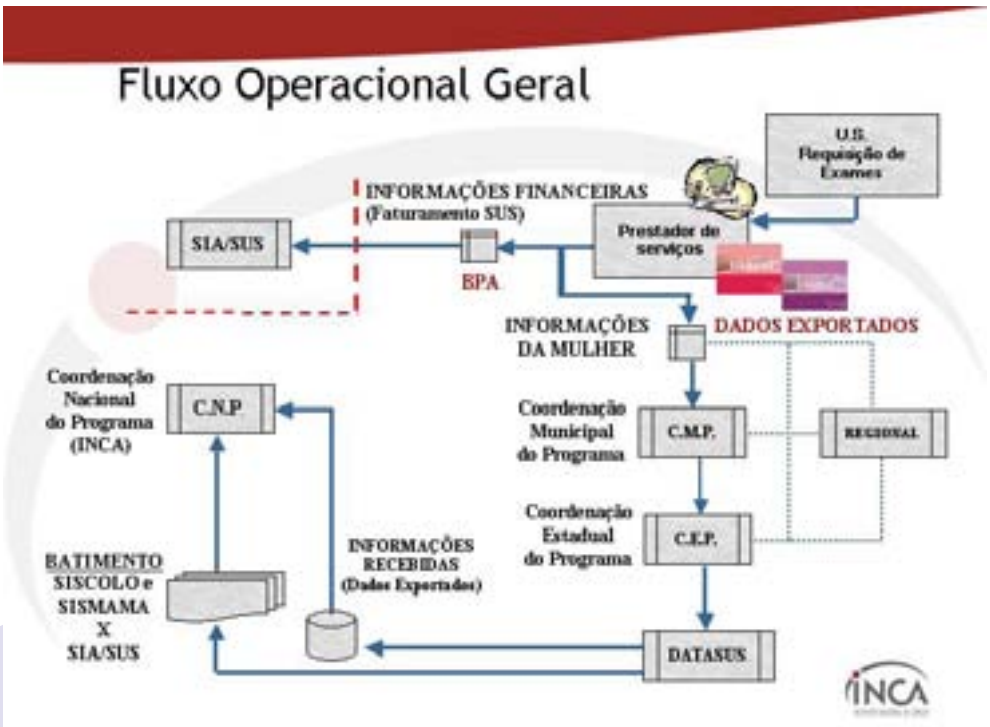


Figura 2 - Fluxo dos dados

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).

Figura 3 - Alimentação primária do módulo de coordenação do SISCOLO

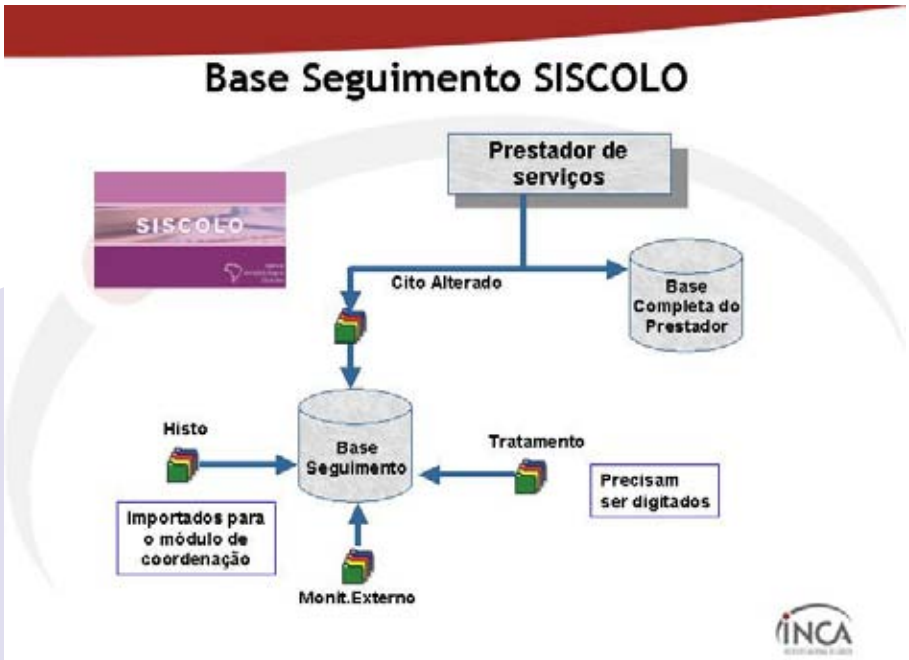


Figura 4 - Base de seguimento do módulo de coordenação do SISCOLO

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

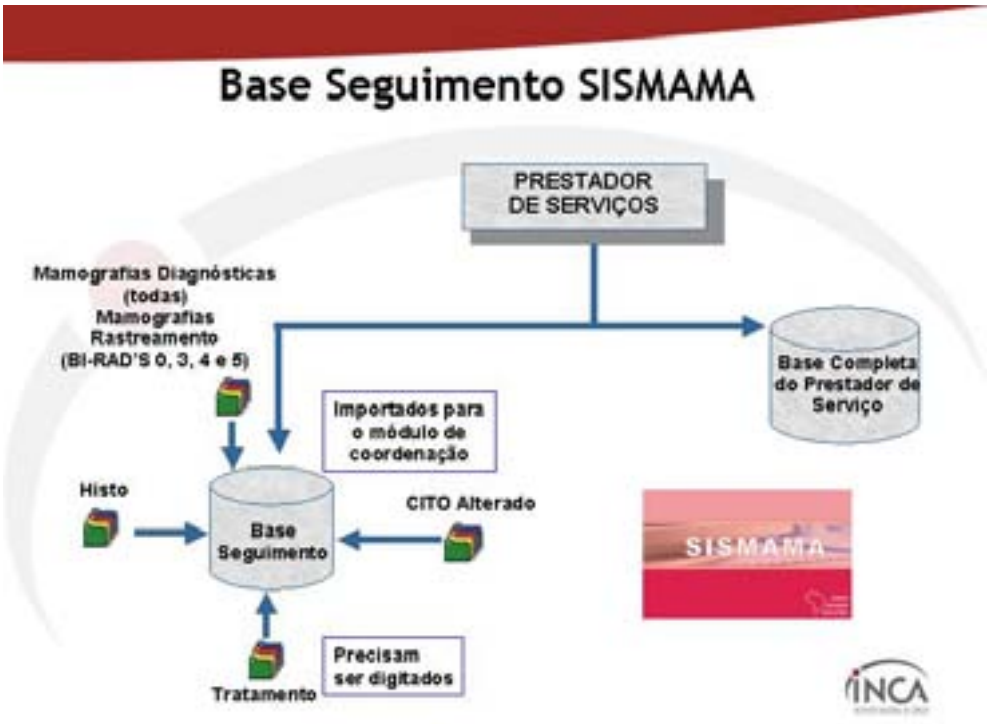


Figura 6 - Alimentação primária do módulo de coordenação do SISMAMA

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 munícipes, 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).

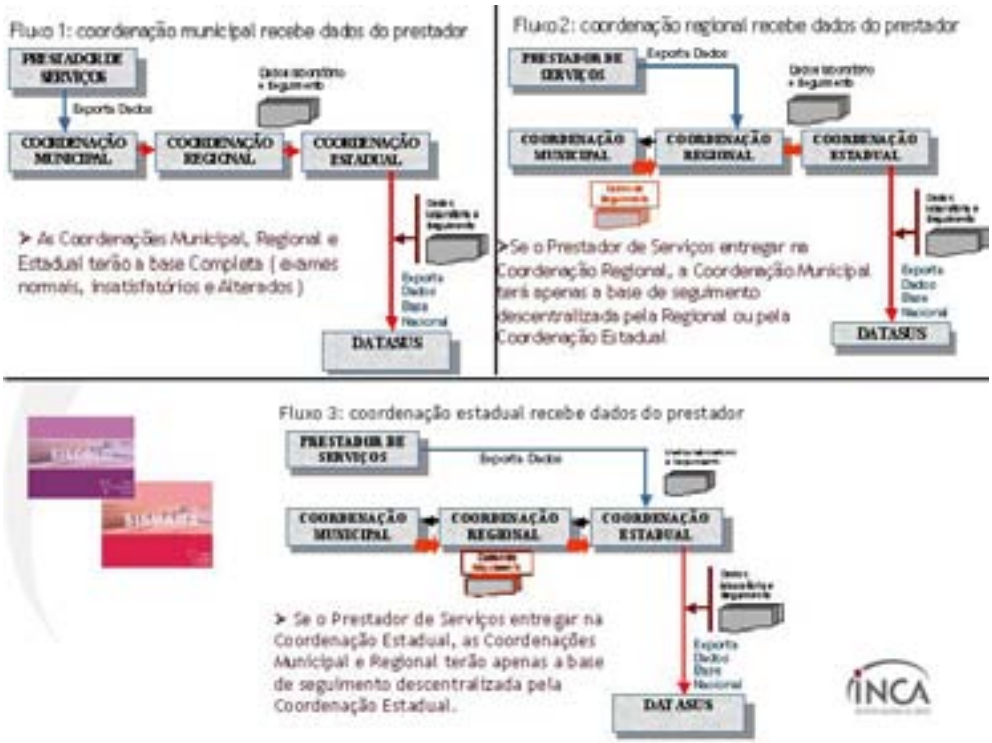


Figura 8 - Fluxo entre as coordenações

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 (clicando 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.

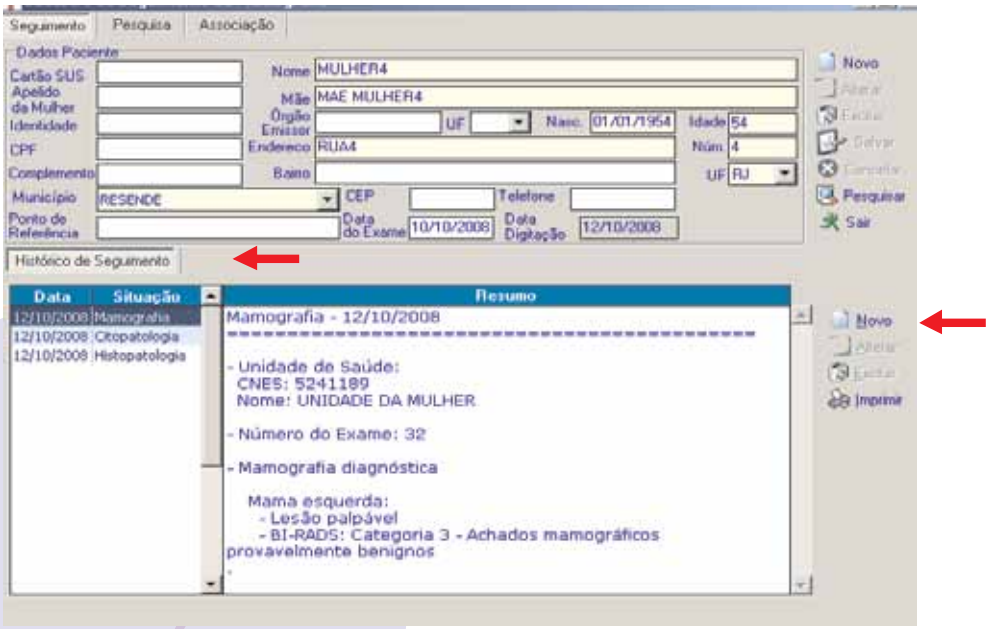


Figura 9 - Tela de seguimento do SISMAMA

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.

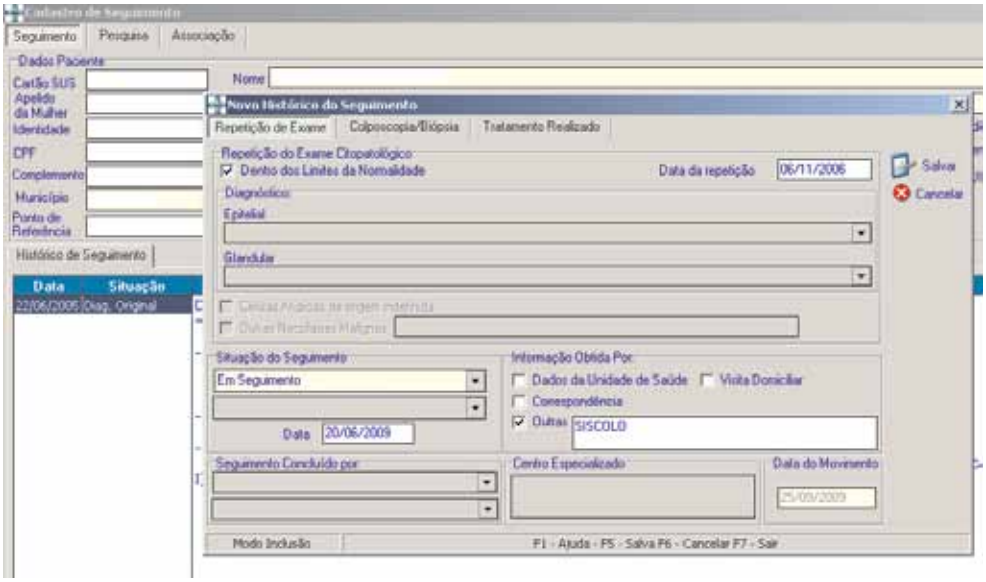


Figura 10 – Inserindo informação de repetição de citologia no módulo seguimento do SISCOLO

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.

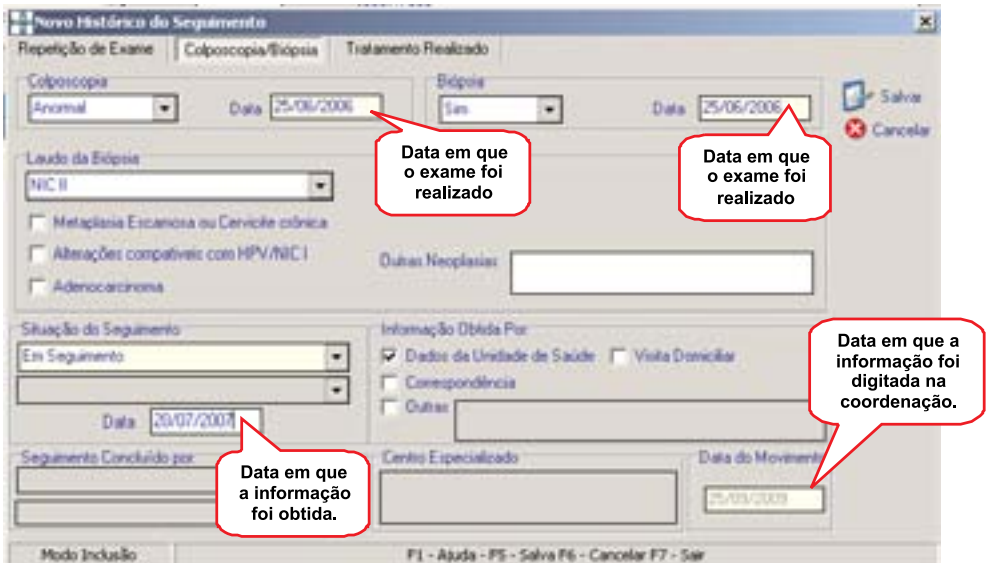


Figura 11 – Inserindo informação de colposcopia/ biópsia no módulo seguimento no SISCOLO

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.

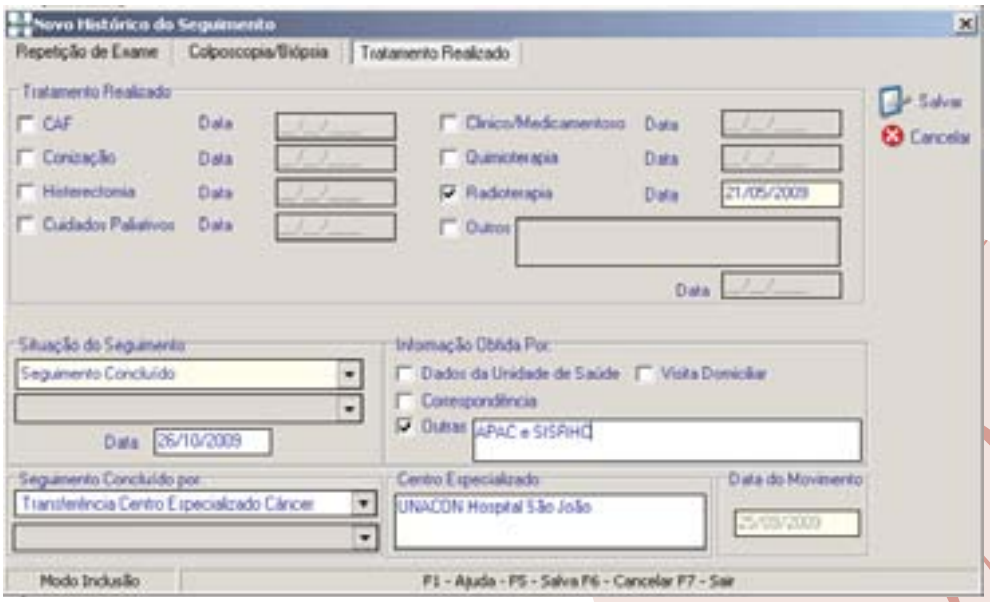


Figura 12 - Inserindo informação de tratamento realizado no módulo seguimento no SISCOLO

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

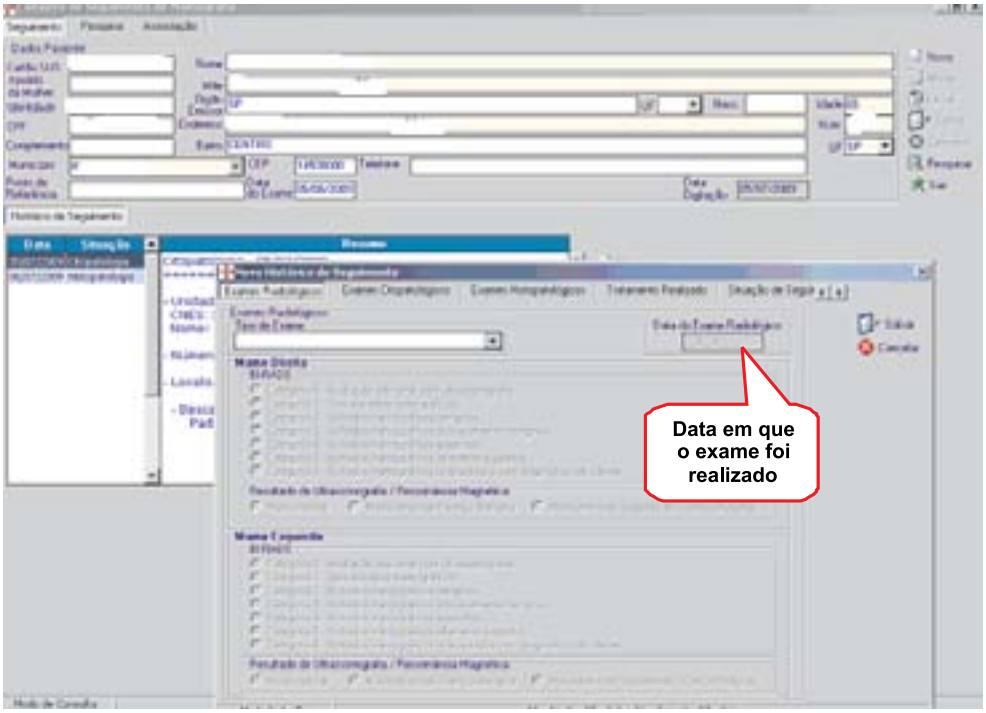


Figura 13 - Inserindo informação de exame radiológico no módulo seguimento no SISMAMA

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.

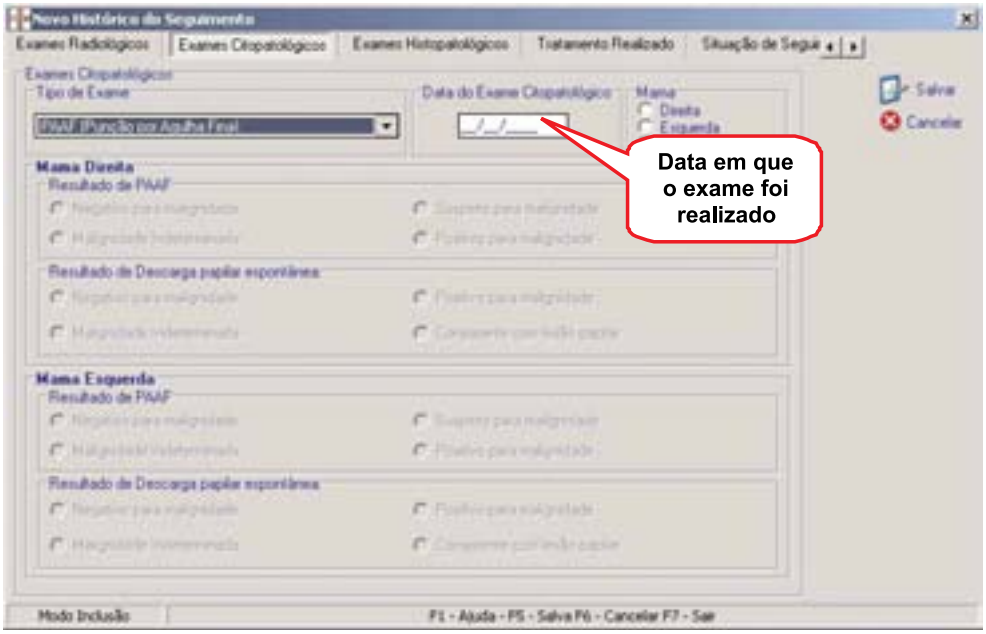


Figura 14 – Inserindo informação de exame citopatológico no módulo seguimento no SISMAMA

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.

