

# Newsletter da Codificação N.41 - 7 de abril de 2013

10966

| Inscreva-se no Portal (<http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php/Especial:RequestAccount>) |  
 da Codificação N.41 - 7 de abril de 2013 veja a versão web (<http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php?title=Newsletter>) | Arquivos ([http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php/Arquivo\\_das\\_newsletters](http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php/Arquivo_das_newsletters)) | Subscreva | Inscreva-se na AMACC ([http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php/Ficha\\_de\\_inscri%C3%A7%C3%A3o\\_na\\_AMACC](http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php/Ficha_de_inscri%C3%A7%C3%A3o_na_AMACC))

## Tabela de conteúdo

- 1 Editorial
- 2 O Agrupador AP-DRG 27
- 3 Portaria de 2013
- 4 O programa Auditor
- 5 Implementação Indicador 'Presente Na Admissão' (PNA)
- 6 5º Congresso da AMACC
- 7 Um tema de codificação: slippage de banda gástrica
- 8 Competência em Codificação Clínica
- 9 Agenda dos próximos eventos
- 10 Portarias, despachos e circulares
  - 10.1 Agrupador de GDH
  - 10.2 Conjunto Mínimo Básico de Dados em GDH
  - 10.3 Indicador 'Presente Na Admissão' (PNA)
  - 10.4 Registos clínicos eletrónicos
  - 10.5 Faturação
- 11 Veja também

## Editorial

O nosso Congresso decorreu há já mais de um mês, nos primeiros dias de março. A participação ultrapassou a dos anos anteriores e chegou às 70 inscrições. Acreditamos que a qualidade das apresentações foi de bom nível, mas seria conveniente que elas agora fossem analisadas e discutidas. Para esse efeito estão já disponíveis no Portal da Codificação (ver na página do 5º Congresso Nacional dos Médicos Auditores e Codificadores Clínicos: Praia de Mira, 1 e 2 de Março de 2013).

O ano de 2013 tem sido muito fértil em atividade normativa na área da codificação clínica e dos GDH. Porque estes temas não podem ser ignorados pelos médicos codificadores e, em especial, pelos auditores internos da codificação clínica, apresentam-se nesta *newsletter* os documentos mais pertinentes.

A portaria dos GDH de 2013 ainda não foi publicada. Ignora-se o porquê deste atraso, dado que estava pronta em dezembro de 2012 e iria produzir efeitos a partir de 1 de janeiro de 2013.

## O Agrupador AP-DRG 27

Estamos a utilizar o agrupador AP-DRG 27 desde 1 de janeiro passado. Este agrupador de GDH é seis anos mais recente do que o AP-DRG 21 que datava de outubro de 2003 e que estava em vigor em Portugal desde 1 de agosto de 2006 (ver Versões dos códigos da ICD-9-CM e do Agrupador).

Passados os primeiros três meses de utilização devem ser já evidentes algumas diferenças. Veja-se, por exemplo, o que acontece com alguns GDH que deixaram de ser utilizados e como os registos que neles eram agrupados aparecem agora noutros GDH:

GDH AP21	descrição	GDH AP27	descrição
14 M	Acidente vascular cerebral com enfarte	14 M 880 M	Acidente vascular cerebral com enfarte Acidente vascular agudo esquémico <b>com utilização de agente trombolítico</b>
20 M	Infeção do sistema nervoso exceto meningite viral	887 M	Infeções bacterianas e tuberculosas do sistema nervoso

