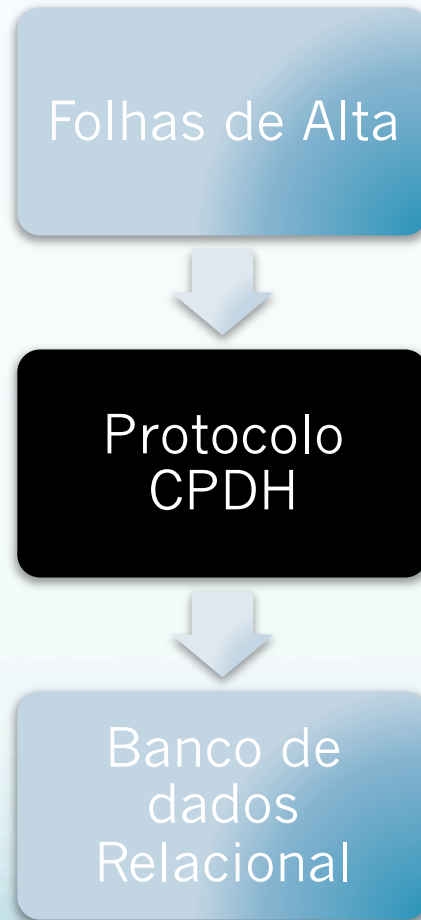


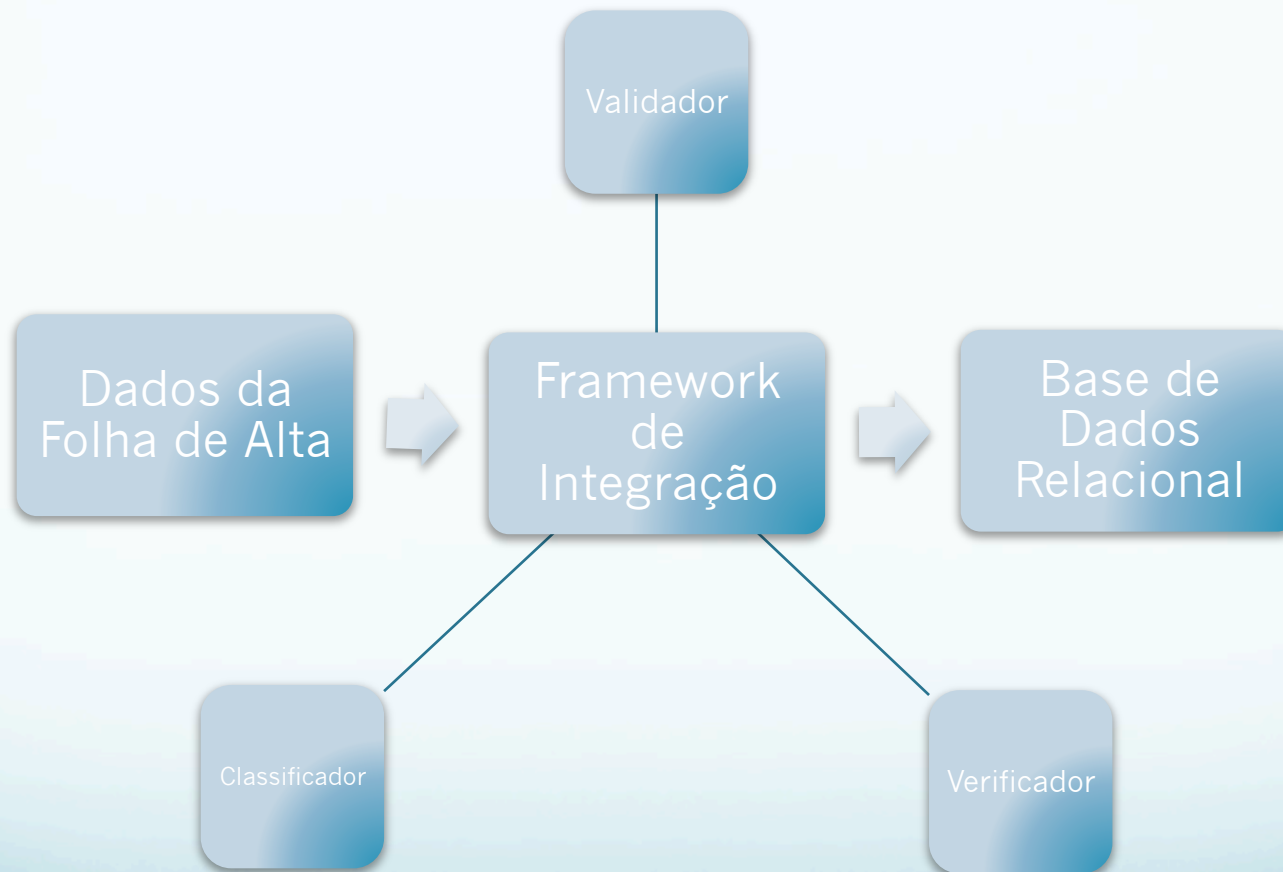
# Proposta – Hoje em dia



# Proposta

- Automatizar o “Protocolo CPDH”
  - Acabar com o envio de papel;
  - Acabar com a codificação manual dos códigos não preenchidos;
  - Realizar a verificação automática:
    - de completude;
    - de consistência.
  - Codificação automática dos códigos:
    - Municípios (IBGE);
    - Ocupações (CBO);
    - Categoria de internação (CPDH);
    - Afecções (CID-10);
    - Procedimentos cirúrgicos (ICD-9-CM).

# Proposta - Futuro



# Proposta - Futuro

- Validador:
  - Validação manual (conferência) dos campos por um especialista.
- Verificador:
  - Verificação automática de completude (preenchimento);
  - Verificação automática de consistência.
- Classificador:
  - Mapeamento automático entre as codificações utilizadas nos hospitais e no CPDH;
  - Preenchimento automático dos campos em branco.

# Proposta Real

- Codificação automática do campo de procedimentos cirúrgicos
- Algoritmo que faça a conversão automática dos códigos TUSS para ICD-9-CM
  - Abordagem estatística (análise das frequências);
  - Utilização de IA ou AM para suporte na decisão da escolha do código correto.

# Terminologia de Referência

- *Terminologia de referência*: conjunto de termos e regras necessárias para que uma terminologia de entrada possa ser mapeada a uma terminologia de saída.

Terminologia de referência



Regras e operações de  
Integração

# Terminologias Clínicas

- Terminologias Clínicas:
  - Conjunto padronizado de termos para registro de eventos e intervenções em saúde;
  - Detalhada o suficiente para o suporte:
    - Ao processo de cuidado em saúde;
    - À pesquisa clínica;
    - À Melhoria da qualidade da atenção em saúde.
  - Pode ser mapeada para outras classificações:
    - Fins epidemiológicos;
    - Administrativos;
    - Regulatórios e fiscais.

