



Desafios e propostas para a assistência aos pacientes com doenças imunoalérgicas no Sistema Único de Saúde brasileiro – Carta de Maceió

Challenges and proposals for the care of patients with immune and allergic diseases within the Brazilian Unified Health System: The Maceió Charter

Faradiba Sarquis Serpa¹, Joseane Chiabai², Luane Marques de Mello³, Eduardo Costa Silva⁴, Eliane Miranda da Silva⁵, José Luiz Magalhães Rios⁶, Marilyn Urrutia-Pereira⁷, Marta de Fátima Rodrigues da Cunha Guidacci⁸, Norma de Paula M. Rubini⁹, Phelipe dos Santos Souza¹⁰, Yara Arruda Marques Mello¹¹, Fabio Chigres Kuschnir¹²

RESUMO

A Carta de Maceió foi elaborada com base nas discussões do 3º Fórum SUS da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI). O documento destaca os desafios e propostas para aprimorar a assistência a pacientes com doenças imunoalérgicas no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil. Tais condições, frequentemente crônicas e debilitantes, afetam milhões de brasileiros e exigem uma abordagem integrada, desde a atenção primária à saúde até a atenção especializada. Foram discutidos a necessidade de aprimorar a gestão de referência e contrarreferência, a

ABSTRACT

The Maceió Charter was based on discussions held at the 3rd Unified Health System Forum (*Fórum SUS*) of the Brazilian Association of Allergy and Immunology (ASBAI). This document highlights challenges and proposals to improve care for patients with immune and allergic diseases within the Brazilian Unified Health System (SUS). Such conditions, often chronic and debilitating, affect millions of Brazilians and require an integrated approach from primary health through to specialty care. The need for improved management of referrals and counter-referrals,

1. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - Vitória, ES, Brasil. ASBAI, Diretora de Políticas de Saúde e Membro do Departamento Científico de Asma - São Paulo, SP, Brasil.
2. Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Pediatria - Vitória, ES, Brasil. ASBAI, Departamento Científico de Alergia na Infância e na Adolescência e Comissão de Políticas de Saúde - São Paulo, SP, Brasil.
3. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Departamento de Medicina Social - Ribeirão Preto, SP, Brasil. ASBAI, Comissão de Políticas de Saúde e Departamento Científico de Asma - São Paulo, SP, Brasil.
4. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Departamento de Medicina Interna - Rio de Janeiro, RJ, Brasil. ASBAI, Comissão de Políticas de Saúde e Departamento Científico de Imunobiológicos - São Paulo, SP, Brasil.
5. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Curso de Pós-graduação em Alergia e Imunologia - Rio de Janeiro, RJ, Brasil. ASBAI, Comissão de Políticas de Saúde - São Paulo, SP, Brasil.
6. Faculdade de Medicina de Petrópolis, Curso de Especialização em Alergia e Imunologia - Petrópolis, RJ, Brasil. ASBAI, Comissão de Políticas de Saúde e Departamento Científico de Alergia Alimentar - São Paulo, SP, Brasil.
7. Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Pampa - Uruguaiana, RS, Brasil. ASBAI, Comissão de Políticas de Saúde e Comissão de Biodiversidade - São Paulo, SP, Brasil.
8. Hospital de Base, Departamento de Pediatria - Brasília, DF, Brasil. ASBAI, Comissão de Políticas de Saúde e Departamento Científico de Imunobiológicos - São Paulo, SP, Brasil.
9. Escola de Medicina e Cirurgia da UFRJ. Disciplina de Alergia e Imunologia - Rio de Janeiro, RJ, Brasil. ASBAI, Comissão de Políticas de Saúde e Departamento Científico de Imunobiológicos - São Paulo, SP, Brasil.
10. Universidade do Vale do Itajaí - Itajaí, SC, Brasil. ASBAI, Comissão de Políticas de Saúde - São Paulo, SP, Brasil.
11. Complexo Hospitalar Edmundo Vasconcelos, Serviço de Alergia e Imunologia Clínica. ABRASP, Departamento de Alergia - São Paulo, SP, Brasil. ASBAI, Comissão de Políticas de Saúde e Comissão de Honorários e Exercício Profissional - São Paulo, SP, Brasil.
12. Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE-UERJ, Imunologia - Rio de Janeiro, RJ, Brasil. ASBAI, Presidente biênio 2023-2024 - São Paulo, SP, Brasil.

