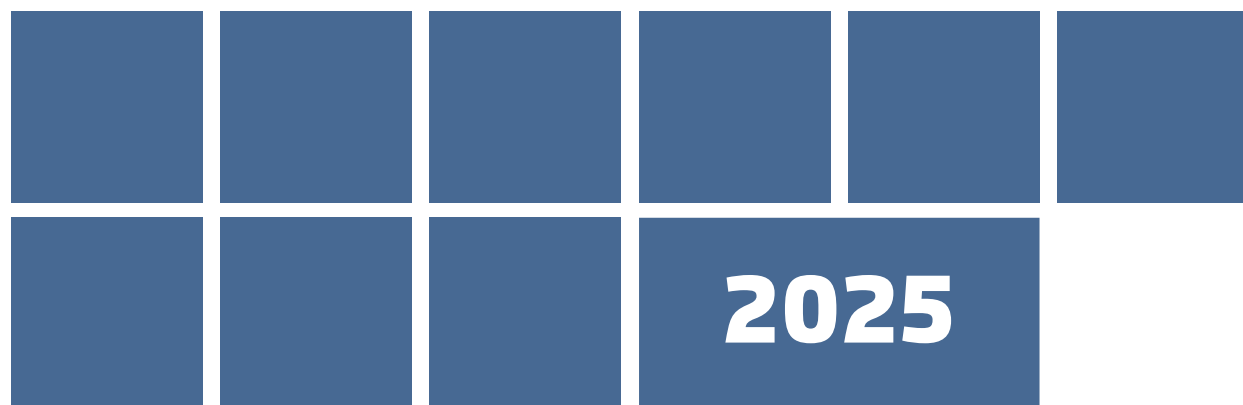




# FLUXO ASSISTENCIAL E REGULATÓRIO DA VAGA DE GENÉTICA





## FLUXO ASSISTENCIAL E REGULATÓRIO DA VAGA DE GENÉTICA

### INTRODUÇÃO

A Genética Médica é uma especialidade médica que realiza avaliação clínica com aconselhamento genético de indivíduos e famílias com diversos tipos de afecções genéticas, assim como suporte e consultoria para outras especialidades médicas e demais profissões da saúde.

No município de São Paulo é necessário oferecer um itinerário adequado para uma pessoa ou casal que busca uma avaliação em Genética Médica no SUS através de um Processo Regulatório bem constituído que tenha em conta as singularidades das próprias vagas de Genética Médica.

Esses fluxos regulatórios devem se articular com as diversas Linhas de Cuidado como aquelas relacionadas à Pessoa com Deficiência, Saúde da Criança no âmbito de uma Pessoa que pode apresentar uma Doença Crônica Não Transmissível que necessita um suporte longitudinal da Rede de Atenção à Saúde. Por outro lado, um fluxo regulatório apropriado favorece o diagnóstico genético correto dos grupos de anomalias congênitas ou de manifestação tardia, deficiência intelectual e erros inatos de metabolismo das Linhas de Cuidado de Doenças Raras de origem genética.

No entanto, uma questão que se deve salientar é que a exceção do cariótipo que pode ser solicitado via SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico), os demais exames genéticos de maior complexidade como análises específicas de PCR (Reação em Cadeia da Polimerase), MLPA (do inglês amplificação de sonda dependente de ligação multiplex), CGH-Array (análise cromossômica por microarray), Sequenciamento de Gene Único ou em Painel ou Sequenciamento de Exoma estejam integrados dentro da avaliação em Genética Médica e, portanto, no âmbito regulatório da Referência e Contrarreferência da referida vaga.

Finalmente é importante ressaltar que doenças raras de origem não genética dos grupos: doenças raras infecciosas, doenças raras inflamatória, doenças raras autoimunes, outras doenças raras de origem não genética não devem ser direcionadas para a Vaga de Genética Médica, mas devem seguir o encaminhamento para as especialidades relacionadas ao diagnóstico e tratamento.

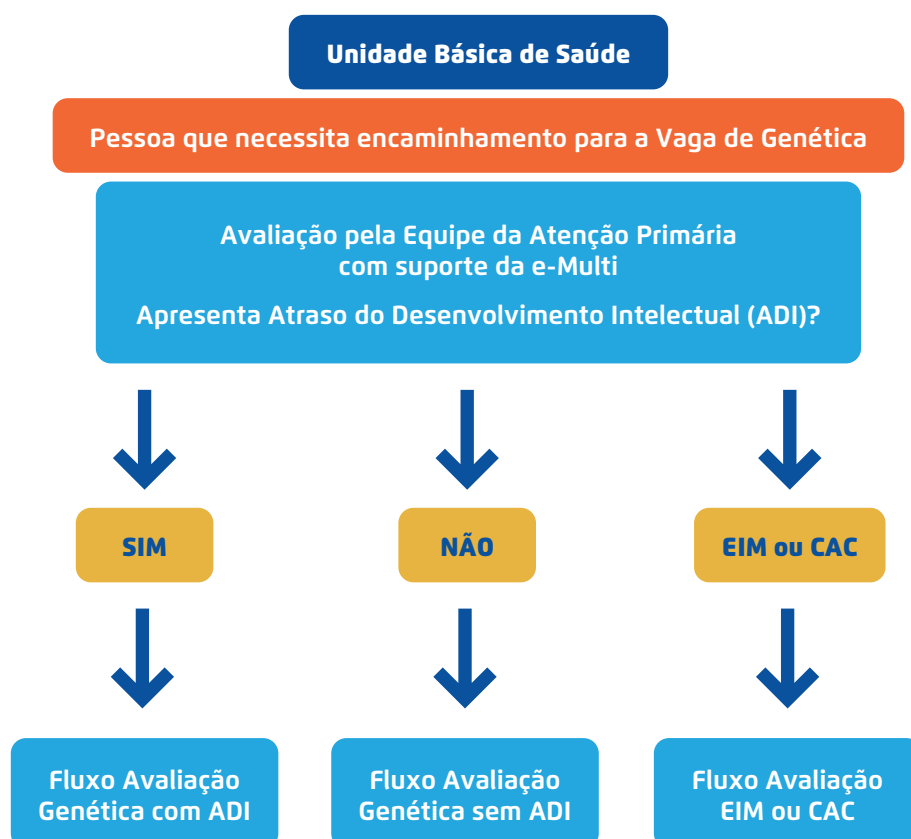
A partir dessas considerações se implementou os seguintes Fluxos para a Vaga de Genética nos Equipamentos da Secretaria Municipal de Saúde.



