

Newsletter Codificação #5 - 19/6/2006

1. Associação de Codificadores

Recebi há poucos dias uma prestimosa colaboração do colega Rui Vieira do Hospital de São Teotónio, enviando-me, por uma lado, um conjunto de *links* para estatutos de várias associações (os quais irão servir como ponto de partida para os nossos próprios estatutos) e, por outro, apresentando a sugestão de fazermos uma reunião prévia de trabalho em Agosto ou Setembro para preparar a reunião nacional que acontecerá mais tarde.

Os interessados (e disponíveis) poderiam manifestar-se no Fórum (criando, para o efeito, um [newtopic](#)) e propondo um local para o encontro. Não fará mal se formos poucos. O importante é levar sugestões e poder discutir (durante umas duas a três horas?) algumas questões práticas.

Esta newsletter está a ser endereçada a 183 contactos. Se a receber por intermédio de outro colega isso quer dizer que o seu endereço não consta da lista, ou que não está correcto (são devolvidos uma dúzia de endereços) ou, ainda, que a sua caixa estava cheia...

2. Fórum de discussão

O Fórum de discussão parece ser um sucesso de visualização (vejam-se as contagens de *views*, com o tema da "Associação dos Médicos Codificadores" à cabeça) mas há falta de participação (vejam-se os reduzidos números de *topics* e *replies*). É necessário discutir os tópicos, acrescentar pontos de vista e propostas novas.

Não querem começar pelos Estatutos? Há muito que escrever! Por exemplo: ... os **médicos** codificadores devem participar nas actividades da Associação... devem desenvolver a sua actividade respeitando códigos de conduta definidos em cada hospital... devem partilhar com os outros codificadores situações particulares que, pela sua pouca frequência ou pela sua complexidade tenham requerido um esforço suplementar para serem resolvidas (codificadas)... etc. etc.

3. Sítio da Associação

Ainda não é o sítio da Associação dos Codificadores. Mas, com a possibilidade de utilizarmos a área da APIM (<http://apim.med.up.pt/template.php?id=05.01.00>), podemos começar a experimentar a construção dum *site*.

Desde o dia 16 que existe uma "página" protótipo. Vejam-se os recursos disponíveis. Comparem-se com as propostas do tópico do Fórum de discussão intitulado "Sugestão do que deve ser colocado na área dos codificadores?". Já agora, porque não acrescentar alguma proposta (*reply*) a este tópico, discutindo os recursos existentes ou propondo novos recursos?

A título de novidade, irão estar disponíveis, dois conjuntos de ficheiros para actualizar o programa Auditor, que podem ser utilizados em qualquer versão daquele programa.

A data de envio a página está muito incompleta, para espera-se corrigi-la brevemente.

4. Outras newsletters

A newsletter Compliance Monitor Q&A ("perguntas e respostas do monitor de conformidade") também é de subscrição gratuita no *site* da [hcPro](#) (The Healthcare Compliance Company). Ver "Free E-mail Newsletters" em

<http://www.hcmarketplace.com/free/emailnls/index.cfm?CFID=2283948&CFTOKEN=78532097>

De vez em quando há um artigo de interesse como, por exemplo, o da "Nursing documentation" versado noutra ponta desta newsletter.

5. Outros recursos na Internet

O Federal Register é uma publicação oficial americana dedicada à legislação. É de acesso gratuito e, para nós que estamos longe, até é acedido via satélite!

Entre muitas outras coisas, as versões dos GDHs são aí anualmente apresentadas, primeiro para discussão, e no fim, em versão definitiva. É interessante e instrutivo ler a justificação para a modificação e/ou criação de novos GDHs, as propostas de criação de códigos da ICD-9-CM, e muito mais. O sítio para pesquisa, está em <http://www.gpoaccess.gov/fr/index.html>.

Não estamos em sintonia temporal com as versões dos GDHs americanos. Mas tem interesse, por exemplo, estudar a versão HCFA DRG 21.0 (donde partiu a versão AP-DRG que agora vamos utilizar) publicada em Agosto de 2003. Na página de pesquisa procure-se o volume 68 e a "page 27153". Mas note-se que a descrição se estende por umas centenas de páginas...

6. Um tema de codificação

Aborda-se hoje a codificação das complicações de cuidados médicos e cirúrgicos:

Complicações traumáticas de cuidados médicos ou cirúrgicos

- fractura de costelas resultante de massagem cardíaca externa; fractura da mandíbula durante uma extracção dentária; luxação de... durante manobras de..., são situações em que seríamos tentados a codificar, para além da complicação, o próprio traumatismo;
- o *Coding Clinic* do 3rd Quarter 1994 p.6 apresentava a seguinte pergunta : "Is it appropriate to assign traumatic injury codes (800-959) in addition to code **998.2, Accidental puncture or laceration during a procedure** , to identify the specific organ punctured or lacerated?" A resposta foi clara: "No, codes from categories 800-959 should not be assigned as additional codes. The puncture or laceration should be reported using a code from E-code categories **E870-E876, Misadventures to patients during surgical and medical care.**"
- as categorias **998. Other complications of procedures, not elsewhere identified** e a categoria **999. Complications of medical care, not elsewhere classified** , deverão ser utilizadas nestes casos, conforme se tiver tratado dum procedimento ou dum cuidado médico;
- a classificação correcta destas situações deverá fazer-se através das entradas **Complications / surgical procedures / specified complication NEC 998.89** e **Complications / medical care NEC 999.9** (embora a entrada **Laceration / accidental, complicating surgery 998.2**, a qual engloba *puncture, perforation, laceration, tear*, dê a entender que esta subcategoria é a mais apropriada);
- constituem excepções a este princípio as queimaduras, conforme resulta da leitura do índice alfabético: **Misadventure** (therapeutic) / local applications / burn or scald – see Burn by site;
- o *Coding Clinic* apresenta ainda exemplos de codificação do traumatismo quando, em vez da complicação dum cuidado médico, se trata duma lesão auto-infligida (doente que tira a algália e provoca laceração da uretra... *Coding Clinic*, Nov-Dec 1984 p.15 e Nov-Dec 1985 p.15);