Submetido em: 16/03/2024, aceito em: 20/03/2024.

Arq Asma Alerg Imunol. 2024;8(1):3-9.

urgência na superação da carência de especialistas e o desafio representado pelo limitado acesso tanto a diagnóstico quanto a tratamento adequados. As doenças raras, incluindo os erros inatos da imunidade (EII), apresentam um desafio adicional, exigindo acesso a tecnologias de alto custo para diagnóstico e tratamento e cuidado multidisciplinar. Do fórum emergiram propostas como o financiamento adequado da saúde, o fortalecimento do diagnóstico precoce, a gestão integrada de cuidados, a educação continuada dos profissionais de saúde e a implementação de telemedicina. Essas ações visam um sistema de saúde mais inclusivo, eficiente e humanizado, atendendo às necessidades dos pacientes com doenças imunoalérgicas.

Descritores: Alergia e imunologia, Sistema Único de Saúde, política de saúde, doenças raras.

the urgency of overcoming the shortage of specialists, and the challenge represented by limited access to proper diagnosis and treatment alike were discussed. Rare diseases, including inborn errors of immunity (IEI), pose an additional challenge, requiring access to high-cost technologies for diagnosis and treatment as well as multidisciplinary care. Several proposals emerged from the Forum, such as securing sufficient funding for health, strengthening early diagnosis, integrating management, continuing education for health professionals, and implementation of telemedicine. These proposed interventions seek a more inclusive, efficient, and humanized healthcare system which meets the needs of patients with immune and allergic diseases.

Keywords: Allergy and immunology, Unified Health System, health policy, rare diseases.

Introdução

A saúde pública no Brasil enfrenta desafios significativos na assistência a pacientes com doenças imunoalérgicas, condições na maioria das vezes crônicas, que afetam milhões de brasileiros e demandam uma abordagem integrada e eficaz no Sistema Único de Saúde (SUS). A assistência aos pacientes com doenças imunoalérgicas deve contemplar desde doenças muito prevalentes na população, como rinite e asma, até doenças raras e complexas classificadas como erros inatos da imunidade (EII). As demandas assistenciais dessas doenças requerem acesso ao especialista, garantia de retornos pela cronicidade e atendimento por equipes multiprofissionais. Além disso, o acesso às tecnologias relacionadas ao diagnóstico e tratamento medicamentoso dessas doenças muitas vezes não estão disponíveis no SUS.

Frente ao cenário atual de assistência a estes pacientes no Brasil, a Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI) vem ao longo dos últimos anos trazendo essa discussão para os especialistas e, desde 2021, realiza um fórum anual, buscando trazer propostas para melhorar a assistência aos brasileiros que sofrem com essas condições crônicas, muitas vezes debilitantes que geram custos para as famílias e todo o sistema de saúde se não abordadas da forma adequada¹⁻⁵. Assim, o 3º Fórum SUS da ASBAI, realizado em 17 de novembro de 2023 em Maceió, Alagoas, representou um momento crucial para o diálogo e proposição de melhorias nas políticas de saúde e na prática clínica relacionadas a essas doenças, abordando as questões chave, envolvendo a atenção integral e continuada à saúde dos pacientes, da atenção primária à saúde (APS) à atenção especializada (Figura 1).

