



A Beneficência Portuguesa de São Paulo

Roberta Ferron
Enfermeira – SAME
roberta.ferron@bp.org.br

156.423,78 m² de área
construída total

5.608 Médicos ativos
Leitos, sendo

1.197

- 219 de UTI
- 17 de UTI privativa
- 6 unidades de UTI semi-intensiva

53 Especialidades

280 bebês
p/mês Nascidos na
maternidade do BP
Hospital Filantrópico

Mais de **7.365** colaboradores





ACREDITAÇÕES HOSPITALARES



HimSS *Analytics*[®] **STAGE 7**



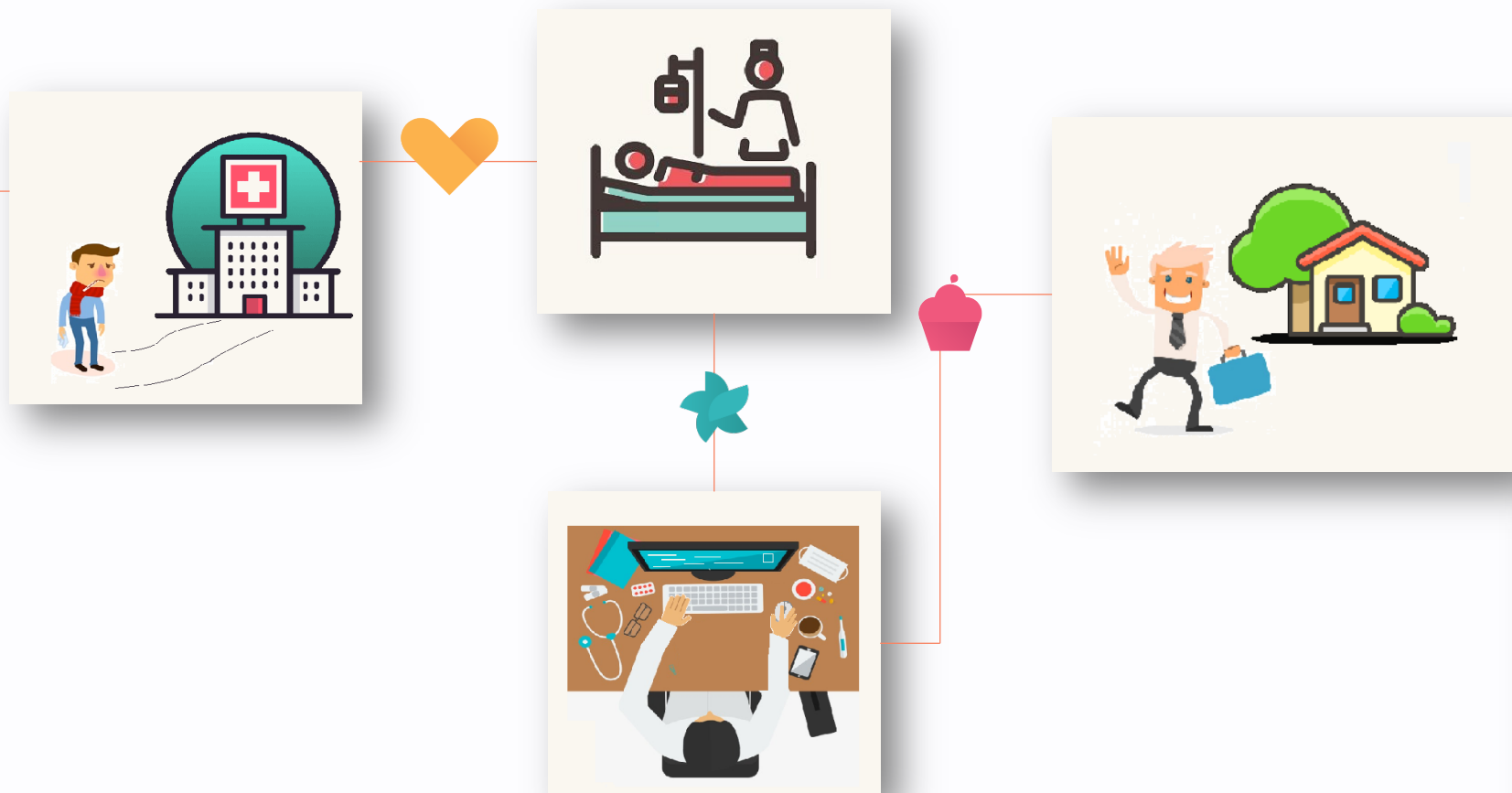
A Beneficência Portuguesa de São Paulo



CODIFICAÇÃO DIAGNÓSTICA



O processo de CODIFICAÇÃO é realizado por profissionais de nível técnico, treinados para transformar dados não estruturados em dados codificados dentro da Classificação Internacional de Doenças, CID-10.



This section details the data processing stage of the diagnostic coding process:

- 4 codificadores:** Represented by an orange person icon, indicating the number of coders involved.
- 2800 altas mês:** Represented by a purple plus sign icon, indicating the volume of discharges processed monthly.
- Visuals:** The background features a bar chart, a clock, and three people (two women and one man) sitting at desks with computers, working on the data.





Para que codificar?

- Para traduzir diagnósticos de doenças em um código alfa numérico, que permite recuperação e análise dos dados
- Gerenciamento de saúde
- Monitoramento da incidência e prevalência de doenças
- Estudos de aspectos financeiros, como faturamento e alocação de recursos



