

# Newsletter da Codificação N.45 - 24 de dezembro de 2014

11024

Inscriva-se na AMACC (<http://wiki-farinha.gim.med.up.pt//index.php/Especial:RequestAccount>)  
veja a versão web ([http://wiki-farinha.gim.med.up.pt/index.php/Newsletter\\_da\\_Codifica%C3%A7%C3%A3o\\_N.45\\_-\\_24\\_de\\_dezembro\\_de\\_2014](http://wiki-farinha.gim.med.up.pt/index.php/Newsletter_da_Codifica%C3%A7%C3%A3o_N.45_-_24_de_dezembro_de_2014))  
Arquivos ([http://wiki-farinha.gim.med.up.pt/index.php/Arquivo\\_das\\_newsletters](http://wiki-farinha.gim.med.up.pt/index.php/Arquivo_das_newsletters))  
Subscreva ([http://wiki-farinha.gim.med.up.pt/index.php/Subscri%C3%A7%C3%A3o\\_da\\_Newsletter\\_da\\_Codifica%C3%A7%C3%A3o](http://wiki-farinha.gim.med.up.pt/index.php/Subscri%C3%A7%C3%A3o_da_Newsletter_da_Codifica%C3%A7%C3%A3o))

## Tabela de conteúdo

- 1 Editorial
- 2 Competência em Codificação Clínica
- 3 Passagem da ICD-9-CM para a ICD-10-CM&PCS
- 4 Formação em ICD-9-CM
- 5 Um tema de codificação (ou melhor, dos registos médicos)
- 6 7º Congresso Nacional da AMACC
- 7 Veja também
- 8 Elaborado por

## Editorial

Depois da publicação pela Ordem dos Médicos em 24-6-2014 dos Critérios para admissão por consenso na competência em Codificação Clínica ([https://www.ordemosmedicos.pt/send\\_file.php?tid=ZmljaGVpcm9z&did=15d185eaa7c954e77f5343d941e25fbd](https://www.ordemosmedicos.pt/send_file.php?tid=ZmljaGVpcm9z&did=15d185eaa7c954e77f5343d941e25fbd)), muito se fez já no sentido de documentar a atividade da codificação clínica em Portugal e de elaborar os requerimentos para a competência.

A ACSS aprovou o regulamento e os formulários para pedir a contabilização dos processos codificados por cada codificador e a Ordem dos Médicos autorizou o alargamento do prazo para a entrega das candidaturas à competência.

Depois de muita espera e de muitas solicitações acabaram por se realizar já dois cursos de formação em ICD-9-CM nas instalações da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) no âmbito duma parceria entre esta instituição e a ACSS. Mais dois cursos vão realizar-se no próximo mês de janeiro.

Continuam os trabalhos preparatórios para a substituição da ICD-9-CM pela ICD-10-CM&PCS como sistema de classificação de diagnósticos e procedimentos. O grupo de projeto constituído para o efeito reuniu já por 6 vezes, a SPMS fez o levantamento das aplicações informáticas que necessitam de modificação, e foram já entregues ao Secretário de Estado da Saúde dois relatórios intercalares com as ações, metas e propostas necessárias para alcançar este desiderato.

O congresso da AMACC de 2015 vai decorrer no Hospital de Braga nos próximos dias 27 e 28 de fevereiro. A organização está a cargo da Idalina Russell, do Freire Soares e da Isabel Cunha. Aguardamos a divulgação do programa provisório do encontro.

## Competência em Codificação Clínica

Todos os médicos codificadores com um mínimo de experiência e atividade de codificação clínica podem candidatar-se à obtenção deste título recentemente criado pela Ordem dos Médicos. Nesta primeira fase a competência será atribuída por consenso. Posteriormente será necessária a prestação de provas para que seja possível conseguir a competência em codificação clínica.