3º Fórum SUS da ASBAI

Abertura

Fábio Chigres Kuschnir (Presidente da ASBAI)

Módulo 1 – Atenção Primária à Saúde

Moderadora: Norma de Paula Motta Rubini (ASBAI)

- Doenças Imunoalérgicas na APS
Luane Marques de Mello (ASBAI)
- Doenças Imunoalérgicas na APS na visão do gestor
Kátia Betina Rios Silveira (Conselho dos Secretários Municipais de Saúde - COSEMS Alagoas)

Módulo 2 – Atenção Especializada

Moderador: Eduardo Costa de Freitas Silva (ASBAI)

- Alergia e Imunologia na atenção especializada: a realidade brasileira – Faradiba Sarquis Serpa (ASBAI)
- Rede de Atenção à Saúde: é possível expandir o acesso aos procedimentos em Alergia e Imunologia?
Emanuel Sarinho (ASBAI)
- A especialidade de Imunologia no contexto das Políticas de Saúde para Doenças Raras
Natan Monsores de Sá (Ministério da Saúde - Coordenação Geral de Doenças Raras)

Figura 1

Programação do 3º Fórum SUS da ASBAI

Doenças imunoalérgicas na atenção primária à saúde

A atenção primária à saúde (APS) representa a porta de entrada preferencial para pacientes com doenças imunoalérgicas no SUS. Estudos, como o conduzido por Gusso em 2009, já apontavam para a alta prevalência de asma e rinite alérgica, situando-as entre os problemas mais frequentes enfrentados

pela APS em vários locais no Brasil⁶. Essa realidade ainda se mantém, como mostram dados recentemente publicados sobre a carga global da asma em 204 países, mostrando o Brasil como o 4º país com maior incidência de asma, ficando atrás apenas da Índia, China e dos Estados Unidos⁷.

A abordagem das condições imunoalérgicas na APS pode colaborar para a modificação desta realidade, necessitando não só de manejo qualificado, mas recursos adequados e suficientes para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento longitudinal.

Nesse contexto, as linhas de cuidado, desenvolvidas sob a perspectiva do cenário atual da saúde pública brasileira que propõe a APS como coordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e coordenadora da atenção à saúde, vêm sistematizar os fluxos assistenciais, favorecendo a qualidade do cuidado aos pacientes com doenças crônicas⁸. Na Figura 2 estão relacionadas as linhas de cuidado para diferentes doenças elaboradas e disponíveis no momento, sendo a asma a única doença imunoalérgica contemplada⁸. Entretanto, existem dúvidas se esta linha de cuidado vem sendo implementada e se tem conseguido alcançar os propósitos de organizar e melhorar a assistência por meio da organização dos recursos e da comunicação entre as equipes, serviços e usuários nas RAS. Considerando que é comum a coexistência de várias manifestações alérgicas em um mesmo indivíduo, talvez fosse mais adequado a implementação de uma linha de cuidado para a pessoa alérgica.

A discrepância entre a necessidade de recursos e sua disponibilidade culmina em problemas financeiros e logísticos na APS. A discussão sobre o financiamento da saúde destaca a insuficiência dos recursos diante da crescente demanda por assistência farmacêutica e testes diagnósticos, um cenário que desafia a sustentabilidade e a eficiência do SUS na resposta às necessidades dos pacientes⁹.

Para melhorar a assistência das doenças imunoalérgicas na APS, é essencial discutir o financiamento da saúde. Além disso, fortalecer o diagnóstico precoce e a gestão integrada de cuidados, promovendo parcerias efetivas entre os diferentes níveis de atenção à saúde. A implementação de práticas baseadas em evidências, o aumento do acesso a medicamentos essenciais e a educação continuada dos profissionais de saúde são medidas fundamentais. A utilização da telemedicina também pode servir como um valioso recurso de suporte, especialmente em regiões carentes de especialistas. Acreditamos que ações como essas

resultarão em melhor controle das doenças imunoalérgicas, bem como na redução de internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSPA)¹⁰. A instituição de uma parceria APS/SUS com a ASBAI, por meio de suas regionais, poderia contribuir para organizar e realizar atividades de educação continuada presenciais e via telessaúde.