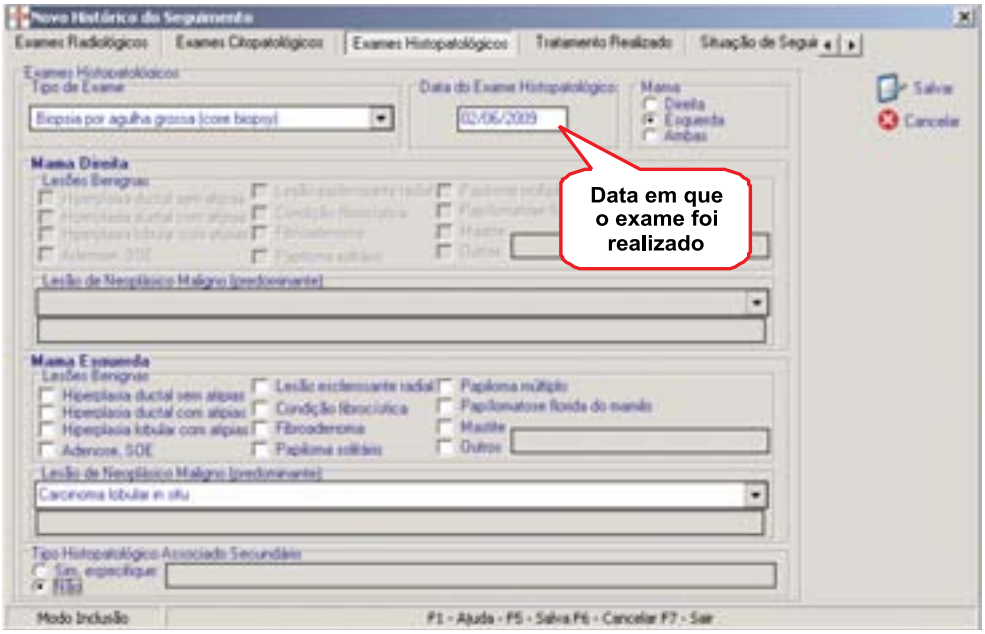


Figura 15 - Inserindo informação de exame histopatológico no módulo seguimento no SISMAMA

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

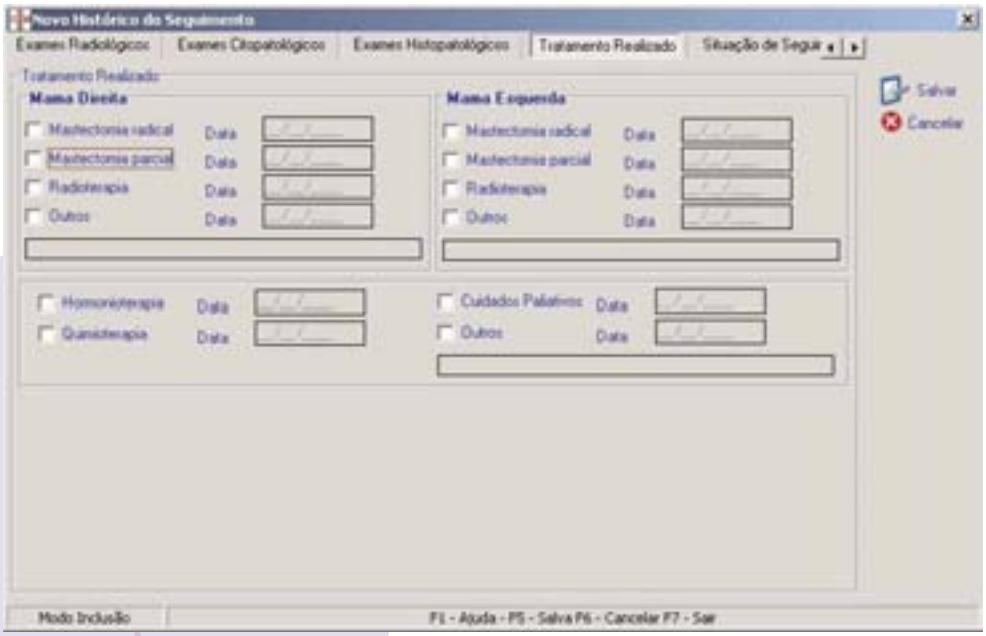


Figura 16 – Inserindo informação de tratamento realizado no módulo seguimento no SISMAMA

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.

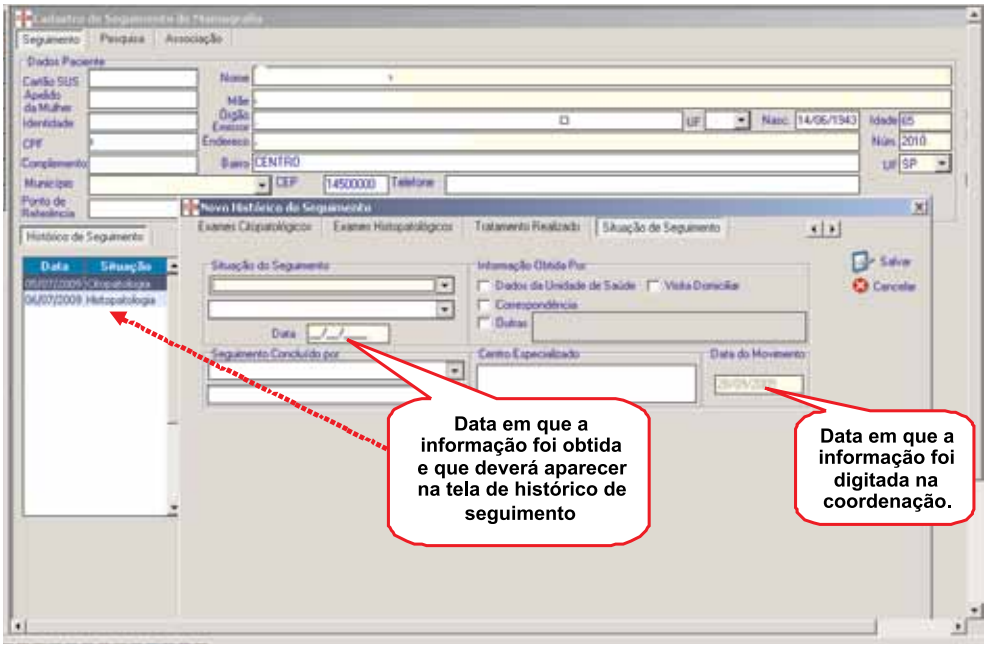


Figura 17.1 - Inserindo informação de Situação de Seguimento no módulo seguimento no SISMAMA

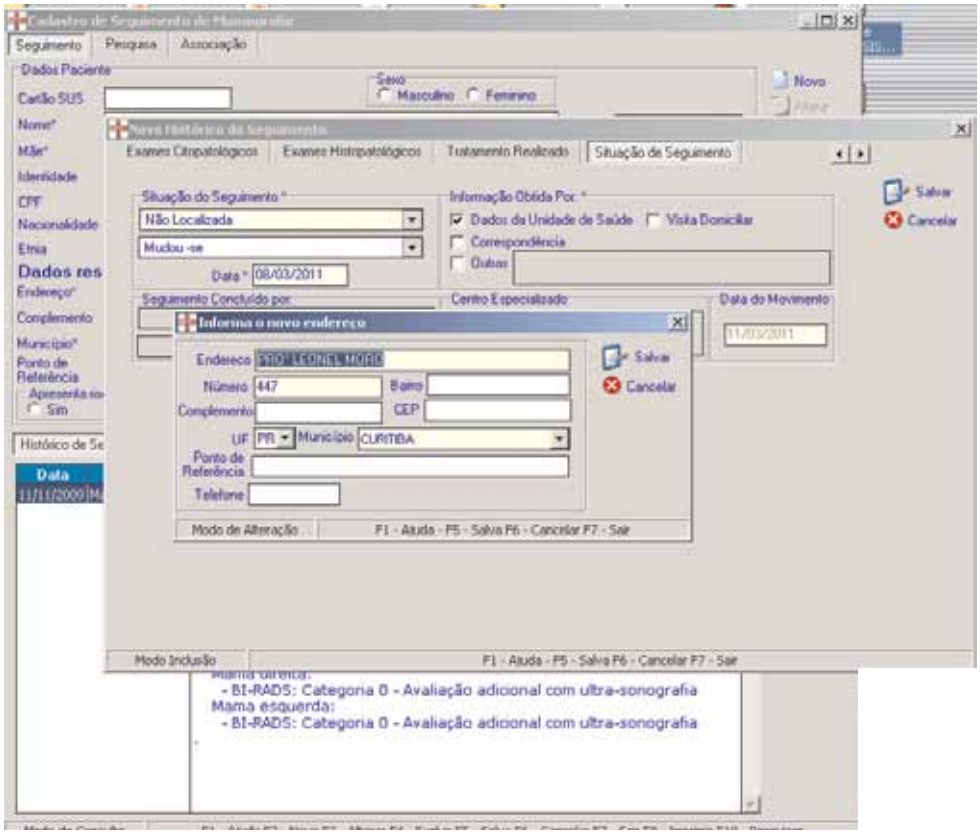


Figura 17.2 - Inserindo informação de Situação de Seguimento “Não Localizada” no módulo seguimento no SISMAMA

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).

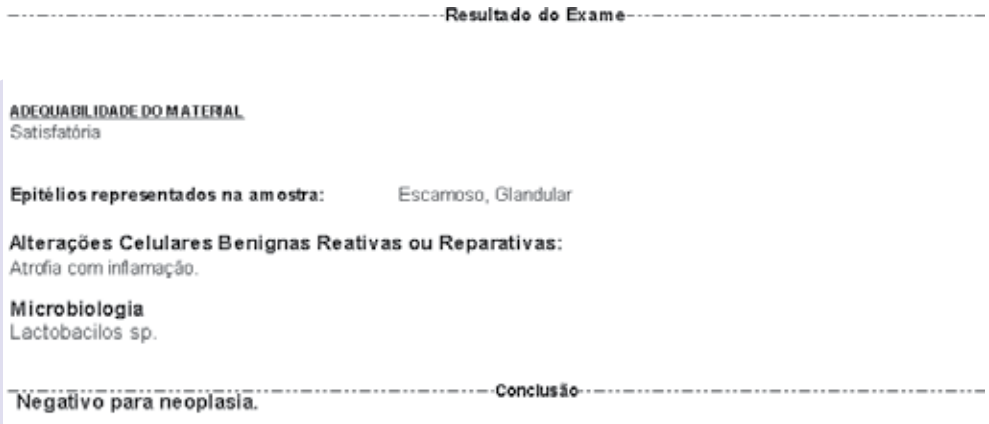
Para o encerramento do seguimento da mulher no banco do SISMAMA considera-se as informações contidas na publicação "Controle do Câncer de Mama: documento de consenso" (disponível em http://www.inca.gov.br/publicacoes/Consensointegra.pdf). É importante destacar que alguns resultados de mamografias, cito 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.

Conclusão
Negativo para neoplasia.

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 s**e 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

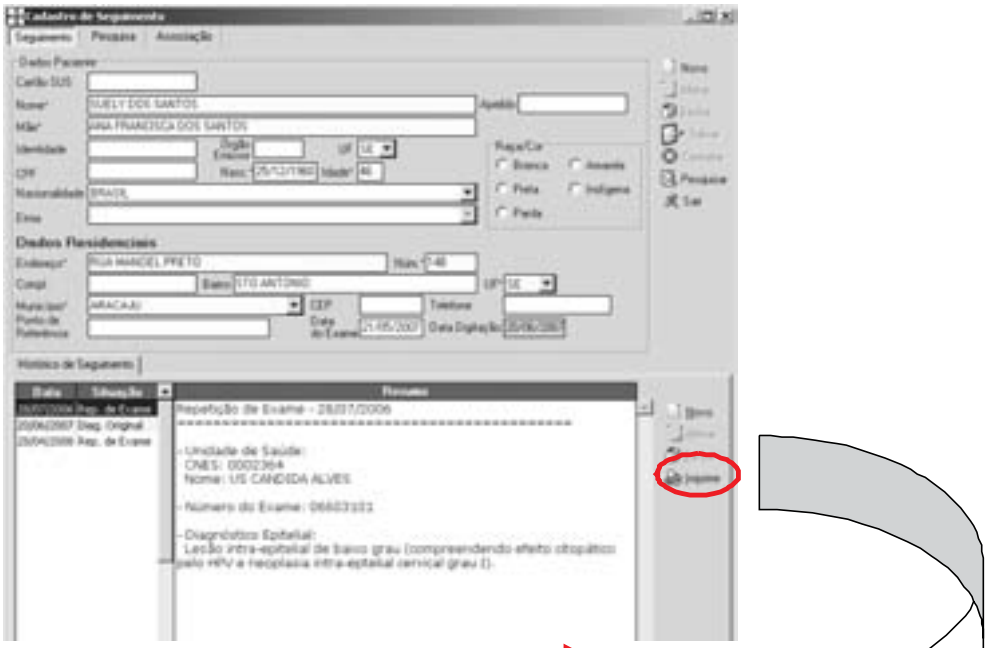
b) Transferência para centro especializado em câncer (SISCOLO/SISMAMA): considerar como transferência as mulheres que necessitam de tratamento/acompanhamento em Centros/Unidades Especializados de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON/CACON) para realização de tratamento cirúrgico convencional, radioterapia, 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).



Diagnóstico Original *Data do Movimento :* 25/05/2006

- 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).

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

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

- Situação do Seguimento:
  Em Seguimento;

- Informação Obtida Por:
  Dados da Unidade de Saúde.

Tratamento *Data do Movimento :* 22/08/2006

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

- Situação do Seguimento:
  Em Seguimento;

- Informação Obtida Por:
  Dados da Unidade de Saúde.

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 *Data do Movimento :* 09/10/2006

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

- Situação do Seguimento:
  Em Seguimento;

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.

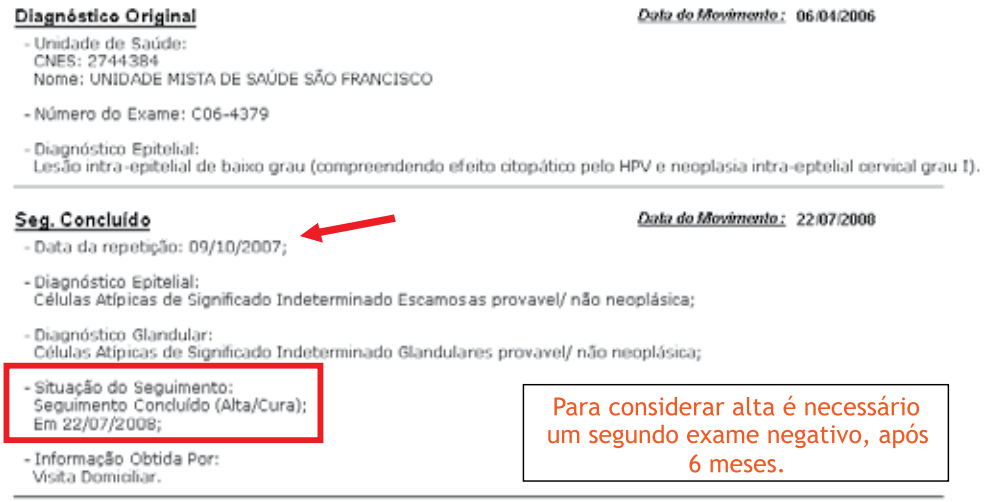


Figura 20 – **Caso 2:** mulher com lesão de alto grau e com **seguimento concluído** sem nenhuma informação de investigação diagnóstica (colposcopia e biópsia) ou de tratamento

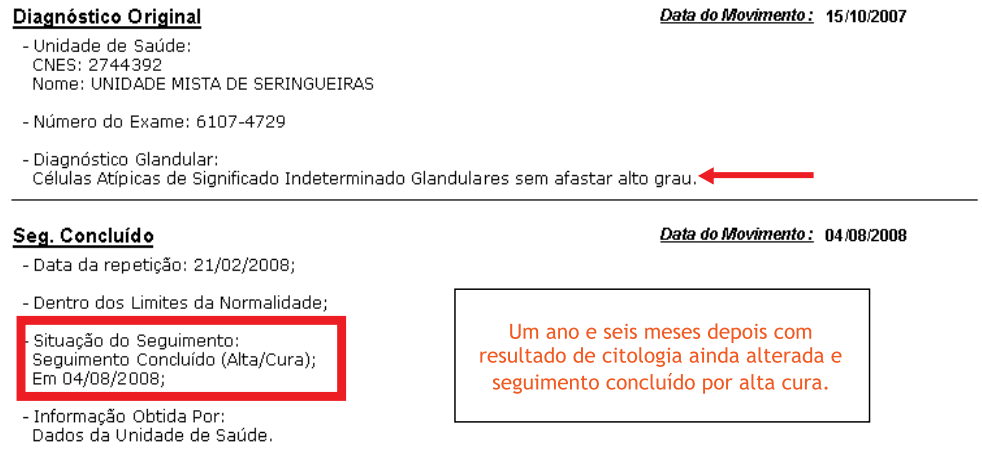


Figura 21 – **Caso 3:** mulher com diagnóstico de atipias glandulares de significado indeterminado, foi feita nova citologia seis meses depois com resultado normal e foi concluído o seguimento com Alta/Cura

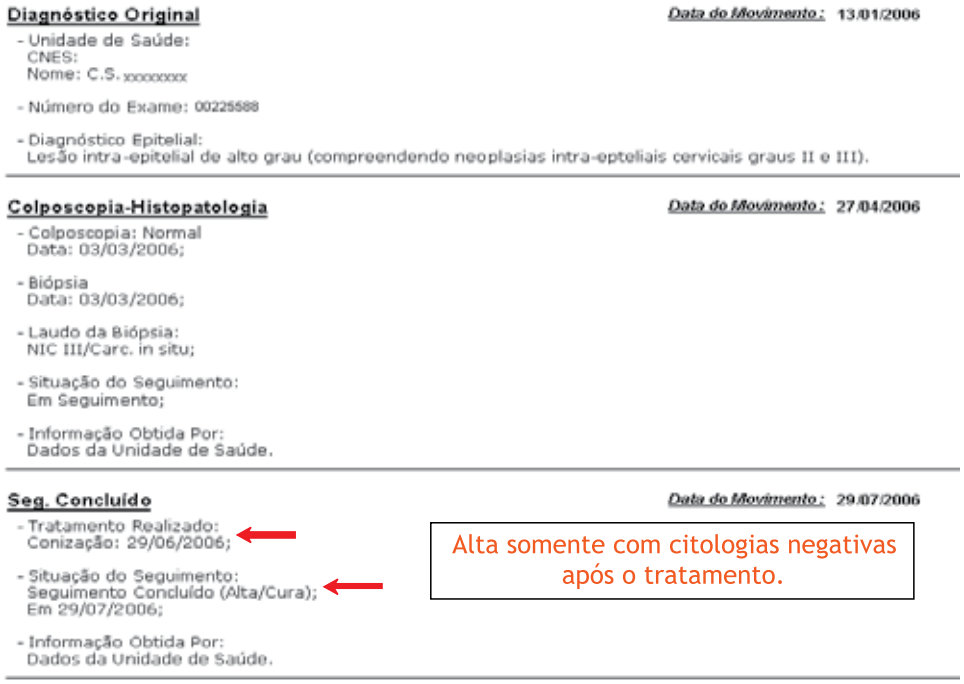


Figura 22 - **Caso 4:** mulher com diagnóstico de lesão de alto grau, com acompanhamento diagnóstico e tratamento informados; entretanto, o encerramento do caso foi precipitado: um mês após a realização do tratamento. É necessário avaliar as citologias pós-tratamento

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.