Os Critérios definidos para admissão por consenso na competência em Codificação Clínica ([https://www.ordemosmedicos.pt/send\\_file.php?tid=ZmljaGVpcm9z&did=15d185eaa7c954e77f5343d941e25fbd](https://www.ordemosmedicos.pt/send_file.php?tid=ZmljaGVpcm9z&did=15d185eaa7c954e77f5343d941e25fbd)) estão disponíveis no sítio da Ordem dos Médicos e deles se destacam a formação em codificação clínica pela ICD-9-CM e a experiência continuada de codificação hospitalar durante quatro anos, ou dois anos se em exercício atual. Há várias outras atividades curriculares válidas para a obtenção de pontos, sendo a admissão garantida a quem tenha

avaliação curricular positiva.

O requerimento deve ser acompanhado de uma declaração da inscrição na Ordem dos Médicos e da situação de pleno gozo dos direitos estatutários do candidato, dum curriculum vitae não superior a três páginas e duma certificação detalhada da atividade de codificação, a emitir quer pelo hospital ou hospitais em que foi exercida, quer pela ACSS (a partir da base de dados nacional dos GDH).

A documentação deve ser entregue em 5 exemplares, sendo um em papel e quatro em suporte digital.

O prazo, que inicialmente terminava em 31-12-2014 foi alargado para 31-03-2015 (ver notícia no sítio da Ordem dos Médicos (<https://www.ordemosmedicos.pt/?lop=conteudo&op=5c04925674920eb58467fb52ce4ef728>)).

Não deixe de ler o regulamento detalhado ([https://www.ordemosmedicos.pt/send\\_file.php?tid=ZmljaGVpcm9z&did=15d185eaa7c954e77f5343d941e25fbd](https://www.ordemosmedicos.pt/send_file.php?tid=ZmljaGVpcm9z&did=15d185eaa7c954e77f5343d941e25fbd)). Para quem ainda não o fez e quiser solicitar a declaração da atividade de codificação à ACSS, é necessário utilizar um formulário apropriado para este efeito, o qual foi alterado recentemente. Dele consta uma autorização para a ACSS aceder ao registo de dados relativos à codificação individual do candidato à competência bem como para comunicar a respetiva informação à Ordem dos Médicos. Porque esta versão não foi disponibilizada online, é enviada como anexo desta newsletter.

Será conveniente ter em atenção que em muitos hospitais se recolheu, como identificação do médico codificador, quer o número mecanográfico quer o número da Ordem dos Médicos, pelo que ambos devem ser pesquisados na base de dados nacional dos GDH.

## **Passagem da ICD-9-CM para a ICD-10-CM&PCS**

Está prevista para 1 de janeiro de 2016 a substituição da ICD-9-CM pela ICD-10-CM&PCS como sistema de classificação clínica hospitalar no Serviço Nacional de Saúde.

A ICD-9-CM, que utilizámos desde 1 de janeiro de 1989, está "esgotada" em termos de capacidade de expansão, principalmente no que diz respeito aos procedimentos, e foi "congelada" ([http://www.cdc.gov/nchs/icd/icd9cm\\_maintenance.htm](http://www.cdc.gov/nchs/icd/icd9cm_maintenance.htm)) pelas entidades responsáveis pelo seu desenvolvimento (NCHS (<http://www.cdc.gov/nchs/icd/icd9cm.htm>), AHA (<http://www.ahacentraloffice.org/>), CMS (<http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD9ProviderDiagnosticCodes/index.html>) e AHIMA (<http://www.ahima.org/>)).

Nos Estados Unidos a meta é, atualmente e depois de vários adiamentos, o dia 1-10-2015. Tem havido uma forte reação a esta mudança por causa dos custos (elevados) implicados na atualização das rotinas, aplicações informáticas, circuitos de faturação e, não menos importante, formação dos codificadores na ICD-10.

A transição em Portugal é liderada pela ACSS, de acordo com o Despacho n.º 10537/2013 (<http://dre.tretas.org/pdfs/2013/07/29/dre-313485.pdf>) e operacionalizada pela SPMS no que diz respeito ao universo das aplicações informáticas instaladas nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde.