Alergia e Imunologia na atenção especializada

A transição do cuidado da APS para a atenção especializada em Alergia e Imunologia enfrenta desafios significativos. A dimensão geográfica do Brasil, a carência de especialistas e a limitação no acesso a procedimentos diagnósticos e terapêuticos são barreiras consideráveis. Apesar dos avanços em algumas áreas, a desigualdade na distribuição de serviços especializados pelo país perpetua as dificuldades no manejo adequado destas doenças^{4,5}.

É imperativo desenvolver políticas de saúde que incentivem a formação e distribuição equitativa de

Acidente Vascular Cerebral (AVC) no adulto
 Asma
 Câncer de mama
 Depressão no adulto
 Diabetes Mellitus tipo 2 (primeira versão)
 Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)
 Doença Renal Crônica (DRC) em adultos
 Dor lombar
 Dor torácica
 Hepatites virais
 Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) no adulto
 HIV/AIDS no adulto
 Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)
 Insuficiência cardíaca (IC) no adulto
 Obesidade no adulto
 Pessoas com demência
 Puericultura e Hebicultura
 Tabagismo
 Transtornos de ansiedade no adulto
 Transtornos por uso de álcool no adulto
 Transtorno do Espectro Autista (TEA) na criança
 Síndrome de infecção congênita pelo vírus Zika (SCZ)

Figura 2

Linhas de cuidado da atenção primária à saúde
 Fonte: Ministério da Saúde⁸.

especialistas em Alergia e Imunologia. A ampliação do acesso a diagnósticos avançados e tratamentos, incluindo terapias biológicas e imunoterapias, é essencial para oferecer cuidados especializados de qualidade. Investimentos em pesquisa e desenvolvimento de tecnologias também são necessários para adaptar as inovações científicas às realidades do SUS. Além disso, para expansão do acesso aos serviços especializados é necessária uma gestão eficiente que contemple a regulação da referência e contrarreferência¹¹.

Atenção aos pacientes com doenças raras

O manejo de doenças raras, incluindo os erros inatos da imunidade, apresenta-se como um grande desafio dentro do SUS. O diagnóstico é frequentemente complexo e demorado, agravado pela falta de conhecimento específico entre os profissionais de saúde e pela escassez de recursos diagnósticos especializados.

Em 2014, o Ministério da Saúde instituiu a *Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras* e aprovou as *Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras* no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Portaria GM/MS nº 199, de 30 de janeiro de 2014 (consolidada no Anexo XXXVIII da Portaria de Consolidação Nº 2, de 28 de setembro de 2017)^{12,13}.

A política tem abrangência transversal na RAS e como objetivo reduzir a mortalidade, contribuir para a redução da morbimortalidade e das manifestações secundárias, e oportunizar a melhoria da qualidade de vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno, redução de incapacidade e cuidados paliativos¹⁴.

Até o momento, estão habilitados pelo Ministério da Saúde, 31 serviços de referência ou de atenção a pacientes com doenças raras. Entretanto, esses serviços estão localizados em apenas 13 Estados do Brasil, a maioria na região Sudeste, e poucos atendem pacientes com EII¹⁵ (Tabela 1).

Frente a este cenário, faz-se necessário estimular os serviços que atendem pacientes com EII a solicitarem sua habilitação como serviço de referência ou de atenção em doenças raras.

A implementação de programas de triagem neonatal e o acesso a tratamentos inovadores e personalizados, garantindo um cuidado mais efetivo e humanizado, também são medidas aguardadas. Cuidados

multidisciplinares e acompanhamento continuado são essenciais para garantir melhores prognósticos a estes pacientes, criando a necessidade de uma rede de suporte integrada e acessível. Além disso, a capacitação dos profissionais de saúde da atenção primária e especializada, e o fortalecimento das políticas públicas específicas para estas condições são providências que se impõem à medida que o acesso a estes serviços são garantidos.

Recomendações

Do fórum emergiram recomendações estratégicas para a melhoria da assistência a pacientes com doenças imunoalérgicas no âmbito de SUS, abrangendo desde o financiamento e fortalecimento da APS, passando pela capacitação dos profissionais de saúde, até a ampliação do acesso a procedimentos diagnósticos e terapêuticos, na atenção especializada.