## APLICAÇÃO

A pessoa que necessita avaliação de Genética será avaliada pela equipe da atenção primária (APS) com o suporte da Equipe Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (e-Multi) e verificará se o usuário apresenta Atraso do Desenvolvimento Intelectual (ADI).

- Aqueles usuários que apresentam seguirão o **FLUXO AVALIAÇÃO DE GENÉTICA COM ADI**;
- Aqueles que não apresentam seguirão o **FLUXO AVALIAÇÃO DE GENÉTICA SEM ADI**;
- A exceção serão os usuários com diagnóstico de Erro Inato do Metabolismo (EIM) OU Condição de Alta Complexidade (CAC) que seguirão o **FLUXO AVALIAÇÃO DE GENÉTICA DE EIM OU CAC**.

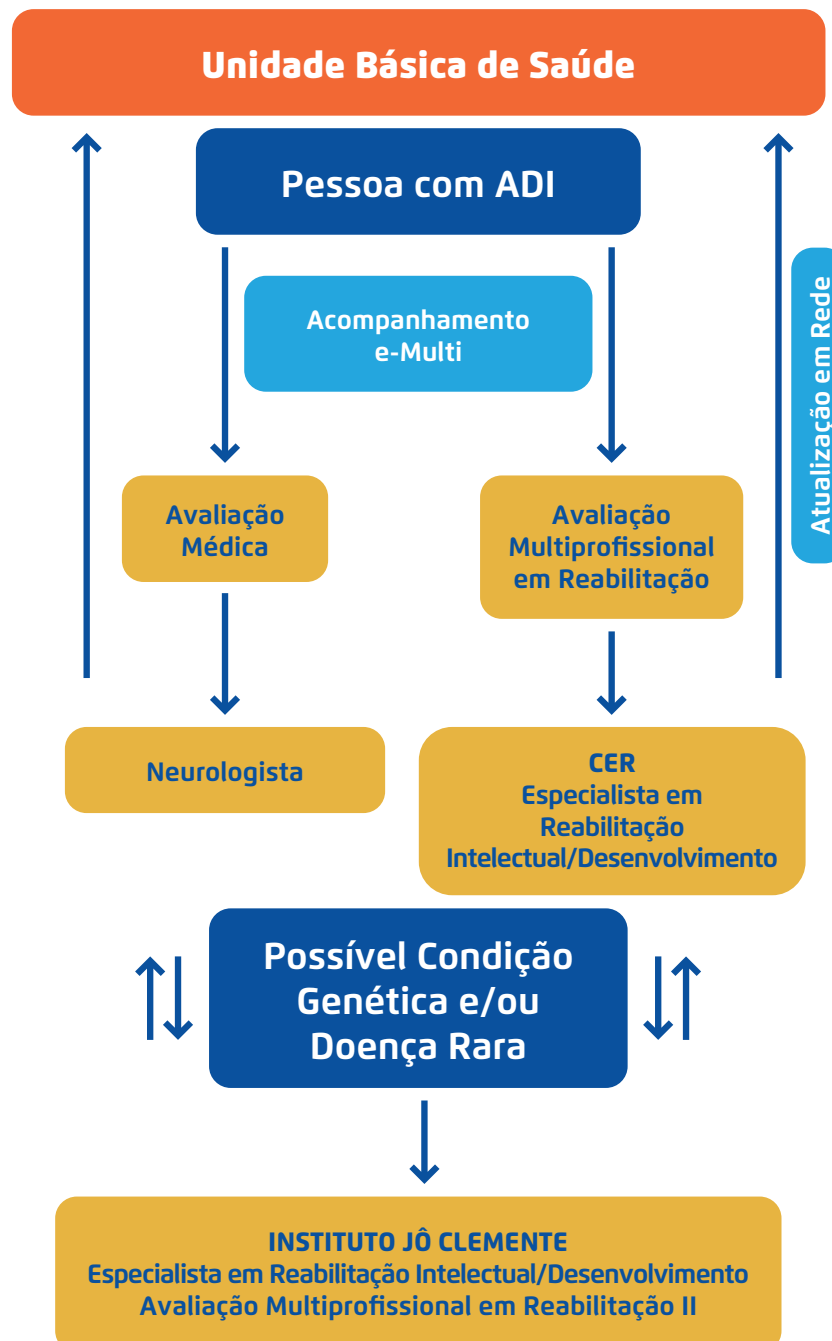


Atraso do Desenvolvimento Intelectual (ADI) – são usuários que apresentam Atraso de DNPM preferencialmente na área intelectual, deficiência Intelectual ou transtorno de espectro autista (TEA) síndrômico.