Outras áreas de trabalho incluem:

- a tradução da ICD-10-CM&PCS para português;
- a formação dos médicos codificadores, a começar por um núcleo central de formadores, passando por um grupo de tutores dentro de cada hospital e terminando em todos os codificadores hospitalares;
- a divulgação deste projeto junto das ARS e dos hospitais e a sensibilização dos conselhos de administração para a necessidade de revisão e atualização de todas as aplicações informáticas departamentais e comerciais que atualmente utilizam a ICD-9-CM, bem como para a necessidade de disponibilização dos tutores e de todos os médicos codificadores para a necessária formação em ICD-10-CM&PCS, sem esquecer todos os médicos que passarão a utilizar obrigatoriamente este novo sistema de classificação;
- a harmonização e as necessárias interfaces dos sistemas centralizadas (SONHO/Sclínico) com os sistemas extra-hospitalares como são os dos Cuidados de Saúde Primários (que utilizam a ICPC) e a própria Plataforma de Dados da Saúde (PDS).

## **Formação em ICD-9-CM**

Como resposta aos muitos pedidos que os hospitais têm endereçado à ACSS foram retomados os cursos de formação em ICD-9-CM. Há carência de médicos codificadores nos hospitais e, sem eles, não é possível cumprir os prazos estabelecidos.

Foi estabelecida uma parceria entre a ACSS e a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) (<http://www.ensp.unl.pt/ensp>) da Universidade Nova de Lisboa (<http://www.unl.pt/>) de modo a tirar partido da experiência da primeira na área da codificação e da formação em ICD-9-CM, e da organização e dos recursos pedagógicos da segunda.

O plano do curso foi alargado e reestruturado e comporta agora os seguintes módulos:

legenda	Módulo Básico		Módulo Médico		
	Módulo Cirúrgico	Módulo Materno-Infantil	Módulo da ACSS	Módulo as ENSP/UNL	Avaliação final
<b>Primeira semana</b>					
	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
09h00 - 10h40	<b>Apresentação</b>	<b>Elementos Chave</b> Diagnóstico Principal Comorbilidades	<b>Elementos Chave</b> Procedimentos Ambulatório	<b>Cardiovascular</b> HTA; EAM; AVC; DRC	<b>Oncologia</b>
11h00 - 12h40	<b>Estrutura da ICD-9-CM</b>				
12h40 - 14h00	Almoço				
14h00 - 15h40	<b>Regras da Codificação</b> Instruções, Convenções e Consensos	<b>Elementos Chave</b> Efeitos Adversos, Intoxicações Efeitos Tardios e Maus tratos	<b>Elementos Chave</b> Complicações Cuidados posteriores	<b>Pneumologia</b> Diabetes Doenças Infecciosas	<b>Oncologia</b> Hematologia
16h00 - 17h40			<b>Avaliação</b> do módulo		<b>Avaliação</b> do módulo
<b>Segunda semana</b>					
	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
09h00 - 10h40	<b>Cirurgia</b> Cir. Plástica, Cir. Bariátrica Queimaduras	<b>Ortopedia</b>	<b>Obstetrícia</b>	<b>ENSP</b>	<b>ENSP</b>
11h00 - 12h40		<b>Traumatologia</b>		<b>WebGDH</b>	<b>ENSP</b>
12h40 - 14h00	Almoço				
14h00 - 15h40	<b>Cirurgia</b> Cir. Plástica, Cir. Bariátrica Queimaduras	<b>Avaliação</b> do módulo	<b>Perinatologia</b>	<b>Conjunto Mínimo Básico de Dados</b>	<b>Avaliação final</b>
16h00 - 17h40	Sistemas de classificação de doentes	Sistemas de classificação de doentes	<b>Perinatologia</b> <b>Avaliação do módulo</b>	<b>Auditoria externa</b>	<b>Casos clínicos</b>

As candidaturas para os próximos cursos de codificação clínica, a realizar em janeiro, encontram-se encerradas. Caso deseje manifestar o seu interesse num outro eventual curso de formação em ICD-9-CM veja no sítio da ENSP (<http://ww2.ensp.unl.pt/ccclinica>) como o pode fazer.

