

## Newsletter da Codificação # 17 - 18/03/2009

Esta newsletter tem estado ausente. Falta de tempo e falta de contributos são as principais razões para que não seja emitida.

Todos reconhecem, no entanto, que faz falta um veículo de troca de informações entre nós.

A oportunidade desta edição tem a ver com a **Assembleia Geral** da nossa Associação a realizar pelas 10H00 do próximo Sábado, 21 de Março, na Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos, em Coimbra.

Precisamos de discutir determinados assuntos de interesse comum, dinamizar a Associação, programar um conjunto de actividades e, em especial, um primeiro congresso nacional sobre a codificação clínica.

Não falte.

Só com uma participação alargada poderemos assumir um papel decisivo na representação e defesa dos interesses dos codificadores e dos auditores da codificação clínica em Portugal.

Aproveita-se ainda esta edição para dar as boas vindas a vários grupos de colegas que frequentaram a formação em Codificação pela Classificação Internacional de Doenças, 9ª Revisão, Modificação Clínica, e que, possivelmente, já estarão a exercer esta actividade nos hospitais.

\*

### Nova Portaria dos GDHs

\*

Em 30 de Janeiro passado foi publicada a **Portaria 132/2009** que actualizou a facturação não só dos episódios de internamento em hospitais de agudos, como também a facturação de vários procedimentos médicos e cirúrgicos. Há agora quatro linhas de produção que se agrupam em "GDHs": o internamento, a cirurgia do ambulatório, o hospital de dia e as admissões directas (MCDTs).

O número dos procedimentos médicos realizados em regime de ambulatório e facturáveis por GDH foi alargado (ver Anexo II da Tabela II: GDH Médicos de Ambulatório — Procedimentos Contemplados).

Esta portaria está acessível no sítio da INCM ([download em PDF](#)).

No sítio da [ACSS](#) encontram-se não só esta portaria como também os seus anexos e, ainda, uma comparação com a portaria de 2007.

## \* Códigos da ICD-9-CM de Outubro de 2008 \*

Os novos códigos de diagnósticos e de procedimentos da ICD-9-CM, válidos a partir de 1 de Outubro de 2008, já podem ser utilizados para codificação e recolhidos no Integrador de GDHs.

Embora não afectem directamente o agrupamento no AP-DGR 21.0, de Outubro de 2003, que está subjacente à Portaria 132/2009 de 30 de Janeiro (os códigos são mapeados para serem reconhecidos por aquele agrupador de 2003) os códigos ficam registados na base de dados.

É assim possível armazenar informação mais específica, em especial a relativa à utilização de novas tecnologias e dispositivos médicos, a qual, de outro modo, não poderia ser codificada e registada.

Os códigos novos estão descritos no sítio dos NCHS no que respeita aos [diagnósticos](#) e no sítio dos [CMS](#) no que diz respeito aos [procedimentos](#) .

Os ficheiros públicos da ICD-9-CM completos (volumes 1, 2 e 3) estão disponíveis também no sítio dos [NCHS](#) .

Relembrem-se também as [ICD-9-CM Official Guidelines for Coding and Reporting](#) actualizadas em 1/10/2008.

## \* Integrador de GDHs > WebGDH \*

A ACSS do Porto está a realizar acções de formação sobre a nova aplicação dos GDHs chamada WebGDH, a qual irá substituir o Integrador de GDHs.

Espera-se que esta aplicação informática se apresente com uma performance superior à do Integrador e que apresente um conjunto de novas funcionalidades que permitam explorar a base de dados dos GDHs, em especial no que diz respeito às listagens estatísticas e descritivas.

## \* Um tema de codificação clínica \*

Várias situações são codificadas com associações de códigos. Para além da selecção do diagnóstico principal, há que respeitar um conjunto de regras de sequenciação determinadas não só pela ICD-9-CM (instruções no índice alfabético e na lista tabular) como pelas *guidelines*, como, ainda, pela necessidade de compreensão da ordem dos acontecimentos quando se lê um registo codificado.

