

# Nosologia – CID 11

Por nosologia entendemos a classificação de doentes segundo grupos. Já a nosografia é a atribuição de um nome a uma doença. Ao termos uma linguagem comum permitimos uma troca de informações objetivando comparações, avaliação de frequências, análises epidemiológicas entre outras.

Para análises estatísticas é necessário que tenhamos categorias variadas, sendo então uma classificação de doenças um sistema que agrupa doenças semelhantes, análogas ou afins.

A primeira lista é atribuída a John Graunt, em 1662, quando listou causas de mortalidade em Londres. É importante citar que era mais uma nosografia, o que demonstra a dificuldade de elaborar estas listas, pois era mais uma classificação de causas de morte.

Em meados dos anos 1800 William Farr, médico estatístico inglês propôs uma divisão que contemplava 5 classes: doenças epidêmicas, doenças constitucionais, doenças localizadas, doenças de desenvolvimento e mortes violentas. Essas eram divididas em 8 ordens: doenças do sistema nervoso, doenças da circulação, doenças da respiração, entre outras.

Em 1893 Bertillon, em Paris, elaborou o que foi considerada por muitos a primeira classificação internacional de causas de mortes, divididas em 14 capítulos, entre estes:

I – Doenças Gerais

II -Doenças do Sistema Nervoso

Doenças do aparelho respiratório, entre outras...

Essa lista sofreu revisões a cada 10 anos em Paris a partir de 1900, até que em 1950 tornou-se a Classificação Internacional de Doenças sob a responsabilidade da Organização Mundial de Saúde, padrão para os serviços de estatísticas. As revisões posteriores a sexta revisão de 1948, foram em 1955, 65, 75, 89 (CID 10) e 2022 (CID 11).

As doenças listadas em termos numéricos, partiram de 157 doenças na primeira classificação de 1900 a 909 na nona revisão de 1975, 1575 doenças na décima

revisão de 1989 para 55 mil códigos na décima primeira revisão que passa a ser utilizada em janeiro de 2022.

Observa-se que a Classificação iniciou como um instrumento estatístico para enumerar e analisar causas de morte. Quando a OMS assumiu, foi bastante expandida para classificar não somente mortalidade mas também morbidade. Na versão CID 10, as críticas foram dirigidas a não uniformidade da classificação, o caráter biologicista não aprofundando o processo saúde-doença, não satisfazer as necessidades de informação em relação a assistência primária

A CID 11 surge numa realidade totalmente diferenciada tendo em vista a integração de informações em nível mundial, com possibilidades em tempo real de comunicação, sendo totalmente digital. Estima-se um tempo de migração e transição da CID 10 para a 11 entre 2 a 3 anos, problemas de tradução também são esperados, bem como projetos em desenvolvimento como o Global Burden of Diseases que tem a CID 10 como base de apoio.

Nessa nova versão algumas modificações importantes são os Acidentes Vasculares Cerebrais que estavam no capítulo das doenças circulatórias e mudaram para as doenças neurológicas, nas doenças psiquiátricas a inclusão de transtornos de acumulação e transtornos de videogames que podem causar adicção. Outra novidade é a inclusão da síndrome de Burnout como fenômeno ocupacional, descrita no capítulo “fatores que influenciam o estado de saúde ou o contato com os serviços de saúde, sendo definido na CID 11 como resultante de stress crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso, caracterizado por sensação de esgotamento, aumento do distanciamento mental do próprio trabalho, sentimentos de negativismo relacionados ao trabalho e redução da eficácia profissional.