## Um tema de codificação (ou melhor, dos registos médicos)

A codificação dos episódios de internamento baseia-se nas informações clínicas registadas pelos médicos responsáveis pelos doentes. Sem registos, ou sem registos de qualidade, não é possível representar em códigos dum sistema de classificação de doentes a informação relativa a um determinado episódio de cuidados. E se o registo dum episódio de cuidados não é representativo da severidade e da intensidade de consumo de recursos que lhe correspondeu, o hospital não será ressarcido dos mesmos, uma vez que o financiamento hospitalar é ajustado pelo peso relativo dos GDH de agrupamento dos episódios e pelo índice de casemix global deles resultante.

Por este motivo, os registos médicos satisfazem não só a responsabilidade deontológica do médico documentar e guardar as suas observações, como também cumprem a necessidade do hospital demonstrar, perante a tutela, a sua produção codificada e agrupada em GDH.

Observa-se atualmente uma mudança de atitude dos médicos ao fazerem os seus registos, que resulta de muitas circunstâncias, entre as quais se conta a alteração do paradigma da obtenção do(s) diagnóstico(s) do doente. Enquanto não estava disponível a panóplia de exames subsidiários a que o médico hoje pode recorrer, era com base na anamnese, na observação, no exame do doente e no raciocínio e experiência que o clínico enquadrava cada caso no universo do que aprendeu e observou no passado e propunha um diagnóstico provável ou definitivo. As propostas diagnósticas poderiam então vir a ser ou não confirmadas com os meios diagnósticos e/ou terapêuticos alternativos disponíveis.

Temos vindo a constatar que muitos registos de alta comportam as transcrições exatas dos relatórios dos

exames subsidiários realizados e não apresentam nem uma valorização e/ou interpretação feita pelo médico nem o ou os diagnósticos finais com que o doente tem alta.

É como se o médico se esteja a subtrair à sua capacidade de pensar e pesar as informações que lhe chegam dos meios complementares de diagnóstico e tratamento (MCDT) e deixe aos técnicos que os realizaram a palavra final relativa ao diagnóstico do doente. Mesmo quando aqueles exames terminam dizendo que o diagnóstico definitivo deve ser enquadrado no quadro clínico do doente, ou carece de outros exames, o médico faz outras requisições e deixa, mais uma vez, o diagnóstico definitivo para os resultados dos mesmos.

É certo que este paradigma não é generalizado. As especialidades médicas elaboram notas de alta mais completas em que constam, para além da referência aos MCDT realizados, listas de problemas e diagnósticos finais. São as especialidade cirúrgicas que mais frequentemente se subtraem à interpretação e valorização dos relatórios, ao enquadramento dos resultados dentro do quadro clínico do doente, e à enumeração do diagnóstico ou diagnósticos finais, mesmo que ainda apenas prováveis.

Esta necessidade de pronúncia do médico sobre os resultados dos exames subsidiários face ao quadro clínico do doente é tanto mais necessária quanto mais são frequentes casos, por exemplo, de tumores estromais e tumores carcinóides em que o exame histológico não pode afirmar a agressividade das lesões e é a restante informação clínica (como a agressividade local do tumor, a invasão de tecidos vizinhos ou a existência de metástases) que ditará o diagnóstico definitivo.

De que modo esta atitude pode afetar os hospitais?

A nota de alta é uma peça fundamental no conjunto dos documentos clínicos que o médico codificador utiliza na codificação. Se a nota de alta só tem transcrições dos exames subsidiários realizados e carece de diagnósticos de saída não é o médico codificador que os vai ler, interpretar, valorizar e deles extrair os diagnósticos do doente. Essa tarefa é da responsabilidade do médico do doente, não do médico codificador! Precisamente porque foi o médico que teve o doente ao seu cuidado que o ouviu, viu e examinou.

Foi neste sentido que na Circular Normativa nº 23/2014/DPS/ACSS (<http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/CN23.pdf>) de 27-08-2014 se estipulou que "A informação constante nos relatórios dos MCDT será considerada para codificação clínica desde que o médico assistente indique o seu significado clínico."