Condições de Alta Complexidade (CAC) – são usuários que apresentam condições que necessitam da Atenção de Alta Complexidade que é, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), um conjunto de procedimentos que envolve alta tecnologia e alto custo, com o objetivo de promover à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade).



## FLUXO AVALIAÇÃO DE GENÉTICA COM ADI



No caso do fluxo AVALIAÇÃO DE GENÉTICA COM ADI se entendeu que seria oportuno hierarquizar e articular a consulta do médico geneticista do Instituto Jô Clemente dentro das Linhas de Cuidado da Pessoa com Deficiência Intelectual e/ou Transtorno de Espectro Autista e nesse sentido se implementou o fluxo onde



os usuários de QUALQUER IDADE com Atraso de Desenvolvimento Intelectual (ADI) serão encaminhados pela Unidade Básica de Saúde (UBS) para o Centro Especializado de Reabilitação (CER) e/ou Ambulatório Especializado de Neurologia segundo as seguintes indicações correlacionadas:

### 1) REABILITAÇÃO

As UBS poderão encaminhar para os CER para avaliação multiprofissional através do pareamento do Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde (SIGA SAÚDE) abaixo:

- **SOLICITANTES - TODA A REDE**  
Inserção no SIGA SAÚDE para encaminhamento ao CER
- **ESPECIALIDADE - ESPECIALISTA EM REABILITAÇÃO INTELECTUAL/DESENVOLVIMENTO**
- **PROCEDIMENTO - AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM REABILITAÇÃO**
- **TIPO DE VAGA - PRIMEIRA VEZ OU RESERVA TÉCNICA (a depender da Coordenadoria)**
- **PERMITE INSERÇÃO EM FE (FILA DE ESPERA)**

### 2) CONSULTA MÉDICA

As UBS poderão encaminhar para consulta com Neurologista na atenção especializada através do pareamento SIGA SAÚDE abaixo:

- **SOLICITANTES - TODA A REDE**  
Inserção no SIGA SAÚDE para encaminhamento para Especialidade
- **ESPECIALIDADE - NEUROLOGIA**
- **PROCEDIMENTO - CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**
- **TIPO DE VAGA - PRIMEIRA VEZ**
- **PERMITE INSERÇÃO EM FE**

O Neuro e/ou CER além de já iniciarem a investigação diagnóstica e/ou reabilitação, identificando possível condição genética e/ou doença rara que necessite do encaminhamento para vaga de Genética Médica, encaminharão o usuário para o Instituto Jô Clemente (IJC) na vaga abaixo:



- **ESPECIALIDADE - ESPECIALISTA EM REABILITAÇÃO INTELLECTUAL/DESENVOLVIMENTO**
- **PROCEDIMENTO - AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM REABILITAÇÃO II**
- **TIPO DE VAGA - PRIMEIRA VEZ**
- **PERMITE INSERÇÃO EM FE**

**OBS. 1:** Os profissionais habilitados no CER para esse encaminhamento podem ser o médico e/ou equipe multiprofissional de reabilitação.

**OBS. 2:** O Núcleo de Estimulação e Habilitação do Instituto Jô Clemente (SIGA: ADMIN.IJC) segue o mesmo modelo do CER e, portanto, a equipe multiprofissional de reabilitação pode realizar o encaminhamento para o IJC.

No sentido da atenção em Rede além desse fluxo padrão o usuário pode acessar a vaga acima através de outros médicos especialistas dos equipamentos abaixo:

- AMB ESPEC - Ambulatório de Especialidades
- AMA E - Assistência Médica Ambulatorial de Especialidades
- CAPS ADULTO - Centro de Atenção Psicossocial Adulto
- CAPS IJ - Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil
- HD - Hospital Dia da Rede Hora Certa

**ROL DE SINAIS DE ALERTA QUE NECESSITAM O ENCAMINHAMENTO PARA O IJC:** Síndrome de Down; Atraso de Desenvolvimento Intelectual (ADI) ou Deficiência Intelectual ou Transtorno de Espectro Autista (TEA) sindrômico COM diagnóstico confirmado ou suspeito de síndromes genéticas (consanguinidade ou síndromes na família e/ou alterações dismórficas (fenotípicas) sugestivas de doença rara de etiologia genética). Como exemplos de síndromes genéticas raras relacionadas ao Fluxo da Pessoa com ADI podemos citar: Síndrome de X-Frágil, Síndrome de Williams, Síndrome de Rett, Síndrome de Prader-Willi, Síndrome de Angelman, Síndrome de Cornélia de Lange, Síndrome de Coffin-Siris e Síndrome SYNGAP1.



Lembrando que as Pessoas com TEA devem seguir a Linha de Cuidado específica que pode ser consultada aqui: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/LINHA\\_DE\\_CUIDADO\\_TEA\\_FINAL.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/LINHA_DE_CUIDADO_TEA_FINAL.pdf)

O usuário passará no IJC onde se realizarão as consultas de acolhimento e triagem com o Serviço Social e Psicologia. Após essa avaliação inicial, os usuários elegíveis poderão ser encaminhados para consulta com a equipe multiprofissional formada por psicólogo, neurologista, psiquiatra e geneticista. Aqueles usuários que necessitarem de consulta com o médico geneticista seguirão fluxo interno e serão agendados para o seguimento específico.