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

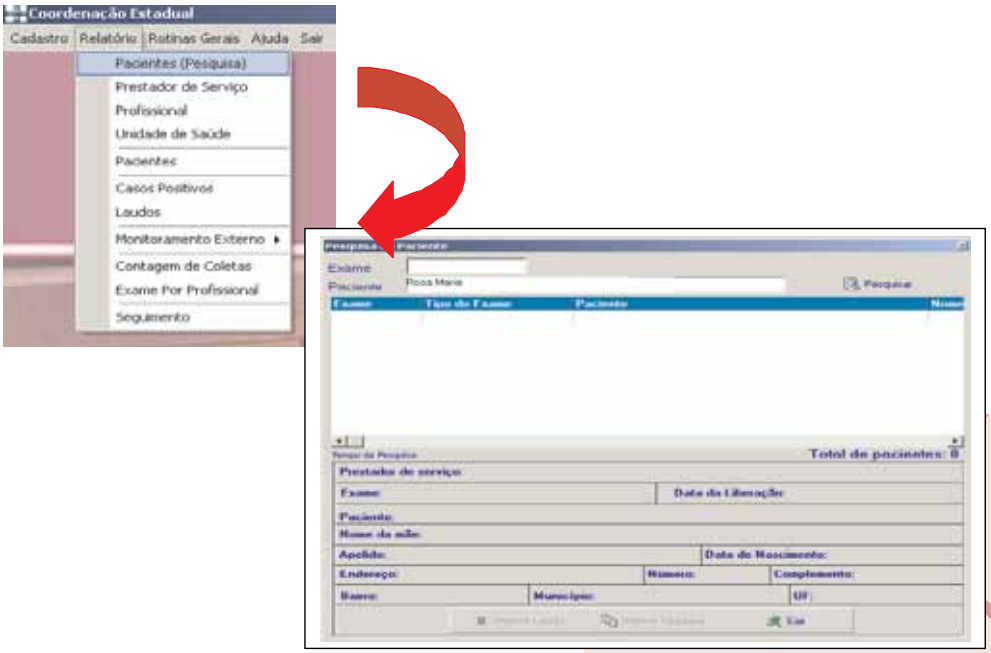


Figura 24 - **Passo 1.** Faz-se uma busca entre os exames da base do SISCOLO, no relatório de pesquisa paciente

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

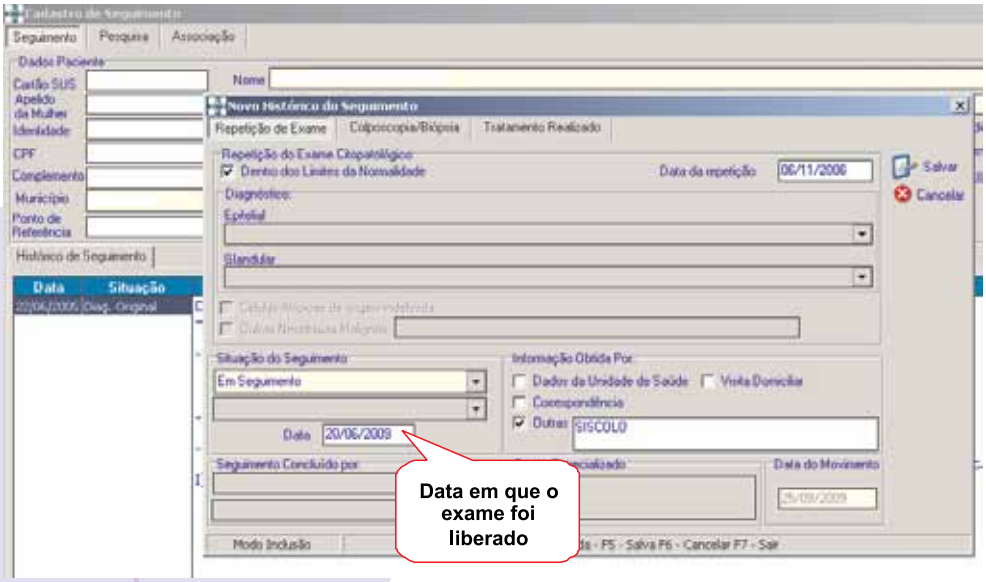


Figura 26 - **Passo 3.** Digitar a informação no módulo de seguimento em “Repetição de Exame”

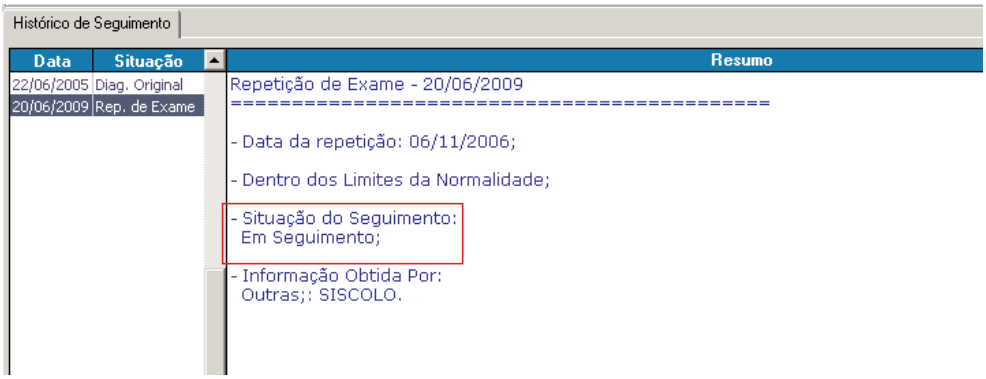


Figura 27 – **Passo 4.** A mulher continua em seguimento, pois é o único exame negativo, após o diagnóstico original (conduta de acordo com as recomendações)

4.8. ASSOCIAÇÃO DE EXAMES NO MÓDULO COORDENAÇÃO

4.8.1. Digitação correta dos nomes

a. Identificar mulheres que possivelmente são as mesmas.

b. Selecionar e dar duplo clique sobre o nome que apresenta exame mais antigo e verificar o histórico de seguimento dessa mulher.

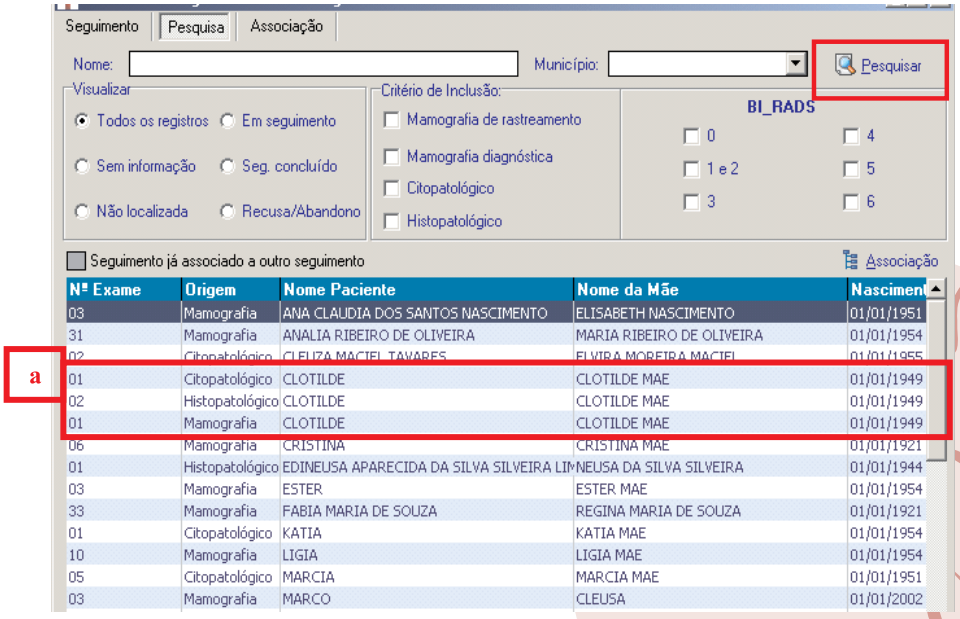


Figura 28 – Identificando as mulheres (critérios: mesmo nome, nome da mãe, data de nascimento, endereço)

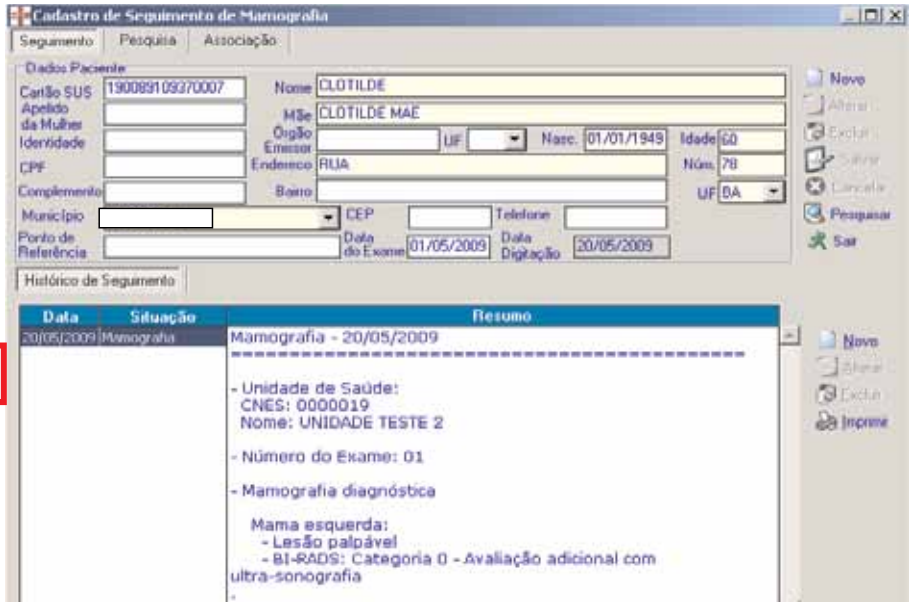


Figura 29 – Selecionando o exame mais antigo (no exemplo com data 20/05/2009)

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.

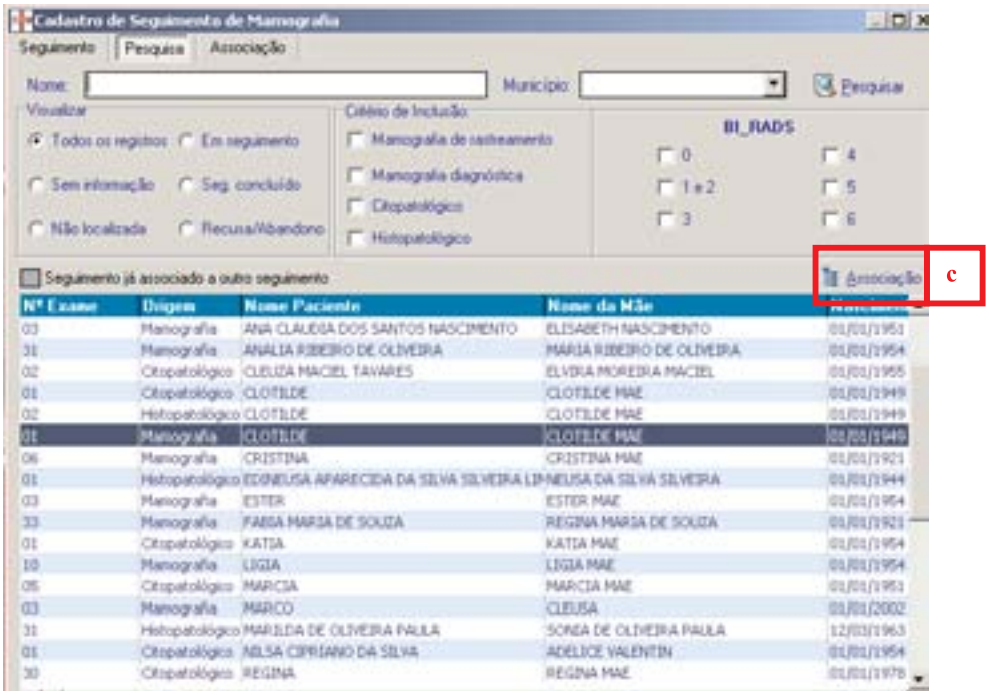


Figura 30 – Tela de pesquisa do módulo seguimento e campo associação

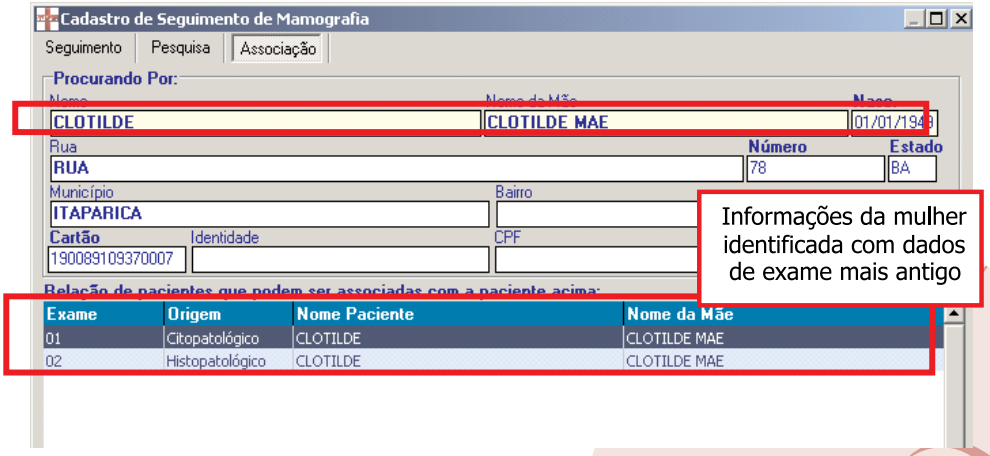


Figura 31 – Tela da associação que permite avaliar se os diferentes exames são da mesma mulher

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”.

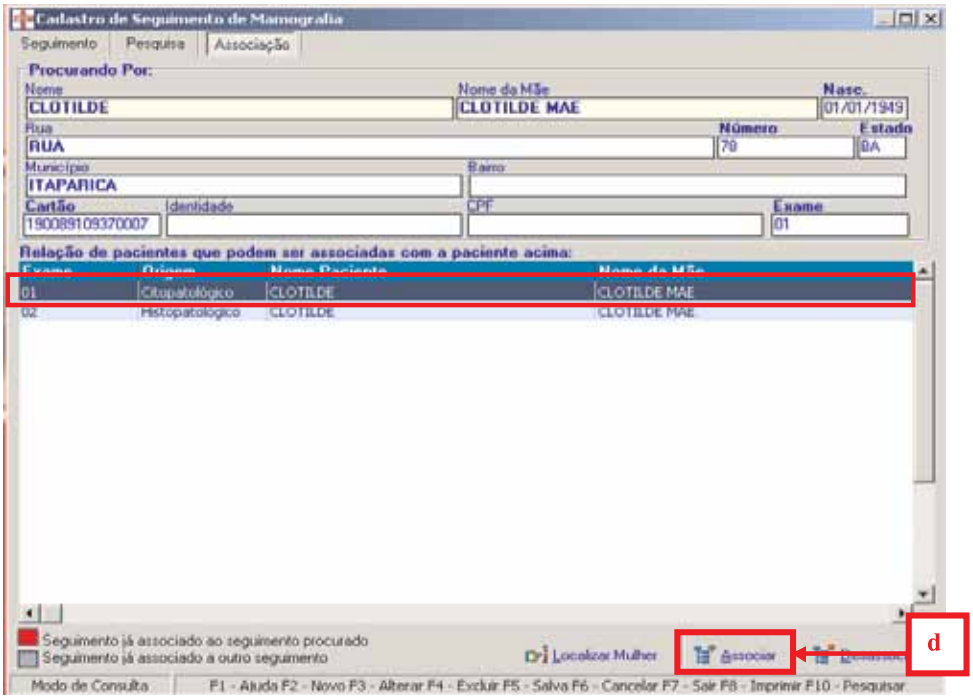


Figura 32 – Tela indicando a realização da associação

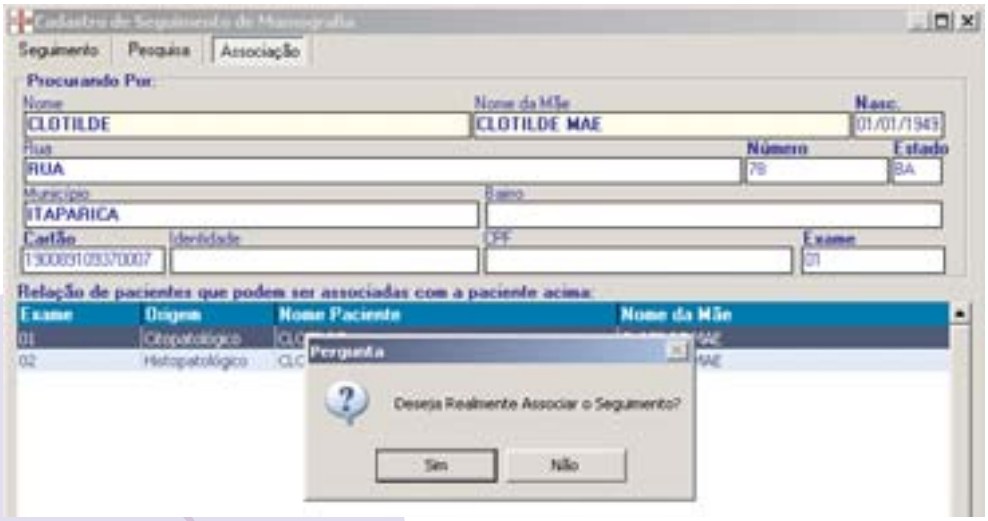


Figura 33 – Sistema solicita confirmação da associação de exames

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.

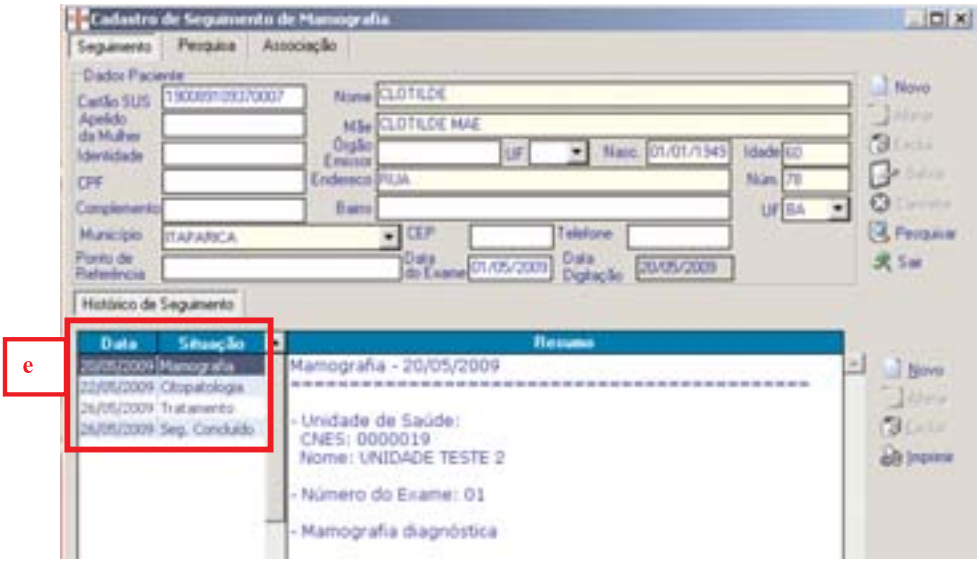


Figura 34 – Histórico de seguimento conformado a partir da associação de exames

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

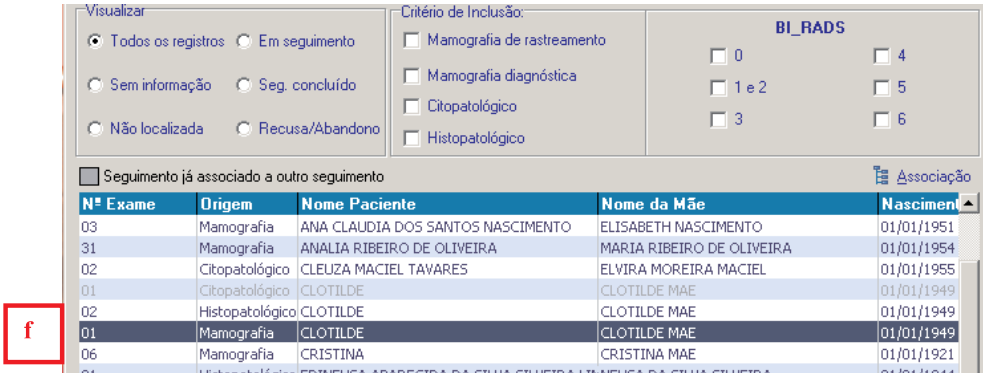


Figura 36 – Tela do módulo seguimento pós-associação

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.

