

# PERGUNTAS E RESPOSTAS SOBRE O SISCAN

O objetivo do segundo informativo sobre o Sistema de Informação de Câncer (SISCAN) é esclarecer as principais dúvidas que surgiram após a divulgação inicial do sistema.

- 1 O prestador de serviço e a unidade de saúde terão acesso à base do Sistema de Cadastro de usuários do SUS (CadSUS)?**

O SISCAN é integrado ao CadSUS, permitindo aos prestadores de serviço e unidades de saúde pesquisar o cartão SUS da mulher se ela não sabe informar. Se a mulher não possuir cartão, ele poderá ser gerado em unidades ou prestadores que possuam senha de acesso ao Cadweb.
- 2 Existem mulheres com mais de um número de cartão. Como proceder?**

O Ministério da Saúde trabalha na higienização da base do cartão SUS para corrigir duplicidades. O SISCAN está integrado à base do CadSUS corrigida.
- 3 Se os dados da mulher estiverem errados na base do CadSUS?**

A alteração não pode ser feita pelo SISCAN, deverá ser realizada na base do CadSUS.
- 4 A população indígena terá cartão SUS?**

O Ministério da Saúde já iniciou a distribuição de cartão SUS para toda a população indígena.
- 5 Quais são as configurações mínimas para utilização do sistema?**

O computador deve possuir processador 2GHz ou equivalente, 1 GB de memória e conexão com a internet. As opções de navegadores variam de acordo com o sistema operacional:  
**Linux** - Firefox 3.5 ou superior; **Mac** - Firefox 3.5 ou superior; **Windows** - Firefox 3.5 ou superior/Google Chrome/Internet Explorer 7.0 ou superior.
- 6 Todos os prestadores de serviço deverão ter acesso à internet?**

Sim. Prestadores de serviço e coordenações só terão acesso ao sistema via internet.
- 7 Quem será responsável por dar acesso aos usuários dos prestadores de serviço?**

Os prestadores de serviço e unidades de saúde receberão uma permissão de acesso da sua coordenação gestora. Será responsabilidade das unidades e dos prestadores fornecer acesso aos seus funcionários.
- 8 Haverá um número limitado de permissões de acesso ao sistema?**

Não. Cada coordenação, prestador e unidade de saúde pode criar o número de usuários necessários para contemplar todos os profissionais que atuam com o sistema de informação.
- 9 Como é feito o processo de vinculação / desvinculação?**

As coordenações são responsáveis por vincular/desvincular prestadores de serviço às unidades de saúde sob sua gestão. A vinculação é feita por tipo de exame e um prestador de serviço pode ser vinculado a mais de uma unidade de saúde.
- 10 O Estado/município pode vincular prestadores de serviço de outros Estados a suas unidades?**

Sim. O Estado e o município podem vincular qualquer prestador de serviço cadastrado no CNES a suas unidades de saúde.
- 11 Uma unidade de saúde pode ser vinculada a mais de um prestador de serviço?**

Não há limite de prestadores a serem vinculados por unidade de saúde.
- 12 A coordenação regional poderá fazer a vinculação de prestadores de serviço a unidades de saúde?**

Não. A funcionalidade de vincular/desvincular prestadores de serviço a unidades de saúde está disponível apenas para as coordenações estaduais e municipais, para as quais será direcionado o BPA.
- 13 Como será a solicitação de exames nos Estados/municípios onde há regulação?**

As unidades de saúde deverão ser vinculadas previamente aos prestadores de serviço disponíveis na regulação. A requisição do exame pela unidade de saúde só poderá ser feita pelo sistema na internet se no momento da solicitação já estiver definido o prestador que receberá o exame.
- 14 Como será o acesso ao sistema de unidades que solicitam e também laudam os exames?**

Essas unidades terão perfil de unidade e prestador. No caso de a unidade ser informatizada, é possível fazer a requisição diretamente no sistema pelo consultório solicitante e essa requisição será visualizada no laboratório/radiologia para inserir o laudo. Outra possibilidade é de que as requisições sejam feitas em papel e o laboratório/radiologia insira todo o exame (requisição e resultado) no sistema.

## 15 Os prestadores de serviço do SUS que não faturam pelo SIA poderão utilizar o sistema para informar exames?

Sim, esses prestadores poderão utilizar o sistema, só não irão gerar BPA.