24 M	Convulsões e/ou cefaleias, idade > 17 anos, com CC	889 M 891 M	<b>Convulsões</b> >17 anos com CC <b>Cefaleias</b> > 17 anos
25 M	Convulsões e/ou cefaleias, idade > 17 anos, sem CC	890 M 891 M	<b>Convulsões</b> >17 anos sem CC <b>Cefaleias</b> > 17 anos
342 C	<b>Circuncisão</b> , idade > 17 anos	350 M	Inflamações do aparelho reprodutor masculino
343 C	<b>Circuncisão</b> , idade < 18 anos	350 M	Inflamações do aparelho reprodutor masculino
383 M	Outros diagnósticos pré-parto, com complicações médicas	886 M	Outros diagnósticos anteparto sem procedimento em BO
384 M	Outros diagnósticos pré-parto, sem complicações médicas	886 M	Outros diagnósticos anteparto sem procedimento em BO
415 C	Procedimentos em B.O., por doenças infecciosas e/ou parasitárias	898 C 899 C	Doenças <b>infecciosas e/ou parasitárias</b> com procedimentos em BO Infecções <b>pós-operatórias ou pós-traumáticas</b> com procedimentos em BO
416 M	Septicémia, idade > 17 anos	901 M	Septicémia > 17 anos <b>sem ventilação mecânica</b> > 96 horas
475 M	Diagnósticos do aparelho respiratório com suporte ventilatório	881 M	Diagnósticos do aparelho respiratório <b>com ventilação mecânica</b> > 96 horas
483 C	Oxigenação por membrana extra-corporal, traqueostomia <b>com ventilação mecânica</b> > 96 h ou traqueostomia com outro diagnóstico principal, exceto da face, boca ou do pescoço	877 C 878 C	Oxigenação por membrana extra-corporal, traqueostomia <b>com ventilação mecânica</b> > 96 h ou traqueostomia com outro diagnóstico principal, exceto da face, boca ou do pescoço sem procedimentos major em BO Traqueostomia <b>com ventilação mecânica</b> > 96 h ou traqueostomia com outro diagnóstico principal, exceto da face, boca ou do pescoço sem procedimentos major sem BO
542 M	Bronquite e/ou asma, com CC major	588 M 589 M	Bronquite e/ou asma > 17 anos com CC major Bronquite e/ou asma < 18 anos com CC major

Nota: **M** refere-se a GDH médico, e **C** a GDH cirúrgico

Repare-se como o GDH dos AVC foi dividido para separar a perfusão de agente trombolítico; como as convulsões e as cefaleias foram separadas dos GDH 24 e 25; como a circuncisão (GDH 342 e 343 no AP-21) é agora agrupada em GDH médico no AP-27; como as infecções pós-operatórias e pós-traumáticas foram separadas do GDH 415; e como a ventilação mecânica > 96 horas é uma variável importante na separação dos GDH.

## Portaria de 2013

A portaria de 2013 foi anunciada em Dezembro de 2012 e iria entrar em vigor em 1-01-2013. A Circular Normativa nº.1 de 04/01/2013 (<http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Circular%20Normativa%20N1%202013.pdf>) deu instruções para os hospitais procederem à faturação dos episódios com alta em 2013, e agrupados em GDH, depois da parametrização dos sistemas informáticos com a nova tabela de preços dos GDH.

Os hospitais que tiverem episódios referentes a beneficiários de companhias de seguros já deverão, por esta altura, ter alguma dificuldade em os não faturar àqueles terceiros pagadores enquanto esperam pela publicação da nova portaria.

## O programa Auditor

O programa Auditor, versão 4.01d, data de agosto de 2010. Está desatualizado depois de todas as alterações que ocorreram nos últimos três anos.

Aguarda-se a publicação da portaria dos GDH de 2013 e a atualização do WebGDH com o indicador Presente Na Admissão (PNA) para que seja substituído por uma nova *release*.

Foram entretanto distribuídas algumas tabelas que resolvem alguns dos problemas existentes, mas outros só serão resolvidos com a distribuição do novo 'executável'. Estre estes contam-se as mensagens "... GDH inexistente na versão ??" e "episódio de cirurgia do ambulatório inválido".

## Implementação Indicador 'Presente Na Admissão' (PNA)

A partir do próximo dia 1 de maio, no seguimento da determinação da Circular Normativa nº.8 de 04/03/2013 (<http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Circular%20Normativa%20N8%202013.pdf>) , os hospitais vão passar a assinalar na folha de codificação, junto de cada código de diagnóstico ou de causa externa, se as condições codificadas estavam ou não presentes na altura da admissão do doente.

É uma prática implementada há já alguns anos nos Estados Unidos que permite distinguir as patologias 'da comunidade', que o doente já trás quando é internado, das adquiridas durante o internamento (por vezes apelidadas de 'nosocomiais'). Com este indicador assinala-se de forma inequívoca as condições que não existiam à entrada (**não** Presentes Na Admissão).

