

Programas de Controle do Câncer do Colo do Útero e Mama

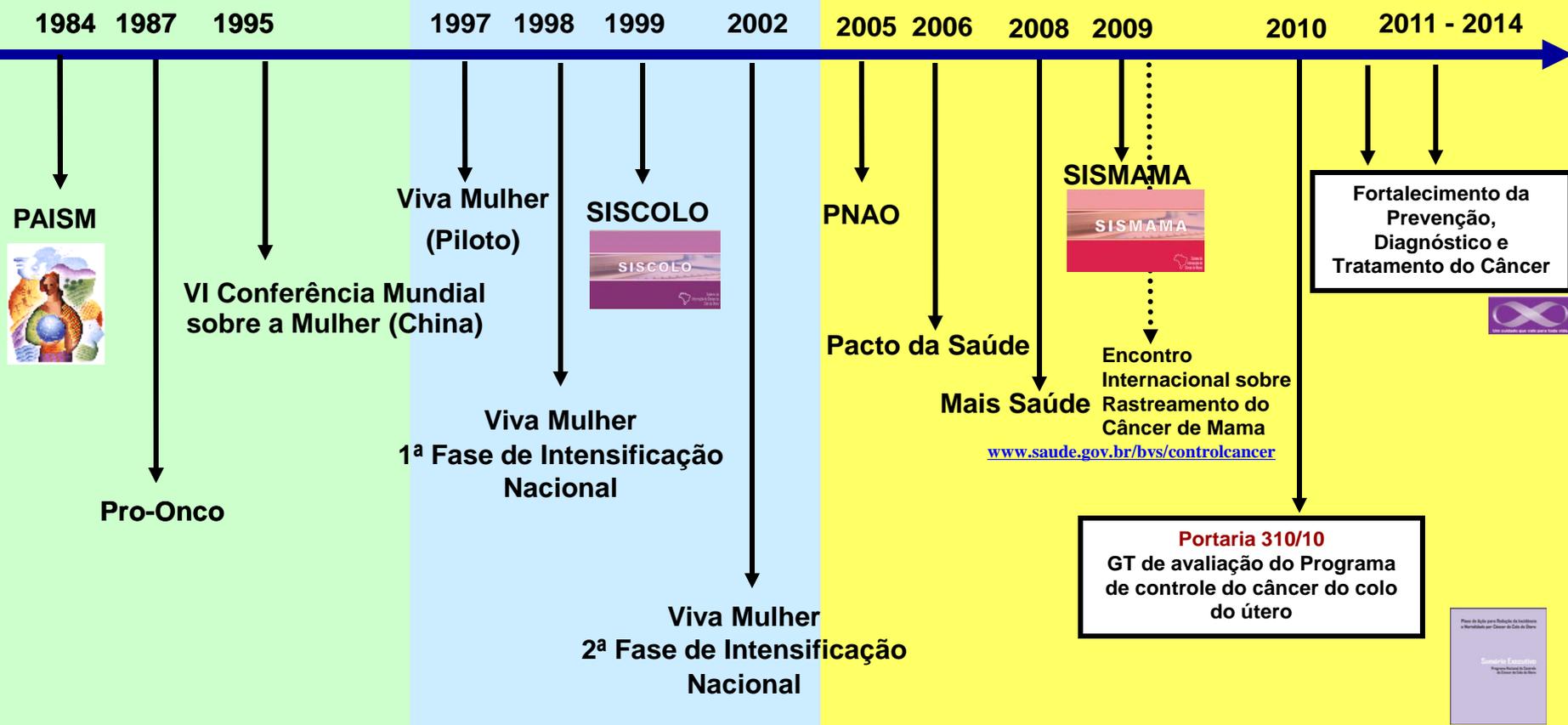
Histórico

“Luta” antiga



Cartazes das campanhas educativas da Associação Paulista de Combate ao Câncer

Evolução das Ações para Controle do Câncer do Colo do Útero e Mama no Brasil



História natural do câncer

“Quanto mais cedo na sua história natural o câncer é detectado, mais efetivo será o tratamento”
Early Detection Module.WHO, 2007



Expansão clonal seletiva

LESÃO PRÉ-NEOPLÁSICA

Como o tumor se desenvolve?

Danos nos genes numa única célula (mutações) podem levar ao surgimento de células anormais. Ocasionalmente, as células anormais podem se tornar cancerosas, multiplicando-se rapidamente e tornando-se imortais.

Mudança genética

TUMOR MALIGNO

METÁSTASE

CÂNCER CLÍNICO

Mudança genética

Mudança genética

Como o tumor se dissemina?

As metástases ocorrem quando as células cancerosas de um tumor se espalham para diferentes partes do corpo, formando tumores satélites, distantes do tumor original.

Estádio e prognóstico

O prognóstico depende do tipo e do estágio. Geralmente o prognóstico é melhor quando o estágio é inicial.

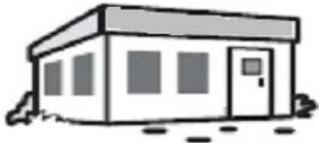


Linha de Cuidado no Câncer

Unidade Secundária

Unidade Terciária
UNACON / CACON

Atenção Primária



- Consulta com generalista
- Investigação de lesões palpáveis
- Rastreamento



Consulta Especializada



Tratamento oncológico

Diagnóstico

Cuidados Paliativos

Cuidado Domiciliar

Atenção Primária

As linhas de cuidado são estratégias de estabelecimento do “percurso assistencial” com o objetivo de organizar o fluxo dos indivíduos, de acordo com suas necessidades

Detecção Precoce

O objetivo é a detecção de lesões pré-cancerígenas ou do câncer quando ainda localizado no órgão de origem, sem invasão de tecidos vizinhos ou outras estruturas



Fonte: OMS

Diagnóstico precoce do câncer

Detecção de lesões em fases iniciais a partir de sintomas e/ou sinais clínicos.

Rastreamento

O rastreamento viabiliza a identificação de indivíduos que têm a doença, mas que ainda não apresentam sintomas.



- ✓ História Natural da doença conhecida
- ✓ Teste ou exame para detecção simples, fácil aplicação e seguro
- ✓ Fase inicial da doença possível de ser detectada e maior possibilidade de cura se tratado nesta fase.
- ✓ Disponibilidade e acesso ao tratamento
- ✓ Benefícios do rastreamento superam os danos

Rastreamento Oportunistico

X

Rastreamento Organizado

Rastreamento Oportunístico: Ocorre quando a pessoa procura o serviço de saúde por algum outro motivo e o profissional de saúde aproveita o momento para rastrear alguma doença ou fator de risco.

Rastreamento Organizado: ocorre de forma **sistematizada**, com uma **base populacional e população-alvo definidas**. Os indivíduos assintomáticos da população-alvo são convidados para a realização dos testes de rastreamento na periodicidade preconizada pelo programa, com maior controle das ações e das informações relativas ao rastreamento

O que significa ter um rastreamento organizado?

Necessário ter quatro componentes essenciais:

- ✓ **Populacional:** definição e convocação da população-alvo (ter um sistema de informação populacional) .
- ✓ **Exames de rastreamento:** garantia da oferta adequada de exames e organização de programas de qualidade.
- ✓ **Serviços de diagnóstico e tratamento:** garantia da oferta de serviços diagnósticos e tratamento.
- ✓ **Coordenação:** organização das referências e fluxos e monitoramento da cobertura, qualidade, acesso, oferta de serviços e resultados.

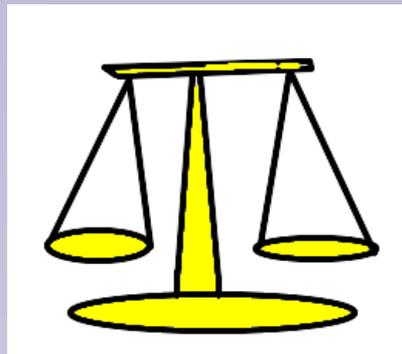


Fonte: Quino (adaptado por R.Silva/Daigo)

No rastreamento é preciso equilibrar riscos e benefícios

Riscos / malefícios

- ✓ Resultado suspeito mas não tinha doença (falso-positivo): ansiedade/ excesso de exames e possíveis danos
- ✓ Diagnóstico e tratamento de doença que nunca evoluiria (sobrediagnóstico/sobretreamento)



Benefícios

- ✓ Possibilidade de tratamento menos agressivo
- ✓ Possibilidade de maior potencial de cura pela detecção precoce

Câncer do colo do útero



Objetivos da detecção precoce

Reduzir a incidência e mortalidade por câncer colo do útero por meio do rastreamento e do diagnóstico precoce

Diretrizes para o Rastreamento

1. **MÉTODO:** exame citopatológico
2. **POPULAÇÃO ALVO:** Mulheres de 25 a 64 anos
3. **PERIODICIDADE:** a cada três anos, após dois exames anuais consecutivos normais

Objetivos da Detecção Precoce

Reduzir a mortalidade por câncer de mama por meio do rastreamento e do diagnóstico precoce

Diretrizes para o Rastreamento

- 1. MÉTODO:** Exame clínico das mamas e Mamografia
- 2. PERIODICIDADE E POPULAÇÃO ALVO:**
Exame clínico das mamas anual a partir dos 40 anos;
Mamografia a cada dois anos para mulheres de 50 a 69 anos



Nível Primário



www.inca.gov.br
NÚMERO VERDE 0800 41 1017

Prevenção e tratamento
do câncer do colo do útero
e da mama.
Um cuidado que vale para toda vida.

É tempo de se cuidar

Se você perceber
alterações suspeitas
nas mamas, procure
um médico.

www.inca.gov.br

INCA
Ministério da
Saúde

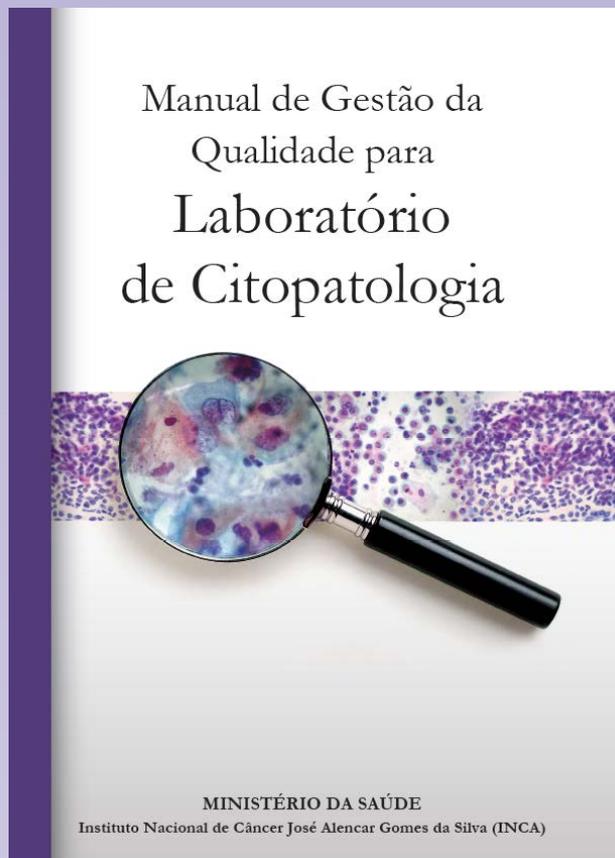
SUS+

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

- ✓ Qualificação do exame (coleta do citopatológico, exame clínico das mamas);
- ✓ Qualificação das referências para os exames.
- ✓ Qualificação da informação sobre rastreamento para profissionais.
- ✓ Ampliação das estratégias de comunicação sobre rastreamento para a população.