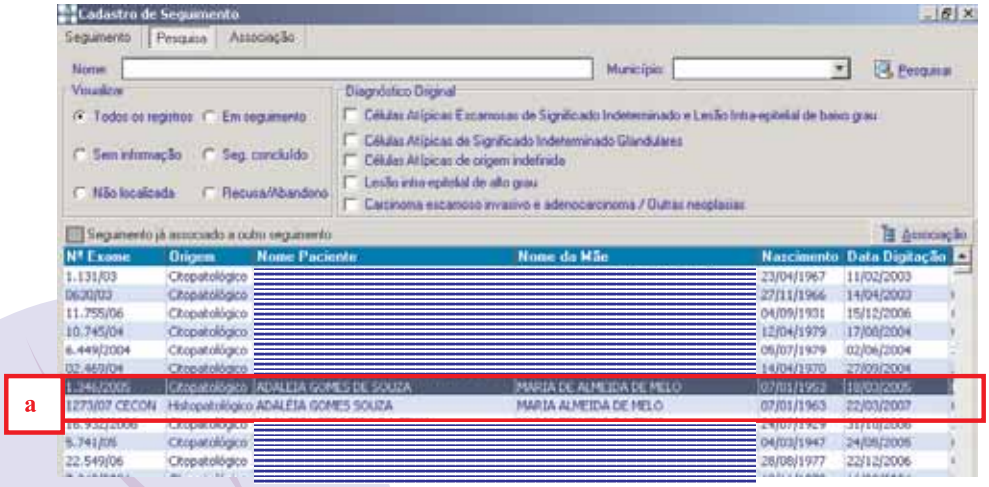


Figura 37 – Tela do módulo seguimento

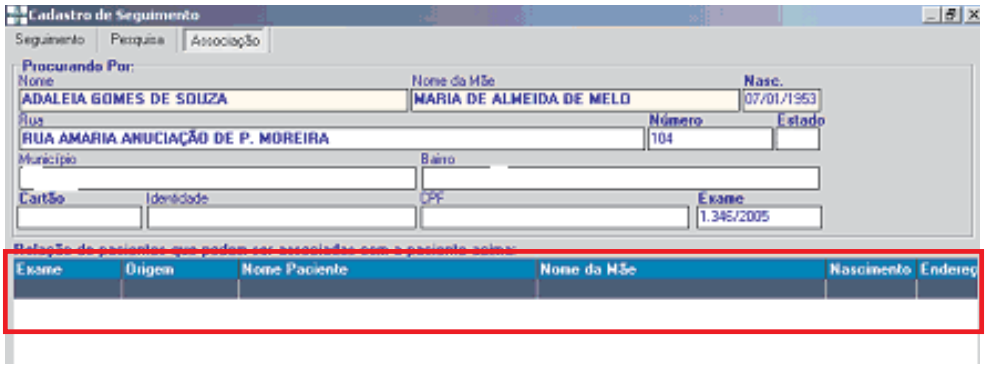


Figura 38 – Tela de associação não exibe o seguindo exame da mulher

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).

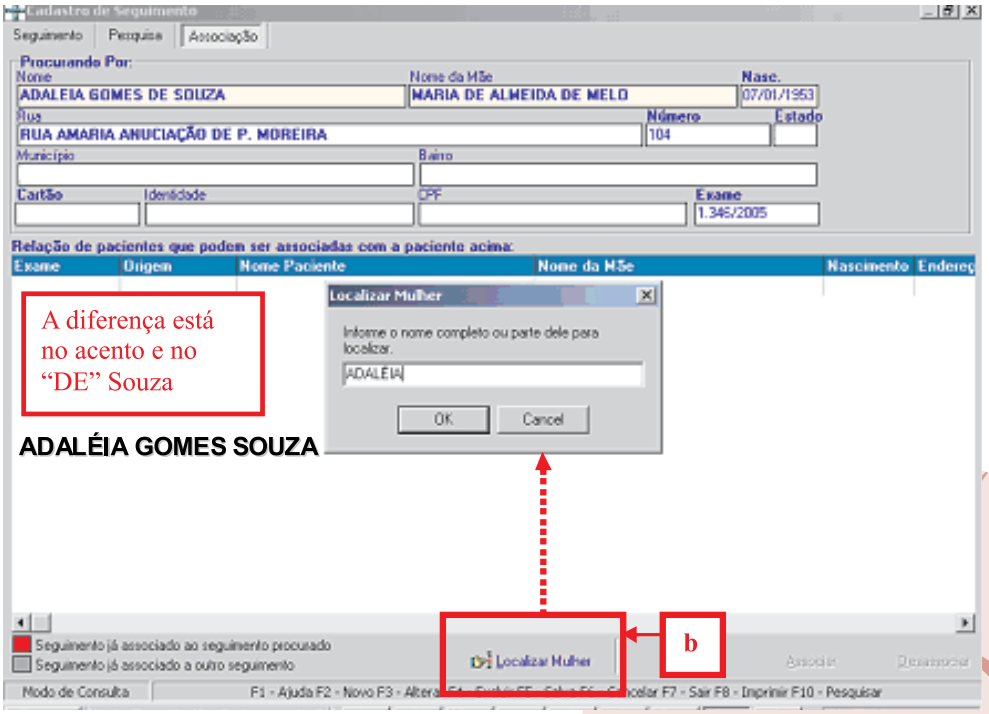


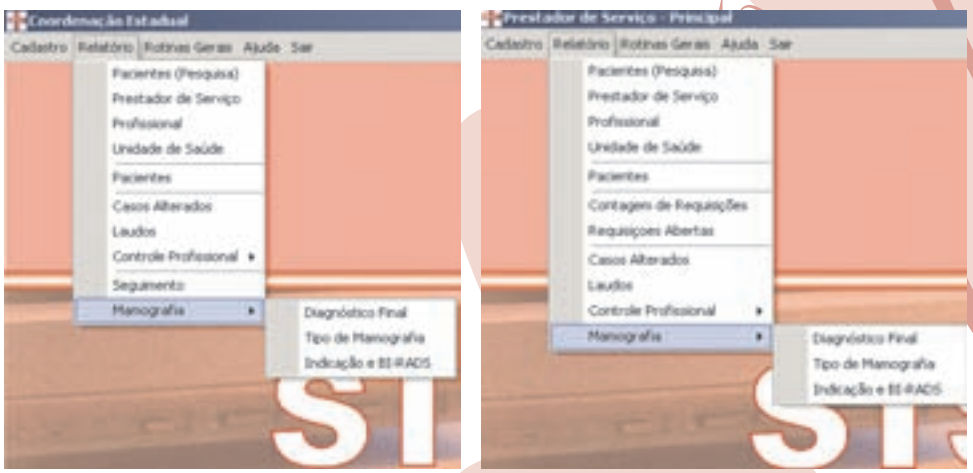
Figura 39 – Tela de associação: utilizando a ferramenta "Localizar Mulher"

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).

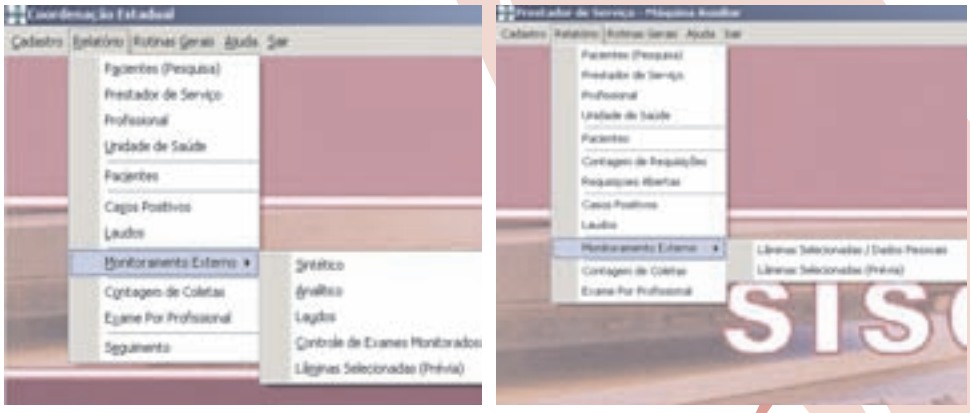
Figura 40 – Tela de associação: mulher localizada a partir da utilização da ferramenta “Localizar Mulher”

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:

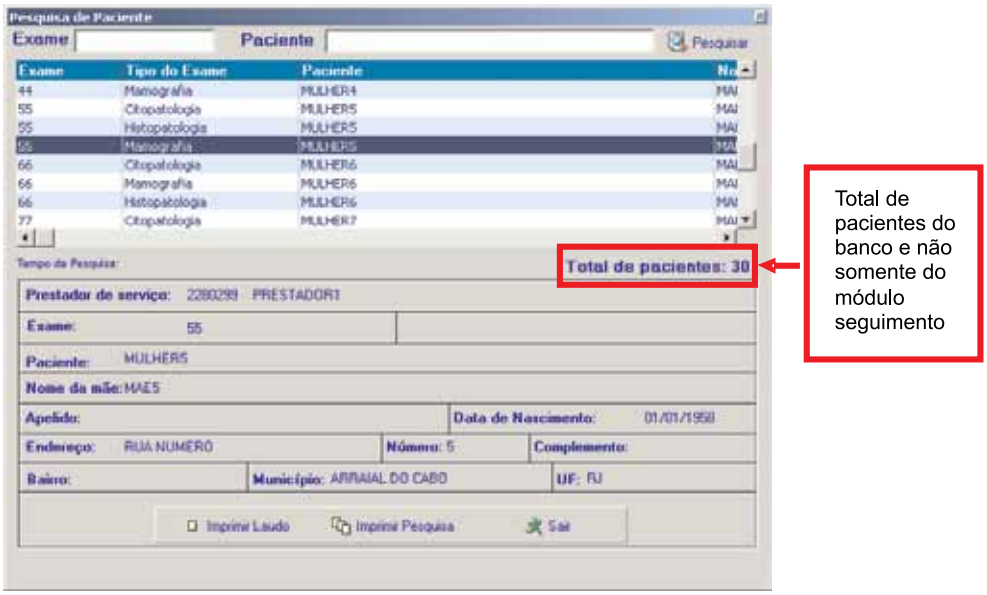


Figura 43 - Relatório Pacientes (Pesquisa)

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

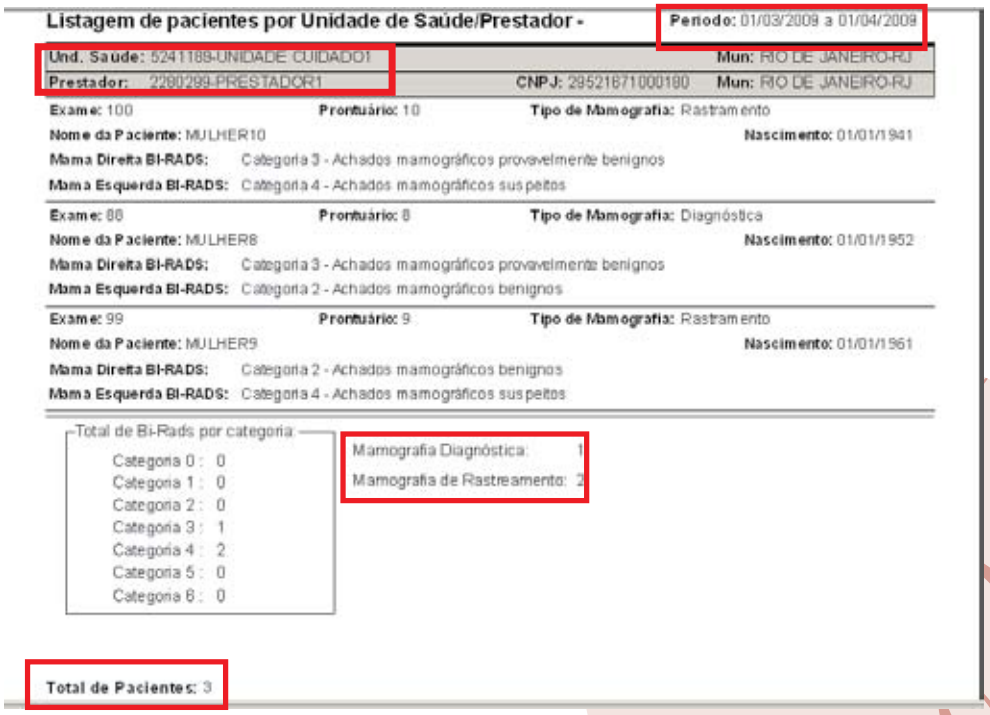
Nesses relatórios de pacientes do SISCOLO e SISMAMA deve-se observar que:

- 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: Rastramento
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: Rastramento
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

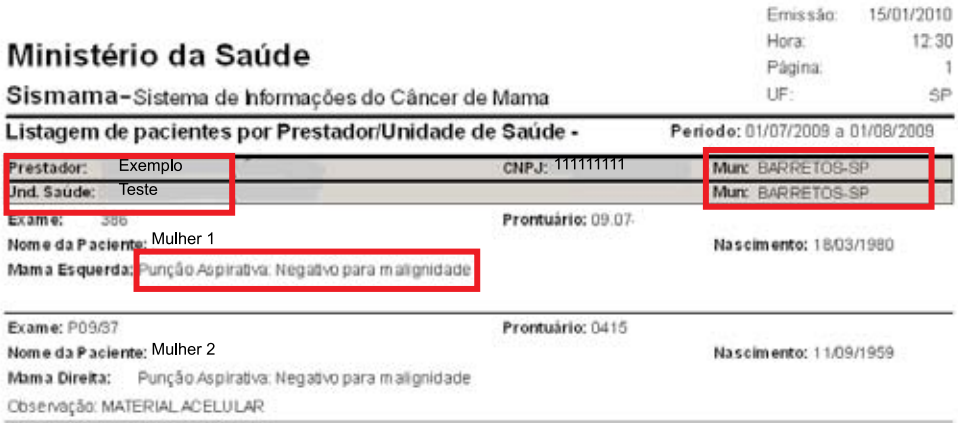
Total de Bi-Rads por categoria:
Categoria 0 : 0
Categoria 1 : 0
Categoria 2 : 0
Categoria 3 : 1
Categoria 4 : 2
Categoria 5 : 0
Categoria 6 : 0

Mamografia Diagnóstica: 1
Mamografia de Rastreamento: 2

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.


Emissão: 15/01/2010
Hora: 12:30
Página: 1
UF: SP

Ministério da Saúde

Sismama – Sistema de Informações do Câncer de Mama

Listagem de pacientes por Prestador/Unidade de Saúde - **Período:** 01/07/2009 a 01/08/2009

Prestador: Exemplo **CNPJ:** 111111111 **Munc** BARRETOS-SP
Und. Saúde: Teste **Munc** BARRETOS-SP

Exame: 386 **Prontuário:** 09.07
Nome da Paciente: Mulher 1 **Nascimento:** 18/03/1980
Mama Esquerda: Punção Aspirativa: Negativo para malignidade

Exame: P09/37 **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:

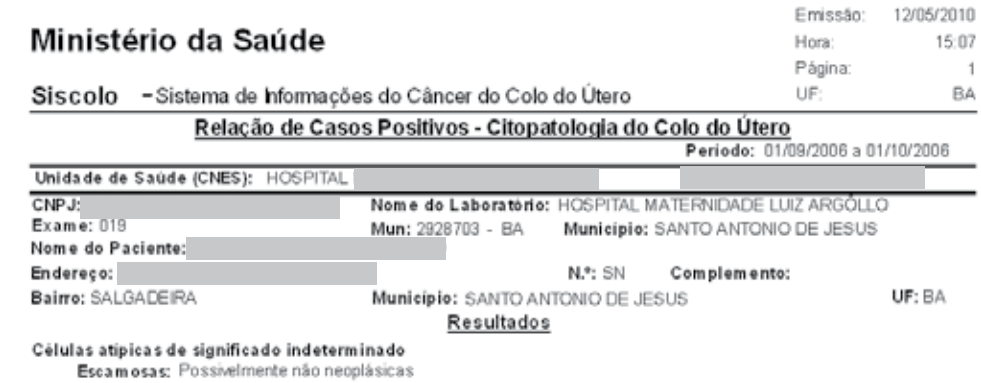
Exame	Nome da Paciente	Nascimento	Prontuário	Diagnóstico ou Insatisfatóri-
1259/06		29/01/1943	721	Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I)
01300/06		14/06/1982	913	Alterações benignas
1313/06		13/03/1966	807	Lesão intra-epitelial 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	6/06	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
UF: BA

Siscolo – Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

Relação de Casos Positivos - Citopatologia do Colo do Útero

Período: 01/09/2006 a 01/10/2006

Unidade de Saúde (CNES): HOSPITAL

CNPJ:
Nome do Laboratório: HOSPITAL MATERNIDADE LUIZ ARGOLLO
Exame: 019
Mun: 2928703 - BA Município: SANTO ANTONIO DE JESUS
Nome do Paciente:
Endereço: 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:
Nome do laboratório: HOSPITAL
Exame: 00000000646506
Mun: 2927408 - BA Município: SALVADOR
Nome do Paciente:
Endereço: 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:
Nome do laboratório:
Exame: 00000000647806
Mun: 2927408 - BA Município: SALVADOR
Nome do Paciente:
Endereço: 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*).

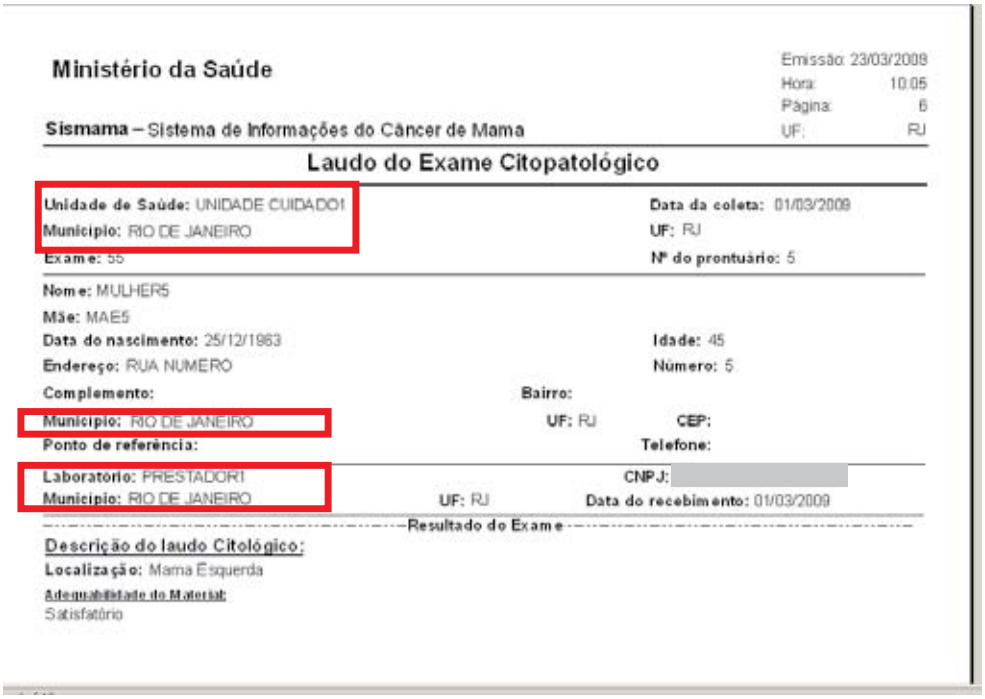
Os casos alterados no relatório de exame de mamografia são aqueles com os seguintes resultados:

- 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
UF: RJ

Sismama – Sistema de Informações do Câncer de Mama

Laudo do Exame Citopatológico

Unidade de Saúde: UNIDADE CUIDADO1
Município: RIO DE JANEIRO
Exame: 55
Data da coleta: 01/03/2009
UF: RJ
Nº do prontuário: 5

Nome: MULHER5
Mãe: MAE5
Data do nascimento: 25/12/1963
Idade: 45
Endereço: RUA NUMERO
Número: 5
Complemento:
Bairro:
Município: RIO DE JANEIRO
UF: RJ
CEP:
Ponto de referência:
Telefone:

Laboratório: PRESTADOR1
Município: RIO DE JANEIRO
UF: RJ
CNPJ:
Data do recebimento: 01/03/2009

