

## Newsletter da Codificação N.43 - 23 de dezembro de 2013

11002

Inscriva-se no Portal (<http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php/Especial:RequestAccount>) | veja a versão web ([http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php/Newsletter\\_da\\_Codifica%C3%A7%C3%A3o\\_N.43\\_-\\_23\\_de\\_dezembro\\_de\\_2013](http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php/Newsletter_da_Codifica%C3%A7%C3%A3o_N.43_-_23_de_dezembro_de_2013)) | Arquivos ([http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php/Arquivo\\_das\\_newsletters](http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php/Arquivo_das_newsletters)) | Subscreva | Inscriva-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 6º Congresso da AMACC
- 3 Projeto de implementação da ICD-10-CM e da ICD-10-PCS
- 4 Novidades do programa Auditor
- 5 Um tema de codificação: reparações em vasos sanguíneos
- 6 Agenda dos próximos eventos
- 7 Veja também

### Editorial

O ano de 2013 está prestes a chegar ao fim. Foi um ano de dificuldades mas um ano que também trouxe mudanças positivas na área da Codificação Clínica e dos GDH:

- o agrupador AP-DRG 21, que utilizámos desde Agosto de 2006 deu lugar ao AP-27 permitindo atualizar, sem mapeamento, os códigos da ICD-9-CM de outubro de 2003 para outubro de 2009;
- aconteceu o 5º Congresso da AMACC com temas de grande interesse e apresentações de qualidade;
- começou a registar-se o indicador Presente Na Admissão (PNA) com o qual se assinalam, entre outras, a comorbilidade e a iatrogenia intra-hospitalar;
- foi publicado o Despacho n.º 2784/2013 (<http://dre.pt/pdf2sdip/2013/02/036000000/0690806909.pdf>) determinando um conjunto mínimo de dados nos registos electrónicos relativos às notas de alta médica e de enfermagem, bem como às notas de transferência das unidades de cuidados intensivos;
- foi publicada a Circular Normativa N.º 26 / 2013 / DPS (4/Julho/2013) (<http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Circular%20Normativa%20n%C2%BA%20262013DPS.pdf>) com uma clarificação da codificação das situações de "Insuficiência Renal";
- começaram a registar-se na base de dados dos GDH os códigos de alguns dispositivos médicos implantados durante o internamento;
- foi lançado o projeto de adoção da ICD-10-CM&PCS que permitirá, em janeiro de 2016, arrumar a velhinha e esgotada ICD-9-CM já com 35 anos.

### 6º Congresso da AMACC

O próximo Congresso da Associação dos Médicos Auditores e Codificadores Clínicos vai decorrer no Centro Hospitalar de Lisboa Central nos dias 28 de fevereiro (sexta-feira) e 1 de março de 2014 (sábado).

Como novidade há assinalar a realização de um tema extra-congresso, na manhã de sexta-feira, que será dedicado aos registos clínicos e ao sumário de alta. Quem ainda não se deu conta da importância dos registos clínicos para a codificação e, consequentemente, para o financiamento hospitalar? Enquanto que, por uma lado, se tirará partido da manhã do primeiro dia (para quem tenha disponibilidade) por outro focar-se-á a atenção nesta área vital dos registos clínicos.

No alinhamento provisório do Congresso encontram-se já os seguintes temas:

- Indicadores hospitalares: Conceição Barata - Indicadores Clínicos, Fátima Candoso - Indicadores de Planeamento, e Ricardo Mestre - Indicadores de Financiamento.
- Os erros mais frequentes encontrados nas auditorias externas: Fernando Lopes
- As Circulares mais recentes: Susana Maurício
- Obstetrícia: Teresa Paula
- Planeamento da mudança para a ICD 10: Cláudia Borges
- Controvérsias em Auditoria: Isabel Carvalho, João Pascoal e José Simões;
- Casos Clínicos: Diagnóstico Principal – a visão do médico e a visão do codificador;
- Cirurgia Plástica
- Portadores e Doenças, Colonização e Infeção.

### Projeto de implementação da ICD-10-CM e da ICD-10-PCS

O Despacho n.º 10537/2013 (<http://www.dre.pt/uti/getpdf.asp?s=dip&serie=2&iddr=155.2013&iddip=2013028186>), publicado no Diário da República, 2.ª série, N.º 155, de 13 de agosto de 2013, criou uma equipa responsável pelo planeamento do projeto de implementação em Portugal do sistema de codificação clínica ICD-10-CM/PCS, a cargo da ACSS, determinando o início da sua utilização no dia 1 de janeiro de 2016.

Esta equipa é alargada e inclui elementos da ACSS, da SPMS, das ARS, do INE, da DGS, da Saúde Açor e do grupo de médicos formadores da codificação clínica.