## 16 O sistema continua gerando o BPA?

Sim, ao encerrar a competência, o sistema gera o arquivo de BPA para ser entregue ao SIA.

## 17 Como será o acesso das coordenações e unidades de saúde ao seguimento?

A partir de um exame alterado, a mulher entra no seguimento e será visualizada pela coordenação do seu Estado, do seu município e pela unidade de saúde que já tenha solicitado algum exame para essa mulher. As unidades secundárias terão acesso ao seguimento de todas as mulheres do Estado. Não será necessário descentralizar o seguimento.

## 18 A coordenação poderá alterar situações de seguimento incluídas equivocadamente?

O histórico de seguimento da mulher será atualizado automaticamente. Quando a mulher entra no seguimento seu *status* de seguimento é “sem informação”, o *status* muda automaticamente para “em seguimento” quando um novo exame (repetição ou confirmação diagnóstica) for incluído no sistema. As situações “transferência para centro especializado”, “alta/cura”, “recusa/abandono” e “não localizada” são informadas pelas coordenações ou unidades de saúde. Havendo equívoco na informação de transferência ou alta/cura, as coordenações poderão cancelar essas situações.

## 19 Os dados dos sistemas atuais serão migrados para o SISCAN?

Os exames normais, insatisfatórios e rejeitados não serão migrados para o SISCAN. Os dados referentes a esses exames continuarão disponíveis no tabnet; porém, para acessar um laudo, será necessário consultar o sistema antigo.

Os dados da base de seguimento serão migrados para o SISCAN. Para isso, será necessário atribuir um número de cartão SUS às mulheres que estão na base de seguimento. É importante que essa informação seja preenchida nos sistemas atuais para facilitar o processo de migração.

## 20 A unidade de saúde pode alterar uma requisição incluída?

Quando a unidade de saúde incluir um exame no SISCAN, ela terá até 60 horas para alterar os dados da requisição, desde que esse exame ainda não tenha recebido laudo.

## 21 O prestador de serviço poderá alterar um resultado de exame no sistema?

No SISCAN, os exames podem ter três *status*: **requisitado**, quando o exame foi solicitado e ainda não tem resultado; **com resultado**, quando o prestador já incluiu um resultado mas o exame não foi liberado; e **liberado**, quando o resultado foi liberado por um profissional habilitado de acordo com o código de ocupação profissional (CBO).

Quando o exame for liberado, ele poderá ser visualizado pela unidade de saúde solicitante.

O prestador de serviço pode alterar os exames “com resultado” a qualquer momento. Exames “liberados” só podem ser alterados após autorização da unidade de saúde solicitante. Se a unidade solicitante não tem acesso à internet, a coordenação gestora deverá autorizar a alteração e informar a unidade de saúde. Esse processo tem o objetivo de assegurar que a unidade de saúde tenha conhecimento da alteração realizada e o que o laudo entregue a mulher seja o correto.

## 22 O tabwin e a exportação para DBF serão mantidos?

Sim. As coordenações e prestadores de serviço poderão exportar as bases de dados para tabulações.

## 23 O sistema é integrado ao SISREG?

Atualmente, o sistema é integrado apenas ao CadSUS e ao CNES, mas há a perspectiva de avançar na integração com outros sistemas de informação em saúde como o SISREG.

## 24 Como o sistema atenderá ao Programa Nacional de Qualidade de Mamografia?

Os prestadores de serviço exclusivamente privados terão acesso ao módulo de qualidade da mamografia, no qual incluirão as informações determinadas pela portaria MS 531/2012.

Os serviços públicos ou conveniados SUS serão avaliados a partir das informações já disponíveis no SISCAN.

### Expediente:

© 2012 Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/ Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

### Elaboração, distribuição e informações:

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

### Edição:

Coordenação-Geral de Prevenção e Vigilância  
Serviço de Edição e Informação Técnico-Científica  
Rua Marquês de Pombal, 125 – Centro – Rio de Janeiro – RJ  
Cep 20230-240  
Tel.: (21) 3207-5500

Supervisão Editorial: Letícia Casado

Edição: Taís Facina

Revisão: Maria Helena Rossi Oliveira

Projeto Gráfico e Diagramação: Mariana Fernandes Teles



Ministério da  
Saúde