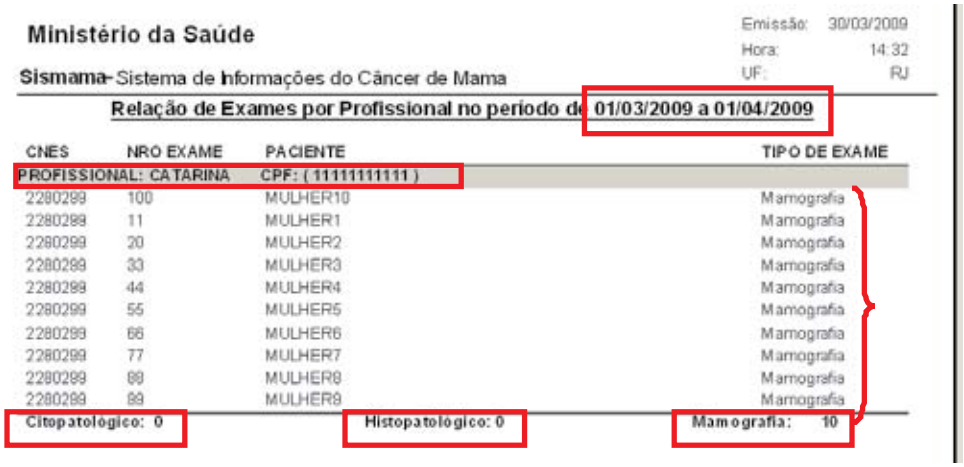
Resultado do Exame

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

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

Sismama - Sistema de Informações do Câncer de Mama

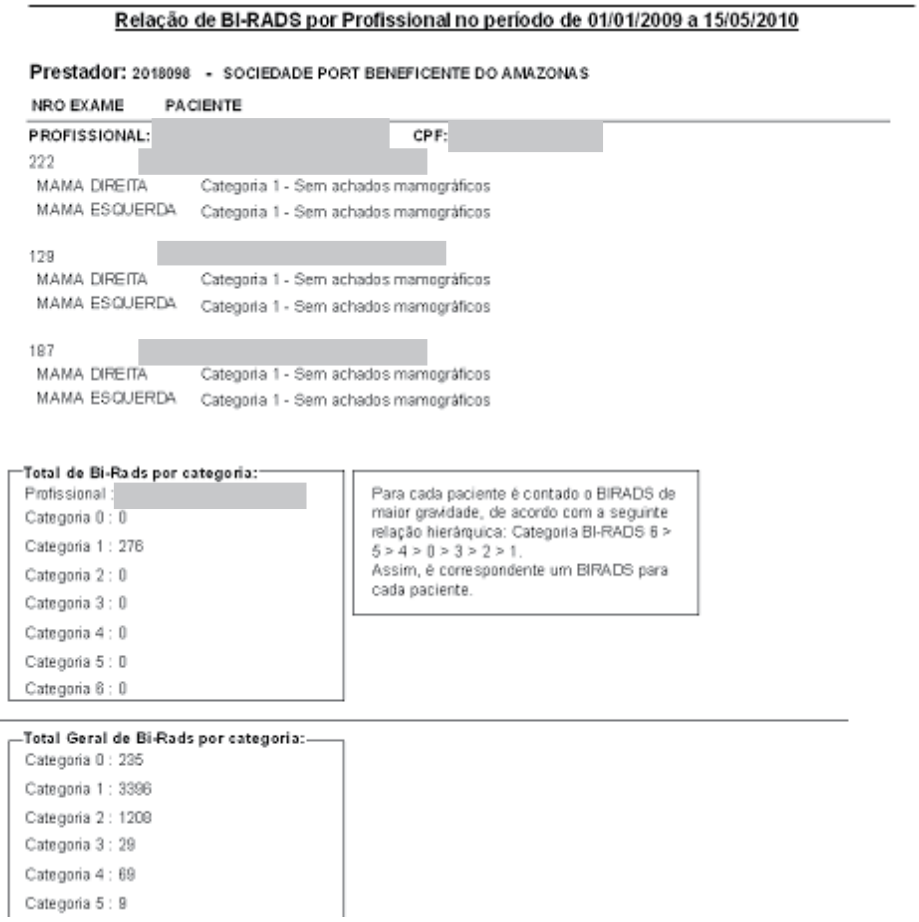
Relação de Exames por Profissional no período de 01/03/2009 a 01/04/2009

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

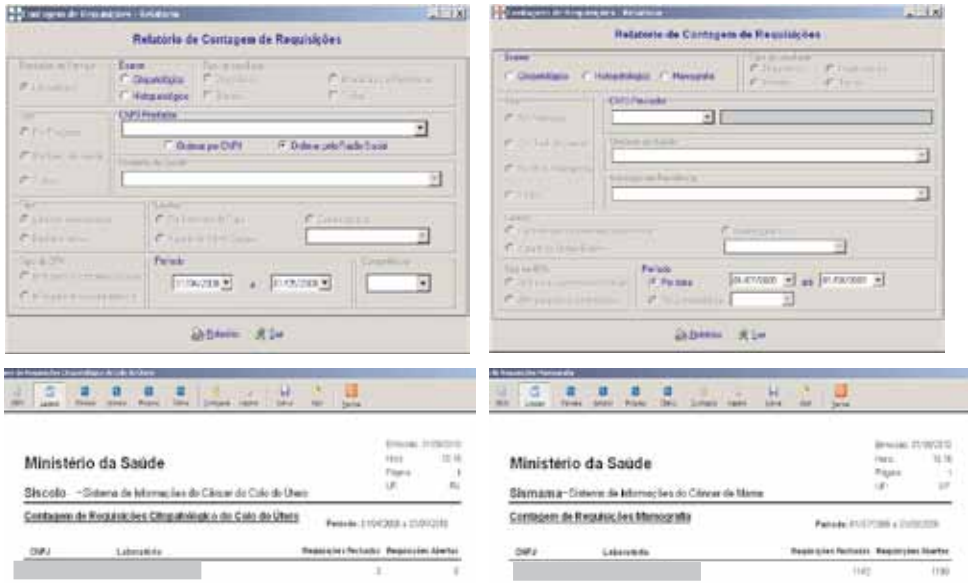
Para cada paciente é contado o BIRADS de maior gravidade, de acordo com a seguinte relação hierárquica: Categoria BI-RADS 6 > 5 > 4 > 0 > 3 > 2 > 1.
Assim, é correspondente um BIRADS para cada paciente.

Total Geral de Bi-Rads por categoria:
Categoria 0 : 235
Categoria 1 : 3396
Categoria 2 : 1209
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)

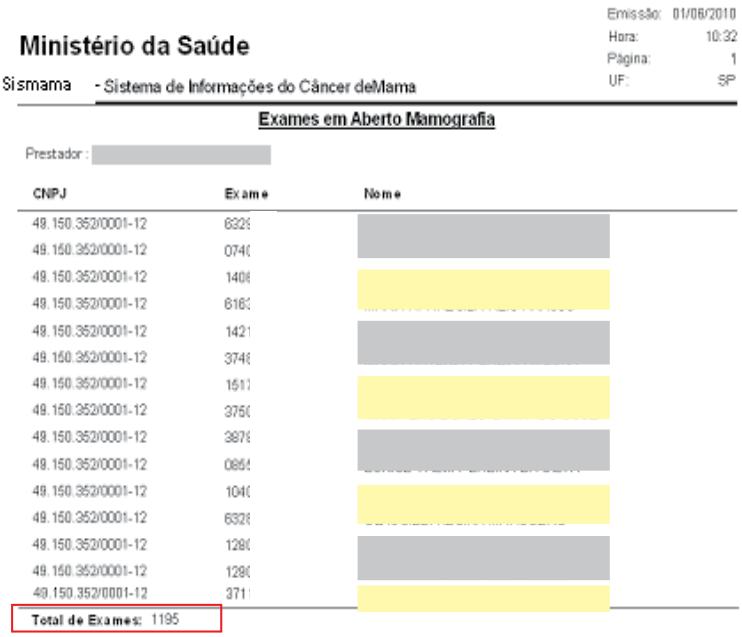
Apresenta a relação dos exames com requisição fechada (com laudo final, isto é, data de liberação digitada) e de requisições abertas (sem o laudo final) para um período especificado. Ao gerar o BPA serão faturados os exames com requisição fechada.



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

Emissão: 01/06/2010
Hora: 10:32
Página: 1
UF: SP

Sismama - Sistema de Informações do Câncer deMama

Exames em Aberto Mamografia

Prestador :

CNPJ	Exame	Nome
49.150.352/0001-12	6328	
49.150.352/0001-12	0740	
49.150.352/0001-12	1408	
49.150.352/0001-12	6163	
49.150.352/0001-12	1421	
49.150.352/0001-12	3748	
49.150.352/0001-12	1511	
49.150.352/0001-12	3750	
49.150.352/0001-12	3878	
49.150.352/0001-12	0864	
49.150.352/0001-12	1040	
49.150.352/0001-12	6328	
49.150.352/0001-12	1280	
49.150.352/0001-12	1280	
49.150.352/0001-12	3711	

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.

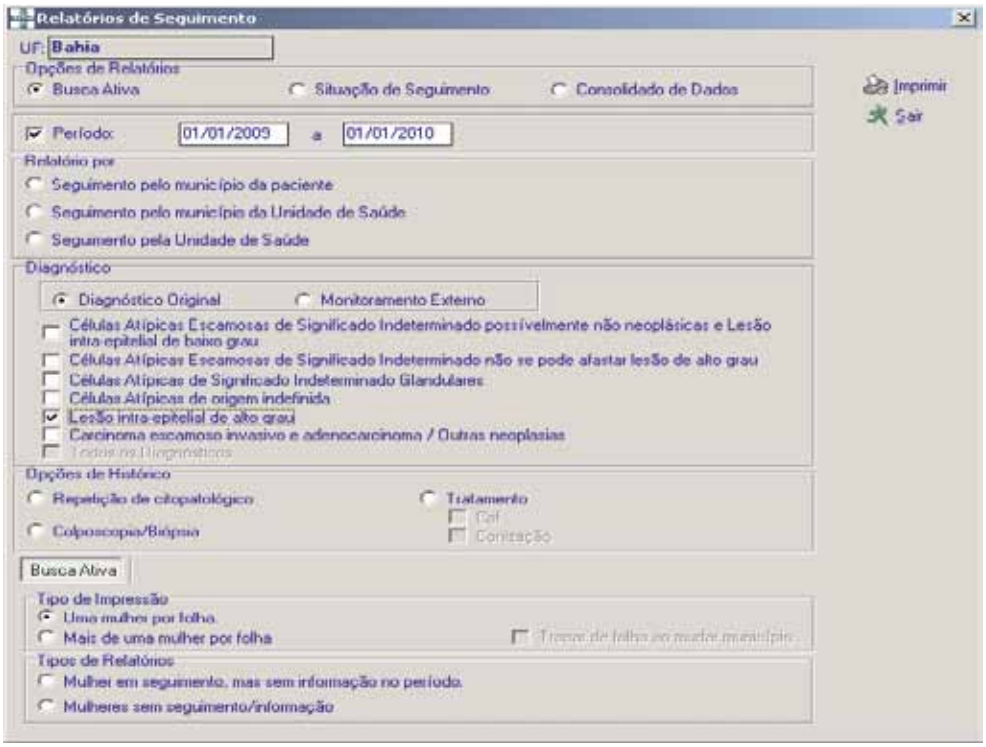


Figura 55 - Tela do Relatório de Seguimento do SISCOLO

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.

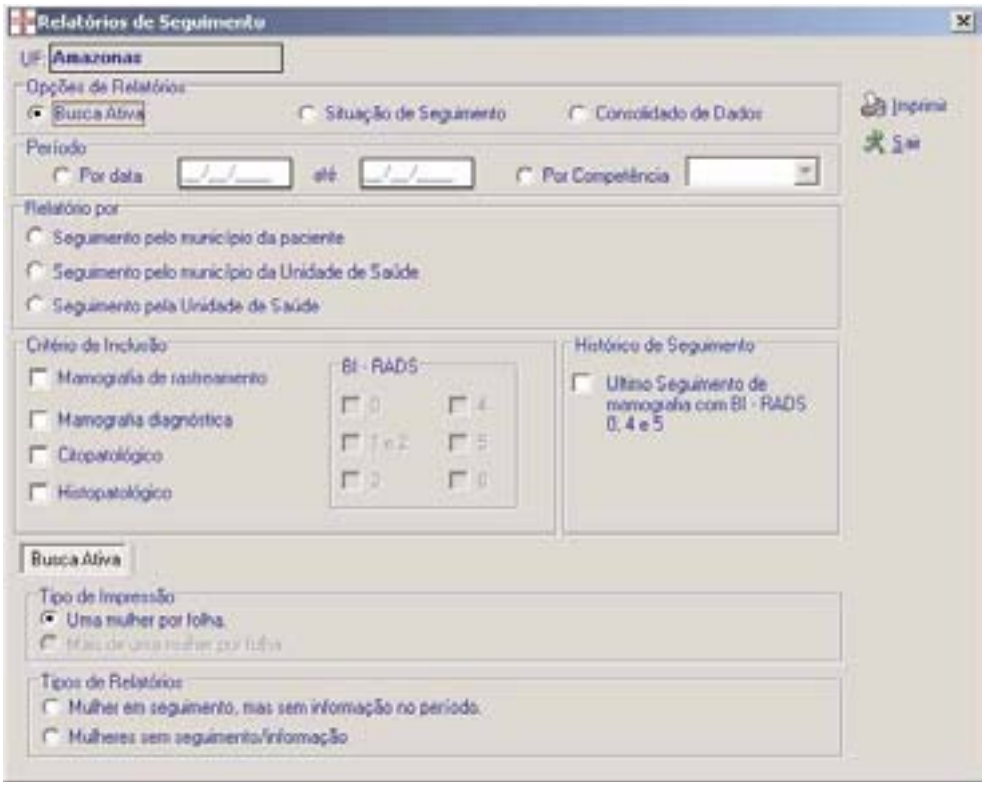


Figura 56 - Tela do Relatório de Seguimento do SISMAMA

> 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.

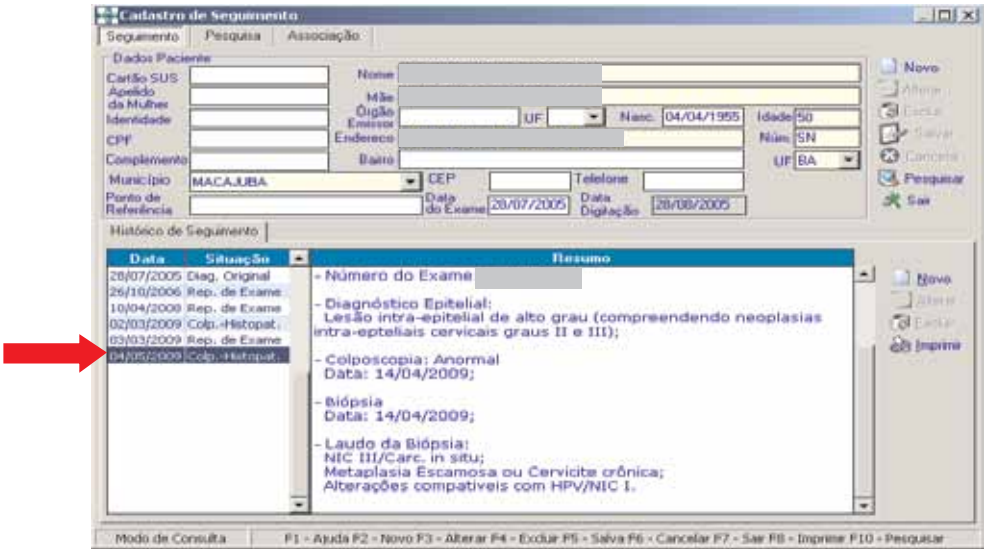


Figura 57 – Data do último seguimento no histórico de associação

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).

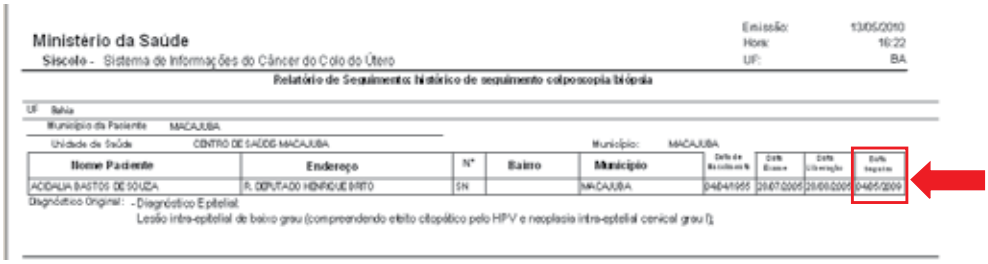
Ministério da Saúde

Siscolo - Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

Laudo do Exame Histopatológico do Colo do Útero

Resultado do Exame

Data da liberação do laudo:



Ministério da Saúde

Siscolo - Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

Emissão: 13/05/2010
Hora: 16:22
UF: BA

Relatório de Seguimento: histórico de seguimento colposcopia biópsia

UF: Bahia
Município da Paciente: MACAUBA
Unidade de Saúde: CENTRO DE SAÚDE MACAUBA
Município: MACAUBA

Nome Paciente	Endereço	Nº	Bairro	Município	Data de Nascimento	Data Exame	Data Liberação	Data Seguim.
ACIDALIA BASTOS DE SOUZA	R. DEPUTADO HENRIQUE MATO	SN		MACAUBA	04/04/1955	29/07/2005	29/08/2005	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

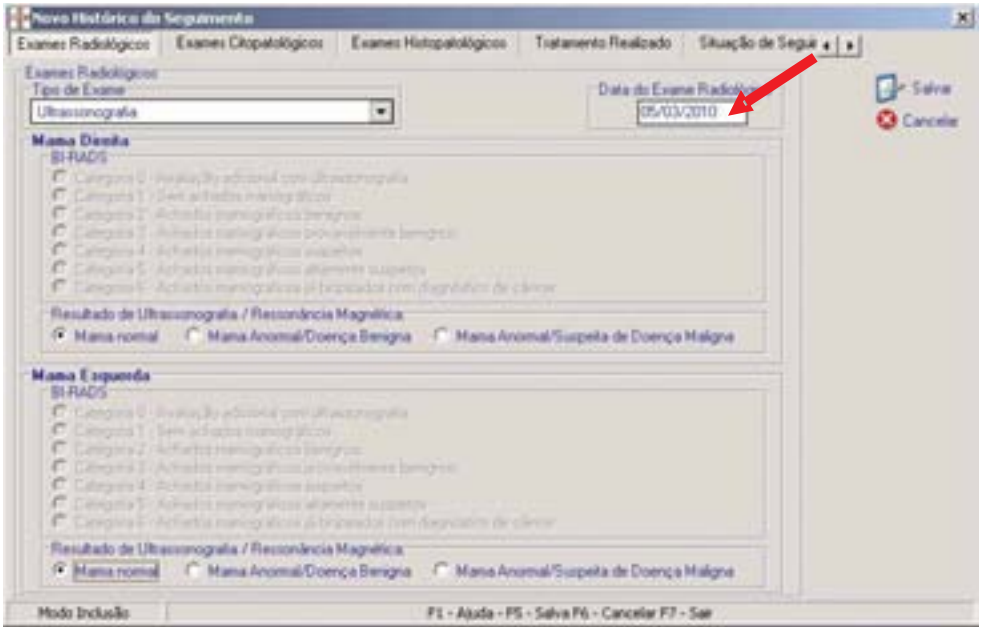


Figura 59 – Tela de inserção de histórico: exame radiológico

Nota: vide figura 13.

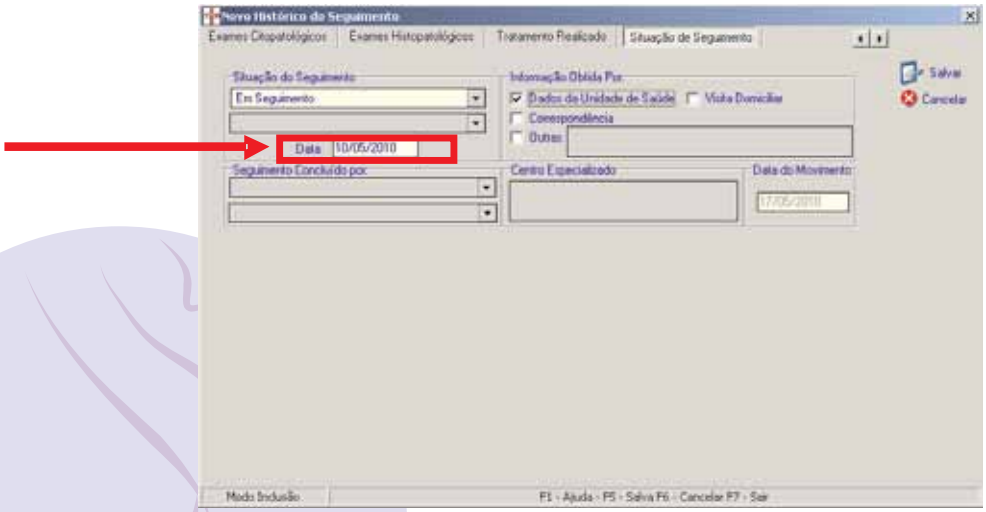


Figura 60 – Tela de inserção de histórico: situação de seguimento

Nota: vide figura 17.1.