É uma oportunidade para os médicos assinalarem que o doente já tinha, por exemplo, úlceras de decúbito e que estas não apareceram durante o internamento. Dada a responsabilidade de quem interna (ao preencher a Folha de Admissão e Alta) ou recebe os doentes na enfermaria (elaborando as Notas de Entrada e as Histórias Clínicas do doente) devem promover-se ações de sensibilização nos hospitais para o registo desta informação.

Neste sentido a ACSS já programou três ações de sensibilização que vão acontecer em:

- Região Sul: no dia 16 de abril às 10 horas na ACSS, em Lisboa
- Região Norte: no dia 22 de abril às 10 h no Hospital Magalhães de Lemos, no Porto
- Região Centro: no dia 22 de abril às 15h no centro de congressos dos HUC-CHUC, em Coimbra

A Circular Normativa nº.10 de 12/03/2013 (<http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Circular%20Normativa%20N10%202013.pdf>) trás, como anexo, uma proposta de Folha de Codificação onde já se prevê o local para o registo do indicador PNA à frente de cada código de diagnóstico.

Chama-se a atenção de todos os médicos codificadores para o **Appendix I - Present on Admission Reporting Guidelines** das ICD-9-CM Official Guidelines for Coding and Reporting, nas páginas 97 a 107, onde se descrevem as regras de aplicação do indicador PNA (POA em inglês).

Relembra-se também, a apresentação O Indicador Presente Na Admissao feita sobre este tema no 5º Congresso Nacional dos Médicos Auditores e Codificadores Clínicos: Praia de Mira, 1 e 2 de Março de 2013.

E salienta-se o papel dos Gabinetes de Codificação na discussão e esclarecimento interno deste tema, bem como na sensibilização dos colegas internistas para este indicador e na explicação do seu funcionamento.

## 5º Congresso da AMACC

O 5º Congresso Nacional da AMACC decorreu nos primeiros dias de março passado. Pensamos ter sido um sucesso não só em termos de participação, já que chegou às 70 inscrições (contra as 50 dos anos anteriores) mas também em termos qualitativos. Os temas apresentados distribuíram-se por várias áreas da prática médica, tendo muitos deles abordado especialidades nunca antes referidas nos congressos anteriores.

Seria útil agora pegar nas apresentações (que estão disponibilizadas no portal da codificação, na página do Congresso), analisá-las e discutí-las nos gabinetes de codificação dos hospitais. Daqui poderão resultar achegas e contributos para melhoria dos temas representados.

As fotos tiradas pela Dr.ª Isabel Carvalho durante o Congresso serão oportunamente disponibilizadas.

## Um tema de codificação: *slippage* de banda gástrica

Muitas das perguntas relacionadas com dúvidas de codificação referem-se ao GDH resultante dos códigos aplicados.

Por exemplo:

"Como codificar o diagnóstico de *Slippage* da banda gástrica? Que código se deve selecionar para diagnóstico principal?

Com o atual agrupador AP-DRG 27, o diagnóstico de *slippage* classifica-se na ICD-9-CM em **539.09 Other complications of gastric band procedure + 996.59 Mechanical complication due to other implant and internal device, not elsewhere classified.**

Se for realizado o procedimento de remoção laparoscópica da banda gástrica, codificado com **44.97 Laparoscopic removal of gastric restrictive device(s)**, o GDH de agrupamento é o 477 Procedimentos não extensos em B.O., não relacionados com o diagnóstico principal.

A codificação de **V53.51 Fitting and adjustment of gastric lap band** com aquele procedimento

leva também ao agrupamento no mesmo GDH 477.  
Qual a codificação mais correta?"

Nós codificamos na ICD-9-CM.

O GDH de agrupamento é resultado disso mas não se deve codificar a pensar no GDH que se vai obter. Se um determinado episódio terminar agrupado no GDH 477 ou, mesmo, no GDH 468, devemos aceitá-lo depois de verificada a codificação (pois poderá ter havido erro de codificação ou erro de recolha). Estes GDH podem constituir um alerta (que devemos sempre verificar) mas não são um impedimento à codificação.