# ICD-9-CM

- International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Ninth Revision, Clinical Modification (ICD-9-CM);
- Extensão da ICD-9 da OMS;
- Possui códigos para classificação de diagnósticos e procedimentos médicos;
- Utilizada nos EUA para codificação nos hospitais e principalmente para fins de cobrança;
- Mantida e atualizada pelo National Center for Health Statistics (NCHS) e Centers of Medicare and Medicaid Services
  - Revisões e atualizações anuais sempre em outubro.



# ICD-9-CM

- ICD-9-CM possui 4671 códigos;
- Códigos com 4 ou 5 dígitos;
- Árvore de códigos (ex.):

## 1. OPERATIONS ON THE NERVOUS SYSTEM (01-05)

01 Incision and excision of skull, brain, and cerebral meninges

01.0 Cranial puncture

01.01 Cisternal puncture

Cisternal tap

Excludes:

pneumocisternogram (87.02)

01.02 Ventriculopuncture through previously implanted catheter

Puncture of ventricular shunt tubing

01.09 Other cranial puncture

# TISS/TUSS

- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) iniciou em 2003 os estudos para a criação e implantação da TISS – Troca de Informações em Saúde Suplementar
  - Padronizar as guias e informações trocadas entre as operadoras de planos de saúde e estabelecimentos de saúde.
- ANS + COPISS (Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar)
  - Criação da Terminologia Unificada da Saúde Suplementar (TUSS)
    - Unificar e padronizar as tabelas utilizadas pelas operadoras referentes às informações de procedimentos cirúrgicos, taxas diárias e materiais;
    - Reduzir o tempo gasto e agilizar os processos rotineiros.

# TUSS

- Garantir a interoperabilidade entre os diversos e diferentes sistemas de informação
  - Informação gerada em uma ponta seja entendida na outra.
- Terminologia baseada nas tabelas de procedimentos da AMB;
- Constantemente atualizada:
  - Inclusão de novos procedimentos.
- TUSS possui 2401 códigos;
- Código de 8 dígitos.