(Notas Internas de Codificação do HSJ, 10/06/2006)

7. Programa Auditor

A versão 3.18 do programa Auditor já prevê os GDHs do agrupador AP-DRG. Falta testá-la nos hospitais, o que ainda não foi feito, uma vez que a actualização do novo agrupador, no programa Integrador de GDHs é irreversível.

No menu "OPÇÕES DE CONFIGURAÇÃO" existe a opção "Agrupador em efeito", com a qual se poderá indicar ao programa qual a versão do Agrupador com a qual os registos duma determinada amostra de registos foram agrupados.

8. Informação clínica

Uma das tarefas de codificação é a "abstracção" da informação existente no processo clínico (*abstracting*, na gíria em língua inglesa). A partir da folha de admissão e alta, do relato operatório, do diário, da terapêutica... e da folha de enfermagem?!

O que dizem os americanos?

Pergunta : compreendo que a documentação de enfermagem não pode ser utilizada para justificar códigos; contudo, se estiver a ver as folhas da urgência e o médico tiver escrito que reviu as notas de enfermagem e que concordou com a documentação, poderemos utilizá-la para codificação? Eu penso que sim, uma vez que o médico as referiu. Contudo no meu Serviço pensa-se que se o médico não mencionar cada sinal ou sintoma presente nas notas de enfermagem, elas não são codificáveis. Quem está certo?

Resposta: o seu Serviço está correcto, a documentação de enfermagem não pode justificar códigos. Se o médico concordar com essa documentação e ela for necessária para codificar, ele deve escrevê-la.

Não podemos assumir o que o médico quer dizer quando indica que concorda com a documentação. É que pode tê-lo feito em termos gerais e não em termos 'de facto'. Evitamos a codificação de presunção colocando no médico a responsabilidade de escrever as suas impressões / diagnósticos"

Retirado de Compliance Monitor Q&A, June 9, 2006, Vol. 9, No. 44: resposta de Victoria Druding, RN, PhD, LHCRM

E nós, estamos todos de acordo? Então uma úlcera de decúbito, grau 4, uma úlcera varicosa a que se faz penso diariamente... e que constituem comorbilidades importantes, mas que só aparecem nos diários de enfermagem?...

Quem quiser ser o primeiro a pronunciar-se crie um novo tópico no Fórum!

9. Portaria do DR

Foi publicada finalmente a nova portaria dos GDHs. Ver em

<http://dre.pt/pdfgratis/2006/06/113b00.pdf> .

Temos pouco mais de um mês para nos prepararmos, uma vez que entra em vigor em 1 de Agosto. Aqui deixo alguns requisitos a verificar:

- o programa do Integrador, distribuído aos hospitais em Agosto de 2005 terá de ser instalado e activado; o IGIF deverá fazer algumas sessões/reuniões para ajudar...
- os códigos aceites pelo programa são os de Outubro de 2003 (os "códigos de 2004"): que versões dos livros temos disponíveis? Que mapeamento deveremos fazer se tivermos livros posteriores?
- a versão do agrupador de GDHs passa a ser a AP-DRG ("All Patient");
- em vez de quinhentos e poucos GDHs há agora oitocentos e muitos!
- a versão do programa Auditor necessária para reconhecer os novos GDHs é a 3.18 ou posterior;
- as regras de facturação estão muito diferentes; convém estudá-las para poder participar nas discussões com os colegas...

10. Agenda

Formação em Auditoria da Codificação Clínica: 4-6 de Julho de 2006 no IGIF do Porto.
Acções de Reciclagem: 11-12 de Julho de 2006 (não se esqueçam de identificar as **áreas de interesse** a serem tratadas!)

Participe nesta *newsletter* com informações ou temas para discussão.

Se não for médico codificador ou auditor, ou se não quiser receber esta *Newsletter*, envie um mail para fernando@med.up.pt com a assunto "**unsubscribe**".

Se quiser inscrever um colega na lista de subscritores, envie um mail para fernando@med.up.pt com a assunto "**subscrito**" e o nome, hospital e endereço de e-mail.

Se não tiver espaço suficiente na caixa do correio, diga-me, e convidá-lo-ei para o Gomas (o mail do Gole) que dá 2 GB de espaço gratuito! Se necessário, crie uma conta nos portais gratuitos (sapo, afiou, sol, etc.) apenas para me enviar um e-mail, uma vez que o convite do GMail segue obrigatoriamente por correio electrónico.

Aviso : as notas de codificação são, sempre que possível, apoiadas em referências do Índice Alfabético, da Lista Tabular e do próprio *Coding Clinic*. No entanto, outras notas são apenas propostas de codificação e, por isso, eventualmente questionáveis. Embora válidas no contexto do Hospital de São João, a utilização destas notas noutros contextos é da inteira responsabilidade do utilizador, não sendo os autores responsáveis pelos erros, incorrecções e eventuais prejuízos na avaliação externa ou na facturação do GDH resultante do agrupamento da informação codificada.