Na Tabela 2 são apresentadas as barreiras e propostas de soluções para o cuidado integral e continuado do paciente com doenças imunoalérgicas na atenção primária, especializada e para as doenças raras.

Conclusão

As doenças imunoalérgicas demandam uma atenção especializada, integral e contínua dado o perfil de cronicidade e alto impacto na qualidade de vida dos indivíduos. Além disso, o manejo dessas doenças é desafiador e de potencial alto custo, necessitando de políticas e estratégias de cuidados bem definidas e coordenadas.

A Carta de Maceió é um chamado à ação para gestores e profissionais de saúde, destacando a urgência de avançar na construção de um sistema de saúde mais inclusivo, eficiente e humanizado que atenda às necessidades também dos pacientes com doenças imunoalérgicas.

Agradecimentos

A Comissão de Políticas de Saúde da ASBAI agradece à Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde de Alagoas, Dra. Kátia Betina Rios Silveira; ao Coordenador Geral de Doenças Raras do Ministério da Saúde, Dr. Natan Monsore de Sá; e ao ex-presidente da ASBAI, Dr. Emanuel Savio Cavalcanti Sarinho pela participação no Fórum e contribuições nas discussões; e ao Dr. Marcelo Vivolo Aun por participar do Fórum na qualidade de relator.

Tabela 1

Serviços de Doenças Raras habilitados pelo Ministério da Saúde entre 2016 e 2023

Região	UF	Município	Estabelecimento	Tipo da habilitação	Ano da habilitação
Centro Oeste	GO	Anápolis	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE de Anápolis	SRDR ^a	2016
Centro Oeste	DF	Brasília	Hospital de Apoio de Brasília	SRDR ^a	2016
Centro Oeste	DF	Brasília	Hospital Materno Infantil de Brasília - HMIB	SRDR ^a	2019
Centro Oeste	GO	Goiânia	Hospital Estadual de Geral de Goiânia “Dr. Alberto Rassi”	SRDR ^a	2022
Nordeste	BA	Salvador	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE	SRDR ^a	2018
Nordeste	BA	Salvador	Hospital Universitário Professor Edgard Santos - HUPES	SRDR ^a	2019
Nordeste	CE	Fortaleza	Hospital Infantil Albert Sabin	SRDR ^a	2019
Nordeste	CE	Fortaleza	Hospital Universitário Walter Cantídio	SRDR ^a	
				SAEDR ^b	2019
Nordeste	PE	Recife	Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP	SRDR ^a	2021
Nordeste	CE	Fortaleza	Hospital Geral de Fortaleza - HGF	SAEDR ^b	2023
Nordeste	PE	Recife	Hospital Maria Lucinda	SRDR ^a	2023
Norte	PA	Belém	Hospital Universitário Bettina Ferro - Universidade Federal do Pará	SRDR ^a	2023
Sudeste	RJ	Rio de Janeiro	Instituto Federal Fluminense	SRDR ^a	2016
Sudeste	SP	Santo André	Ambulatório de Especialidade da Faculdade de Medicina do ABC	SRDR ^a	2016
Sudeste	ES	Vitória	Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória	SAEDR ^b	2019
Sudeste	MG	Belo Horizonte	Hospital Infantil João Paulo II	SRDR ^a	2019
Sudeste	SP	Campinas	Hospital de Clínicas da Universidade de Campinas - UNICAMP	SRDR ^a	2019
Sudeste	SP	Ribeirão Preto	Hospital de Clínicas de Ribeirão Preto	SRDR ^a	2019
Sudeste	SP	São José do Rio Preto	Hospital de Base de São José do Rio Preto	SRDR ^a	2020
Sudeste	MG	Juiz de Fora	Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora	SRDR ^a	2021
Sudeste	MG	Belo Horizonte	Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais	SRDR ^a	2022
Sudeste	MG	Bom Despacho	Centro de Especialidades Multiprofissionais Dr. Gê	SAEDR ^b	2023
Sudeste	MG	Belo Horizonte	Hospital Julia Kubitschek	SAEDR ^b	2023
Sudeste	RJ	Rio de Janeiro	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ	SRDR ^a	2023
Sul	PR	Curitiba	Hospital Pequeno Príncipe de Curitiba	SRDR ^a	2016
Sul	RS	Porto Alegre	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	SRDR ^a	2016
Sul	SC	Florianópolis	Hospital Infantil Joana de Gusmão	SRDR ^a	2019
Sul	PR	Curitiba	Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná - UFPR	SAEDR ^b	2020
Sul	RS	Santa Maria	Hospital Universitário de Santa Maria - HUSM	SRDR ^a	2021
Sul	PR	Curitiba	Hospital Erasto Gaertner	SRDR ^a	2023
Sul	SC	Blumenau	Associação Renal Vida	SAEDR ^b	2023