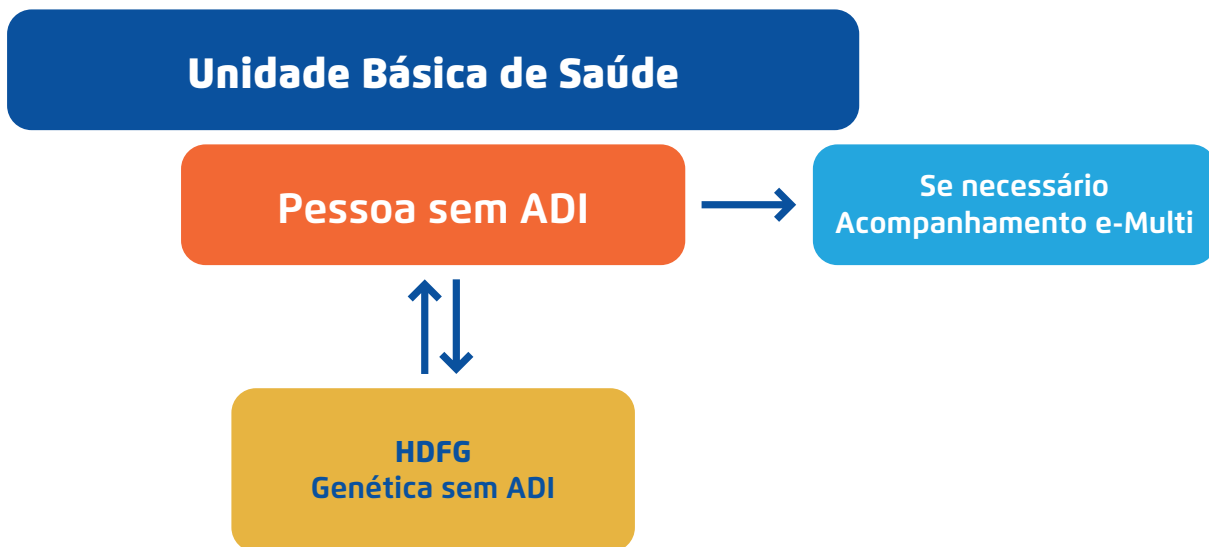
O médico geneticista fará sua avaliação onde pode incluir realização de testes genéticos e o aconselhamento genético. Posteriormente o médico realizará um relatório pormenorizado para o acompanhamento pela Rede de Atenção.

Nos casos que na investigação se realizar diagnóstico de Erro Inato do Metabolismo ou Condição de Alta Complexidade o médico realizará relatório especializado para o equipamento de referência do usuário sinalizando a necessidade de encaminhar o caso para vaga SIRESP/CROSS seguindo o fluxo regulatório: Erro Inato do Metabolismo (EIM) OU Condição de Alta Complexidade (CAC).

**OBS.:** Um ponto que é importante ressaltar é que as crianças diagnosticadas no Teste do Pezinho seguem fluxos específicos do IJC para os Serviços de Referência pactuados com as áreas técnicas da Saúde da Criança e Doenças Raras.



## FLUXO AVALIAÇÃO DE GENÉTICA SEM ADI



Os usuários de QUALQUERIDADE que NÃO apresentam Atraso de Desenvolvimento Intelectual (ADI) serão encaminhados pela UBS para agendamento no HD FLAVIO GIANNOTTI (HDFG) através do pareamento SIGA SAÚDE abaixo:

- SOLICITANTES - TODA A REDE
- ESPECIALIDADE - GENÉTICA SEM ATRASO DO DESENVOLVIMENTO INTELECTUAL (ADI)
- PROCEDIMENTO - CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
- TIPO DE VAGA - PRIMEIRA VEZ
- PERMITE INSERÇÃO EM FE

### ROL DE SINAIS DE ALERTA QUE NECESSITAM O ENCAMINHAMENTO PARA O HD FLAVIO GIANNOTTI:

**ANOMALIAS CONGÊNITAS:** presença de uma ou mais anomalias congênitas maiores ou três anomalias congênitas menores; com alterações dismórficas que sugerem doença rara; pacientes com baixa estatura e deformidades ósseas; microcrania (crânio pequeno congênito); distúrbios da diferenciação sexual (DDS) (“Genitália Ambígua”). Como material de apoio no diagnóstico das anomalias congênitas em recém-nascidos, recomenda-se utilizar o Manual de Anomalias Congênitas. 2ª ed. da Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo) da Secretaria Municipal da Saúde (acesso no link: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/sinasc/folder-QR\\_code\\_anomalias.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/sinasc/folder-QR_code_anomalias.pdf)).



**OBS.:** Casos de Anomalias Congênicas de maior impacto de diagnóstico e condutas terapêuticas que necessitem de intervenção após o nascimento seguirão as referências dentro dos itinerários terapêuticos próprios e já estabelecidos.