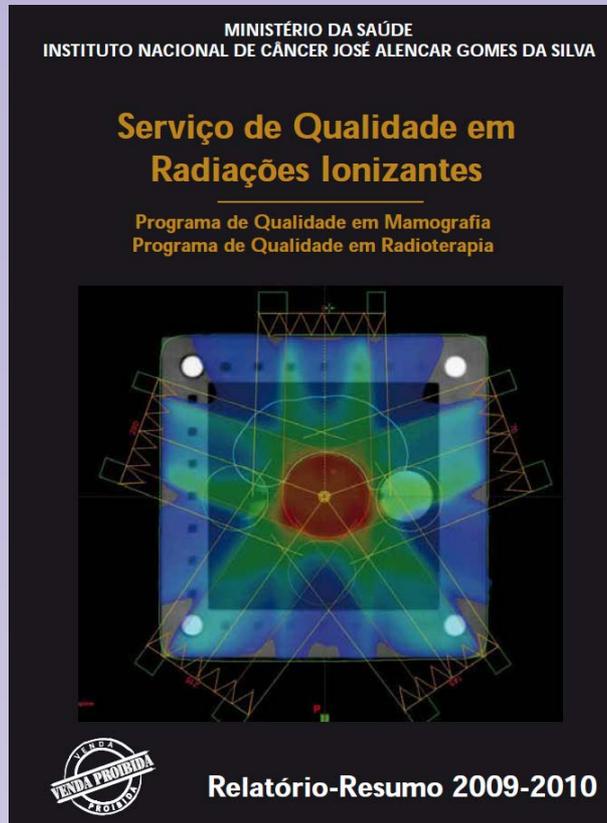
Atenção ao diagnóstico precoce!

Nível Secundário



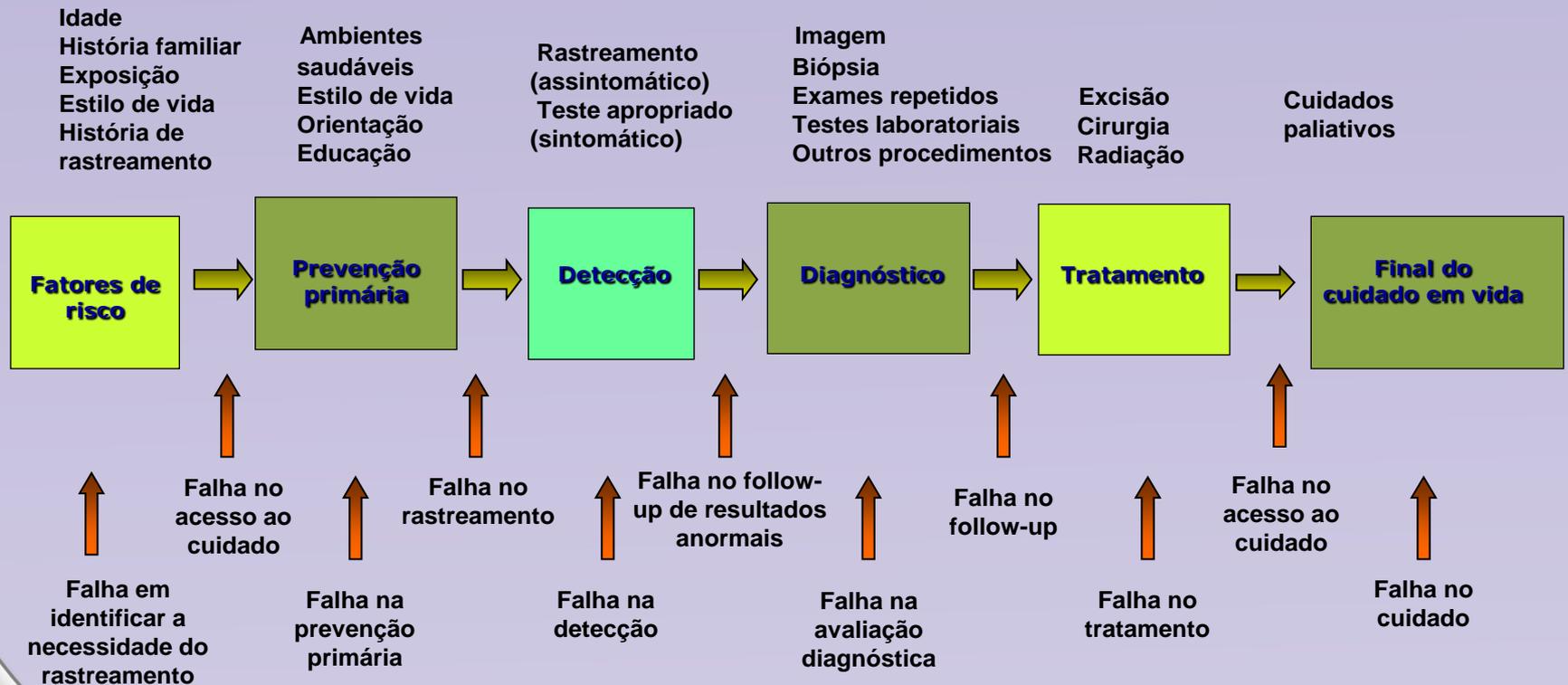
- ✓ Ampliação da oferta do exame de rastreamento (Citopatológico e mamografia)
- ✓ Ampliação da confirmação diagnóstica;
- ✓ Implantação do Programa Nacional de Qualidade (Citopatológico e Mamografia);
- ✓ Aperfeiçoamento do sistema de informação sobre o rastreamento (SISCAN);
- ✓ Atualização de parâmetros de programação para organização da rede de serviços;
- ✓ Qualificação dos exames de confirmação diagnóstica.

Nível Terciário



- ✓ Ações de Qualidade em Radioterapia;
- ✓ Atualização de protocolos de tratamento;
- ✓ Aprimoramento dos Registros Hospitalares Câncer (RHC);
- ✓ Apoio aos estados na estruturação da rede assistencial;
- ✓ Ampliação da oferta de radioterapia;

Fracassos de rastreamento cervical em países não desenvolvidos são atribuídos mais a falhas na qualidade programática que a limitações tecnológicas do teste de rastreamento



Fonte: Adaptado da apresentação proferida por Verna Mai sobre “Rastreamento do câncer de mama no Canadá: avanços e desafios”. Encontro Internacional sobre Rastreamento do Câncer de Mama –RJ, 16 e 17/04/09

Monitoramento das ações: fontes



Ministério da Saúde Destaque do governo

SISCOLO/SISMAMA

Sistema de Informação do câncer do colo do útero e Sistema de Informação do câncer de mama

digite o texto

DATASUS Início | Fale Conosco | MS-BBS

Informações Estatísticas

Após 2005, sendo ano de 2006 as informações de cito e histo das versões 3.06 e 4.0 consolidadas

Selecione as informações que deseja consultar:

Selecione a UF desejada:

Ministério da Saúde

INCA

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

Missão: ações nacionais integradas para prevenção e controle do câncer

Painel de Indicadores do Câncer do Colo de Útero (indicadores do SISCOLO)

Este painel de indicadores tem como finalidade auxiliar aos profissionais de saúde e gestores no acompanhamento das ações de rastreamento do câncer do colo do útero e, em especial, dos indicadores que fazem parte do Pacto pela Vida. No momento, os indicadores apresentados são exclusivos do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero - SISCOLO.

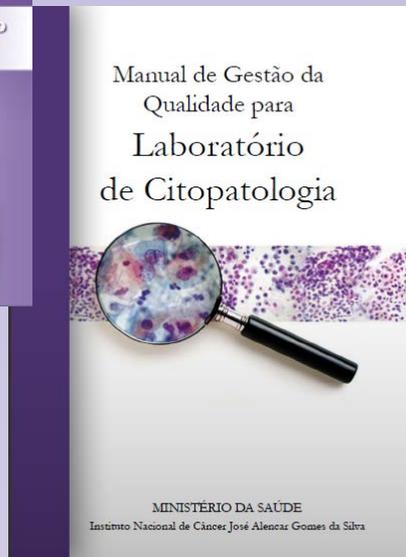
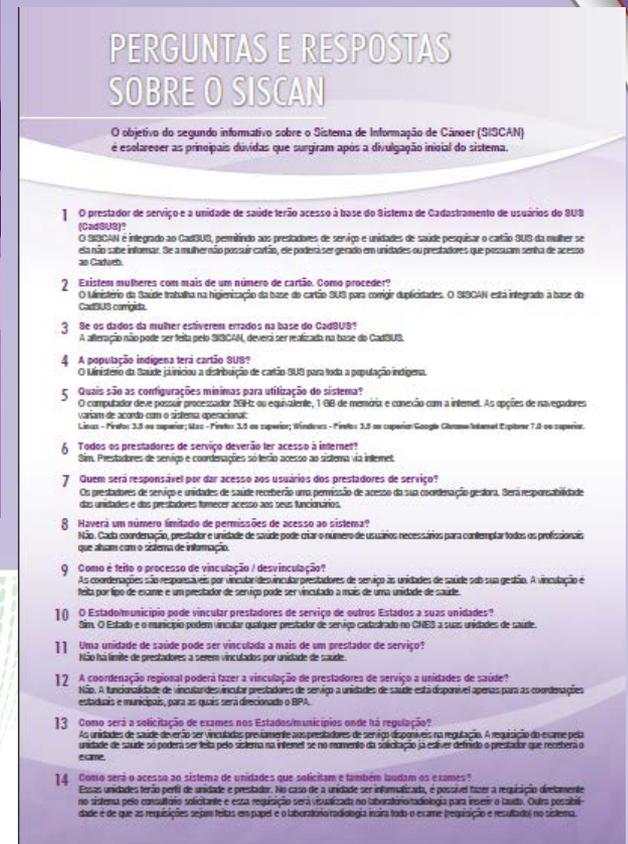
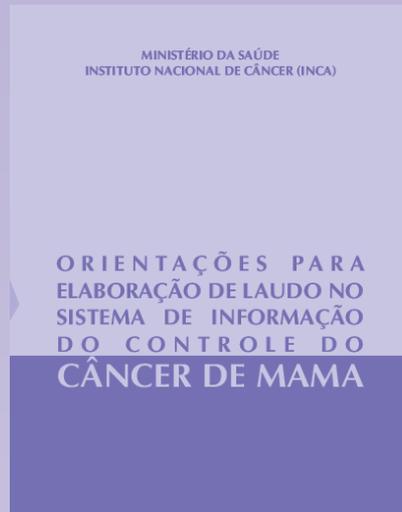
Para visualizar os indicadores abaixo, passe o "mouse" pelo painel e selecione a opção desejada.

- Razão entre exames citopatológicos e mulheres da população;
- Percentual de citologia anterior;
- Percentual de municípios com amostra insatisfatória >5%;
- Razão entre lesão de alto-grau e carcinoma invasivo.

www.inca.gov.br/utero
www.inca.gov.br/mama

www.datasus.gov.br

<http://www.inca.gov.br> >> publicações



Obrigada!!