**7 GRUPOS DE DOENÇAS CRÔNICAS
SENSÍVEIS A ATENÇÃO PRIMÁRIA -
PORTARIA Nº 221, DE 17 DE ABRIL DE
2008**

“Condições sensíveis à atenção primária (CSAP) representam um conjunto de problemas de saúde para os quais a efetiva ação da Atenção Primária à Saúde diminuiria o risco de internações.”



DIABETES MELLITUS

E10
E11
E12
E13
E14



EPILEPSIA G40
G41



ICC I50

J40
J41
J42



DOENÇAS PULMONARES
CRÔNICAS

J43
J44
J45
J46
J47



DOENÇA RENAL CRÔNICA N18



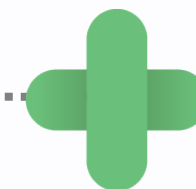
HIPERTENSÃO

I10
I11
I12
I13
I15

G45
G46
I60
I61
I62
I63
I64
I65
I66
I67
I68
I69

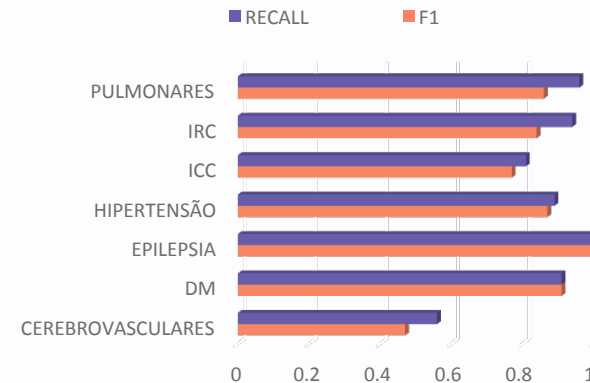


DOENÇAS CEREBROVASCULARES





USADO 5.250 DOCS.



Admissão (10/10/2018):

- Interna eletivamente para início do C1 do protocolo DV d

Caso:

- 1) Mieloma Múltiplo IgG Lambda
- Diagnóstico em 02/2016 (pico monoclonal com elevação de proteínas IgG / Lambda e hipercalcemia sintomática).
- Tratamento prévio: CyBORd
- TMO autólogo realizado em 20/10/2016 - Condicionamento Mel-200 / Utilizou todo PBSC coletado.
- Recidiva atual 2 anos pós-TMO: Plasmocitoma em C2 (tumor odontóide)
- > Radioterapia conformada local - Radioterapia de ossos e partes moles.

- 2) DM2 (Glifage XR 500mg 1x/dia + Janumet 50mg/100mg 2x/dia)
- 3) HAS (atualmente sem medicação)
- 4) DRGE

Subjetivo:

Paciente sem acompanhante no momento.
 Refere estar bem e sem queixas no momento.
 Mantem episódios de dor em região resternal, porém não está fazendo uso de Tramado.
 Negativa febre, sangramentos ou demais queixas.
 Boa diurese, evacuações a cada 2 dias.