A *slippage* da banda gástrica é uma complicação devida a um dispositivo e como tal deve ser codificada. A codificação com 539.09 + 996.59 está correta. Mas o código V53.51 não é aplicável nesta situação por se tratar duma complicação e não dum cuidado posterior (ou *aftercare*).

O facto de agrupar em GDHs de exceção tem a ver, por um lado, com os códigos novos (539.09 é um código de outubro de 2011, ainda não contemplado no agrupador AP-DRG 27 que é de outubro de 2009) e, por outro, com os códigos das complicações (996 a 999) os quais representam situações de exceção que muitas vezes resultam agrupadas em GDH de exceção (468, 476 e 477).

O diagnóstico principal correto para esta situação é o 539.09 porque se refere especificamente às bandas gástricas, tendo sido recentemente criado para esse efeito. O código 996.59 é associado ao 539.09 a partir da instrução "use additional code(s) to further specify the complication" e a sua função é especificar uma complicação mecânica (informação que se perde se apenas for utilizado 539.09 que codifica outras complicações da banda gástrica).

Veja-se, a este propósito, a página GDH 468 (Cir.) Procedimentos extensos, em B.O., não relacionados com o diagnóstico principal.

## Competência em Codificação Clínica

---

Depois de duas reuniões iniciais da comissão instaladora da Competência em Codificação Clínica da Ordem dos Médicos, discute-se, neste momento, o modo prático de operacionalizar a certificação do "tempo e da qualidade de serviço" em codificação clínica hospitalar.

Os candidatos à competência deverão obter dos seus hospitais um certificado do tempo de exercício da actividade da codificação (em anos), das áreas clínicas codificadas (todas, apenas médicas, incluindo ou não especialidades cirúrgicas, etc.) e, se possível, do número de processos codificados.

Ter experiência apenas em codificação de uma especialidade, ou possuir prática em áreas médicas e cirúrgicas, incluindo obstetrícia, não é necessariamente o mesmo. Ter codificado meia dúzia de processos por mês durante um ano, também não será o mesmo que ter codificado um mínimo de 200 processos por mês (valor que pode ser considerado abaixo da média). E ter experiência a codificar apenas os episódios de urgência no Alert, ou a codificar apenas as propostas do SIGIC, também não será o mesmo que codificar episódios de internamento hospitalares...

É neste sentido que se procura um modo de operacionalizar a experiência pessoal de codificação clínica, de modo que a avaliação curricular seja justa e não excessivamente permissiva.

## Agenda dos próximos eventos

---

Na página Agenda dos cursos de codificação e das reuniões da equipa de formadores e auditores apontam-se as ações previstas para este ano de 2013. Delas salientamos os eventos mais próximos:

- **Sessões de esclarecimento sobre o indicador PNA**

Abril - dia 16 às 10 horas na ACSS, em Lisboa; dia 22 às 10 h no Hospital Magalhães de Lemos, no Porto e às 15h no centro de congressos dos HUC-CHUC, em Coimbra

- Curso de Formação em Codificação Clínica e dos GDH (70h)

Maio - 6 a 17, das 9h30 às 13h00 e das 14h00 às 17h30 em Lisboa

- Cursos de Atualização em Codificação Clínica (21h)

Junho - 3 a 5 (2ª, 3ª e 4ª feira) das 9h30 às 13h00 e das 14h00 às 17h30 em Lisboa

- Curso de Clarificação dos erros mais frequentes em Codificação Clínica (7h)

Junho - 6 (5ª feira) das 9h30 às 13h00 e das 14h00 às 17h30 em Lisboa

- Reunião da Equipe de Médicos Auditores e Codificadores colaboradores da ACSS

Maio - 29, 4ª feira

- Seminário de Codificação Clínica no Centro Hospitalar de São João

Abril - 13, sábado às 10h

## Portarias, despachos e circulares

---

### Agrupador de GDH

Circular Normativa nº.4 de 17/01/2013 (<http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Circular%20Normativa%20N4%202013.pdf>) [PDF - 429Kb]  
 Determina que os hospitais que utilizam o WebGDH passam a agrupar por defeito no AP-DRG 27 (AP-27) e que os hospitais PPP continuam a agrupar por defeito no AP-DRG 21 (AP-21) mas, complementarmente, agrupam também pelo AP-27 como GDH "privado".