**OBS.2:** a partir da Lei nº 13.685, de 25 de junho de 2018, a notificação das malformações congênicas passou a apresentar caráter compulsório nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. A Lei dispõe que a Declaração de Nascido Vivo (DNV) será o instrumento utilizado para a descrição das anomalias congênicas observadas nos nascidos vivos. Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/vigilancia-de-doencas-chronicas-nao-transmissiveis/vigilancia-das-anomalias-congenitas>

**ANOMALIAS DE MANIFESTAÇÃO TARDIA:** Deficiências Físicas de origem genética como as Distrofias Musculares de Duchenne/Becker; Distúrbios do movimento (ataxias e coreias) como Doença de Huntington e Ataxias Genéticas. Quadros de Deficiências Visuais ou Auditivas não associadas a Deficiência Intelectual que possam ser de origem genética como Distrofias Hereditárias da Retina, Perdas Auditivas Genéticas. Doenças Raras Genéticas acompanhadas em outras especialidades que necessitam de Avaliação Genético como Amiloidose, Hemofilia, Fibrose Cística, Doença Policística Renal e Genodermatoses como Epidermólise Bolhosa.

**SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA:** Atenção à pessoa com Doença Falciforme (DF) e outras Hemoglobinopatias. Aconselhamento Genético do casal em risco - Casal que já teve um filho com DF OU Casal que os dois têm o traço falciforme. Obs.: NÃO inclui orientação genética do Traço Falciforme que pode ser consultada aqui <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/TracoFalciforme.pdf>

**SAÚDE DA MULHER:** aconselhamento genético em geral - casais que já tiveram uma gestação anterior ou filho com malformação ou doença genética rara ou casais consanguíneos ou casais com história de aborto recorrente ou riscos relacionados a teratogênese.

**SÍNDROMES DE CÂNCER HEREDITÁRIO:** câncer em idade precoce; dois tipos de neoplasias primárias; vários membros da família acometidos com câncer; tumores muito agressivos que não respondem às terapias habituais. Os testes genéticos incluídos na avaliação são os testes germinativos, sendo excluídos os testes moleculares somáticos do tumor.

#### **SAÚDE DA MULHER E SÍNDROME DE CÂNCER MAMA E OVÁRIO HEREDITÁRIO:**

- **Histórico Pessoal de câncer:** câncer de mama diagnosticado antes dos 45 anos, câncer de mama triplo-negativo diagnosticado antes dos 60 anos, câncer de mama bilateral, segundo câncer de primário (mama contralateral/ipsilateral), câncer de ovário, tubas uterinas, peritônio ou pâncreas em qualquer idade.
- **Histórico familiar:** parente de 1º grau com câncer de mama antes dos 50 anos ou câncer de ovário em qualquer idade, dois parentes próximos com câncer de mama antes dos 50 anos, um familiar com câncer de pâncreas, homens com câncer de mama na família.



- **Decisão cirúrgica:** pacientes pós mastectomia profilática contralateral em pacientes com mutação confirmada. Os testes genéticos incluídos na avaliação são os testes germinativos, sendo excluídos os testes moleculares somáticos do tumor.

**OBS.:** Fluxo focado em investigação genética do quadro não excluindo os demais cuidados em saúde como acompanhamento especializado e reabilitação.

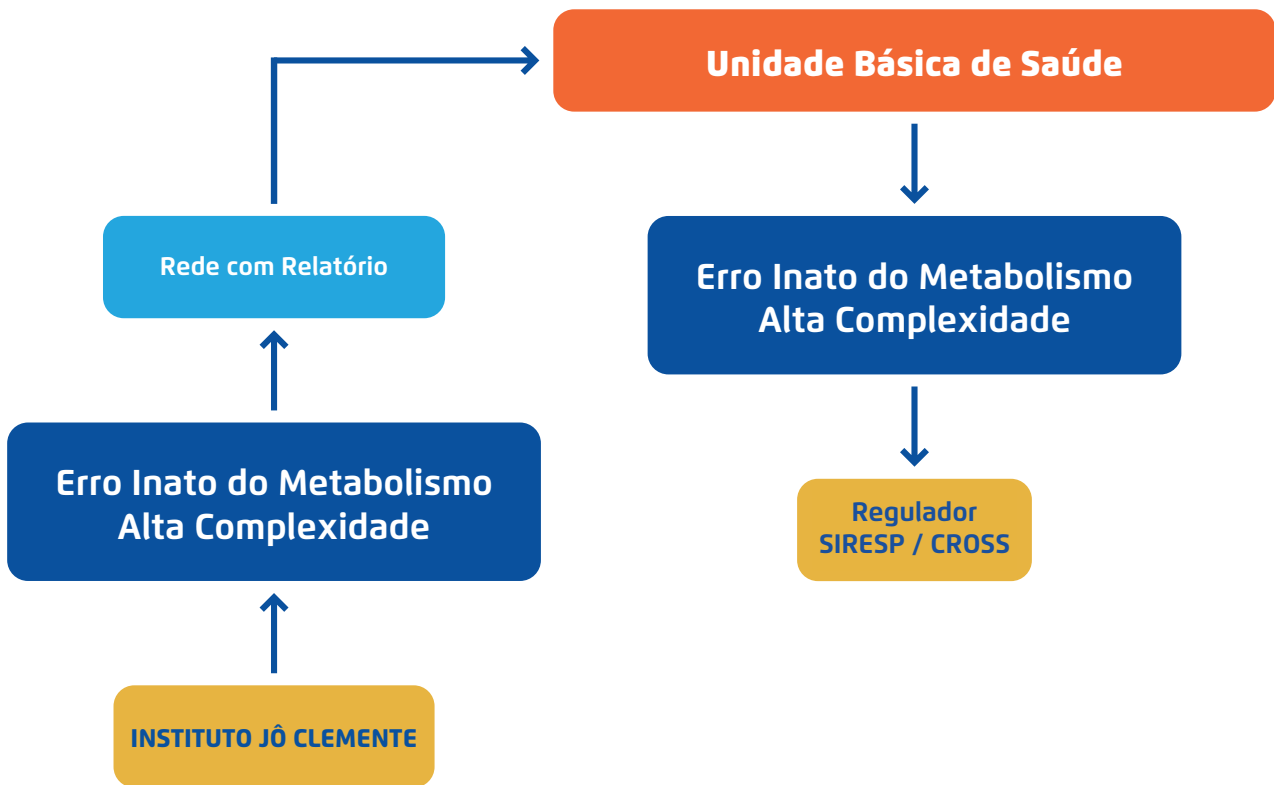
Os usuários avaliados pelo médico geneticista do HDFG que necessitem exames de Apoio Diagnóstico em Genética deverão ser encaminhados para agendamento no IJC em vaga específica de investigação e diagnóstico em doença rara.