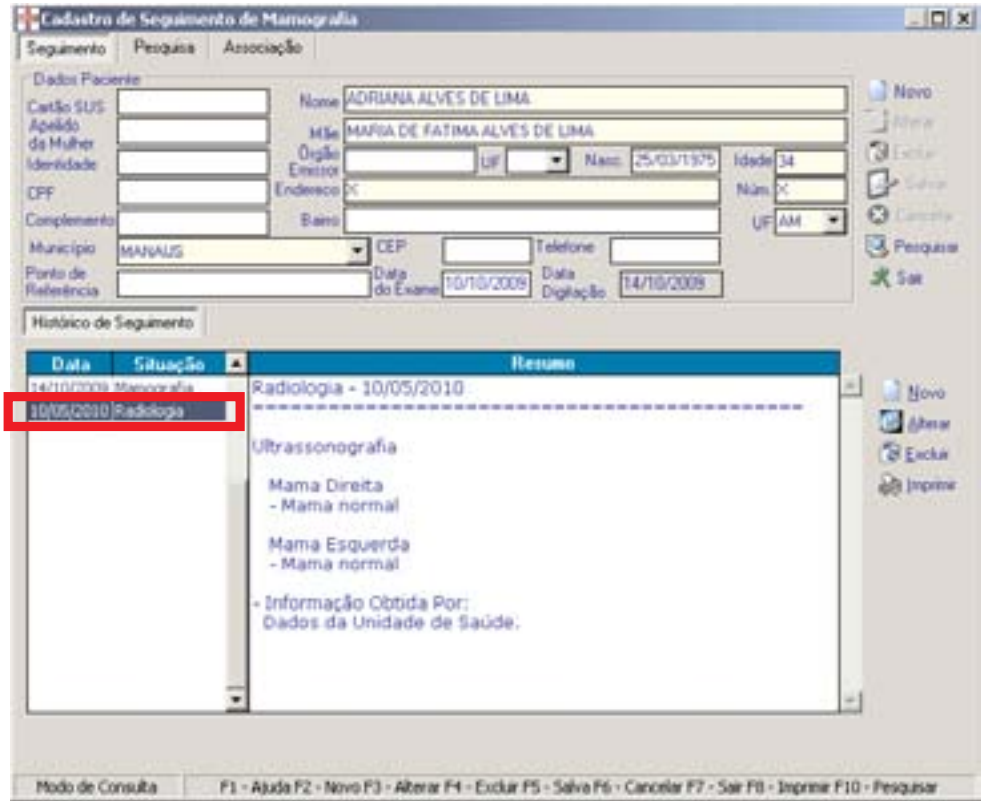


Figura 61 – Tela de seguimento

Figura 62 – Relatório se 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.

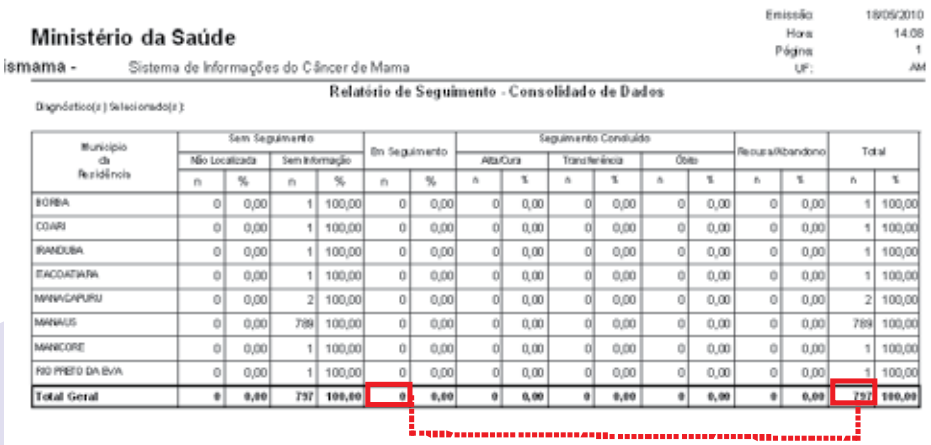
- **Consolidado de Dados**

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.



Ministério da Saúde

ismama - Sistema de Informações do Câncer de Mama

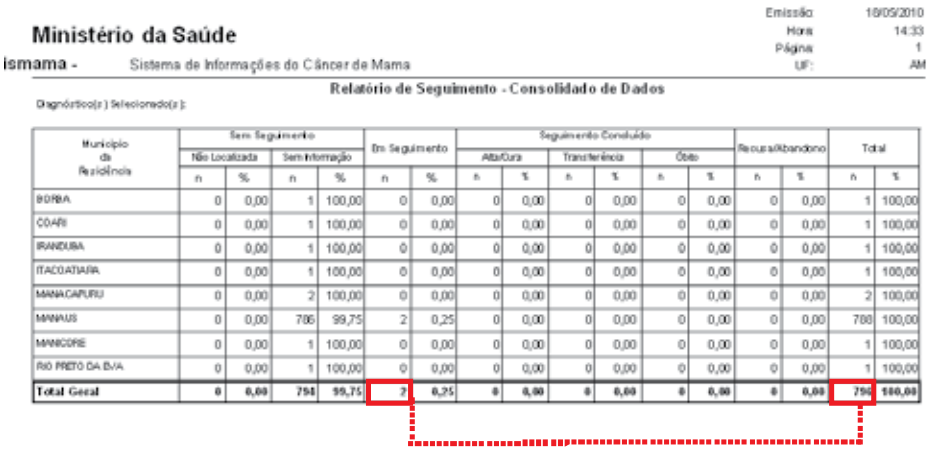
Emissão 18/05/2010
Hora 14:08
Página 1
UF: AM

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				Alta/Cura		Transferência		Óbito					
	n	%	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	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	1	100,00
IRANDUBA	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
ITACOATIARA	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
MANACAPURU	0	0,00	2	100,00	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	789	100,00
MANICORE	0	0,00	1	100,00	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	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**	**797**	**100,00**

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



Ministério da Saúde

ismama - Sistema de Informações do Câncer de Mama

Emissão 19/05/2010
Hora 14:33
Página 1
UF: AM

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				Alta/Cura		Transferência		Óbito					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
BOA VISTA	0	0,00	1	100,00	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	1	100,00
IRANDUBA	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
ITACOATIARA	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
MANACAPURU	0	0,00	2	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00
MANAUS	0	0,00	786	99,75	2	0,25	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	788	100,00
MANICORE	0	0,00	1	100,00	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	1	100,00
Total Geral	**0**	**0,00**	**794**	**99,75**	**2**	**0,25**	**0**	**0,00**	**0**	**0,00**	**0**	**0,00**	**0**	**0,00**	**796**	**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.

Emissão: 12/05/2010
Hora: 16:07
Página: 1
UF: BA

Ministério da Saúde

SisCOLO – Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

Contagem de Coletas por Unidade de Saúde — **Período:** 01/09/2006 a 01/10/2006

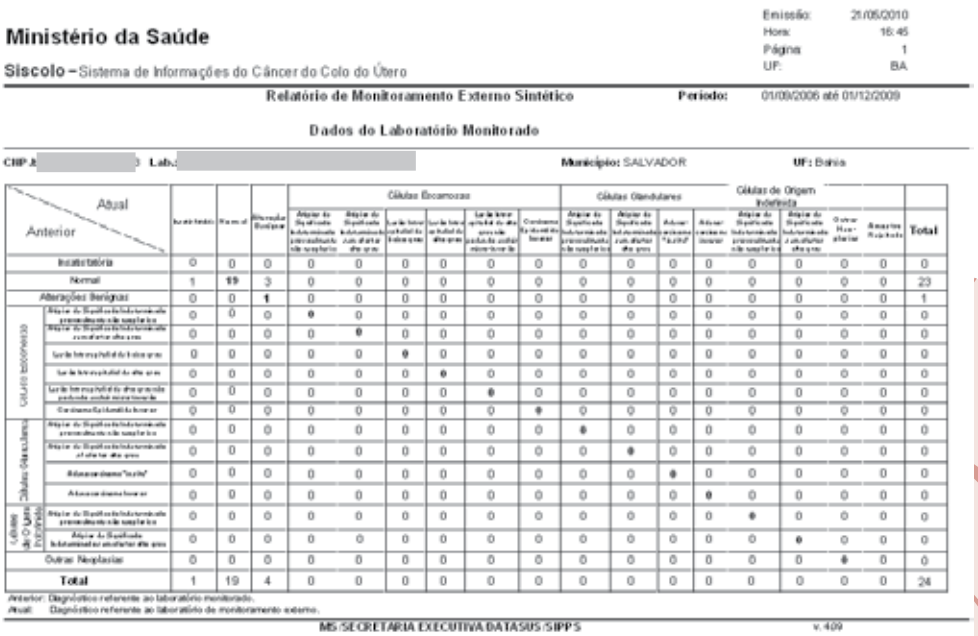
Laboratório:	CNPJ:	Mun: ITABUNA-BA
CNES - Unidade Saúde	**Município**	**Total de Exames**
	ITABUNA-BA	49

Laboratório:	CNPJ:	Mun: BARREIRAS-BA
CNES - Unidade Saúde	**Município**	**Total de Exames**
	BARREIRAS-BA	335

Laboratório:	CNPJ:	Mun: BARRA DO CHOCA-
CNES - Unidade Saúde	**Município**	**Total de Exames**
	BARRA DO CHOCA-BA	13
	BARRA DO CHOCA-BA	23
	BARRA DO CHOCA-BA	14
	BARRA DO CHOCA-BA	5
	BARRA DO CHOCA-BA	18
	BARRA DO CHOCA-BA	24
	BARRA DO CHOCA-BA	13
	BARRA DO CHOCA-BA	9
	BARRA DO CHOCA-BA	48

Figura 65 - Exemplo: Relatório contagem de coletas na coordenação

Figura 66 – Tela de solicitação de relatório de monitoramento externo sintético



Ministério da Saúde

Emissão: 21/05/2010
Hora: 16:45
Página 1
UF: BA

Siscolo – Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

Relatório de Monitoramento Externo Sintético **Período:** 01/09/2006 até 01/12/2009

Dados do Laboratório Monitorado

CNPJ: [redacted] Lab.: [redacted] **Município:** SALVADOR **UF:** Bahia

Anterior \ Atual	Insatisfatório	Normal	Alterações Benignas	Células Escamosas	Células Glandulares	Células de Origem Indefinida	Outras Neoplasias	Total
Insatisfatório	0	0	0	0	0	0	0	0
Normal	1	19	3	0	0	0	0	23
Alterações Benignas	0	0	1	0	0	0	0	1
Células Escamosas	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0
Células Glandulares	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0
Células de Origem Indefinida	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0
Outras Neoplasias	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	19	4	0	0	0	0	24

Anterior: Diagnóstico referente ao laboratório monitorado.
Atual: Diagnóstico referente ao laboratório de monitoramento externo.

MS/SECRETARIA EXECUTIVA/DATASUS/SIPPS v. 4.09

Figura 67 - Relatório de monitoramento externo sintético

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.

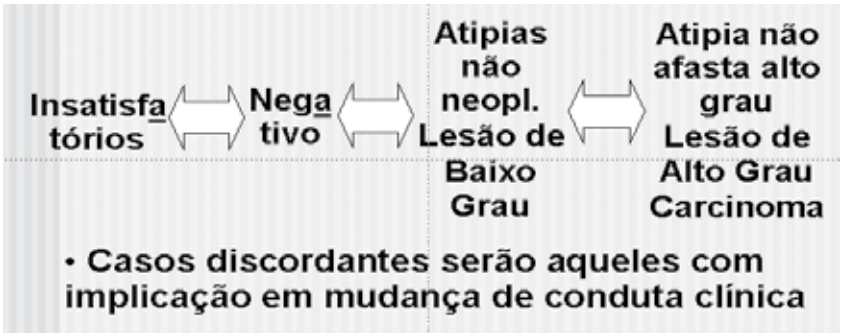
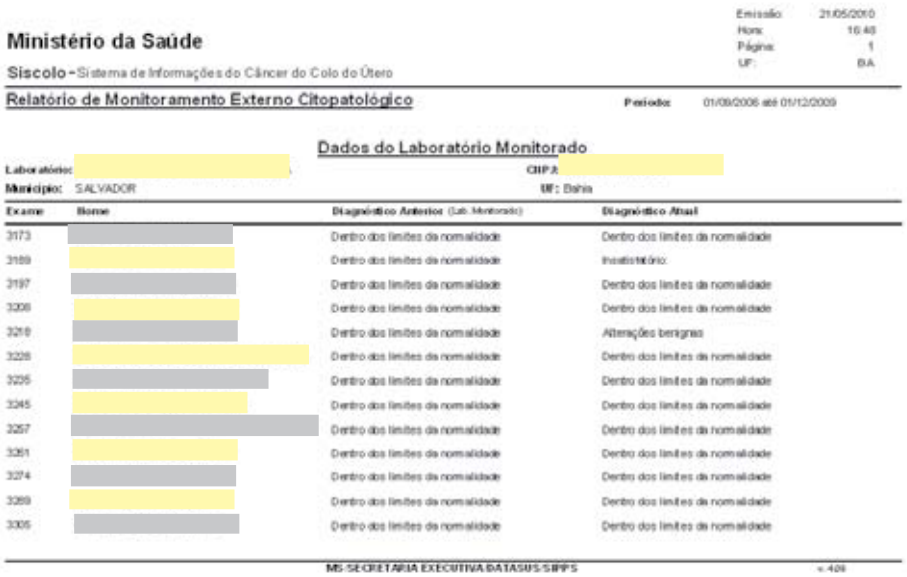


Figura 68 – Exemplos de resultados discordantes

- **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

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

Siscolo - Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

Relatório de Monitoramento Externo Citopatológico

Período: 01/09/2006 até 01/12/2009

Dados do Laboratório Monitorado

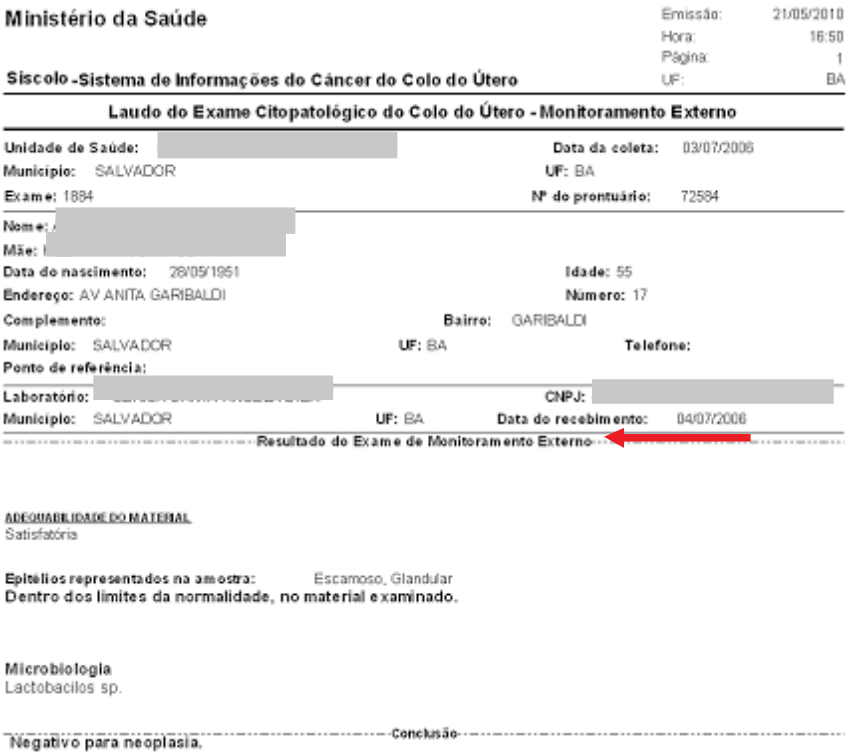
Laboratório: [redacted] CNPJ: [redacted]

Município: SALVADOR UF: Bahia

Exame	Nome	Diagnóstico Anterior (Lab. Monitorado)	Diagnóstico Atual
3173	[redacted]	Dentro dos limites da normalidade	Dentro dos limites da normalidade
3189	[redacted]	Dentro dos limites da normalidade	Inadequado
3197	[redacted]	Dentro dos limites da normalidade	Dentro dos limites da normalidade
3208	[redacted]	Dentro dos limites da normalidade	Dentro dos limites da normalidade
3219	[redacted]	Dentro dos limites da normalidade	Alterações benignas
3228	[redacted]	Dentro dos limites da normalidade	Dentro dos limites da normalidade
3235	[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
3289	[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-DATASUS-SIPPS v.420

Figura 69 – Relatório de exames citopatológicos monitorados



Ministério da Saúde

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

Siscolo - Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

Laudo do Exame Citopatológico do Colo do Útero - Monitoramento Externo

Unidade de Saúde: [redacted] Data da coleta: 03/07/2006

Município: SALVADOR UF: BA

Exame: 1884 Nº do prontuário: 72584

Nome: [redacted]

Mãe: [redacted]

Data do nascimento: 28/05/1951 Idade: 55

Endereço: AV ANITA GARIBALDI Número: 17

Complemento: Bairro: GARIBALDI

Município: SALVADOR UF: BA Telefone:

Ponto de referência: [redacted]

Laboratório: [redacted] CNPJ: [redacted]

Município: SALVADOR UF: BA Data do recebimento: 04/07/2006

Resultado do Exame de Monitoramento Externo

ADEQUABILIDADE DO MATERIAL
Satisfatória

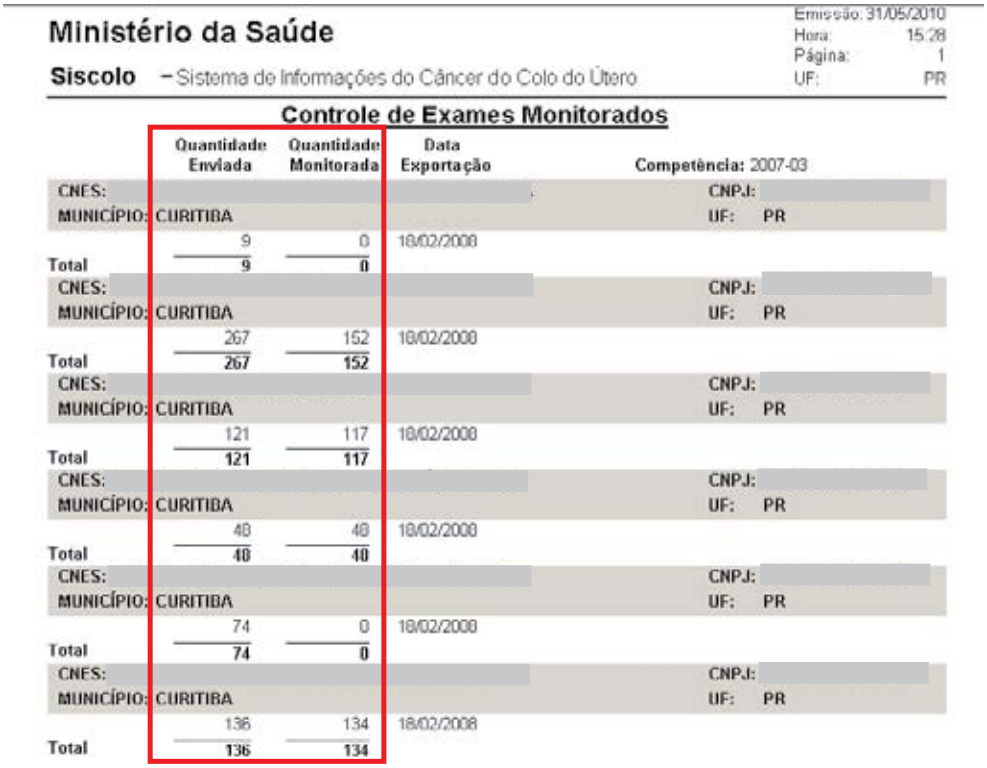
Epitélios representados na amostra: Escamoso, Glandular
Dentro dos limites da normalidade, no material examinado.

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
UF: PR

Siscolo – Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero

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
	40	40	18/02/2008	
Total	40	40		
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.