Aqui ficam, por isso, alguns casos típicos:

<i>Situação</i>	<i>Ordem da codificação</i>	<i>Exemplos</i>
Complicações cuidados médicos ou cirúrgicos	0 - causa externa de "reaction abnormal" (E878 – E879) ou de "misadventure" (E870 – E876) 1 - código de complicação 2 - especificação da complicação	<b>E878.0</b> reacção anormal a transplante de rim  <b>996.81</b> complicação de rim transplantado ( <i>use additional code to identify nature of complication</i> )  <b>078.5</b> devido a infecção por Citomegalovirus
Efeitos tardios	0 - causa externa de "late effect" 1 - especificação da sequela 2 - código de efeito tardio	<b>E929.3</b> efeito tardio de queda accidental <b>719.56</b> rigidez do joelho <b>905.4</b> efeito tardio de fractura dos pratos tibiais
Hipertensão + IRC	1 - doença renal crónica hipertensiva 2 - especificação da IRC	<b>403.9x</b> Doença renal crónica hipertensiva <b>585.x</b> Estadio da doença renal crónica
Intoxicações	0 - causa externa de "poisoning" (circunstância da toma) 1 - código de intoxicação 2 - manifestações	<b>E950.3</b> ingestão voluntária de sedativos <b>969.4</b> intoxicação por diazepam <b>780.09</b> estupor
Manifestações	1 - doença subjacente 2 - manifestação	<b>250.50</b> Diabetes com manifestações oftálmicas <b>362.02</b> Retinopatia diabética proliferativa
Comorbilidades associadas	1 - condição base 2 - comorbilidade associada	<b>571.5</b> Cirrose hepática <b>572.3</b> Hipertensão portal
Reacções adversas	0 - causa externa de reacção adversa 1 - manifestação	<b>E930.0</b> Reacção alérgica à penicilina <b>693.0</b> Rash
Sépsis e choque séptico	1 - infecção sistémica inicial subjacente à sépsis 2 - infecção que provocou a sépsis 3 - sépsis severa 4 - choque séptico 5 - códigos das disfunções orgânicas	<b>038.x</b> Septicemia <b>482.9</b> Pneumonia bacteriana <b>995.92</b> Sépsis severa <b>785.52</b> <i>Choque séptico</i> <b>518.81</b> Insuficiência respiratória aguda

\*

## ICD-10-CM & ICD-10-PCS

\*

O Congresso dos Estados Unidos deu finalmente um passo decisivo para a utilização da ICD-10-CM (International Classification of Diseases, 10th Revision, Clinical Modification) e da ICD-10-PCS (International Classification of Diseases, 10th Revision, Procedure Classification System), agendando-a definitivamente como obrigatória a partir de 1 de Outubro de 2013.

São sistemas de classificação muito mais perfeitos que a ICD-9-CM que há muito deveriam ter sido utilizados. Note-se que a ICD-10 data de 1993!

Em Portugal a ICD-10 é utilizada pelo INE nas estatísticas de mortalidade desde 1 de Janeiro de 1998.

Para que a ICD-10-CM e a ICD-10-PCS venham a ser utilizadas também em Portugal será necessário que o agrupador de GDHs seja renovado de modo a reconhecer e aceitar os novos códigos. O passo dado pelos Estados Unidos virá a ter implicações também entre nós dentro de alguns anos...

Poderá acontecer, no entanto, que a utilização da CID-10-MC seja verdade mais cedo, se o projecto de desenvolvimento dos Registos Clínicos Electrónicos (actualmente em discussão) seleccionar este sistema de classificação dentro do conjunto de terminologias e ontologias aprovadas.

Será necessário, no entanto, verificar os direitos de Copyright, pertencentes à OMS, organização esta que autorizou o desenvolvimento americano. Por outro lado o Brasil detém já o copyright em língua portuguesa ([Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português \(Centro Brasileiro de Classificação de Doenças\) - CBCD](#))

\*

## Agenda

\*

Segundo um Ofício Circular da ACSS, datado de 11/2/2009, estão programados os seguintes cursos:

**Cursos de Formação em Codificação Clínica - CID-9-MC (52 horas) -**  
custo por formando: 500€  
- 17 a 20 e 24 a 27 de Março.  
- 16 a 19 e 23 a 26 de Junho

**Ações de Reciclagem em Codificação Clínica - CID-9-MC (12 horas) -**  
custo por formando: 200€  
- 14 e 15 de Abril  
- 19 e 20 de Maio

**Formação em Auditoria da Qualidade da Codificação Clínica (21 horas) -**  
custo por formando 450€  
- 6 a 8 de Maio