O médico geneticista fará sua avaliação onde pode incluir realização de testes genéticos e o aconselhamento genético. Posteriormente o médico realizará um relatório pormenorizado para o acompanhamento pela Rede de Atenção.

Nos casos que na investigação se realizar diagnóstico de Erro Inato do Metabolismo ou Condição de Alta Complexidade o médico encaminhará para vaga SIRESP/CROSS seguindo o fluxo regulatório: Erro Inato do Metabolismo (EIM) OU Condição de Alta Complexidade (CAC).



## FLUXO SIRESP/CROSS - ERRO INATO DO METABOLISMO (EIM) OU CONDIÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE (CAC)



Os usuários com diagnóstico de ERRO INATO DO METABOLISMO (EIM) deverão ser encaminhados ao Regulador para agendamento em vagas no CROSS/SIRESP através do pareamento SIGA SAÚDE abaixo:

- **SOLICITANTES - TODA A REDE**
- **ESPECIALIDADE - GENÉTICA MÉDICA**
- **PROCEDIMENTO - CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA**
- **ENVIAR PARA AVALIAÇÃO DO REGULADOR, VIA SIGA, COM A JUSTIFICATIVA "SUSPEITA DE ERRO INATO DO METABOLISMO (EIM)" OU "CONDIÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE (CAC)". IMPORTANTE INCLUIR RELATÓRIO CLÍNICO DETALHADO DO PACIENTE COM HISTÓRIA, EXAME FÍSICO E RESULTADOS DE EXAMES RELACIONADOS AO QUADRO QUE MOTIVOU A SOLICITAÇÃO DA VAGA**
- **NÃO PERMITE INSERÇÃO EM FE**

Para Condições de Alta Complexidade (CAC), o acesso ao SIRESP/CROSS exige articulação regional e estrita consonância entre CID-10 e a especialidade selecionada (que pode não ser necessariamente a Genética). A escolha assertiva da especialidade garante a fluidez e o direcionamento correto ao centro de referência.

**Observação: O Instituto Jô Clemente (IJC) não tem acesso ao sistema e, portanto, vai encaminhar o usuário para o serviço de origem para inserção na vaga.**



## SÚMULA A PARTIR DO EQUIPAMENTO ENCAMINHADOR

Estou na UBS e vejo que o meu paciente necessita de passar com a Genética



Junto com a e-Multi preciso verificar se tem ADI ou não e se tem EIM/CAC

Tem ADI e precisa passar por Diagnóstico



Neurologista

Tem ADI e precisa passar por Reabilitação



Especialista em Reabilitação Intelectual/Desenvolvimento

Não tem ADI



Genética SEM Atraso do Desenvolvimento Intelectual

Tem EIM/CAC



Genética Regulador EIM/CAC

Estou no AE/CER/CAPS e vejo que o meu paciente necessita de passar com a Genética



Avaliar se o paciente tem ADI ou não e se tem EIM/CAC

Tem ADI



Especialista em Reabilitação Intelectual em Avaliação Multi. tipo II

Não tem ADI



Genética SEM Atraso do Desenvolvimento Intelectual

Tem EIM/CAC



Genética Regulador EIM/CAC



## **CONCLUSÃO**

A implementação deste fluxo visa regulamentar a Vaga de Genética na rede municipal de São Paulo, priorizando o cuidado integral às pessoas com doenças raras e seus familiares. Ressalta-se que os itinerários terapêuticos já estabelecidos permanecem vigentes dentro dos fluxos regulatórios pactuados. Este fluxo específico para a Vaga de Genética não substitui as linhas de cuidado existentes, mas estabelece a base técnica necessária para a futura estruturação de redes de atenção específicas para Doenças Raras de origem genética no município, fundamentadas em diagnósticos mais precisos e assertivos.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. PORTARIA Nº 199, DE 30 DE JANEIRO DE 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, aprova as Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no âmbito do Sistema Único de Saúde e institui incentivos financeiros, Brasília. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0199\\_30\\_01\\_2014.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0199_30_01_2014.html)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade. Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no Sistema Único de Saúde – SUS / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

SÃO PAULO. Lei Municipal Nº 17.083, de 14 de maio de 2019, institui no âmbito do Município de São Paulo, Programa de Apoio às Pessoas com Doenças Raras, e seus familiares, de acordo com a Política Municipal de Pessoas com Doenças Raras.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. Diretoria de Atenção Secundária e Integração de Serviços. Gerência de Serviços Ambulatoriais. Nota Técnica SEI-GDF n.º 9/2019 - SES/SAIS/COASIS/DASIS/GESAMB Brasília-DF, 07 de junho de 2019