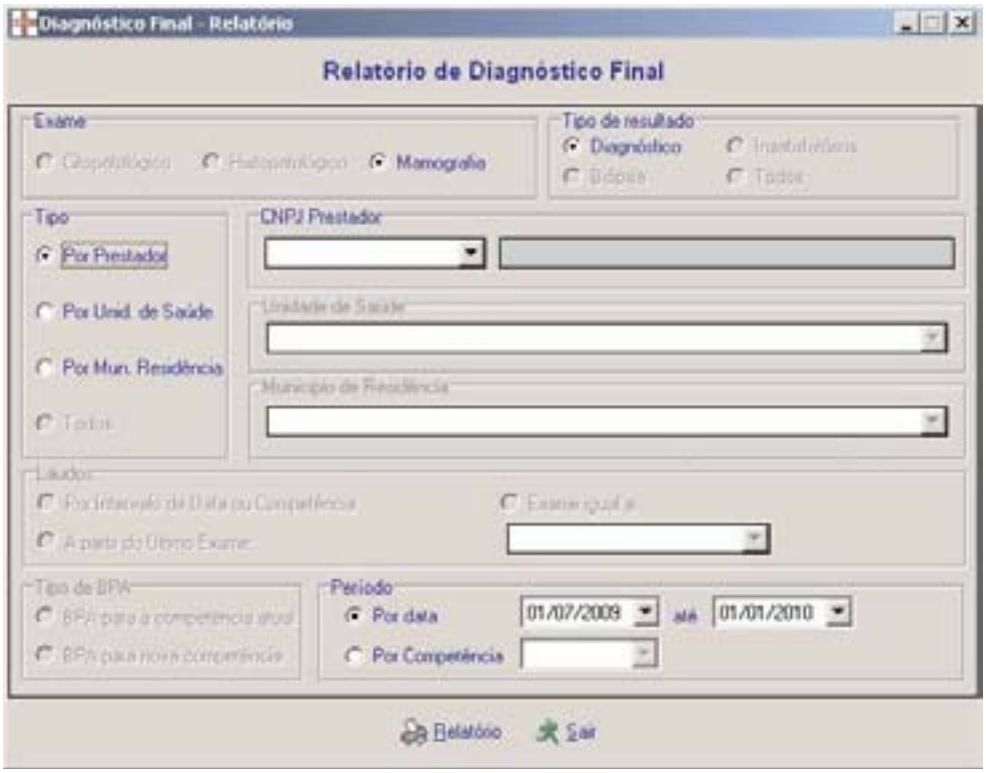


Figura 72 – Exemplo 1: Tela de relatório de mamografia diagnóstico final por prestador

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
[redacted]	3	469	2	0	26	0	0
[redacted]	52	157	205	10	24	3	0
[redacted]	0	883	0	1	0	0	0
[redacted]	23	240	161	3	3	1	0
[redacted]	12	35	149	4	2	0	0
[redacted]	32	364	173	2	1	2	0
[redacted]	43	209	198	7	5	0	0
[redacted]	46	184	284	0	4	1	0
[redacted]	7	460	15	2	3	2	0

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

Emissão: 23/03/2009
Hora: 14:38
Página: 1
UF: RJ

Ministério da Saúde

Sismama – Sistema de Informações do Câncer de Mama

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 CUIDADO 1	0	0	0	1	2	0	0
UNIDADE CUIDADO 2	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
MAUES	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

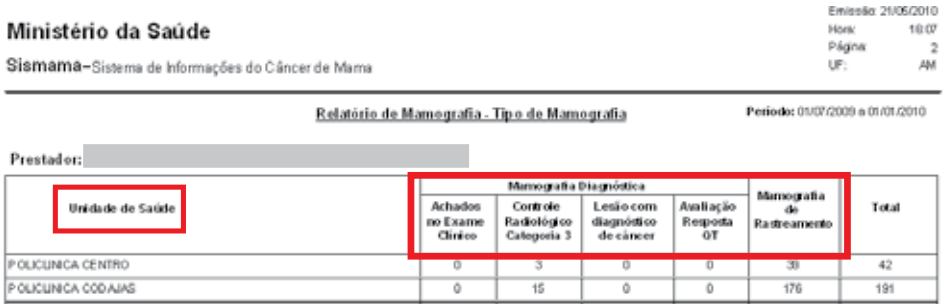
Município	Categoria BI-RADS						
	0	1	2	3	4	5	6
ITACOATIARA	0	0	0	0	1	0	0

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: 18:07
Página: 2
UF: AM

Relatório de Mamografia - Tipo de Mamografia

Período: 01/07/2009 a 01/01/2010

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	39	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).

Emissão: 21/05/2010
Hora: 16:15
Página: 1
UF:

Ministério da Saúde

Sismama – Sistema de Informações do Câncer de Mama

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	29
4	2	0	0	0	66
5	1	0	0	0	8

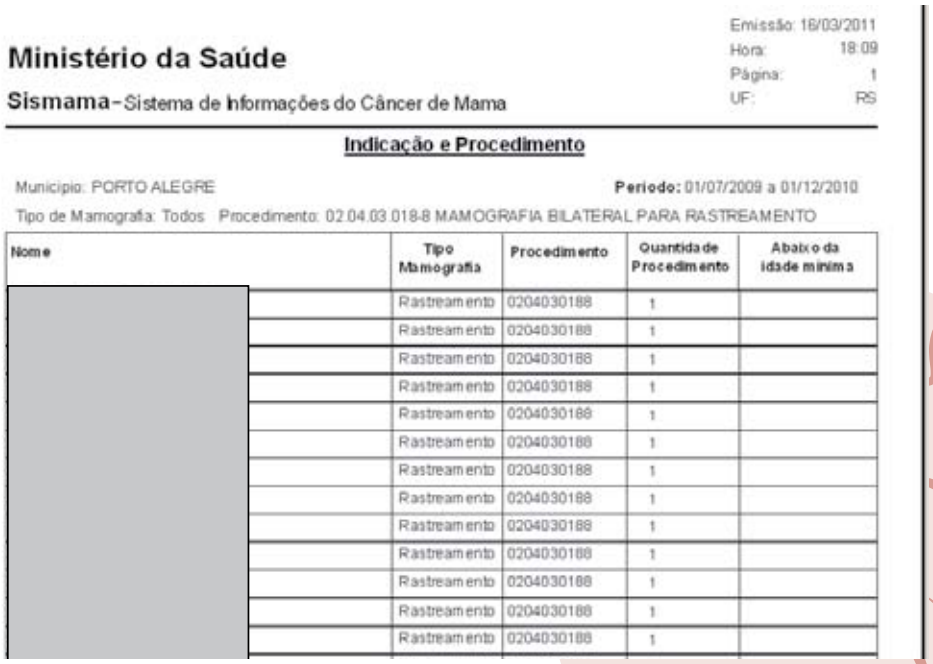
Figura 77 – Relatório Indicação e BI-RADS® por município de residência

♦ **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.

Figura 78 – Tela para gerar Relatório de Indicação e Procedimento



Ministério da Saúde

Emissão: 16/03/2011
Hora: 18:09
Página: 1
UF: RS

Sismama – Sistema de Informações do Câncer de Mama

Indicação e Procedimento

Município: PORTO ALEGRE **Período:** 01/07/2009 a 01/12/2010

Tipo de Mamografia: Todos Procedimento: 02.04.03.018-8 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO

Nome	Tipo Mamografia	Procedimento	Quantidade Procedimento	Abaixo da idade mínima
[redacted]	Rastreamento	0204030188	1	
	Rastreamento	0204030188	1	
	Rastreamento	0204030188	1	
	Rastreamento	0204030188	1	
	Rastreamento	0204030188	1	
	Rastreamento	0204030188	1	
	Rastreamento	0204030188	1	
	Rastreamento	0204030188	1	
	Rastreamento	0204030188	1	
	Rastreamento	0204030188	1	
	Rastreamento	0204030188	1	
	Rastreamento	0204030188	1	
	Rastreamento	0204030188	1	
	Rastreamento	0204030188	1	

Figura 79 – Relatório de Indicação e Procedimento

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*: i**nformações 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

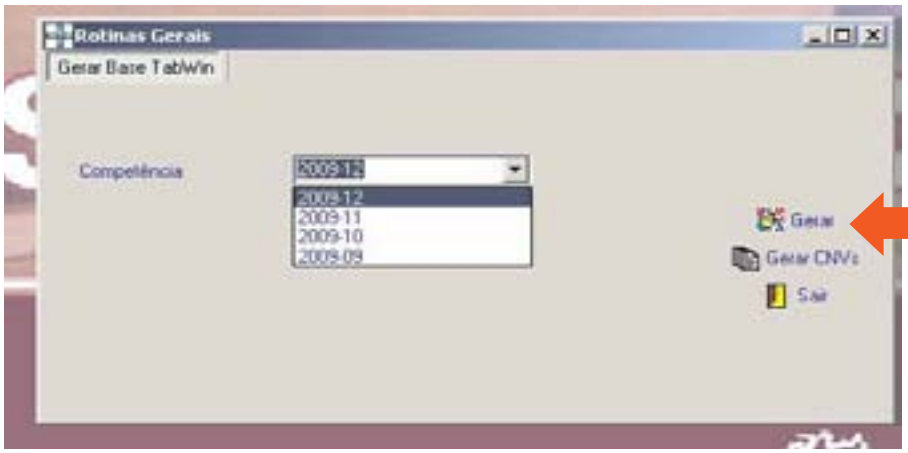


Figura 81 - Exemplo: Se estamos em dezembro e foram importados dados de um laboratório com competência de outubro. Então será necessário rodar a competência de outubro

2º Passo – Executar o *TabWin*

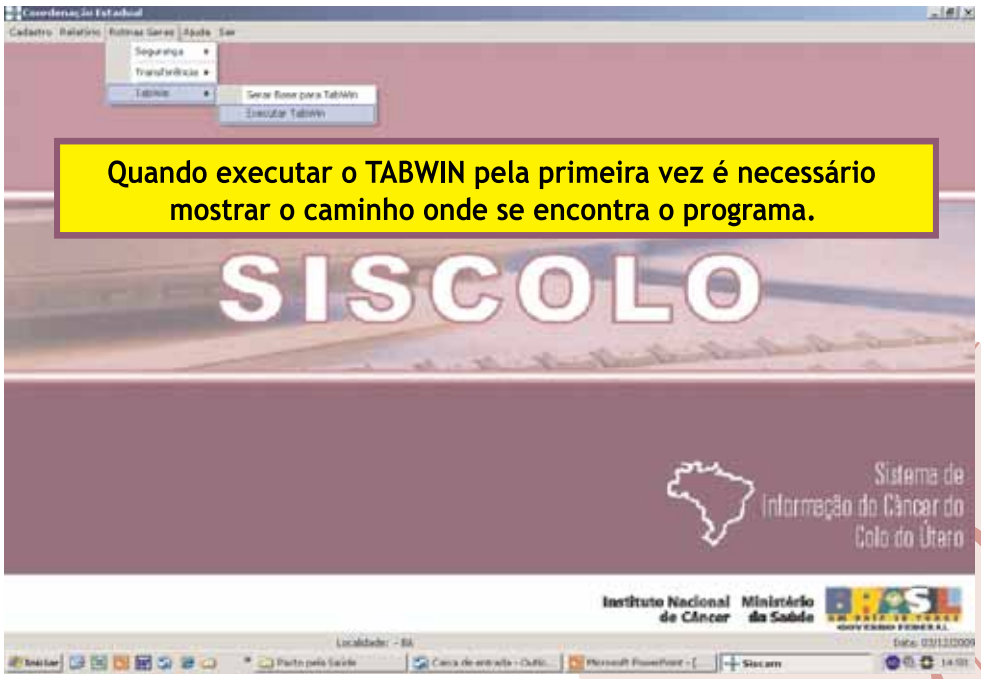


Figura 82 - Execução do *TabWin*

3º Passo – Selecionar o banco de interesse

Percentual de amostras insatisfatórias

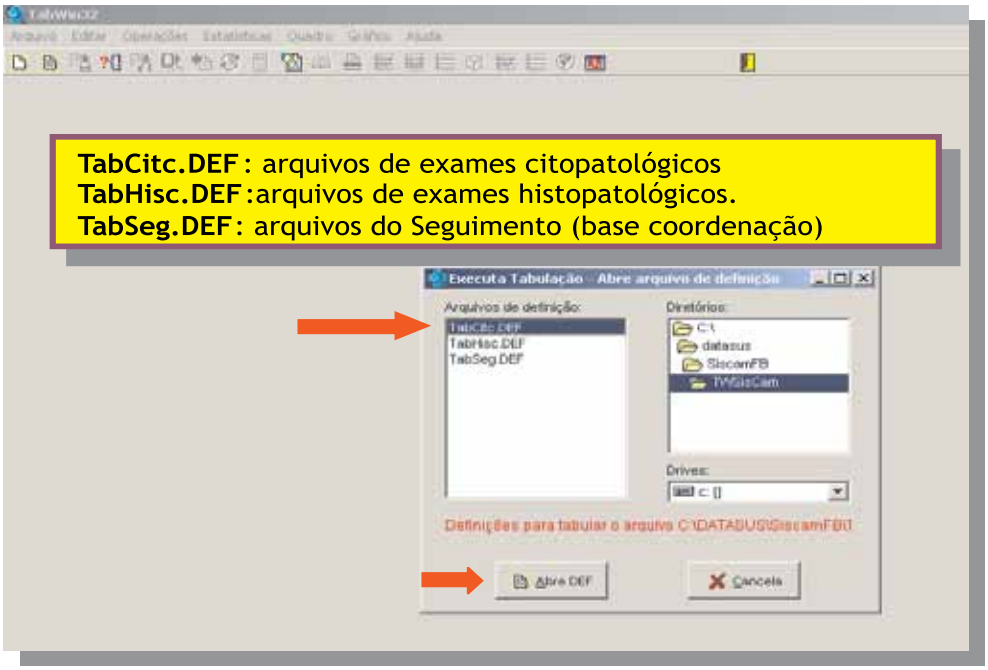


Figura 83 – Seleção do banco de interesse

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

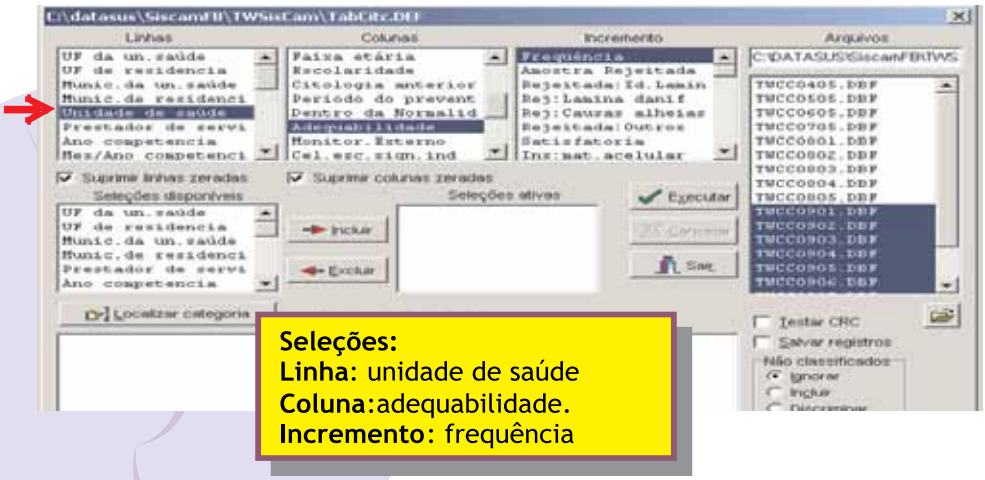


Figura 84 – Seleção das variáveis e dos arquivos por competência

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

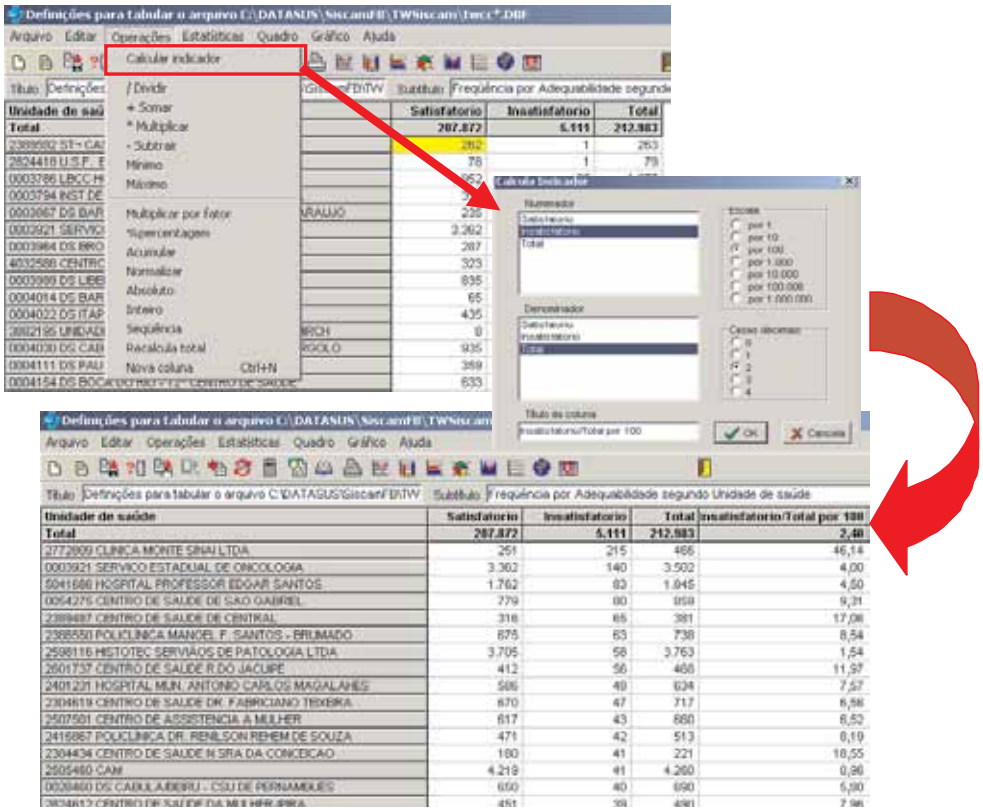


Figura 85 – Cálculo do indicador

- **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:

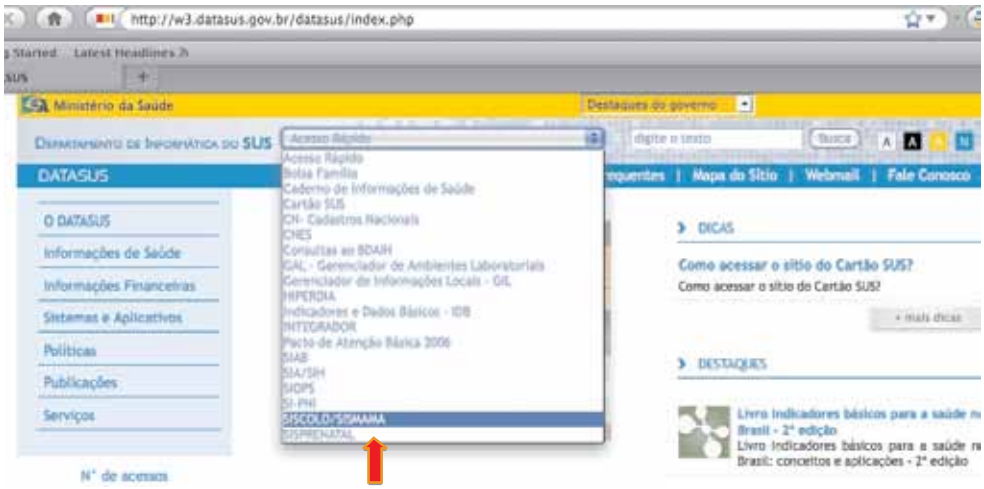


Figura 86 – Consulta ao DATASUS

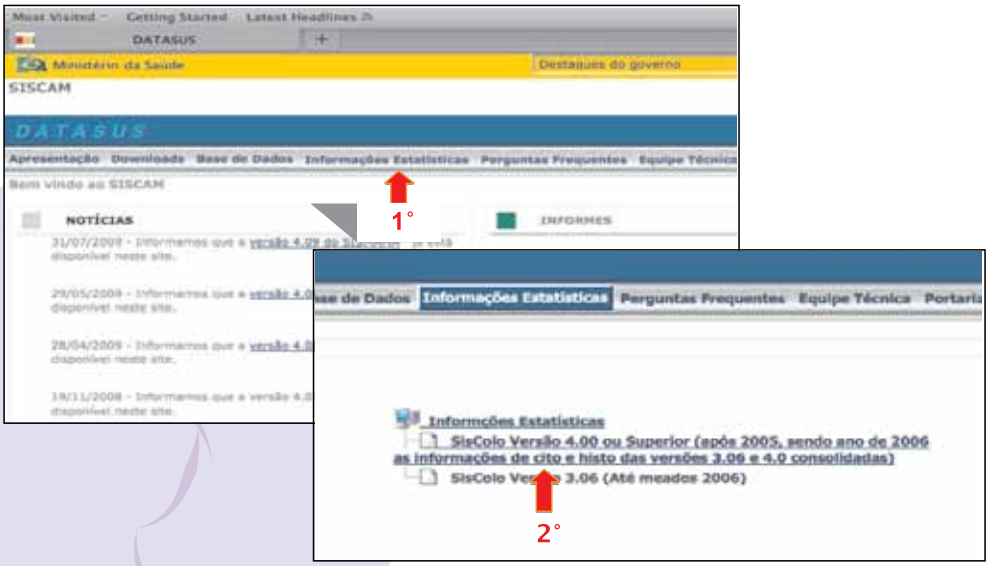


Figura 87 – Acesso ao SISCOLO e SISMAMA

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

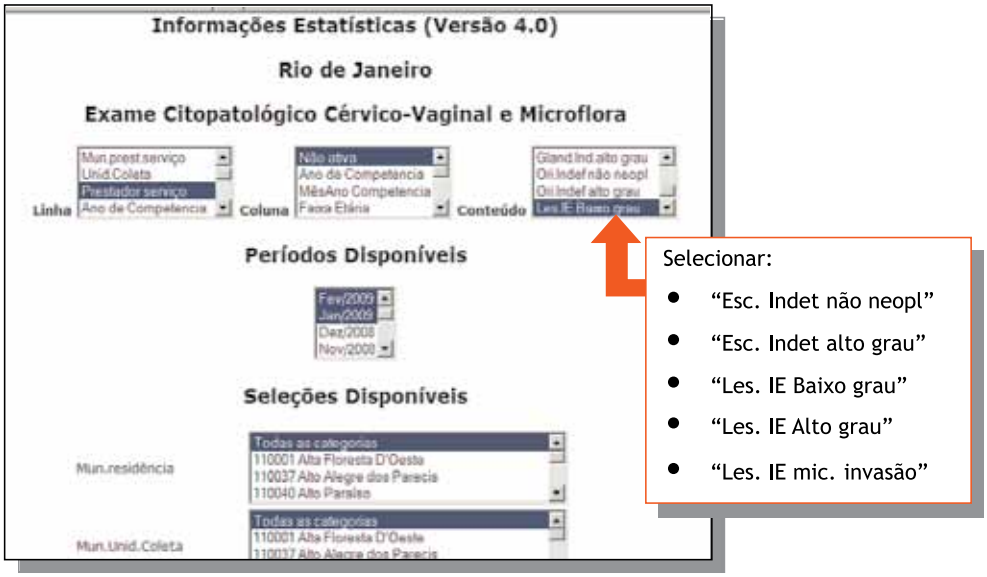


Figura 88 – Seleção das variáveis para tabular

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.