Os trabalhos iniciaram-se em outubro passado e as tarefas incluem, para além do estudo do enquadramento destes sistemas de classificação, a identificação das bases de dados e das aplicações informáticas que devem ser alteradas, a tradução da ICD-10-CM (diagnósticos) e da ICD-10-PCS (procedimentos) e a necessária formação dos médicos codificadores.

### Novidades do programa Auditor

O programa Auditor foi atualizado em junho de 2013. A versão 4.01d, que era de 2010, foi substituída pela versão 4.30 ([http://portalcodgdh.min-saude.pt/images/0/06/Atualizacao\\_programa\\_Auditor\\_Jun-2013.pdf](http://portalcodgdh.min-saude.pt/images/0/06/Atualizacao_programa_Auditor_Jun-2013.pdf)) já que eram necessárias alterações para responder à evolução do WebGDH durante estes três anos e ao registo do indicador PNA.

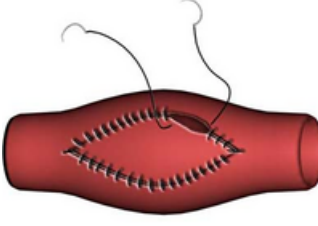

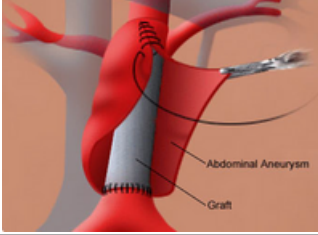
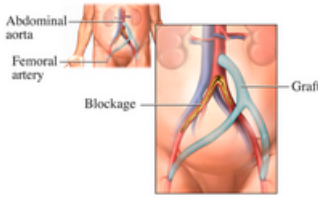
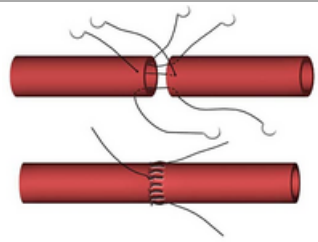
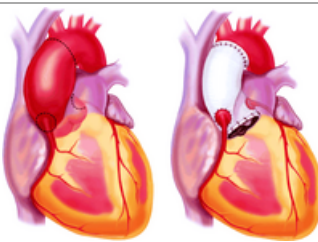
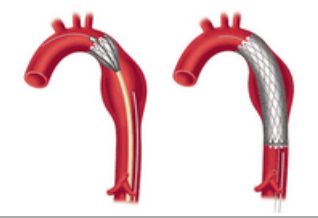
Acontece agora que, com a recolha dos dispositivos médicos, existe um erro (os dispositivos são interpretados como se fossem códigos de diagnósticos) que terá de ser corrigido com uma nova *release*.

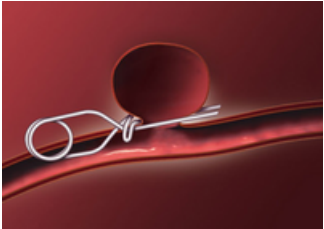
## Um tema de codificação: reparações em vasos sanguíneos

A codificação das reparações dos vasos sanguíneos, seja por aneurismas, seja por doença arteriosclerótica ou por outro motivo, é suportada por várias subcategorias da ICD-9-CM e propensa a erros se não se fizer uma análise cuidadosa do relato operatório. Para uma codificação correta deve ter-se em conta a realização dos seguintes procedimentos:

- exérese da lesão ou de um segmento do vaso;
- sutura topo-a-topo, sem inserção de prótese;
- aplicação de um *patch* (remendo) biológico ou sintético;
- aplicação de uma prótese tubular *inlay* (no lugar do segmento ressecado) ou *outlay* (por fora do segmento com lesão)
- inserção de prótese por via percutânea intravascular.

Eis, esquematicamente, as principais variantes dos procedimentos de reparação vascular:

| procedimento                             | entrada no índice alfabético  | código da ICD-9-CM | notas  | esquema   |
|--|---|--------------------|--|---|
| Reparação com <b>patch</b> , sem excisão | <b>Repair</b> / artery / with / patch graft / tissue                      | <b>39.56</b>       | Repair of blood vessel with <b>tissue patch</b> graft<br><br>URL da imagem: <a href="http://msurgery.ie/vascular-anastomosis">http://msurgery.ie/vascular-anastomosis</a>  |    |
|  | <b>Repair</b> / artery / with / patch graft / synthetic (Dacron) (Teflon) | <b>39.57</b>       | Repair of blood vessel with <b>synthetic patch</b> graft<br><br>URL da imagem: <a href="http://www.trauma.org/archive/atlas/patchangioplasty.html">http://www.trauma.org/archive/atlas/patchangioplasty.html</a>   |    |
| Reparação com <b>tubo</b> , sem excisão  | <b>Bypass</b> / arterial (graft) (mandril grown graft) (vein graft)       | <b>39.2x</b>       | Other shunt or vascular <b>bypass</b><br><br>Não há excisão. É criado um novo caminho (bypass). O obstáculo é ultrapassado com enxerto tubular no local original (interposição "inlay") com anastomoses topo-a-topo. Há que ter em atenção que, apesar de ser deixado tecido do aneurisma a recobrir a prótese, é necessário procurar no relato operatório uma eventual ressecção de parte do aneurisma (aneurismectomia) o que, a acontecer, leva à utilização do código 38.4x.<br>URL da imagem: <a href="http://www.uchospitals.edu/specialties/vascular-surgery/aaa-repair.html">http://www.uchospitals.edu/specialties/vascular-surgery/aaa-repair.html</a> |   |
|  |   |                    | Não há excisão. É criado um novo caminho. O obstáculo é ultrapassado com enxerto tubular exterior ao vaso (bypass "outlay") com anastomoses término-laterais.<br><br>URL da imagem: <a href="http://www.unmc.edu/surgery/Aortobifemoral_Bypass.htm">http://www.unmc.edu/surgery/Aortobifemoral_Bypass.htm</a>  |  |
| <b>Ressecção e anastomose</b>            | <b>Aneurismectomy</b> / with / anastomosis                                | <b>38.3x</b>       | <b>Resection</b> of vessel with anastomosis<br><br>O defeito (ou lesão) é ressecado e o encerramento é feito por anastomose (geralmente topo-a-topo).<br>URL da imagem: <a href="http://msurgery.ie/vascular-anastomosis">http://msurgery.ie/vascular-anastomosis</a>  |  |
| <b>Ressecção e substituição</b>          | <b>Arteriectomy</b> / with / graft replacement (interposition)            | <b>38.4x</b>       | <b>Resection</b> of vessel with replacement<br><br>Há excisão ou ressecção do vaso. O defeito é substituído por um enxerto.<br>Na ilustração ao lado a aorta ascendente, com uma dilatação aneurismática, é ressecada e substituída por uma prótese tubular (operação de Bentall).<br>URL da imagem: <a href="http://circ.ahajournals.org/content/111/6/816/F6.expansion.html">http://circ.ahajournals.org/content/111/6/816/F6.expansion.html</a>   |  |
| Reparação <b>endovascular</b>            | <b>Repair</b> / artery / by / endovascular approach / abdominal aorta     | <b>39.71</b>       | <b>Endovascular</b> implantation of graft in abdominal aorta<br><br>A abordagem é endovascular (percutânea). Não há excisão nem ressecção. É deixado um stent para manter a patência do lume vascular.<br>URL da imagem: <a href="http://www.slrct surgery.com/Thoracic%20aortic%20aneurysms.htm">http://www.slrct surgery.com/Thoracic%20aortic%20aneurysms.htm</a>   |  |
| <b>Clipping</b> de aneurisma             | <b>Clipping</b> / aneurysm  | <b>39.51</b>       | <b>Clipping</b> of aneurysm<br><br>A reparação é feita por clampagem simples do aneurisma. Não há exérese nem enxerto.<br>URL da imagem:   |   |

|                             |                             |              |                                    |  |  |
|-----------------------------|-----------------------------|--------------|------------------------------------|--|--|
|                             |                             |              |                                    | <a href="http://www.med.umich.edu/rad/neurointer/patient/aneurysms.htm">http://www.med.umich.edu/rad/neurointer/patient/aneurysms.htm</a>  |  |
| <b>Outras</b><br>reparações | <b>Repair /</b><br>aneurysm | <b>39.52</b> | <b>Other repair</b><br>of aneurysm | A reparação não encaixa em nenhuma das anteriores e pode ser feita, por exemplo, por:<br>(electro)coagulation<br>filipunture<br>methylmethacrylate<br>suture<br>wiring<br>wrapping |  |

## Agenda dos próximos eventos

Reuniões da equipa de colaboradores da ACSS na área da Codificação Clínica:

- 5 de fevereiro – Porto
- 29 de maio – Lisboa
- 7 de outubro – Porto
- 9 de dezembro – Lisboa

Visite a página Agenda dos cursos de codificação e das reuniões da equipa de formadores e auditores que será atualizada logo que possível.



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 "remove".

Se quiser inscrever um colega na lista de subscritores, envie um mail para [amacc\(a\)med.up.pt](mailto:amacc(a)med.up.pt) com a assunto "subscriver" 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.43\\_-\\_23\\_de\\_dezembro\\_de\\_2013](http://wiki-farinha.gim.med.up.pt/index.php/Newsletter_da_Codifica%C3%A7%C3%A3o_N.43_-_23_de_dezembro_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 19h22min de 23 de dezembro de 2013.
- Conteúdo disponível sob GNU Free Documentation License 1.3.