Exame Físico:

Bom estado geral, corado, hidratado, anictérico, acianótico, afebril, consciente e orientado.
 RCR, em 2 tempos, com BNF, sem sopros. TEC < 3 s.
 MV+, bilateral, com estertores grossos inspiratórios discretos à ausculta de bases pulmonares. Eupneico, em rep
 Abdome semigloboso, normotenso, indolor ao exame. RHA+, normoativos. Não palpo visceromegalias.
 MMH sem edemas ou sinais de TVD.

Evolução de recém-nascido
 Evolução não liberada
 Inativas
 Pendência de assinatura

Científica BP BP557888 BP1

10819547.txt

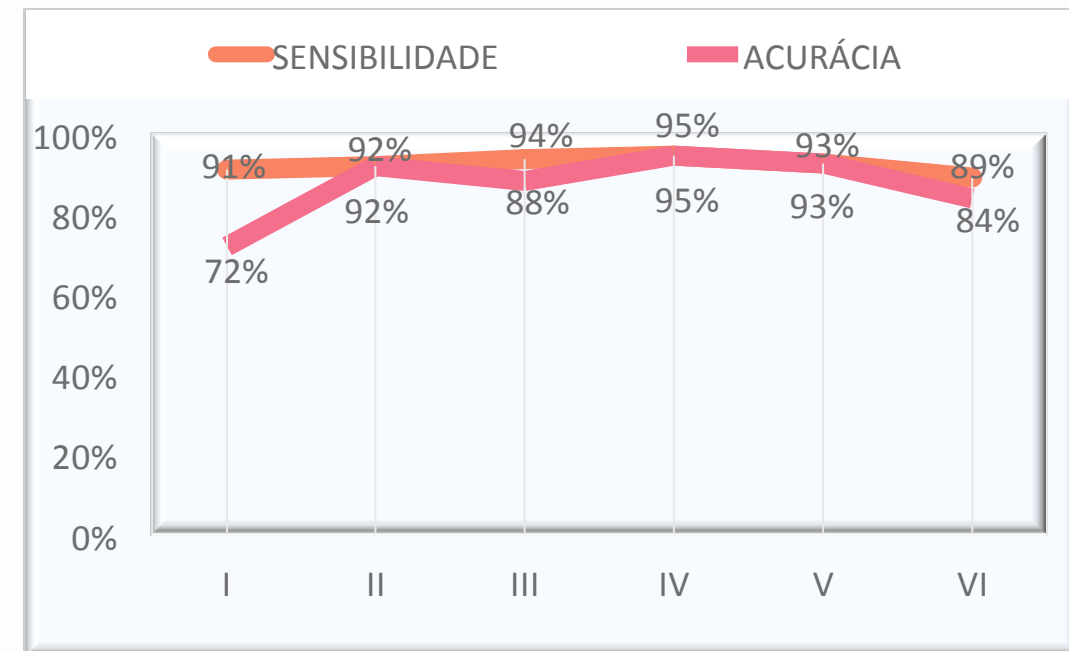
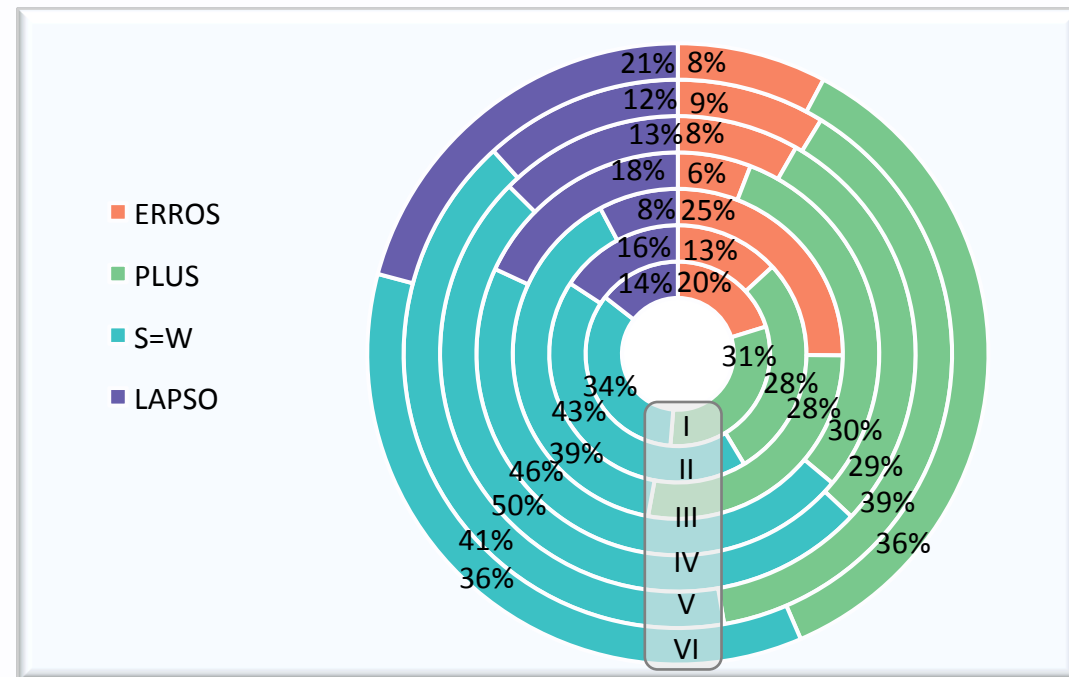
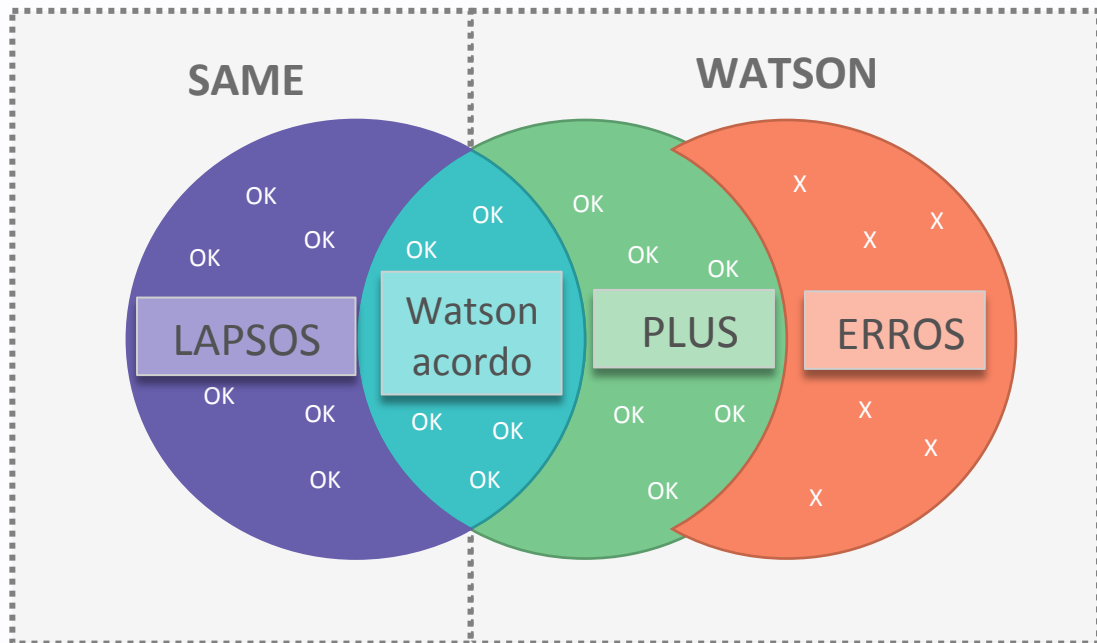
Equipe de cirurgia do Aparelho Digestivo-IGA-Dr. Arnaldo