^a SRDR: Serviço de Referência em Doenças Raras, ^b SAEDR: Serviço de Atenção Especializada em Doenças Raras.Fonte: Ministério da Saúde¹⁵.

Tabela 2

Barreiras e propostas para o cuidado integral e continuado ao paciente com doenças imunoalérgicas no Sistema Único de Saúde

	Barreiras	Propostas
Atenção primária	<p>Demora no diagnóstico e acesso ao tratamento adequado, seja por desconhecimento sobre a doença ou por falta de acesso a exames diagnósticos de triagem e medicamentos essenciais.</p> <p>Falta de integração com a atenção especializada, o que poderia reduzir o excesso de encaminhamentos de casos leves e abreviar o tempo de espera de casos moderados e graves.</p>	<p>Implementar práticas baseadas em evidências.</p> <p>Incentivar educação médica continuada presencial e por telessaúde em doenças alérgicas e erros inatos da imunidade por meio de parceria com as Regionais da ASBAI.</p> <p>Implementar uma Linha de Cuidado para a pessoa alérgica.</p> <p>Inserir telemedicina na prática clínica diária, de forma a facilitar o acesso, estreitando a parceria com atenção especializada.</p> <p>Garantir o acesso a medicamentos essenciais.</p>
Atenção especializada	<p>Desigualdade de distribuição dos profissionais e serviços especializados entre as regiões do país.</p> <p>Dificuldades e demora no encaminhamento de pacientes para os serviços de atenção especializada.</p> <p>Dificuldade de acesso a procedimentos diagnósticos e terapêuticos especializados em Alergia e Imunologia.</p>	<p>Incentivar a formação e distribuição equitativa de especialistas na rede do SUS por meio de políticas de incentivo na gestão de pessoas e na implantação de atendimento especializado em centros regionais de áreas carentes da especialidade.</p> <p>Garantir uma gestão mais eficiente das RAS que contemple a regulação da referência e contrarreferência.</p> <p>Atualizar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas defasados.</p> <p>Implantar protocolos clínicos e terapêuticos para doenças crônica com necessidade de procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos de alto custo.</p>
Doenças raras	<p>Diagnóstico complexo e demorado, agravado pela falta de conhecimento específico entre os profissionais de saúde.</p> <p>Escassez de recursos diagnósticos especializados.</p> <p>Dificuldade de rede de apoio multidisciplinar integrada e acessível.</p>	<p>Capacitar profissionais de saúde da atenção primária e especializada por meio de parceria com as Regionais da ASBAI.</p> <p>Implementar programas de triagem neonatal.</p> <p>Ampliar o acesso a métodos diagnósticos na investigação de erros inatos da imunidade e tratamentos inovadores de alto custo.</p> <p>Garantir assistência multidisciplinar por meio de políticas de valorização profissional e de fomento e apoio à constituição de novos centros de referência em regiões carentes do país.</p> <p>Garantir o acesso aos medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica já incorporados no SUS.</p>