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. Diretrizes Gerais do Programa Cuidando das Pessoas com Doenças Raras e Apoio aos Familiares do Município de São Paulo. São Paulo, 2020.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Doenças Raras na Atenção Básica. Disponível em: [https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/atencao\\_basica/306873](https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/atencao_basica/306873)



## ANEXO

### RELAÇÃO DE EXEMPLOS DE CIDS INCLUÍDOS NO FLUXO ASSISTENCIAL E REGULATÓRIO DA VAGA DE GENÉTICA

Exemplo de CIDs incluídos no Fluxo Avaliação de Genética **COM ADI**

CID10	DIAGNÓSTICO
F067	Transtorno cognitivo leve
F70	Retardo mental leve
F71	Retardo mental moderado
F72	Retardo mental grave
F73	Retardo mental profundo
F78	Outro retardo mental
F79	Retardo mental não especificado
F80	Transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem
F81	Transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares
F813	Transtorno misto de habilidades escolares
F819	Transtorno não especificado do desenvolvimento das habilidades escolares
F83	Transtornos específicos misto do desenvolvimento
F84	Transtornos globais do desenvolvimento, que inclui o Transtorno do Espectro Autista (TEA) (lembrando que o IJC oferece avaliação de genética médica nos casos de TEA sindrômico)
G931	Lesão encefálica anóxica
P21	Asfixia ao nascer



<b>P916</b>	Encefalopatia hipóxico-isquêmica em recém-nascidos
<b>Q02</b>	Microcefalia
<b>Q04</b>	Outras malformações congênitas do cérebro
<b>Q851</b>	Esclerose tuberosa
<b>Q86</b>	Síndromes com malformações congênitas causadas por fatores externos conhecidos
<b>Q90</b>	Síndrome de Down
<b>Q91</b>	Síndrome de Edwards e Síndrome de Patau
<b>Q929</b>	Outras trissomias e trissomias parciais dos autossomos, não classificadas em outra parte
<b>Q93</b>	Monossomias e deleções dos autossomos, não classificadas em outra parte
<b>Q992</b>	Cromossomo X frágil
<b>R62</b>	Retardo do desenvolvimento fisiológico normal, em crianças e adultos
<b>Z134</b>	Exame especial de rastreamento de alguns transtornos do desenvolvimento na infância



Exemplo de CIDs incluídos no Fluxo Avaliação de Genética **SEM ADI**

<b>CID10</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>
<b>D18</b>	Hemangioma e linfangioma de qualquer localização
<b>D43</b>	Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido do encéfalo e do sistema nervoso central
<b>D57</b>	Doença Falciforme
<b>E23</b>	Hipofunção e outros transtornos da hipófise
<b>E29</b>	Disfunção testicular, que pode ser por hiperfunção ou hipofunção
<b>E34</b>	Outros transtornos endócrinos
<b>E343</b>	Nanismo, não classificado em outra parte
<b>E742</b>	Distúrbios do metabolismo da galactose
<b>F000</b>	Demência na doença de Alzheimer
<b>F60</b>	Transtornos específicos da personalidade
<b>G10</b>	Doença de Huntington
<b>G11</b>	Ataxia hereditária
<b>G118</b>	Outras ataxias hereditárias
<b>G13</b>	Atrofias sistêmicas que afetam principalmente o sistema nervoso central
<b>G20</b>	Doença de Parkinson
<b>G22</b>	Parkinsonismo em doenças classificadas em outra parte
<b>G25</b>	Outras doenças extrapiramidais e transtornos dos movimentos



<b>G40</b>	Epilepsia (síndromes epiléticas)
<b>G450</b>	Acidentes vasculares cerebrais isquêmicos transitórios e síndromes correlatas
<b>G569</b>	Mononeuropatia dos membros superiores, não especificada
<b>G60</b>	Neuropatia hereditária e idiopática
<b>G64</b>	Outros transtornos do sistema nervoso periférico
<b>G71</b>	Transtornos primários dos músculos
<b>G710</b>	Distrofia muscular
<b>G719</b>	Transtorno muscular primário não especificado
<b>G723</b>	Paralisia periódica
<b>G80</b>	Paralisia cerebral
<b>G821</b>	Paraplegia espástica
<b>G91</b>	Hidrocefalia
<b>H268</b>	Outras cataratas especificadas
<b>H355</b>	Distrofias hereditárias da retina
<b>H540</b>	Presença de deficiência visual, em um ou nos dois olhos
<b>H90</b>	Perda de audição
<b>I37</b>	Transtornos da valva pulmonar
<b>149</b>	Outras Arritmias Cardíacas



<b>I81</b>	Trombose da veia porta
<b>K07</b>	Anomalias dentofaciais (inclusive a maloclusão)
<b>K63</b>	Outras doenças do intestino - Pólipo do cólon
<b>L671</b>	Variações da cor dos cabelos ou pêlos
<b>L722</b>	Esteatocistoma múltiplo
<b>M20</b>	Deformidades adquiridas dos dedos das mãos e dos pés
<b>M22</b>	Transtornos da rótula (patela)
<b>M41</b>	Escoliose (desvio lateral da coluna vertebral)
<b>M43</b>	Outras dorsopatias deformantes da coluna vertebral
<b>M625</b>	Perda e atrofia muscular que não são classificadas em outra parte
<b>M799</b>	Transtorno dos tecidos moles não especificado
<b>M89</b>	Outros transtornos ósseos
<b>M95</b>	Outras deformidades adquiridas do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo
<b>M954</b>	Deformidade adquirida do tórax e das costelas
<b>N96</b>	Abortamento habitual
<b>N97</b>	Infertilidade feminina
<b>0039</b>	Aborto espontâneo - completo ou não especificado, sem complicações