Divisão de Detecção Precoce

Caroline Ribeiro - cribeiro@inca.gov.br

Jeane Tomazelli - jtomazelli@inca.gov.br

Maria Beatriz Kneipp Dias - mdias@inca.gov.br

Divisão de Tecnologia da Informação

Diogo Lavor - diogorl@inca.gov.br

Levi Marins - lmars@inca.gov.br

SAS

Celeste Rodrigues - celeste.rodrigues@saude.gov.br

Leila Keli - leila.keli@saude.gov.br

Roberta Costa - roberta.costa@saude.gov.br



Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero
Um cuidado que vale para toda vida.

Última atualização: 23/08/2012

Conceito e Magnitude
Fatores de Risco
Histórico das Ações
Objetivos do Programa
Ações de controle
Promoção da Saúde
Prevenção
Detecção Precoce
Tratamento
Cuidados Palliativos

Legislação
Textos de Referência
Impressos e Multimídia
Notas Técnicas
Fontes de Informação

Apresentações do VII Encontro Nacional para o Controle do Câncer do Colo do Útero e da Mama
Nova versão web do SISMAMA e do SISCOLO

NOTÍCIAS
AGENDA ESTRATÉGICA

SISCOLO
O Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero foi desenvolvido pelo INCA em parceria com o DATASUS, como ferramenta de gerência das ações do programa de controle do câncer do colo do útero.

Panel de Indicadores
Auxilia profissionais de saúde e gestores no acompanhamento das ações de rastreamento do câncer do colo do útero e, em especial, dos indicadores que fazem parte do Pacto pela Vida.

Diretrizes Brasileiras de Rastreamento
As Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero passaram por um amplo processo de revisão e atualização baseado em evidências, envolvendo diversos segmentos da sociedade científica. Veja aqui o texto completo lançado em julho

www.inca.gov.br/uterocancer



Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama
Um cuidado que vale para toda vida.

Última Atualização: 23/08/2012

Conceito e Magnitude
Fatores de Risco
Histórico das Ações
Objetivos do Programa
Ações de controle
Promoção da Saúde
Prevenção
Detecção Precoce
Tratamento
Cuidados Palliativos

Legislação
Textos de Referência
Impressos e Multimídia
Notas Técnicas
Fontes de Informação

Nova versão web do SISMAMA e do SISCOLO
Ministério da Saúde obriga serviços de mamografia do País a adotarem Programa de Qualidade
Medicamento de alto custo para câncer de mama será incorporado no SUS

NOTÍCIAS
AGENDA ESTRATÉGICA

SISMAMA
Sistema de Informação do Câncer de Mama, desenvolvido pelo INCA e DATASUS, para apoiar o gerenciamento das ações de controle da doença. Acesse aqui o **Panel de**

Controle e garantia da qualidade em Mamografia
O INCA, em parceria com o Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) elaborou as bases de um Programa que o

Rastreamento Organizado
O INCA e a Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba desenvolvem cooperação técnica na área de rastreamento organizado do câncer de

www.inca.gov.br/mamocancer

SISCAN – Solicitação de Exames

Saúde
Ministério da Saúde

SISCAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER

principal sair

ADELIA - Unidade De Saúde | V-001.5

EXAME SEGUIMENTO

GERENCIAR EXAME
GERENCIAR LAUDO

BEM VINDO AO SISCAN

APRESENTAÇÃO

Caro(a) ADELIA

Bem vindo(a) ao Sistema SISCAN

Secretaria Do Sistema
Departamento/Coordenação do Sistema
Registro no INPI N. 000000-0



É necessário que o usuário faça o login. Uma vez acessado o SISCAN, observe que a tela identificará o usuário e o perfil.

Após clicar em gerenciar exame, a tela exibida apresenta os exames que o estabelecimento de saúde pode solicitar.

As requisições de exames anteriores serão exibido em formato PDF, sendo assim é necessário que o computador utilizado tenha o aplicativo “Adobe Reader” instalado.

Saúde
Ministério da Saúde

SISCAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER

principal sair

UNIDADE DE SAÚDE - Unidade De Saúde | V-001.5

EXAME SEGUIMENTO DADOS

GERENCIAR EXAME

PESQUISA

DADOS EXAME

Cito de Colo
 Cito de Mama
 Histo de Colo
 Histo de Mama
 Mamografia

Nº Protocolo:
Nº Exame:

UF: PE
Município: RECIFE

Cartão SUS:
Unidade Requiritante: HOSPITAL DAS CLINICAS

Status: Requisitado Com Resultado Liberado

DATA

Requisição	Resultado	Liberação
<input type="text"/> à <input type="text"/>	<input type="text"/> à <input type="text"/>	<input type="text"/> à <input type="text"/>
<input type="text"/> à <input type="text"/>	<input type="text"/> à <input type="text"/>	<input type="text"/> à <input type="text"/>

Novo Exame Pesquisar

Instituto Nacional do Câncer
Secretaria de Atenção à Saúde
Ministério da Saúde

DATASUS
Departamento de Informática do SUS

Secretaria Executiva

solicitar um exame, clicar em “Novo exame”

permite pesquisar todos os exames

- ✓ Exames com resultado podem ser alterados a qualquer momento.
- ✓ Exames já liberados só podem ser alterados antes do encerramento da competência e após autorização da unidade de saúde solicitante, através de um destravamento do laudo.



Se o profissional verifica que um exame foi liberado com algum erro, deverá entrar em contato com a unidade de saúde que requisitou o exame e solicitar o destravamento do laudo.

Para destravar um laudo, a unidade de saúde deve clicar em gerenciar laudo e pesquisar o laudo. No resultado da pesquisa, clicar na lupa para visualizar o laudo na tela. Ao final do laudo é exibida a opção destravar laudo. Ao clicar nesta opção, o exame fica disponível para o prestador de serviço com o status “com resultado” e pode ser alterado.

RESULTADO DA PESQUISA

Mostrar 10

<input type="checkbox"/>	Prestador de Serviço	Unidade Requisitante	Cartão SUS	Nome do(a) Paciente	Nº Exame	Data Resultado	Opções
<input type="checkbox"/>	CEMD	HOSPITAL DAS CLINICAS	89800235972718	ADELDA NUNES DANTAS	2	10/05/2012	
<input type="checkbox"/>	CEMD	HOSPITAL DAS CLINICAS	130534333100007	ADRIANA CLAUDIA FERREIRA	10125	07/06/2012	Detalha
<input type="checkbox"/>	CEMD	HOSPITAL DAS CLINICAS	130534333100007	ADRIANA CLAUDIA FERREIRA	60011	31/05/2012	
<input type="checkbox"/>	CEMD	HOSPITAL DAS CLINICAS	209687876190007	ADRIANA MANICA	20000	09/02/2012	
<input type="checkbox"/>	CEMD	HOSPITAL DAS CLINICAS	161031264020005	ALICE BATISTA DE OLIVEIRA	10	10/04/2012	
<input type="checkbox"/>	CEMD	HOSPITAL DAS CLINICAS	161046881340004	ALINE A CAMPOS	60012	10/05/2012	
<input type="checkbox"/>	CEMD	HOSPITAL DAS CLINICAS	126823307090002	ALINE A PILETTI	60013	30/04/2012	
<input type="checkbox"/>	CEMD	HOSPITAL DAS CLINICAS	204424459810006	ALINE ANGELICA MARTINS	0200	20/05/2012	
<input type="checkbox"/>	CEMD	HOSPITAL DAS CLINICAS	210296659100009	ALINE BENTO ROSSATO	0300	20/05/2012	
<input type="checkbox"/>	CEMD	HOSPITAL DAS CLINICAS	128446562350004	ALINE BIANCA DE FREITAS	0400	20/05/2012	

Mostrando 1 a 10 de 87 registro(s) [Primeiro](#) [Anterior](#) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 [Próximo](#) [Último](#)

[Gerar Relatório](#)



RELATÓRIO DE LAUDOS

Ministério da Saúde
SISCAN - Sistema de Informação do Câncer

LAUDO DO EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO

UNIDADE DE SAÚDE

Nome: HOSPITAL DAS CLINICAS CNES: 0000396
UF: PE Município: Recife
Nº Exame: 2 N° do prontuário:
Data da Coleta: 02/05/2012 Nº do protocolo: 631

PACIENTE

Cartão SUS: Sexo: Feminino
Nome: Idade: 30
Data do Nascimento: 04/01/1962 Telefone:
Mãe: Município: LAIEDO
UF: Endereço:
Complemento:

PE Bairro: LAIEDO
Número: S/N CEP:

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome: CNES:
Data de Recebimento: 10/05/2012
UF: Município: PAULISTA
PE

RESULTADO DO EXAME

Avaliação da amostra:
Satisfatória
Epitélio representados na amostra:
Glandular.
Representatividade da zona de transformação:
Sim
Dentro dos limites da normalidade, no material examinado:
Sim
Microbiologia:
Lactobacillus sp.
Realizado screening pelo citotécnico:
Não

RESPONSÁVEL PELO RESULTADO

Responsável: ANA VIRGINIA CNES: CRM - 28/05/2012
Data da Liberação do resultado:

[Voltar](#) [Destravar Laudo](#)

Quando a unidade de saúde não tem acesso a internet, o prestador deve solicitar o destravamento à coordenação e esta fica responsável por informar a unidade de saúde sobre a alteração no laudo.

Requisição do exame: selecionar o tipo de exame e o estabelecimento de saúde e clicar na opção avançar.

- ✓ Se o perfil logado for unidade de saúde na lista dos prestadores só serão exibidos aqueles previamente vinculados para o tipo de exame selecionado;
- ✓ Se o perfil logado for prestador só serão exibidas as unidades de saúde previamente vinculados para o tipo de exame selecionado.

- ✓ Após clicar em avançar, é exibida a tela que reproduz o formulário para digitação das informações da requisição do exame
- ✓ Ao final, selecionar o profissional responsável pela coleta. Na combo estarão listados todos os profissionais da unidade de saúde cadastrados no CNES como profissionais que podem solicitar o exame. Uma vez selecionado o profissional, o conselho virá preenchido automaticamente quando estiver preenchido no CNES.

Todas as unidades de saúde devem manter atualizado o cadastro de profissional e preencher o respectivo conselho do profissional.

A tela retorna mensagem “Registro salvo com sucesso” e apresenta um **número de protocolo** para o exame. A partir deste momento a requisição fica disponível para o prestador de serviço inserir o resultado. Após a liberação do laudo pelo prestador de serviço, a unidade de saúde poderá visualizá-lo/imprimi-lo.

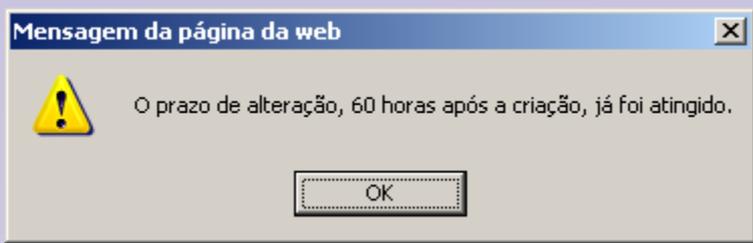
Número de Protocolo: é importante pois faz parte de um controle do SISCAN para identificação dos exames.

- ✓ A opção pesquisar permite à unidade de saúde buscar os exames conforme status: “Requisitado” e “Liberado”.
- ✓ A opção pesquisar permite ao prestador buscar os exames conforme status: “Requisitado”, “com Resultado” e “Liberado”

A pesquisa de exames pelo status requisitado apresenta todos os exames requisitados e que não foram liberados. A lupa permite visualizar em formato PDF a solicitação de exame e o ícone do lápis possibilita alterar/visualizar requisição do exame.



A alteração de requisição só pode ser realizada em até 60 horas após criação da solicitação do exame desde que o resultado não tenha sido liberado.



SISCAN
 SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER
 UNIDADE DE SAÚDE - Unidade de Saúde

EXAME SEGUIMENTO DADOS

GERENCIAR EXAME

PESQUISA

DADOS EXAME

Cto de Colo Alt. Protopico: Alt. Exame:

Cto de Mama Misto de Colo Misto de Mama Mamografia

UP: Cartão SUS: Requisitado Com Resultado Liberado

Município: Unidade Requisitante:

RECIFE HOSPITAL DAS CLINICAS

DATA

Requisição: Resultado: liberação:

RESULTADO DA PESQUISA

Mostrar: 10

Paciente	Cartão SUS	Data	Exame	Unidade Requisitante	Profissional Responsável - Resultado	Status	Opções
							Requisição Resultado
	8908205972710		Mamografia	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	
	89083072501630		Mamografia	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	
	89082024228398		Cto de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	
	10008414820080		Cto de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	
	10008414820030		Mamografia	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	
	10008414820030		Cto de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	
	16306414820000		Mamografia	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	
	16306414820000		Cto de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	
	12527192120008		Cto de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	
	12527192120008		Cto de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	
	12527192120008		Cto de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	
	209200206480008		Cto de Mama	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	

Mostrando 1 a 18 de 295 registros (x)

Para pesquisar Laudo, o usuário deve clicar em exame e selecionar a opção "Gerenciar Laudo". É obrigatório informar o tipo de exame e o prestador de serviço.

SISCAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER

UNIDADE DE SAÚDE - Unidade D

EXAME SEGUIMENTO DADOS

GERENCIAR EXAME

GERENCIAR LAUDO

GERENCIAR LAUDO

DADOS DA UNIDADE DE SAÚDE SOLICITANTE

UF: PE Município: RECIFE

CNES: Unidade de Saúde:

TIPO DE EXAME

Cito de Colo Cito de Mama Mamografia

Histo de Colo Histo de Mama

EXAME

Número do Exame: Número do Protocolo: Número do Prontuário:

PACIENTE

Cartão SUS: Nome:

PRESTADOR DE SERVIÇO

Selecione...
Selecione...
HOSPITAL DAS CLINICAS
HMS INCA SITEC SERV CITOPATOLOGIA
CEMID

Por data Por competência

Ordenar por CNPJ Ordenar por Razão Social

Limpar Pesquisar

RESULTADO DA PESQUISA

Mostrar 10

<input type="checkbox"/>	Prestador de Serviço	Unidade Requisitante	Cartão SUS	Nome do(a) Paciente	Nº Exame	Data Resultado	Opções
<input type="checkbox"/>	CEMID	HOSPITAL DAS CLINICAS	898002359772718	[REDACTED]	2	10/05/2012	<input type="button" value="Lupa"/>
<input type="checkbox"/>	CEMID	HOSPITAL DAS CLINICAS	130534333100007	[REDACTED]	10125	07/06/2012	<input type="button" value="Lupa"/>
<input type="checkbox"/>	CEMID	HOSPITAL DAS CLINICAS	130534333100007	[REDACTED]	60011	31/05/2012	<input type="button" value="Lupa"/>
<input type="checkbox"/>	CEMID	HOSPITAL DAS CLINICAS	209687876190007	[REDACTED]	20000	09/02/2012	<input type="button" value="Lupa"/>
<input type="checkbox"/>	CEMID	HOSPITAL DAS CLINICAS	161031264020005	[REDACTED]	10	10/04/2012	<input type="button" value="Lupa"/>
<input type="checkbox"/>	CEMID	HOSPITAL DAS CLINICAS	161046861340004	[REDACTED]	60012	10/05/2012	<input type="button" value="Lupa"/> <input type="button" value="Detalhar Laudo"/>
<input type="checkbox"/>	CEMID	HOSPITAL DAS CLINICAS	128823307090002	[REDACTED]	60013	30/04/2012	<input type="button" value="Lupa"/>
<input type="checkbox"/>	CEMID	HOSPITAL DAS CLINICAS	204424459910006	[REDACTED]	0200	20/05/2012	<input type="button" value="Lupa"/>
<input type="checkbox"/>	CEMID	HOSPITAL DAS CLINICAS	210299659100009	[REDACTED]	0300	20/05/2012	<input type="button" value="Lupa"/>
<input type="checkbox"/>	CEMID	HOSPITAL DAS CLINICAS	128448562350004	[REDACTED]	0400	20/05/2012	<input type="button" value="Lupa"/>

Mostrando 1 a 10 de 87 registro(s) Primeiro Anterior 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Próximo Último

Gerar Relatório

Após clicar em pesquisar, o sistema exibe os exames com laudos já liberados pelo prestador de serviço.

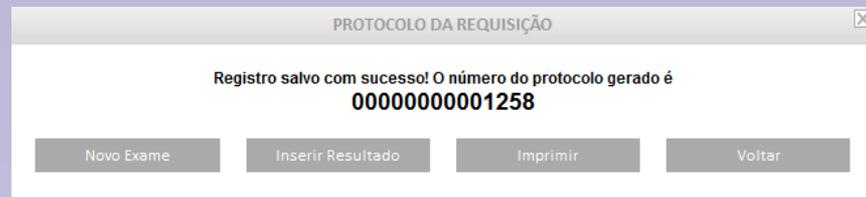
- ✓ Para visualizar o laudo na tela, clicar na lupa (detalhar laudo).
- ✓ Para gerar o laudo em um arquivo PDF selecionar o(s) exame(s) desejados e clicar em gerar relatório.

A inclusão de resultados para os exames é disponível apenas para o perfil prestador de serviço.

Se o prestador de serviço recebe exames de unidades de saúde que não têm acesso à internet, serão incluídos no SISCAN pelo prestador a requisição e o resultado do exame.

Quando as unidades de saúde solicitam as requisições diretamente no SISCAN o prestador de serviço irá incluir apenas o resultado no sistema. Para incluir resultados o prestador deve pesquisar por exames requisitados.

Para o perfil prestador de serviço, após a inclusão da requisição pelo mesmo, será exibida a mensagem abaixo. Para incluir o resultado clicar em Ok. Caso o usuário não deseje incluir o resultado neste momento clicar em cancelar.



RESULTADO DA PESQUISA

Mostrar 10

Paciente	Cartão SUS	Datas	Exame	Unidade Requiritante	Profissional Responsável - Resultado	Status	Opções	
							Requisição	Resultado
[Redacted]	127572064450002	[Icon]	Cito de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	[Icon]	[Icon]
[Redacted]	898002324226396	[Icon]	Cito de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	[Icon]	[Icon]
[Redacted]	160069414820000	[Icon]	Cito de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	[Icon]	[Icon]
[Redacted]	160069414820000	[Icon]	Cito de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	[Icon]	[Icon]
[Redacted]	160069414820000	[Icon]	Cito de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	[Icon]	[Icon]
[Redacted]	206350898440008	[Icon]	Cito de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	[Icon]	[Icon]
[Redacted]	206350898440008	[Icon]	Cito de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	[Icon]	[Icon]
[Redacted]	206350898440008	[Icon]	Cito de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	[Icon]	[Icon]
[Redacted]	206350898440008	[Icon]	Cito de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	[Icon]	[Icon]
[Redacted]	206350898440008	[Icon]	Cito de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS		Requisitado	[Icon]	[Icon]

Mostrando 1 a 10 de 57 registro(s) Primeiro Anterior 1 2 3 4 5 6 Próximo Último

Resultado da pesquisa dos exames requisitados. Para incluir o resultado do exame, clicar no lápis.

- ✓ O resultado do exame pode ser digitado por qualquer profissional do prestador de serviço.
- ✓ Para concluir o processo, o usuário deve escolher o profissional responsável pelo resultado. A lista apresentada contém todos os profissionais cadastrados no CNES do estabelecimento com CBO compatível com a realização do exame.

Caso o usuário logado seja o profissional responsável pelo laudo, o sistema exibe a opção de liberar o laudo. Somente após a liberação do laudo a unidade de saúde poderá visualizá-lo e o prestador de serviço poderá faturar o exame.

O profissional responsável pelo laudo pode pesquisar os exames com resultado digitado mas que não foram liberados ainda. Para isso, deve acessar a opção gerenciar exame e utilizar os filtros de pesquisa de status e profissional responsável pelo resultado. No filtro status marcar a opção "com resultado".

RESPONSÁVEL PELO RESULTADO

Responsável: * ANA VIRGINIA [dropdown]

Data do Resultado * 01/08/2012 [calendar]

Conselho * [dropdown]

Informe o Responsável [button]

Seleção...
 ANA VIRGINIA
 ELIANE
 PATRICIA
 PAULO
 SILVIA

RESPONSÁVEL PELO RESULTADO

Responsável: * ANA VIRGINIA [dropdown]

Data do Resultado * 01/08/2012 [calendar]

Cartão SUS: 1700080389090001

Conselho * CRM - [dropdown]

Liberar Laudo

Data da Liberação 10/08/2012

EXAME | MONITORAMENTO EXTERNO | RELATÓRIOS

GERENCIAR EXAME | GERENCIAR LAUDO

AR EXAME

PESQUISA

DADOS EXAME

Cito de Colo Nº Protocolo: [input] Nº Exame: [input]
 Cito de Mama
 Histo de Colo
 Histo de Mama
 Mamografia

UF: [dropdown] Cartão SUS: [input] Status: Requirido Com Resultado Liberado

Município: [dropdown] Unidade Requiritante: [dropdown]

Profissional Responsável - Resultado: [dropdown]
 Seleção...
 ANA VIRGINIA
 ELIANE
 JANAINA
 MARIANA
 SILVIA
 TELMA

DATA

Requisição [calendar] Resultado [calendar] Liberação [calendar]

Gerar Relatório Novo Exame Pesquisar

RESULTADO DA PESQUISA

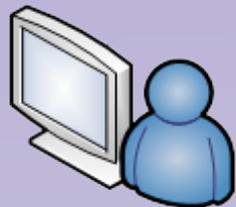
Mostrar 10

Paciente	Cartão SUS	Datas	Exame	Unidade Requiritante	Profissional Responsável - Resultado	Status	Requisição	Resultado
[redacted]	207341425060002	[calendar]	Histo de Mama	HOSPITAL DAS CLINICAS	ANA VIRGINIA DE [redacted]	Com Resultado	[calendar]	[pencil]
[redacted]	127871912330009	[calendar]	Cito de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS	ANA VIRGINIA DE [redacted]	Com Resultado	[calendar]	[pencil]
[redacted]	122038973940004	[calendar]	Mamografia	HOSPITAL DAS CLINICAS	ANA VIRGINIA DE [redacted]	Com Resultado	[calendar]	[pencil]
[redacted]	125277162120008	[calendar]	Mamografia	HOSPITAL DAS CLINICAS	ANA VIRGINIA DE [redacted]	Com Resultado	[calendar]	[pencil]
[redacted]	898003338544938	[calendar]	Histo de Colo	HOSPITAL DAS CLINICAS	ANA VIRGINIA DE [redacted]	Com Resultado	[calendar]	[pencil]
[redacted]	106819059960007	[calendar]	Cito de Mama	HOSPITAL DAS CLINICAS	ANA VIRGINIA DE [redacted]	Com Resultado	[calendar]	[pencil]
[redacted]	209310647020002	[calendar]	Cito de Mama	HOSPITAL DAS CLINICAS	ANA VIRGINIA DE [redacted]	Com Resultado	[calendar]	[pencil]
[redacted]	898001922819613	[calendar]	Mamografia	HOSPITAL DAS CLINICAS	ANA VIRGINIA DE [redacted]	Com Resultado	[calendar]	[pencil]
[redacted]	206686604940000	[calendar]	Cito de Mama	HOSPITAL DAS CLINICAS	ANA VIRGINIA DE [redacted]	Com Resultado	[calendar]	[pencil]
[redacted]	206686604940000	[calendar]	Cito de Mama	HOSPITAL DAS CLINICAS	ANA VIRGINIA DE [redacted]	Com Resultado	[calendar]	[pencil]

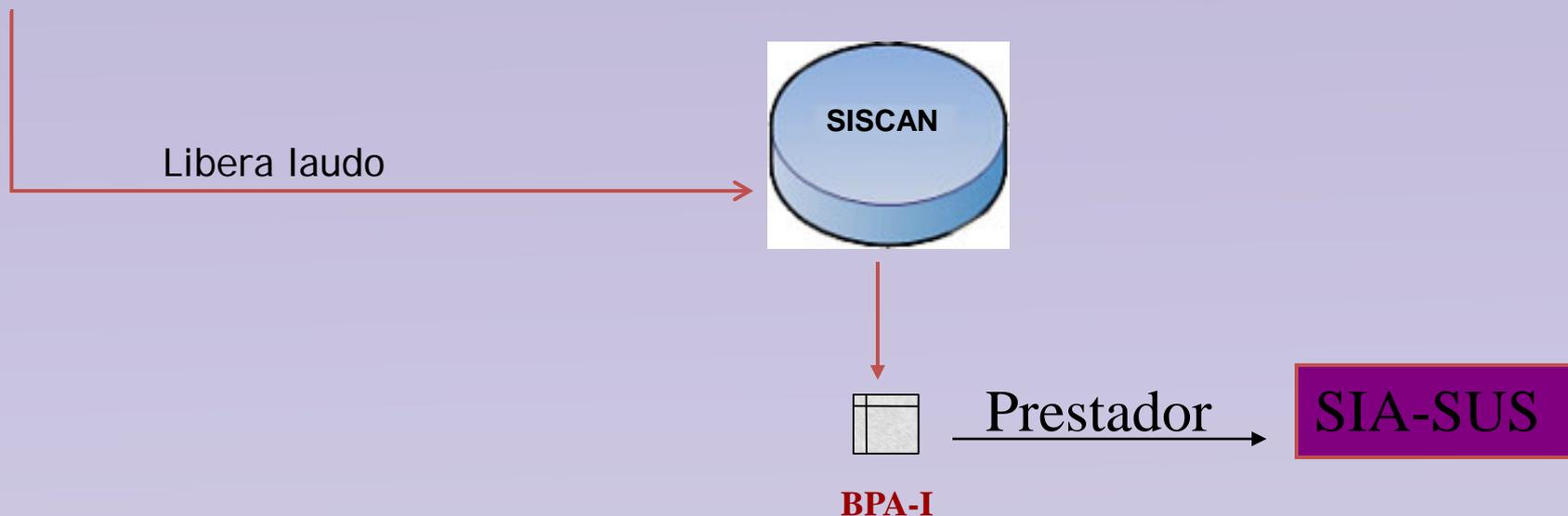
Mostrando 1 a 10 de 24 registro(s) Primeiro Anterior 1 2 3 Próximo Último

Para liberar os exames, a profissional deve clicar na opção alterar/visualizar resultado do exame (lápis).

Encerramento de competência



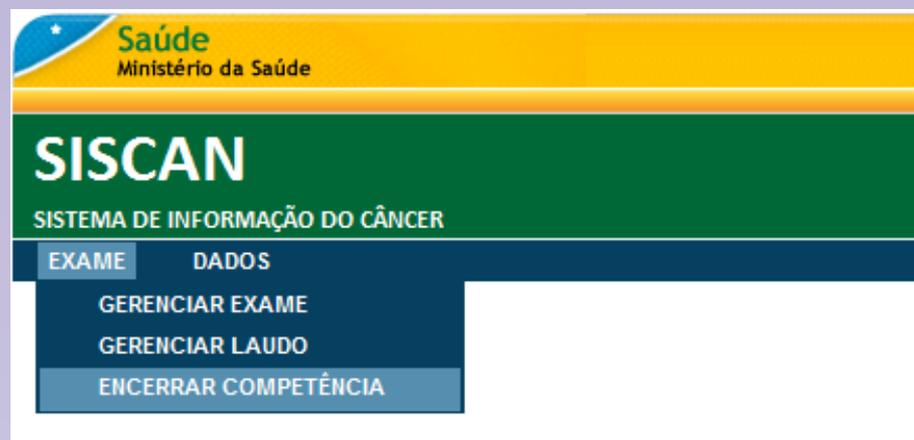
Prestador de
Serviço Master



Informações para faturamento
entregues na data da competência
estabelecida – **manter fluxo**

BPA – I Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado

Perfil: Prestador de serviço master



O SISCAN gera o BPA-I. O arquivo deve ser entregue ao SIA

ENCERRAR COMPETÊNCIA

PESQUISA

Laboratório

Principal Monitoramento Externo

Coordenação

Coordenação Estadual PE

Competência

Selecione

Limpar

Pesquisar

Novo Encerramento

COMPETÊNCIAS ENCERRADAS

Mostrar

10



Coordenação ↕	Laboratório	Competência ↕	BPA	Recibo	Prévia
Coordenação Estadual PE	Principal	2012/05			
Coordenação Estadual PE	Principal	2012/04			
Coordenação Estadual PE	Principal	2012/03			
Coordenação Estadual PE	Principal	2012/02			
Coordenação Estadual PE	Principal	2012/01			
Coordenação Estadual PE	Principal	2011/12			

Mostrando 1 a 6 de 6 registro(s)

Mudança: Competência calculada a partir da data do resultado

ENCERRAR COMPETÊNCIA

DADOS DE ENCERRAMENTO

Laboratório

Principal Monitoramento Externo

Coordenação

Selecione

Competência

Voltar

Encerrar

Preenchimento automático pelo sistema

COMPETÊNCIAS ENCERRADAS

Mostrar 10

Coordenação ↕	Laboratório	Competência ↕	BPA	Recibo	Prévia
Coordenação Estadual PE	Principal	2012/05			
Coordenação Estadual PE	Principal	2012/04			
Coordenação Estadual PE	Principal	2012/03			
Coordenação Estadual PE	Principal	2012/02			
Coordenação Estadual PE	Principal	2012/01			
Coordenação Estadual PE	Principal	2011/12			

Download do arquivo

Comprovante de entrega

Mostrando 1 a 6 de 6 registro(s)

RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE FATURAMENTO

Competência: SET/2012	Coordenação: Coordenação Estadual MS				
CNPJ: 01.440.598/0002-83	Nome: CEMID				
Competência	SET/2012	AGO/2012	JUL/2012	JUN/2012	Totais
Citopatológico de Mama	0	0	0	0	0
Citopatológico de Colo	0	0	0	0	0
Histopatológico de Mama - Biópsia	0	0	0	0	0
Histopatológico de Mama - Peça Cirúrgica	0	0	0	0	0
Histopatológico de Colo - Biópsia	0	0	0	0	0
Histopatológico de Colo - Peça Cirúrgica	0	0	0	0	0
Mamografia Bilateral de Rastreamento	0	0	0	0	0
Mamografia Unilateral	0	0	0	0	0

Total de exames faturáveis: 0

Total de mulheres abaixo de 35 ou acima de 110 anos para exames de Mamografia Rastreamento: 0

Total de mulheres com quantidade superior a 1 exame de Mamografia Rastreamento na competência: 0

Total de pacientes abaixo de 10 ou acima de 110 anos para exames de Mamografia Diagnóstica: 0

Total de pacientes com quantidade superior a 2 exames de Mamografia Diagnóstica na competência: 0

Total de pacientes abaixo de 16 ou acima de 110 anos para exames de Cito de Mama: 0

Total de pacientes abaixo de 16 ou acima de 110 anos para exames de Histo de Mama (Biópsia): 0

Total de pacientes abaixo de 16 ou acima de 110 anos para exames de Histo de Mama (Peça Cirúrgica): 0

Total de mulheres abaixo de 10 ou acima de 110 para exames de Cito de Colo: 0

Total de mulheres abaixo de 12 ou acima de 110 para exames de Histo de Colo (Biópsia): 0

Total de mulheres abaixo de 12 ou acima de 110 para exames de Histo de Colo (Peça Cirúrgica): 0

Total de exames de competências anteriores a 4 meses: 0

Total de exames não faturáveis: 0

Voltar

Encerrar competência

Imprimir



ATENÇÃO !

Atenção ao teto do
prestador

Não é possível
voltar competência

Mamografia - Procedimento x Indicação

Mamografia unilateral:

Mamografia diagnóstica

Mamografia em paciente já tratado de câncer de mama

Mamografia bilateral para rastreamento:

Mamografia de rastreamento população em geral

Mamografia de rastreamento – população de risco elevado

Faturamento Mensal

Ant. Ant. Ant. Atual



- ✓ 4 competências:
 - ✓ Mês Atual
 - ✓ 3 meses imediatamente anteriores

Faturamento

Mês Corrente	Data de Resultado					Quant. Apresent.	Quant. Paga	Glosa
	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio			
Janeiro	800					800	800	-
Fevereiro	50	1.000				1.050	1.050	-
Março	50	200	800			1.050	850	200
Abril	50	100	200	1.100		1.450	1.250	100
Maio	50	100	100	0	1.000	1.250	1.000	250

Teto mensal: 1.000 exames

SISCAN - Seguimento

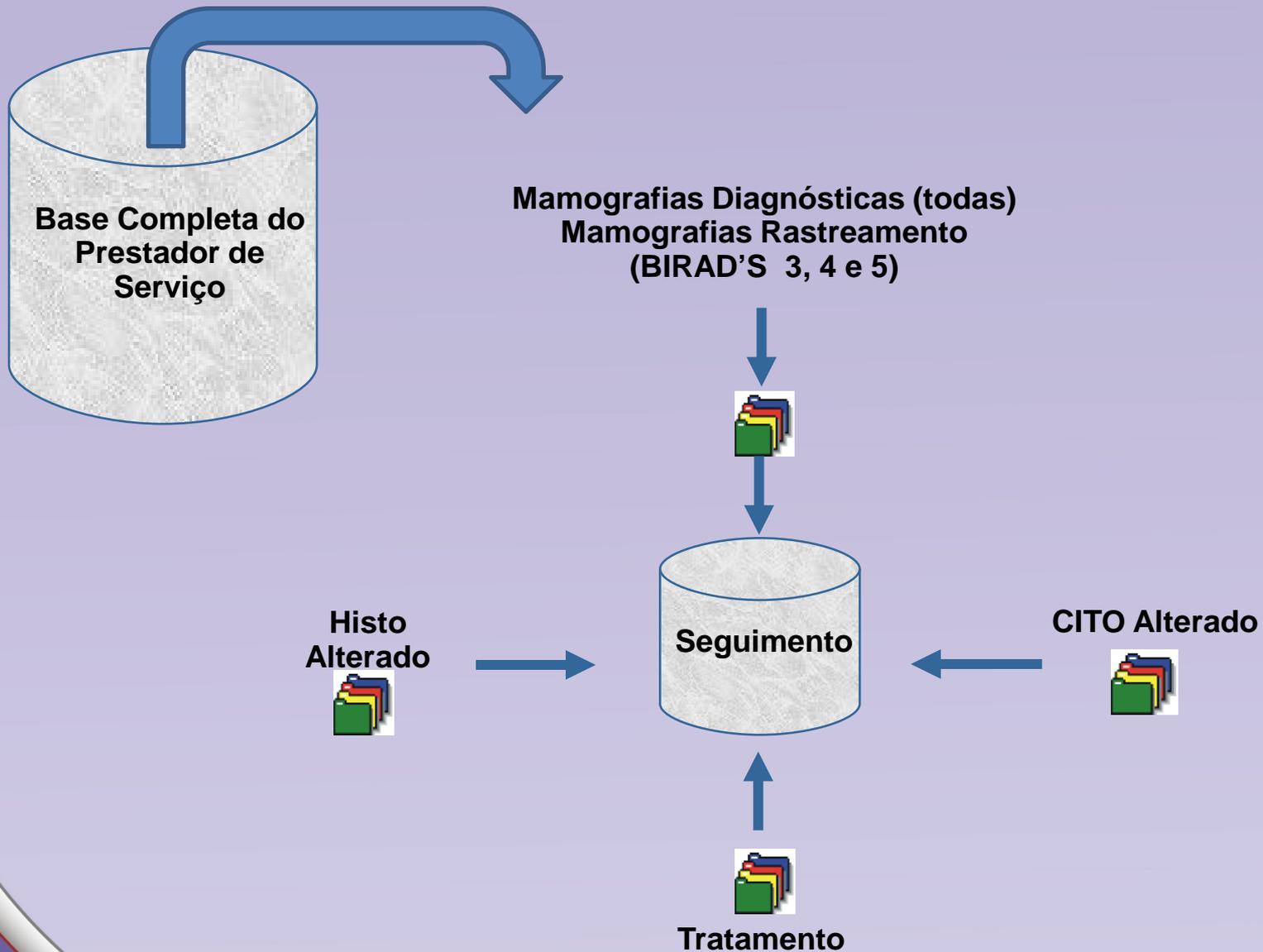
Conversão do Seguimento

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

Versão Antiga

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

Seguimento



Colo do útero

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

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

2. Todas as mulheres com resultado de exame histopatológico alterado. São considerados exames histopatológicos alterados aqueles em que informado no resultado uma lesão de caráter neoplásico ou pré-neoplásico.

RESULTADO DO EXAME CITOPATOLÓGICO - COLO DO ÚTERO

AValiação PRÉ-ANALÍTICA

AMOSTRA REJEITADA POR:

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

EPITÉLIOS REPRESENTADOS NA AMOSTRA:*

- Escamoso
- Glandular
- Metaplásico

DIAGNÓSTICO DESCRITIVO

- DENTRO DOS LIMITES DA NORMALIDADE, NO MATERIAL EXAMINADO

ALTERAÇÕES CELULARES BENIGNAS REATIVAS OU REPARATIVAS

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

MICROBIOLOGIA

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

ADEQUABILIDADE DO MATERIAL*

- Satisfatória
- Insatisfatória para avaliação oncológica devido a:
 - Material acelular ou hipocelular em menos de 10% do esfregaço
 - Sangue em mais de 75% do esfregaço
 - Píscitos em mais de 75% do esfregaço
 - Artefatos de dessecamento em mais de 75% do esfregaço
 - Contaminantes externos em mais de 75% do esfregaço
 - Intensa superposição celular em mais de 75% do esfregaço
 - Outros; especificar _____

CÉLULAS ATÍPICAS DE SIGNIFICADO INDETERMINADO

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

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

- De origem indefinido: Possivelmente não neoplásicas
 Não se pode afastar lesão de alto grau

ATÍPIAS EM CÉLULAS ESCAMOSAS

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

ATÍPIAS EM CÉLULAS GLANDULARES

- Adenocarcinoma "in situ"
- Adenocarcinoma invasor: Cervical
 - Endometrial
 - Sem outras especificações

- OUTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS: _____

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

RESULTADO DO EXAME HISTOPATOLÓGICO - COLO DO ÚTERO

Tipo de procedimento cirúrgico*

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

MACROSCOPIA

Tipo de material recebido:

- Biópsia, número de fragmentos _____
- Peça cirúrgica, tamanho do tumor _____ x _____ cm
- Distância do margem mais próxima _____
- localização do tumor: Ectocérvice Endocérvice Junção escamo-colunar
- *Adequabilidade do material Satisfatório Insatisfatório. Especificar _____

MICROSCOPIA

Lesões de caráter benigno

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

Lesões de caráter neoplásico ou pré-neoplásico

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

Grav de diferenciação

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

Dados em relação à extensão do tumor:

Infiltração

- Profundidade da invasão _____ mm
- Vascular: Sim Não
- Corpo uterino: Sim Não
- Peri-neural: Sim Não
- Vagina: Sim Não
- Parametrial: Sim Não
- Linfonodos regionais examinados e _____ comprometidos _____

Mama

São considerados exames citopatológicos de mama alterados:

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

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

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

São considerados exames histopatológicos de mama alterados:

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

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

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

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

Mama

Mamografia

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

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

Seguimento

SISCAN

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER

ajuda principal sair

COORDENAÇÃO ESFERA ESTADUAL - Coordenação Estadual | V-001.5

VINCULAR EXAME SEGUIMENTO MONITORAMENTO EXTERNO RELATÓRIOS DADOS

GERENCIAR SEGUIMENTO

GERENCIAR SEGUIMENTO

PRÉVIA

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

FILTRO DE PESQUISA

Cartão SUS:

Nome:

Município de Residência:

Município da Unidade de Saúde:

Unidade de Saúde:

Ano:

COLO/MAMA

Colo Mama

SITUAÇÃO

Sem Informação
 Não Localizada
 Em Seguimento
 Transferência
 Alta/Cura
 Recusa/Abandono
 Óbito

COLO

Cito
 Histo

DIAGNÓSTICO

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

MAMA

CRITÉRIO

Cito
 Histo
 Mamografia Diagnóstica
 Mamografia de Rastreamento

CATEGORIA - BI-RADS

0
 1 e 2
 3
 4
 5
 6

Limpar

Pesquisar

RESULTADO DA PESQUISA

Mostrar 10

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

Mostrando 1 a 10 de 28 registro(s)

Primeiro Anterior 1 2 3 Próximo Último

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

HISTÓRICO DE SEGUIMENTO DO(A) PACIENTE

DADOS DO(A) PACIENTE

Cartão SUS 

Nome Apelido

Data de Nascimento Nacionalidade

Sexo

UF Município

Nome da Mãe Ponto de Referência

SEGUIMENTO DE COLO

Situação do(a) Paciente

[Alterar Situação do Seguimento](#)

NOVO HISTÓRICO DE SEGUIMENTO

Exame Cito do Colo

Colposcopia

Exame Histo do Colo

Tratamento Realizado Colo

HISTÓRICO DE SEGUIMENTO DO(A) PACIENTE

Mostrar 10

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

Mostrando 1 a 3 de 3 registro(s)

O histórico de seguimento apresenta:

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

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

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

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

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

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

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

RELATÓRIO DE LAUDOS

Ministério da Saúde

SISCAN - Sistema de Informação do Câncer

LAUDO DO EXAME HISTOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO

UNIDADE DE SAÚDE

Nome:	CNES:
HOSPITAL DAS CLINICAS	0000396
UF:	Município:
PE	RECIFE
Nº Exame:	Nº do prontuário:
██████████	████████████████████
Data da Coleta:	Nº do protocolo:
06/08/2012	██

PRESTADOR DE SERVIÇO

Nome:	CNES:
CEMID	2766817
CNPJ:	Data do Recebimento:
01440598000283	06/08/2012
UF:	Município:
PE	PAULISTA

RESULTADO DO EXAME

Tipo de procedimento cirúrgico:

Exerese da Zona de Transformação

Nº fragmentos:

42

Tipo de Material:

Biópsia

Adequabilidade do material:

Satisfatório

MICROSCOPIA

Lesões de caráter neoplásico ou pré-neoplásico:

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

Grau de diferenciação:

Bem Diferenciado (Grau I)

Margens cirúrgicas:

Comprometidas

Controle de representação histológica:

Fragmentos: 41, Blocos: 42.[Voltar](#)Ministério da
Saúde

Algumas situações de seguimento são atualizadas automaticamente:

- "**Sem informação**": Quando a mulher entra no seguimento (primeiro exame alterado)

- "**Em seguimento**": Quando um novo exame é realizado após sua entrada no seguimento

- "-": Para exames normais anteriores a entrada da mulher no seguimento "

As situações que podem ser informadas são:

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

"Alta/cura"

Colo do útero

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

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

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

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



"Alta/cura"

Mama

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

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

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

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



ALTERAR SITUAÇÃO DO SEGUIMENTO

DADOS PRINCIPAIS

Cartão SUS:

[REDACTED]

Paciente:

[REDACTED]

Sexo:

Feminino

SITUAÇÃO ATUAL

Transferência Centro Especializado Câncer

Cancelar Situação:

Motivo:*

paciente ainda não encaminhada a unacon/câ

INFORMAÇÕES OBTIDAS POR

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

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO

Coordenação:

Coordenação Estadual - MATO GROSSO DO SUL

Esfera:

EST - ESFERA ESTADUAL

Voltar

Salvar

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

Encerramento de seguimento apenas por óbito

SEGUIMENTO DE COLO

Situação do(a) Paciente

Em Seguimento

Alterar Situação do Seguimento

SEGUIMENTO DE MAMA

Situação do(a) Paciente

Sem Informação

Alterar Situação do Seguimento

NOVO HISTÓRICO DE SEGUIMENTO

Colo **Mama**

Exame Cito do Colo

Colposcopia

Exame Histo do Colo

Tratamento Realizado Colo

Encerrar Seguimento

HISTÓRICO DE SEGUIMENTO DO(A) PACIENTE

ENCERRAR SEGUIMENTO

DADOS PRINCIPAIS

Cartão SUS:

200029724030000

Paciente:

SANDRA APARECIDA DOMINGUES

Sexo:

Feminino

SEGUIMENTO CONCLUÍDO

Causa do Óbito *

Óbito por câncer de colo do útero

Selecione ...

Óbito por câncer de colo do útero

Óbito por câncer de mama

Causa desconhecida

Outras causas

Forme a Causa do Óbito

INFORMAÇÕES OBTIDAS POR

Dados da Unidade de Saúde

Correspondência

Visita Domiciliar

Outras

Voltar

Salvar

[Cancelar Encerramento](#)

HISTÓRICO DE SEGUIMENTO DO(A) PACIENTE

Mostrar 10 ▾

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

Mostrando 1 a 6 de 6 registro(s)

Voltar

CANCELAR ENCERRAMENTO

DADOS PRINCIPAIS

Cartão SUS:

Paciente:

Sexo:

Feminino

ÓBITO

Óbito Informado Por:

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

Cancelar óbito*

SEGUIMENTO CONCLUÍDO

Causa do Óbito*

Óbito por câncer de colo do útero

Data do Óbito:*

02/02/2013



INFORMAÇÕES OBTIDAS POR

Dados da Unidade de Saúde

Correspondência

Visita Domiciliar

Outras

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO

Coordenação:

Coordenação Estadual - MATO GROSSO DO SUL

Esfera:

EST - ESFERA ESTADUAL

Prévia de Seguimento

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

GERENCIAR SEGUIMENTO

PRÉVIA

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

GERAR PRÉVIA DE SEGUIMENTO

Mostrar 10

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

Mostrando 1 a 1 de 1 registro(s)

Voltar

Indicadores

Programas de Controle do Câncer do Colo do Útero e Mama

INDICADOR - DEFINIÇÃO

“Medidas, contadas ou calculadas, e observações classificáveis, capazes de ‘revelar’ uma situação que não é aparente por si só.”

(Merchán-Hamman, Tauil, Costa: 2000)

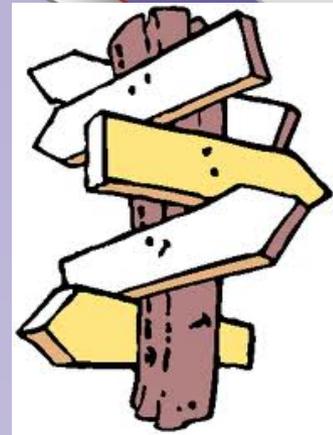
“Medida , em geral quantitativa, usada para substituir, quantificar ou operacionalizar um conceito”

(Januzzi: 2001)

INDICADORES

Dado → Informação → Indicador

Indicador → é o que indica alguma coisa



Reflete o fenômeno de interesse e auxilia no seu entendimento

Indicador de saúde – revela situação de saúde

INDICADORES DE SAÚDE

Principais usos:

- **Diagnóstico** ou análise da situação atual
- **Monitoramento** da situação de saúde
- Subsídios ao **planejamento** de intervenções
- Apoio à **programação** de recursos/insumos
- **Avaliação** de impacto (adequação) de intervenções
- **Comparação** de grupos e populações
- Estimativa de risco
- Estimativa de probabilidades
- Estimativa de tendências e projeções (prever situações futuras)



Indicador

Conceito: características que definem o indicador e a forma como ele se expressa, se necessário agregando informações para a compreensão de seu conteúdo.

Interpretação: explicação sucinta do tipo de informação obtida e seu significado.

Usos: principais formas de utilização dos dados, as quais devem ser consideradas para fins de análise.

Limitações: fatores que restringem a interpretação do indicador, referentes tanto ao próprio conceito quanto às fontes utilizadas.

Fontes: instituições responsáveis pela produção dos dados e pelos sistemas de informação, para o cálculo do indicador

Método de cálculo: fórmula utilizada para calcular o indicador, definindo precisamente os elementos que a compõem.

Categorias sugeridas para análise: níveis de desagregação dos dados que podem contribuir para a interpretação da informação e que sejam efetivamente disponíveis, como sexo e idade.

Como analisar os dados?

- Relatórios do Sistema
- Tabwin

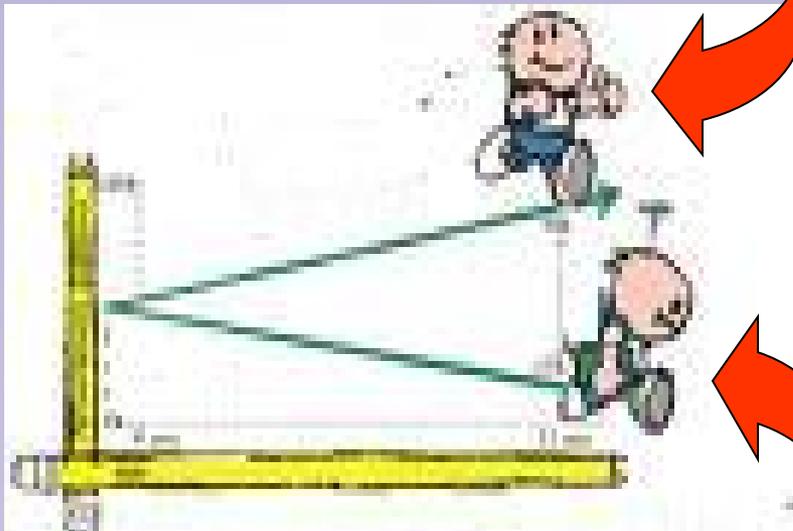
inseridos no SISCOLO e SISMAMA

- Painel de Indicadores
- Página do Datasus (TabNet)

disponíveis na internet - domínio público



Produção



Meta

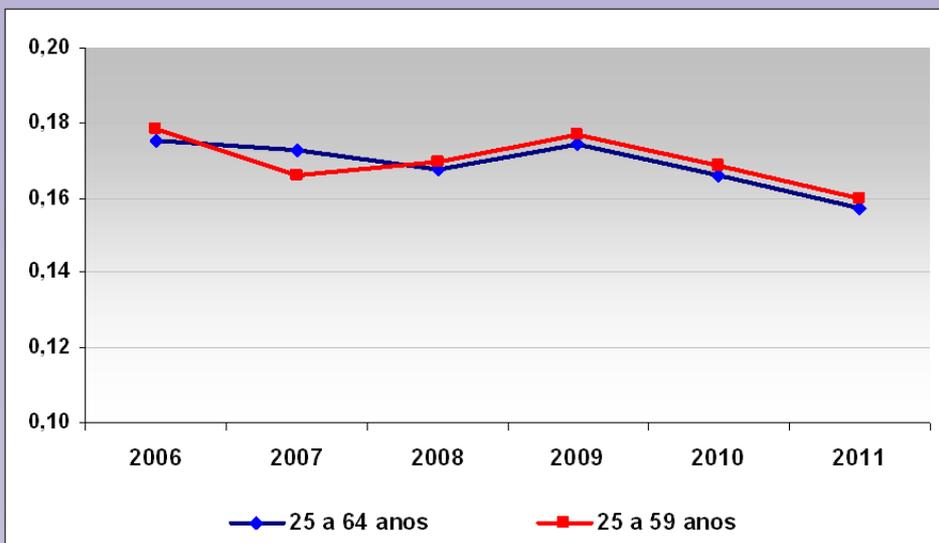
Identificar “gargalos”
Filtrar a informação
Análise dos indicadores
Identificar oportunidades



Qualificar oferta
Otimizar treinamentos
Otimizar recursos



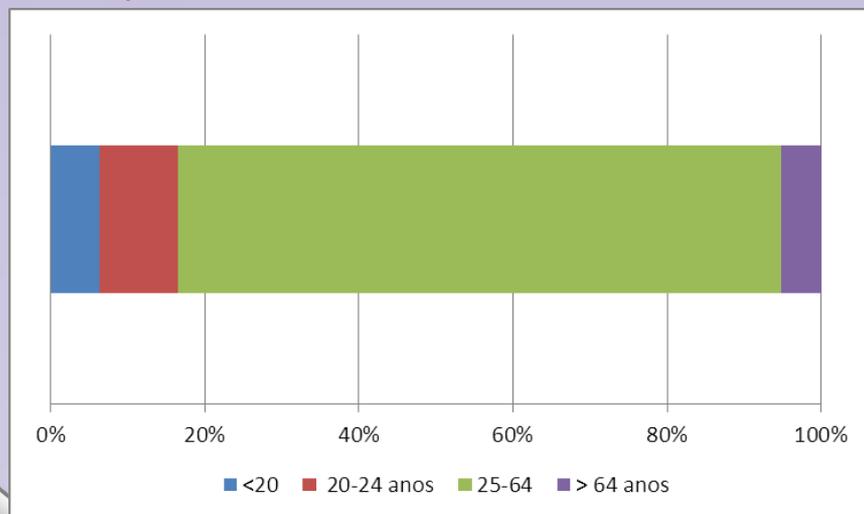
Razão entre exames citopatológicos do colo do útero em mulheres na faixa etária alvo. Brasil, 2006-2011



Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos. Brasil, 2011

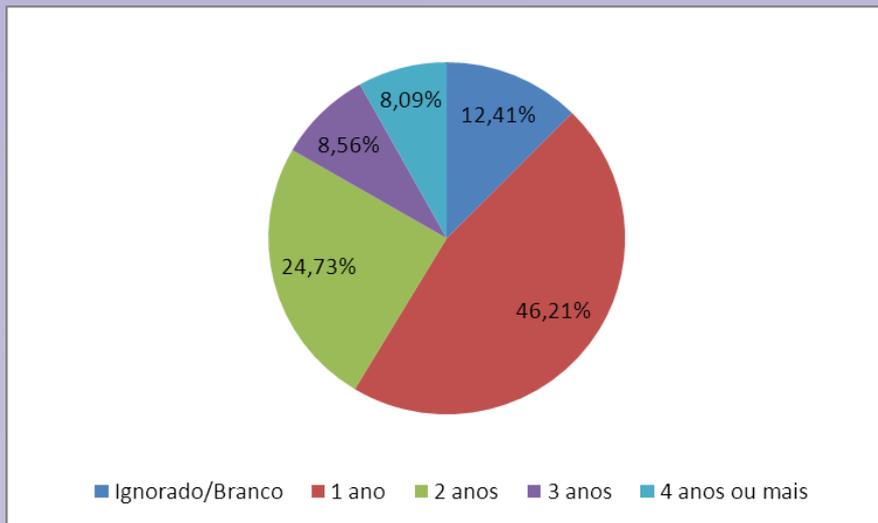
	Meta pactuada	Razão alcançada	Percentual alcançado
Brasil 2011	0,23	0,16	69,4%

Percentual de exames citopatológicos do colo do útero por faixa etária. Brasil, 2012



Expressa a proporção de exames realizados em cada grupo etário e permite direcionar as ações para alcance da população alvo.

Repetição de exames citopatológicos do colo do útero para mulheres de 25 a 64 anos, 2012

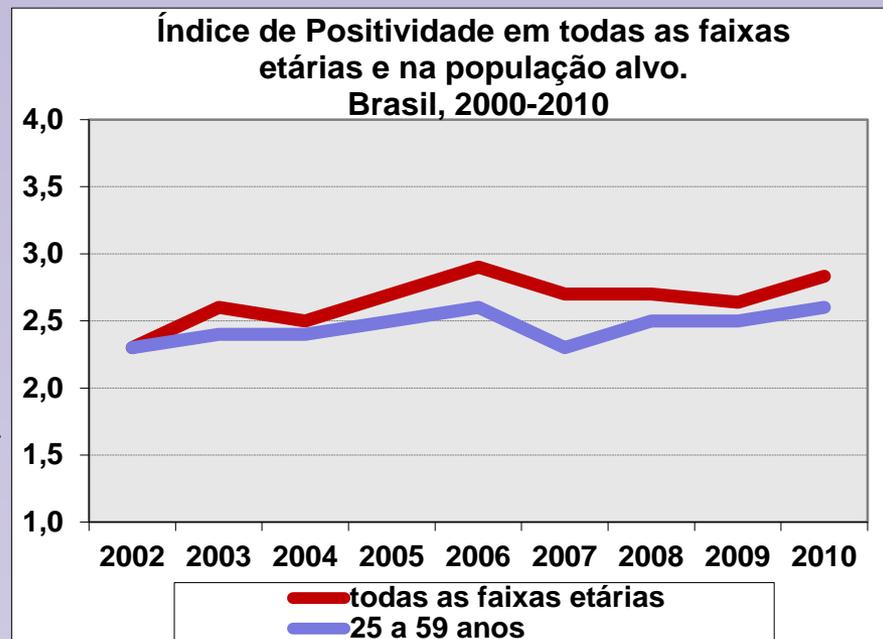


Fonte: SISCOLO/DATASUS, 28.01.2013.

Expressa a prevalência de alterações celulares nos exames e a sensibilidade do processo do rastreamento em detectar lesões na população examinada.

Expressa a periodicidade na qual vem sendo realizados os exames citopatológicos e permite qualificar a análise do indicador de razão do exame citopatológico.

Índice de positividade



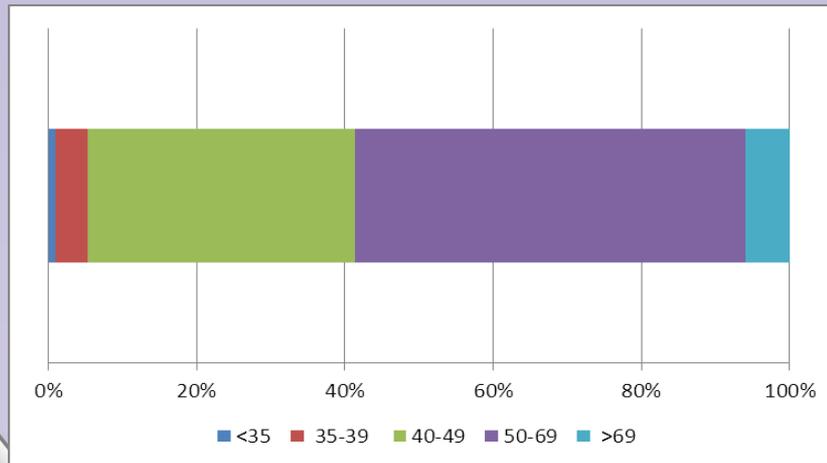
Fonte: SISCOLO/DATASUS. Dados atualizados em abril de 2011.

Razão de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos

Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina brasileira nesta faixa etária em 2011

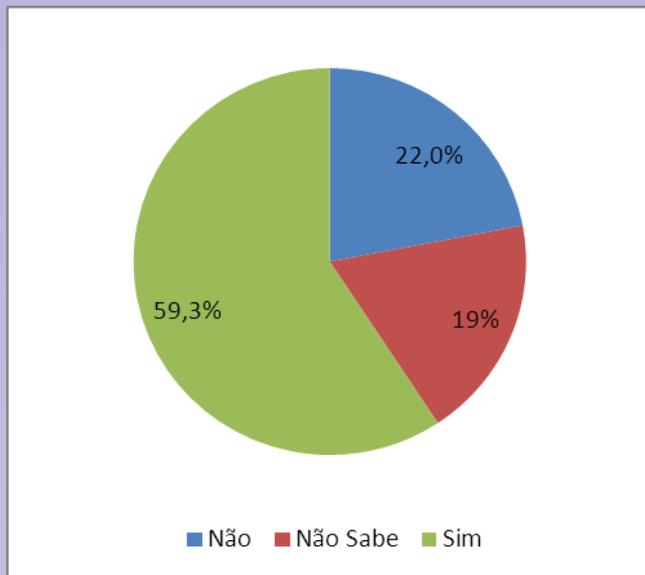
	Meta pactuada	Razão alcançada	Percentual alcançado
Brasil 2011	0,12	0,10	83,0%

Percentual de mamografia segundo faixa etária

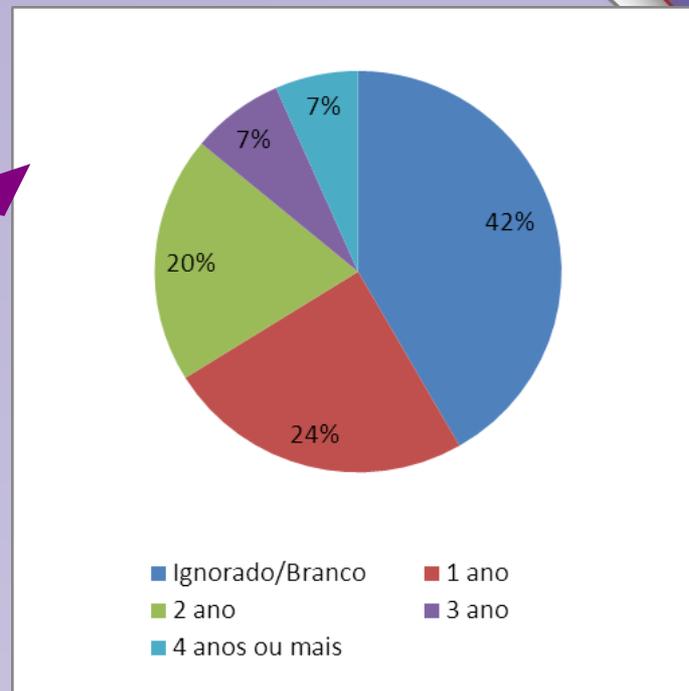


Expressa a proporção de exames realizados em cada grupo etário e permite direcionar as ações para alcance da população alvo.

Percentual de mamografia anterior



Tempo da mamografia anterior



Expressa a periodicidade na qual vem sendo realizados os exames e permite qualificar a análise do indicador de razão da mamografia

Indicação Clínica da Mamografia

Local de Residência	Mamog. Diagnostica	Mamog. Rastreamento
BRASIL	2,2%	97,8%

Fonte: Siscolo/Datasus 28/01/2013

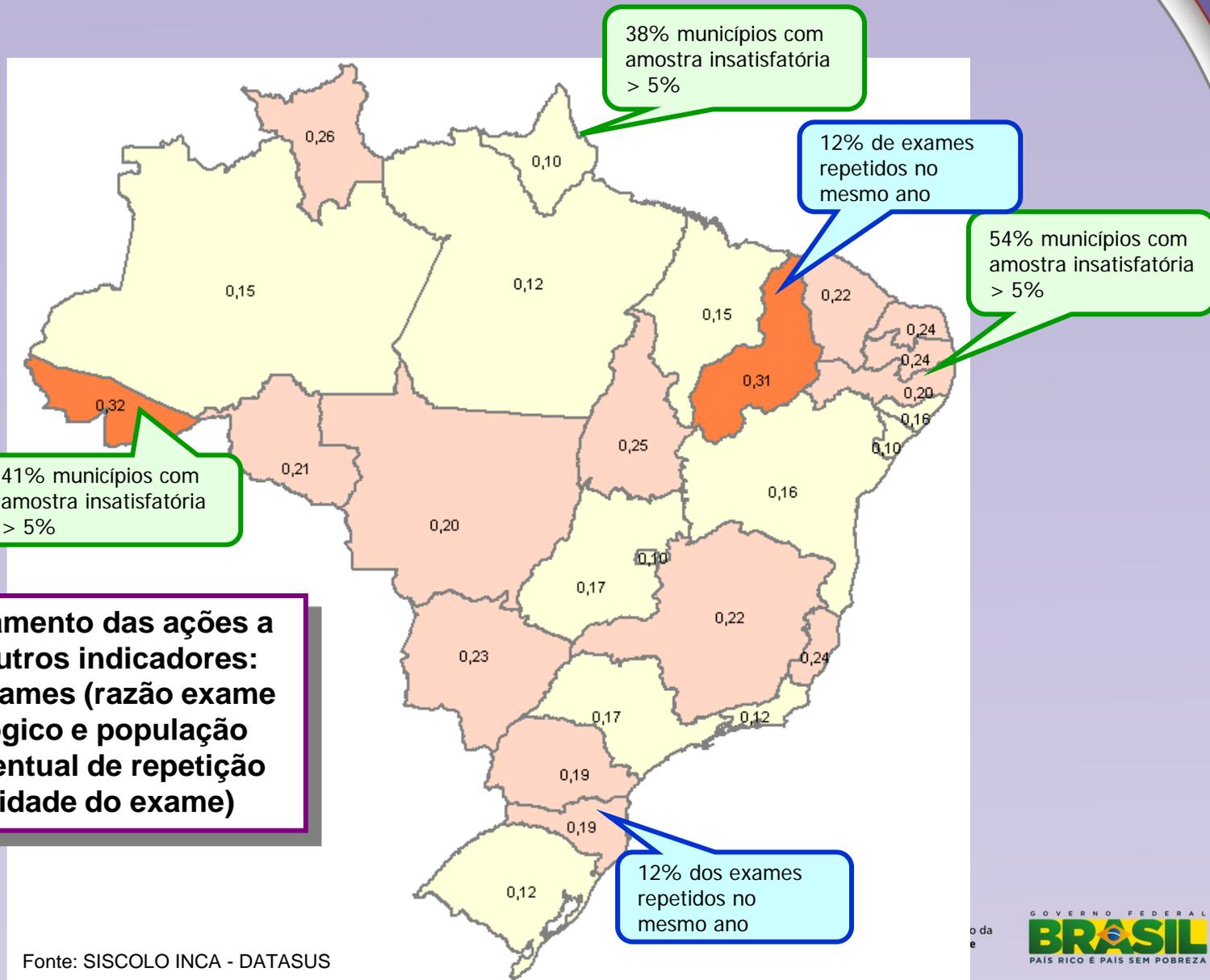
Seguimento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau(LIAG) - Brasil
Ano do diagnóstico: 2011

Código	Município de Residência	Sem Seguimento				Em Seguimento		Seguimento Concluído						Recusa/Abandono		Total (LIAG)		Seguimento informado	
		Não Localizada		Sem Informação		Quant	%	Alta/Cura		Transferência		Óbito		Quant	%	Quant	%	Quant	%
		Quant	%	Quant	%			Quant	%	Quant	%	Quant	%						
Brasil		433	1,27	26951	78,91	5570	16,31	398	1,17	628	1,84	57	0,17	119	0,35	34156	100,00	7205	21,09

Seguimento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau(LIAG) - Brasil
Ano do diagnóstico: 2007

Código	Município de Residência	Sem Seguimento				Em Seguimento		Seguimento Concluído						Recusa/Abandono		Total (LIAG)		Seguimento informado	
		Não Localizada		Sem Informação		Quant	%	Alta/Cura		Transferência		Óbito		Quant	%	Quant	%	Quant	%
		Quant	%	Quant	%			Quant	%	Quant	%	Quant	%						
Brasil		1285	3,75	22294	65,04	6759	19,72	2369	6,91	936	2,73	202	0,59	424	1,24	34280	100,00	11986	34,96

Avaliação com análise conjunta de indicadores



Acompanhamento das ações a partir de outros indicadores: oferta de exames (razão exame citopatológico e população alvo), percentual de repetição (periodicidade do exame)

Gerenciar a informação é mais do que:

- Controlar
- Monitorar
- Corrigir
- Retroalimentar



É qualificar a análise buscando compreender a realidade e propor ações de transformação correspondentes

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER
Atencao_oncologica@inca.gov.br
TELEFONE +55 (021) 3207-5643/5512

Acesse nossos sites: www.inca.gov.br/mama e www.inca.gov.br/utero