Referências

1. Serpa FS, Cruz AAS, Neto AC, Silva ECF, Franco JM, Mello JML, et al. O atendimento médico de pacientes com doenças imunoalérgicas no Brasil: reflexões e propostas para a melhoria - Carta de Belo Horizonte. *Arq Asma Alerg Imunol.* 2017;1(4):327-34.
2. Serpa FS, Urrutia-Pereira M, Costa E, Digesu RW, Guidacci MFRC, Cruz AS, et al. A especialidade de Alergia e Imunologia Clínica nos diferentes níveis de atenção à saúde no Brasil. *Arq Asma Alerg Imunol.* 2018;2(3):335-43.
3. Serpa FS, Guidacci MF, Rubini NP. O atendimento médico de pacientes com doenças imunoalérgicas no Brasil: reflexões e propostas para a melhoria. *Arq Asma Alerg Imunol.* 2018;2(1):1-2.
4. Mello LM, Serpa FS, Cruz AA, Silva EC, Silva EM, Rios JLM, et al. A especialidade de Alergia e Imunologia Clínica no Brasil: como começamos a segunda década do século XXI? *Arq Asma Alerg Imunol.* 2021;5(4):395-408.
5. Serpa FS, Mello LM, Souza PS, Chiabai J, Silva EC, Mello YAM, et al. Assistência a pacientes com doenças imunoalérgicas no Sistema Único de Saúde brasileiro - Carta de São Paulo. *Arq Asma Alerg Imunol.* 2022;6(4):427-31.
6. Gusso GDF. Diagnóstico de demanda em Florianópolis utilizando a Classificação Internacional de Atenção Primária: 2ª edição (CIAP-2) [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina; 2009. doi:10.11606/T5.2009.tde-08032010-164025.
7. Liu H, Zhang J, Liu L, Lian G, Shi R, Xu M, et al. Global Disease Burden and Attributable Risk Factor Analysis of Asthma in 204 Countries and Territories From 1990 to 2019. *Allergy Asthma Immunol Res.* 2023 Jul;15(4):473-95.
8. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Linhas de Cuidado [Internet]. Disponível em <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/todas-linhas>. Acessado em: 02/03/2024.
9. Pereira AMM, Lima LD, Carvalho BG, Mendonça FF, Nunes EFPA, Dias HS. Financiamento e organização da Atenção Primária à Saúde no Brasil: mudanças e tendências nas regras federais do SUS. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, ENSP, 2022. 299 p. [Internet]. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/55606/adelyne_maria_mendes_pereira_livros_2022.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Acessado em: 02/03/2024.
10. Sousa MEF, Sousa EC, Melo GAA, Carvalho REFL, Silva MRF, Pereira FGF. Hospitalization costs for Ambulatory Care Sensitive Conditions: time Series 2008-2015. *Rev Rene.* 2020;21:e42091. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202142091>.
11. Oliveira CCRB, Silva EAL, Souza MKB. Referência e contrarreferência para a integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde. *Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 31(1), e310105, 2021.
12. Ministério da Saúde. Diretrizes para atenção integral às pessoas com doenças raras no Sistema Único de Saúde – SUS. Portaria GM/MS nº 199 de 30/01/2014 [Internet]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_integral_pessoa_doencas_raras_SUS.pdf. Acessado em: 02/03/2024.
13. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação Nº 2, de 28 de Setembro de 2017 [Internet]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html#ANEXO1ANEXOXXVIII. Acessado em: 02/03/2024.
14. Ministério da Saúde. Atenção Especializada à Saúde. Doenças raras. Políticas de Saúde [Internet]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/doencas-raras/politica-de-saude>. Acessado em: 02/03/2024.
15. Ministério da Saúde. Doenças Raras. Serviços habilitados [Internet]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/doencas-raras/publicacoes/servicos-habilitados/view>. Acessado em: 02/03/2024.

Não foram declarados conflitos de interesse associados à publicação deste artigo.

Correspondência:
Faradiba Sarquis Serpa
E-mail: faradibasarquis@uol.com.br