<b>P942</b>	Hipotonia congênita, um transtorno do tônus muscular em recém nascidos
<b>Q039</b>	Hidrocefalia congênita não especificada
<b>Q10</b>	Malformações congênitas das pálpebras, do aparelho lacrimal e da órbita
<b>Q120</b>	Malformações congênitas do cristalino
<b>Q15</b>	Outras malformações congênitas do olho
<b>Q17</b>	Outras malformações congênitas da orelha
<b>Q18</b>	Outras malformações congênitas da face e do pescoço
<b>Q28</b>	Outras malformações congênitas do aparelho circulatório
<b>Q33</b>	Malformações congênitas do pulmão
<b>Q37</b>	Fenda labial com fenda palatina
<b>Q38</b>	Outras malformações congênitas da língua, da boca e da faringe
<b>Q44</b>	Malformações congênitas da vesícula biliar, das vias biliares e do fígado
<b>Q50</b>	Malformações congênitas dos ovários, das trompas de falópio e dos ligamentos largos
<b>Q51</b>	Malformações congênitas do útero e do colo do útero
<b>Q52</b>	Malformações congênitas dos órgãos genitais femininos
<b>Q56</b>	Sexo indeterminado e pseudo-hermafroditismo
<b>Q65</b>	Malformações congênitas do quadril



<b>Q66</b>	Deformidades congênitas do pé
<b>Q674</b>	Deformidades osteomusculares congênitas da cabeça, da face, da coluna e do tórax
<b>Q70</b>	Sindactilia
<b>Q71</b>	Defeitos, por redução, do membro superior
<b>Q75</b>	Outras malformações congênitas dos ossos do crânio e da face
<b>Q77</b>	Osteocondrodisplasia
<b>Q774</b>	Acondroplasia
<b>Q777</b>	Displasia Espondiloepifisária Congênita
<b>Q780</b>	Osteogênese imperfeita
<b>Q781</b>	Displasia poliostótica fibrosa
<b>Q796</b>	Síndrome de Ehlers-Danlos
<b>Q81</b>	Epidermólise bolhosa
<b>Q82</b>	Outras malformações congênitas da pele
<b>Q850</b>	Neurofibromatose (não-maligna)
<b>Q897</b>	Malformações congênitas múltiplas que não são classificadas em outra parte
<b>Q898</b>	Outras malformações congênitas especificadas, não classificadas em outra parte



<b>Q899</b>	Malformações congênitas não especificadas
<b>Q95</b>	Rearranjos equilibrados e marcadores estruturais, não classificados em outra parte
<b>Q99</b>	Outras anomalias dos cromossomos, não classificadas em outra parte
<b>Q990</b>	Quimera 46, XX/46, XY
<b>Q991</b>	Hermafrodite verdadeiro 46, XX
<b>R260</b>	Marcha atáxica
<b>R270</b>	Outros distúrbios da coordenação
<b>Z315</b>	Aconselhamento genético
<b>Z80</b>	História familiar de neoplasia maligna
<b>Z803</b>	História familiar de neoplasia de mama
<b>Z808</b>	História familiar de neoplasia maligna de outros órgãos ou aparelhos



Exemplo de CIDs que podem ser incluídos tanto no fluxo **COM ADI** como no fluxo **SEM ADI**  
Nesses casos é importante a verificação da presença ou ausência de Atraso de Desenvolvimento Intelectual

CID10	DIAGNÓSTICO
Q85	Facomatoses não classificadas em outra parte
Q858	Outras facomatoses não classificadas em outra parte
Q859	Facomatose não especificada
Q87	Síndromes com malformações congênicas que afetam múltiplos sistema
Q870	Síndromes com malformações congênicas que afetam principalmente o aspecto da face
Q871	Síndromes com malformações congênicas associadas predominantemente com nanismo
Q873	Síndromes com malformações congênicas e hipercrecimento precoce
Q96	Síndrome de Turner
Q97	Outras anomalias dos cromossomos sexuais, fenótipo feminino, não classificadas em outra parte
Q98	Outras anomalias dos cromossomos sexuais, fenótipo masculino, não classificadas em outra parte
Q998	Outras anomalias cromossômicas especificadas
Q999	Anomalia cromossômica não especificada



Exemplo de CIDs incluídos no Fluxo Avaliação de Genética de EIM

CID10	DIAGNÓSTICO
E70	Distúrbios do metabolismo de aminoácidos aromáticos
E71	Distúrbios do metabolismo de aminoácidos de cadeia ramificada e do metabolismo dos ácidos graxos
E72	outros distúrbios do metabolismo de aminoácidos
E74	Outros distúrbios do metabolismo de carboidratos
E751	outras gangliosidoses, que são distúrbios do metabolismo de esfingolípide
E752	Doença de Niemann-Pick
E76	Distúrbios do metabolismo do glicosaminoglicano
E77	Distúrbios do metabolismo de glicoproteínas
E80	Distúrbios do metabolismo da bilirrubina e da porfirina
E88	outros distúrbios metabólicos
E881	Lipodistrofia não classificada em outra parte
E889	Distúrbio metabólico não especificado