É urgente contrariar esta tendência de incluir apenas as transcrições dos MCDT nas notas de alta e de omitir uma valorização dos mesmos e a identificação do diagnóstico ou diagnósticos de saída. Talvez tenhamos de começar mesmo pelos bancos da escola médica sensibilizando os alunos de medicina para a responsabilidade que cabe ao médico de diagnosticar... e de registar.

## 7º Congresso Nacional da AMACC

---

A Associação dos Médicos Auditores e Codificadores Clínicos (AMACC), fundada em 2007, realizou já seis congressos nacionais que têm constituído pontos de encontro e de troca de experiências na área da codificação clínica:

- 1º Reunião Nacional dos Médicos Codificadores: Coimbra, 20 de Outubro de 2007
- 2º Encontro Nacional de Auditores e Codificadores Clínicos (AMACC): Amares, 26-27 de Fevereiro de 2010
- 3º Encontro Nacional dos Médicos Auditores e Codificadores Clínicos: Évora, 26-27 de Fevereiro de 2011
- 4º Congresso Nacional dos Médicos Auditores e Codificadores Clínicos: Portimão, 2 e 3 de Março de 2012
- 5º Congresso Nacional dos Médicos Auditores e Codificadores Clínicos: Praia de Mira, 1 e 2 de Março de 2013
- 6º Congresso Nacional dos Médicos Auditores e Codificadores Clínicos: Lisboa, 28 de fevereiro e 1 de Março de 2014

No próximo mês de fevereiro vai realizar-se em Braga o 7º Congresso Nacional. O local é o Hospital de Braga e a organização está a cargo dos colegas Idalina Russell, Freire Soares e Isabel Cunha.

A participação neste congresso está mais facilitada. O ano passado já havia sido eliminado o custo da inscrição dos associados que têm as cotas em dia. Agora o valor da inscrição para os restantes interessados foi alterado de 50 para 40 euros.

Não está ainda disponível o programa deste encontro mas sabemos que foram convidadas várias personalidades representativas desta área de atividade. Pena é, no entanto, que não se tenha dado lugar à apresentação espontânea de temas de codificação por parte dos médicos codificadores. Este é também um sinal da necessidade de dinamização da atividade da AMACC.

Os órgãos sociais desta associação, eleitos em 1 de março de 2008, vão fazer sete anos de exercício de funções, durante os quais apenas um elemento (o Tesoureiro) pediu a sua substituição. Segundo os estatutos o mandato dos membros da mesa da Assembleia Geral, da Direcção e do Conselho Fiscal é de três anos. Na Assembleia Geral de 2011 não foram apresentadas listas, pelos que os órgãos sociais foram

reeleitos para um segundo mandato, e em 2014 o mesmo foi prorrogado por mais um ano.

O ano de 2015 deverá ser altura de renovação. Exortam-se todos os associados da AMACC a organizarem-se e a manifestarem-se através da apresentação de listas para os corpos sociais do próximo triénio 2015-2017.

## Veja também

---

Arquivo das newsletters

## Elaborado por

---

Fernando Lopes



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

Participe com informações ou temas para discussão.

Se não quiser receber esta Newsletter, envie um e-mail para amacc(a)med.up.pt com a assunto "unsubscribe".

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

Obtido *em* [http://wiki-farinha.gim.med.up.pt/index.php/Newsletter\\_da\\_Codifica%C3%A7%C3%A3o\\_N.45\\_-\\_24\\_de\\_dezembro\\_de\\_2014](http://wiki-farinha.gim.med.up.pt/index.php/Newsletter_da_Codifica%C3%A7%C3%A3o_N.45_-_24_de_dezembro_de_2014)

"http://wiki-

Categoria: Newsletters

---

### Ferramentas

[Páginas afluentes](#)  
[Alterações relacionadas](#)  
[Carregar ficheiro](#)  
[Páginas especiais](#)  
[Versão para impressão](#)  
[Ligação permanente](#)  
[Contactar utilizador](#)  
[Navegar pelas propriedades](#)

---

- Esta página foi modificada pela última vez às 22h28min de 28 de dezembro de 2014.
- Conteúdo disponível sob GNU Free Documentation License 1.3.