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.

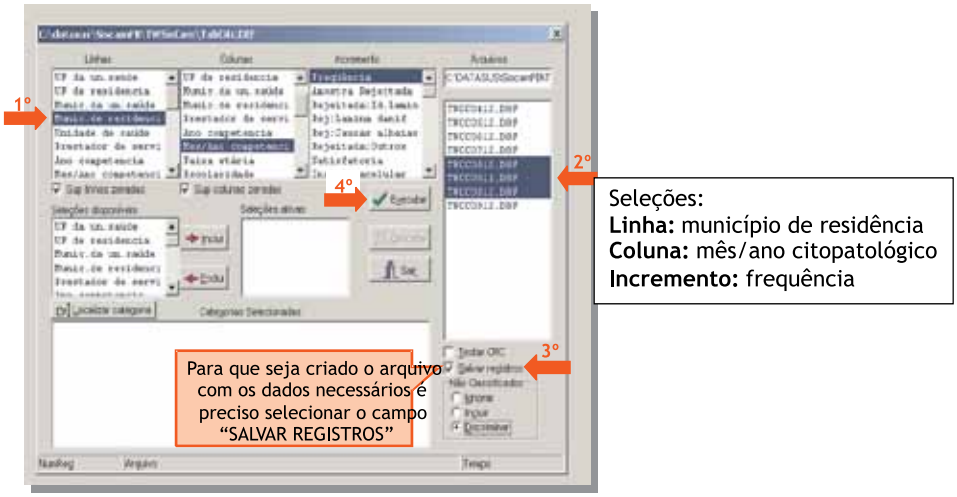


Figura 90 – Geração do arquivo de DBF

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

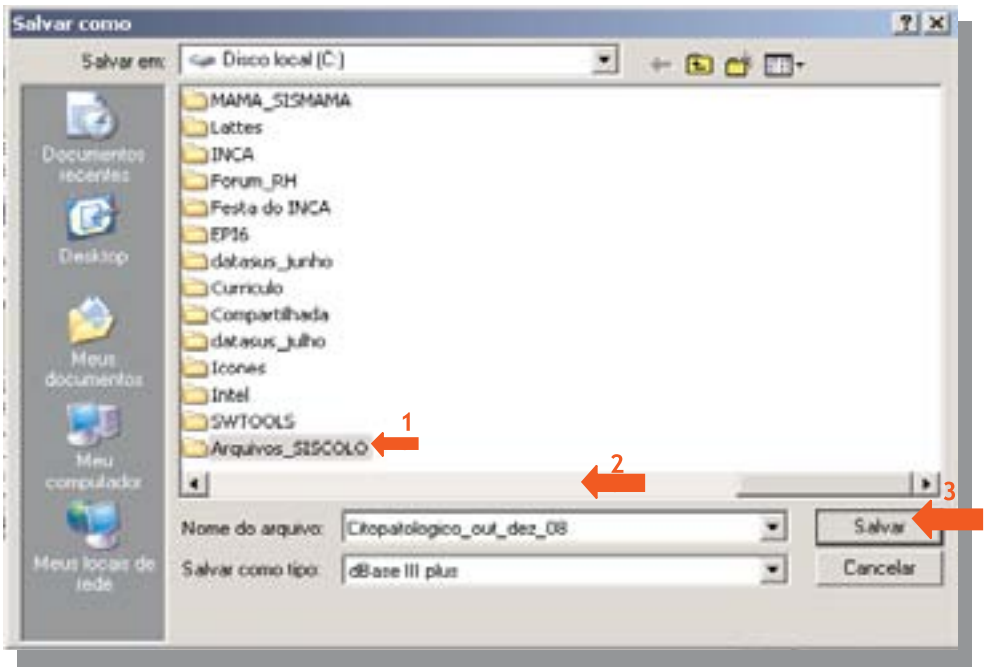


Figura 91 – Gerando nome do arquivo

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).

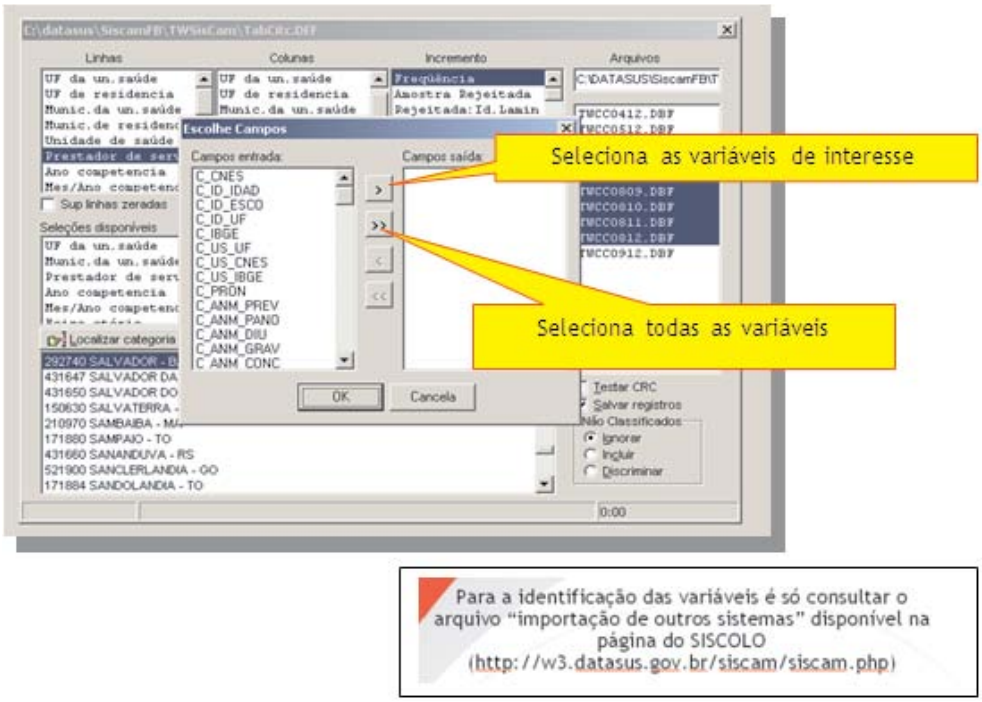


Figura 92 – Seleção de variáveis

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

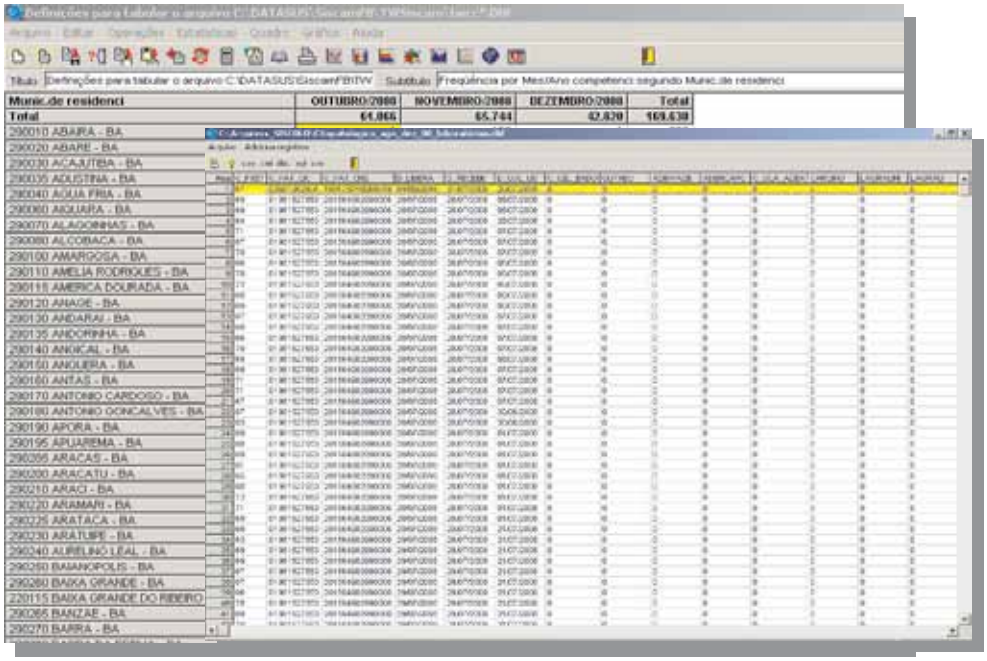


Figura 93 – Criação da tabela

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

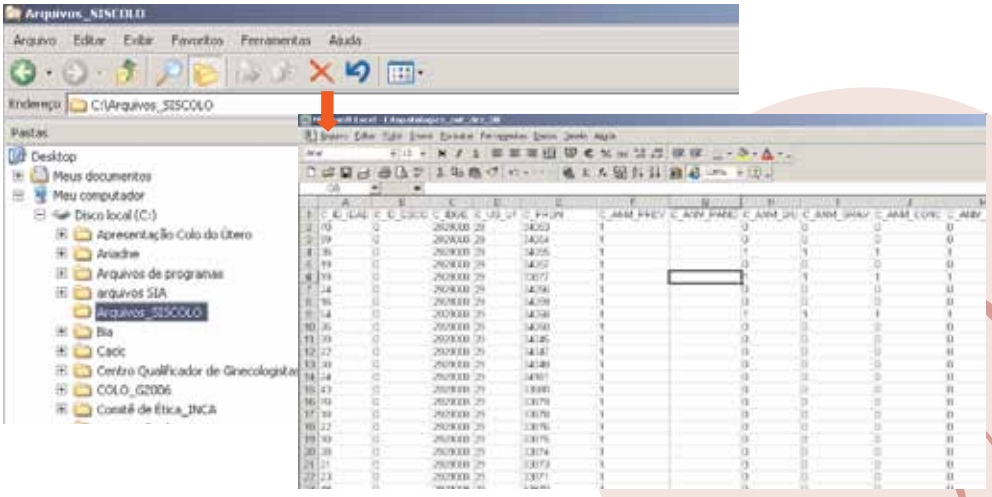


Figura 94 – Arquivo gerado em DBF

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.

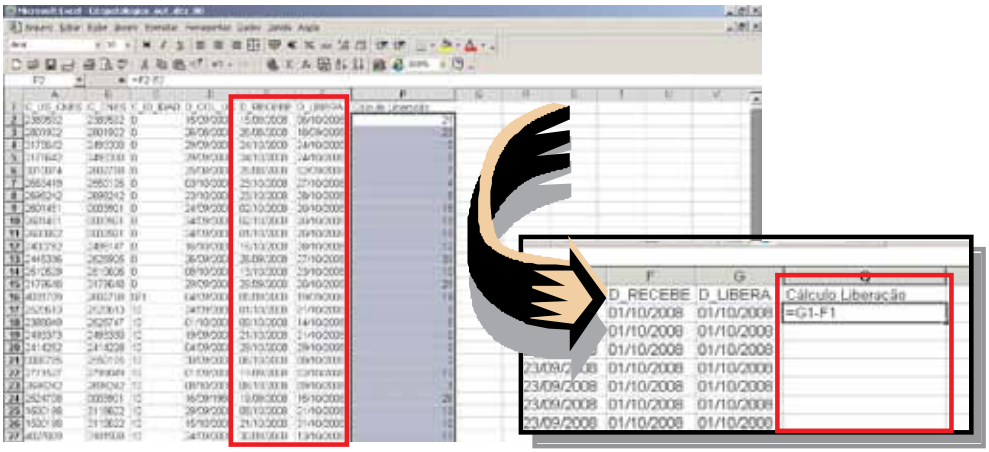


Figura 95 – Cálculo do tempo de liberação dos resultados

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

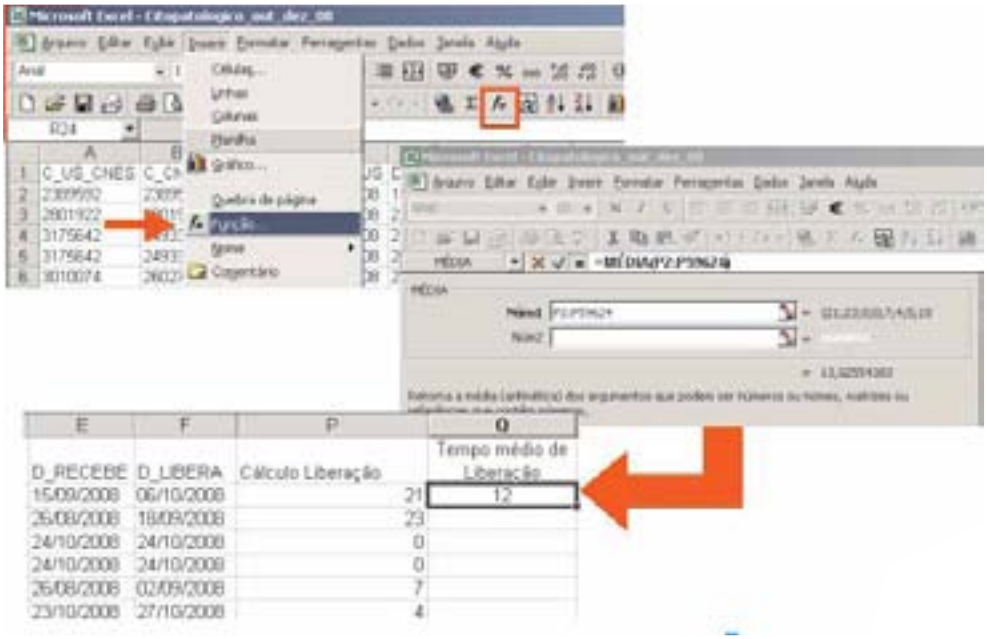


Figura 96 – Calculando a média

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.

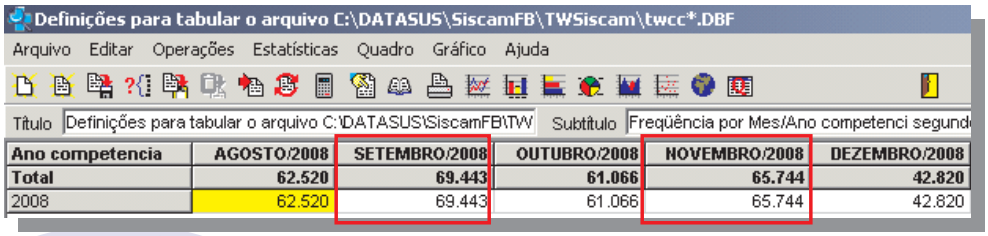
Tempo médio de Liberação	Outros cálculos	
12	Tempo mínimo	0
	Tempo máximo	265
	Mediana	10

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.



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.

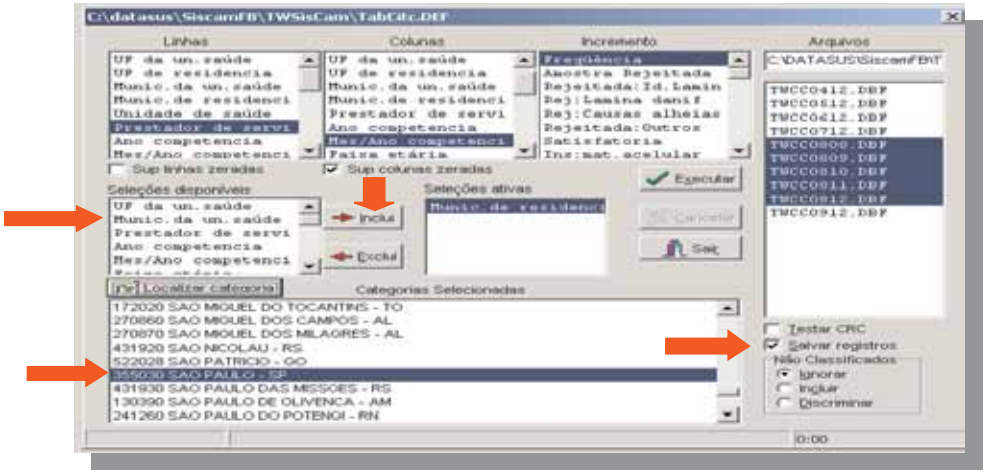


Figura 99 – Filtrando dos dados

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).

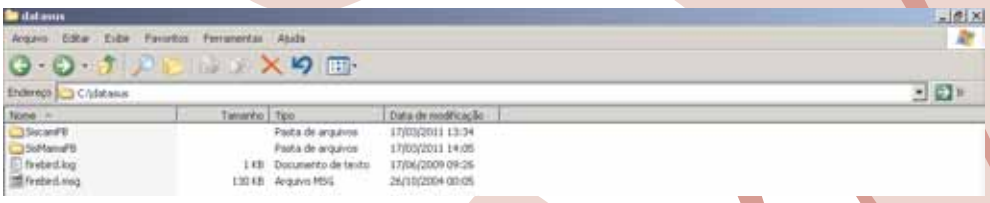


Figura 100 – Pasta DATASUS

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.

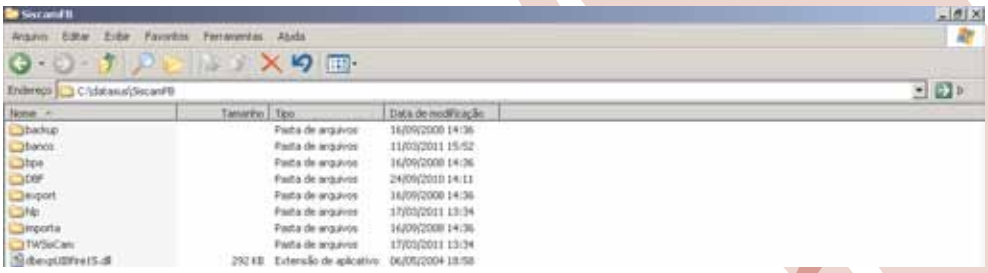


Figura 101 – Subpastas do Sistema

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 citopalógicos 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 citopatológia e histopatológia, 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 citopalógicos 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 Citopatologicos, 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

INCA

SUS

Ministério da Saúde

GOVERNO FEDERAL

BRASIL

PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA