

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE CÂNCER

# SISCAN - Seguimento

Projeto Gráfico: Serviço de Edição e Informação Técnico-Científica / CEDC / INCA



Ministério da  
Saúde



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

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



# 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  
[REDACTED]

Nome [REDACTED] Apelido [REDACTED]

Data de Nascimento 09/02/1986 Nacionalidade BRASILEIRA

Sexo Feminino

UF PE Município OURICURI

Nome da Mãe [REDACTED] Ponto de Referência [REDACTED]

SEGUIMENTO DE COLO

Situação do(a) Paciente  
Sem Informação  
[Alterar Situação do Seguimento](#)

NOVO HISTÓRICO DE SEGUIMENTO

Colo Mama

Exame Cito do Colo  
Colposcopia  
Exame Histo do Colo  
Tratamento Realizado Colo

Encerrar Seguimento

HISTÓRICO DE SEGUIMENTO DO(A) PACIENTE

Mostrar 10

Data	Tipo	Colo/Mama	Resultado	Situação	Opção
01/05/2012	Citopatológico	Colo	Alterado	-	[Ícone de lupa] [Ícone de lixeira]
06/08/2012	Colposcopia	Colo	Normal	-	[Ícone de lupa]
06/08/2012	Histopatológico	Colo	Alterado	Sem Informação	[Ícone de lupa]

Mostrando 1 a 3 de 3 registro(s)

Voltar

### O histórico de seguimento apresenta:

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

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

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

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

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

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

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

## RELATÓRIO DE LAUDOS

Ministério da Saúde

SISCAN - Sistema de Informação do Câncer

### LAUDO DO EXAME HISTOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO

#### UNIDADE DE SAÚDE

Nome:	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:

**Exeresse 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: fadadfasdfadfsads**

Grau de diferenciação:

**Bem Diferenciado (Grau I)**

Margens cirúrgicas:

**Comprometidas**

Controle de representação histológica:

**Fragmentos: 41, Blocos: 42.**

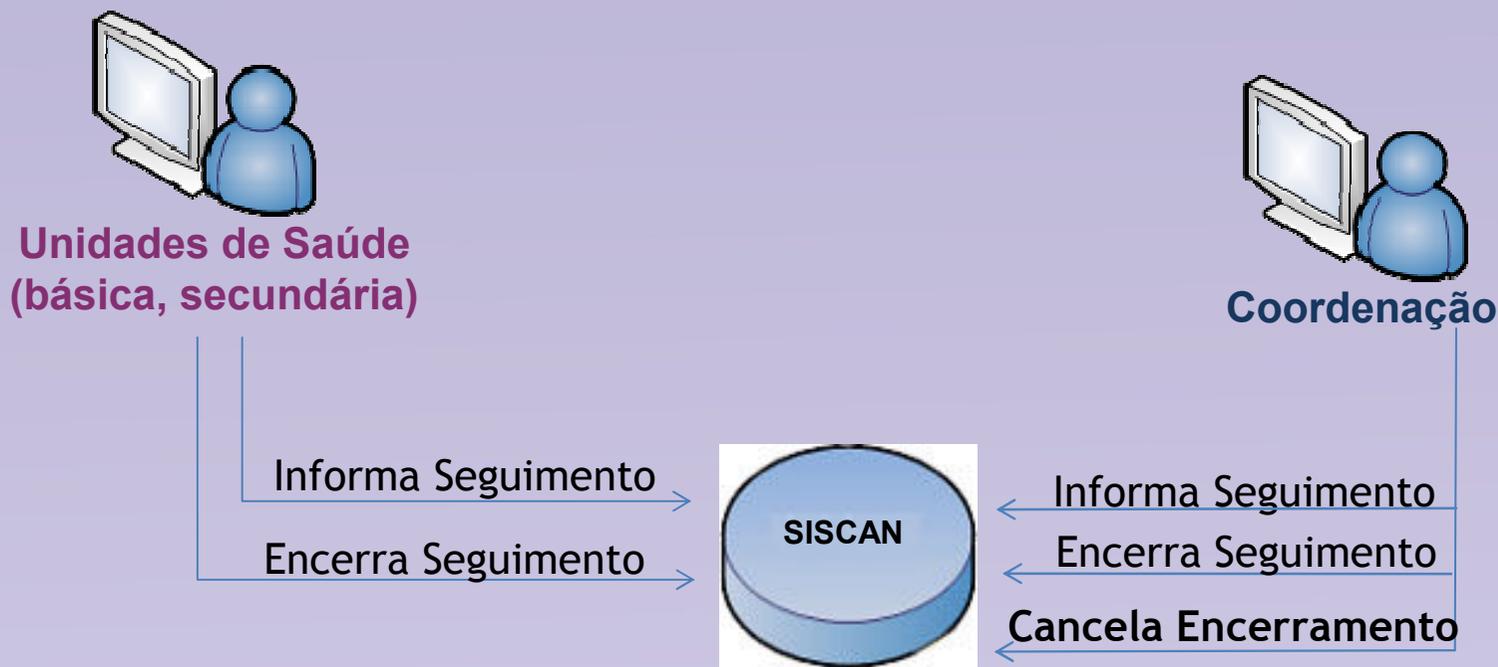
[Voltar](#)

MINISTÉRIO NACIONAL DO CÂNCER

 Ministério da  
Saúde

GOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

# Informações no Seguimento



Projeto Gráfico: Serviço de Edição e Informação Técnico-Científica / CEDOC / INCA

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

### Conduas 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 ( <b>colposcopia sem lesão</b> ), 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 <b>exames citopatológicos negativos após o tratamento</b>
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 <b>na investigação diagnóstica os resultados de histopatologia não confirmarem o diagnóstico original, com lesão menos grave</b> . Tais informações devem constar no seguimento, por exemplo: colposcopia, resultado da biópsia e tratamento (CAF ou conização)

### Conduas 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	<b>Não é possível informar alta/cura.</b> 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 <b>três anos de estabilidade</b> pode ser considerada benigna
Categorias BI-RADS® 4 e 5	Alta somente se após a investigação diagnóstica e o tratamento realizado a mulher for liberada para retorno à unidade básica de saúde

### 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	<b>Não é possível informar alta/cura.</b> A mulher com este resultado na biópsia deve ser encaminhada ao centro de alta complexidade



## ALTERAR SITUAÇÃO DO SEGUIMENTO

### DADOS PRINCIPAIS

Cartão SUS:

[REDACTED]

Paciente:

[REDACTED]

Sexo:

Feminino

### SITUAÇÃO ATUAL

Transferência Centro Especializado Câncer

Cancelar Situação:

Motivo:\*

paciente ainda não encaminhada a unacon/cc

### INFORMAÇÕES OBTIDAS POR

Dados da Unidade de Saúde

Correspondência

Visita Domiciliar

Outras

### RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO

Coordenação:

Coordenação Estadual - MATO GROSSO DO SUL

Esfera:

EST - ESFERA ESTADUAL

Voltar

Salvar

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

## Encerramento de seguimento apenas por óbito

**SEGUIMENTO DE COLO**  
Situação do(a) Paciente

Em Seguimento

[Alterar Situação do Seguimento](#)

**SEGUIMENTO DE MAMA**  
Situação do(a) Paciente

Sem Informação

[Alterar Situação do Seguimento](#)

**NOVO HISTÓRICO DE SEGUIMENTO**

Colo **Mama**

[Exame Cito do Colo](#)

[Colposcopia](#)

[Exame Histo do Colo](#)

[Tratamento Realizado Colo](#)

[Encerrar Seguimento](#)

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

**ENCERRAR SEGUIMENTO**

**DADOS PRINCIPAIS**

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

**SEGUIMENTO CONCLUÍDO**

Causa do Óbito \*

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

**INFORMAÇÕES OBTIDAS POR**

Dados da Unidade de Saúde

Correspondência

Visita Domiciliar

Outras

[Voltar](#)      [Salvar](#)

[Cancelar Encerramento](#)

### HISTÓRICO DE SEGUIMENTO DO(A) PACIENTE

Mostrar 10

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

Mostrando 1 a 6 de 6 registro(s)

[Voltar](#)

## CANCELAR ENCERRAMENTO

### DADOS PRINCIPAIS

Cartão SUS:

Paciente:

Sexo:

### ÓBITO

Óbito Informado Por:

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

Cancelar óbito

### SEGUIMENTO CONCLUÍDO

Causa do Óbito:

Data do Óbito:

### 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