Circular Normativa nº.1 de 04/01/2013 (<http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Circular%20Normativa%20N1%202013.pdf>) [PDF - 7Mb]  
 Anuncia a entrada em vigor do Agrupador de GDH AP-DRG 27 a partir de 1 de janeiro de 2013 e apresenta o Anexo II da tabela dos GDH proposta para 2013.

### Conjunto Mínimo Básico de Dados em GDH

Circular Normativa nº.10 de 12/03/2013 (<http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Circular%20Normativa%20N10%202013.pdf>) [PDF - 5 Mb]  
 Publica uma Norma para preenchimento das Folhas de Codificação, recolha e envio do Conjunto Mínimo Básico de Dados em GDH para a ACSS, algumas regras para a Codificação Clínica, e apresenta propostas para as Folhas de Codificação para 2013.

### Indicador 'Presente Na Admissão' (PNA)

Circular Normativa nº.8 de 04/03/2013 (<http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Circular%20Normativa%20N8%202013.pdf>) [PDF - 2 Mb]  
 Determina a implementação da atribuição do indicador Presente Na Admissão (PNA, em inglês *Present On Admission, POA*) a cada um dos diagnósticos e causas externas codificadas nos episódios de internamento agrupados em GDH..

### Registos clínicos eletrónicos

Despacho n.º 2784/2013 (<http://dre.pt/pdf2sdip/2013/02/036000000/0690806909.pdf>) do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde  
 Determina que nos serviços e estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde (SNS), os registos eletrónicos relativos às notas de alta médica e de enfermagem, bem como às notas de transferência das unidades de cuidados intensivos, contemplam no mínimo e sem prejuízo de ulteriores definições em sede de normas clínicas emitidas pela Direção Geral de Saúde (DGS), um conjunto especificado de dados.

### Faturação

Circular Normativa nº.9 de 05/03/2013 ([http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Circular%20Normativa%20N9\\_2013.pdf](http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Circular%20Normativa%20N9_2013.pdf)) [PDF - 12,3 Mb]  
 Apresenta as condições e procedimentos de pagamento das prestações de saúde realizadas aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde (SNS), subsistemas públicos da ADSE, SAD da GNR e PSP e ADM das Forças Armadas que devam ser cobradas pelas instituições hospitalares ao abrigo do Contrato-Programa de 2013.

Recebe esta Newsletter porque se inscreveu na AMACC, no Portal, frequentou um curso de codificação ou, de qualquer outro modo, manifestou interesse em a receber.

Participe com informações, notícias de eventos, ou temas para discussão.  
 Se não quiser receber esta Newsletter, envie um e-mail para [amacc\(a\)med.up.pt](mailto:amacc(a)med.up.pt) com a assunto "remover".



Se quiser inscrever um colega na lista de subscritores, envie um mail para amacc(a)med.up.pt com a assunto "subscrever" e o nome, hospital e endereço de e-mail.

---

## Veja também

Arquivo das newsletters

Obtido em "[http://wiki-farinha.gim.med.up.pt/index.php/Newsletter\\_da\\_Codifica%C3%A7%C3%A3o\\_N.41\\_-\\_7\\_de\\_abril\\_de\\_2013](http://wiki-farinha.gim.med.up.pt/index.php/Newsletter_da_Codifica%C3%A7%C3%A3o_N.41_-_7_de_abril_de_2013)"  
Categoria: Newsletters

---

### Ferramentas

[Páginas afluentes](#)  
[Alterações relacionadas](#)  
[Páginas especiais](#)  
[Versão para impressão](#)  
[Ligação permanente](#)  
[Enviar página](#)  
[Navegar pelas propriedades](#)

- 
- Esta página foi modificada pela última vez às 23h02min de 7 de abril de 2013.
  - Conteúdo disponível sob GNU Free Documentation License 1.3.