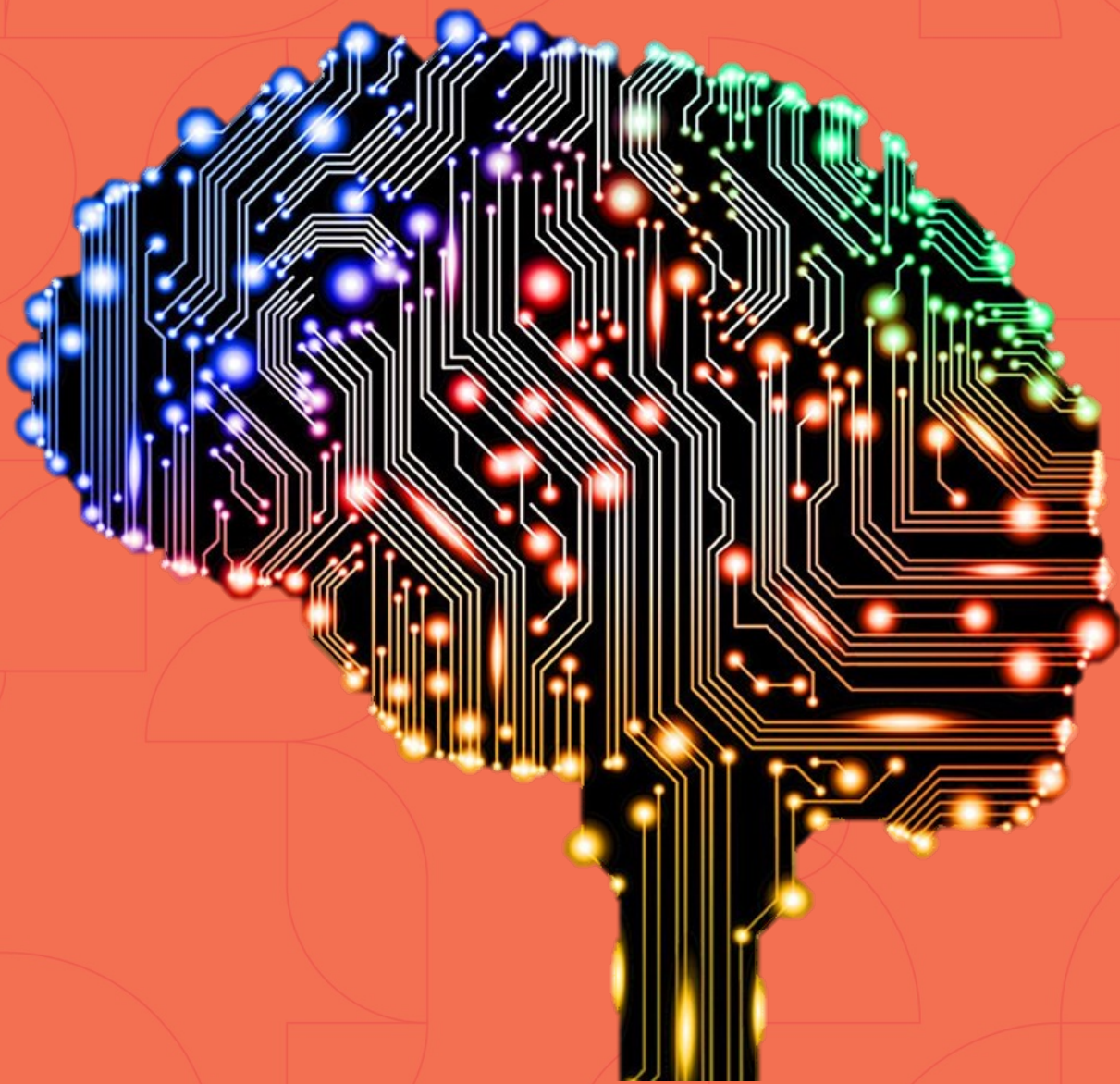
de

Antecedentes: DM HAS Sequela de AVC Trombofilia Talassemia Hipoteroidismo.



INDICADORES





**A IA pode
transformar
velozmente nossa
capacidade de
conhecer a
epidemiologia
hospitalar
brasileira!**



A Beneficência Portuguesa de São Paulo

Obrigada!



A Beneficência Portuguesa de São Paulo

Roberta Ferron



<https://www.linkedin.com/in/robertaferron/>