

RESUMO - MESTRADO - VIGILÂNCIA EM SAÚDE - TURMA 1

**ESTUDO LONGITUDINAL SOBRE O IMPACTO DE UM POLO DE LAUDOS  
DE MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS (LME) NO ACESSO À SAÚDE E  
EFICIÊNCIA DO SUS**

*Jorge Ferreira Da Silva Júnior (jorgefjunior@yahoo.com.br)*

*Gabriela Abreu Martins (gabrielaabre2605@gmail.com)*

*Ana Beatriz Gagno (biiagagno13@gmail.com)*

*Adalgiza Mafra Moreno (adalgizamoreno@hotmail.com)*

Introdução: Polos de Laudos de Medicamentos Especializados (LME) garantem a dispensação de fármacos de alto custo pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O alcance e o impacto dessas políticas na eficiência do sistema permanecem pouco conhecidos em contextos de desigualdade socioeconômica e racial. Áreas de maior vulnerabilidade social registram mortalidade cardiovascular e cerebrovascular mais elevada, e a precariedade de renda aumenta o risco de agravos crônicos. Em Nova Iguaçu, 64 % da população está endividada e pessoas negras e pardas têm rendimentos menores; essas desigualdades podem limitar o acesso a medicamentos de alto custo. Este estudo longitudinal investiga como renda familiar e etnia se relacionam com classes de doenças

crônicas entre usuários de um polo de LME, avaliando o impacto do serviço no acesso à saúde.

**Objetivo:** Avaliar a associação longitudinal entre renda familiar, etnia, e as principais classes de doenças crônicas em pacientes autorizados a receber medicamentos de alto custo via polo de LME, analisando a distribuição por CEP e o impacto do polo no acesso à saúde e na eficiência do SUS.

**Material e métodos:** Estudo transversal com 129 pacientes atendidos entre 2023 e 2024. Variáveis coletadas: idade, Etnia (raça/cor) autodeclarada, CEP, renda familiar baseada no salário mínimo e medicamento prescrito. Os fármacos foram agrupados em categorias amplas (cardiovascular/metabólico, neurológico/psiquiátrico, respiratório, oftalmológico, autoimune/inflamatório, dermatológico e outras). Frequências absolutas e relativas foram calculadas para combinações de renda, raça e categoria de doença; padrões territoriais foram analisados a partir dos três primeiros dígitos do CEP.

**Resultados:** A idade média foi de 64 anos, com predominância de idosos. A maioria autodeclarou-se branca (43 %), seguida de preta (29 %) e parda (22 %). O perfil socioeconômico mostrou que 73 % viviam com um salário mínimo e apenas um indivíduo tinha renda maior que cinco salários mínimos. As doenças cardiovasculares/metabólicas predominaram (74 %), enquanto as categorias neurológico/psiquiátrica e respiratória somaram cerca de 7 % e 5 %. A proporção de medicamentos neurológicos/psiquiátricos foi maior entre pessoas pretas ( $\approx 13\%$ ) do que entre brancas ou pardas ( $\approx 5\%$ ). Entre os participantes de renda baixa, 71 % utilizavam medicamentos cardiovasculares. Os pacientes concentravam-se nos prefixos de CEP 260 e 262, bairros vulneráveis de Nova Iguaçu, onde as doenças cardiovasculares/metabólicas representaram mais de três quartos dos casos.

**Conclusão:** Os usuários do polo de LME são sobretudo idosos de baixa renda, concentrados em bairros com endividamento elevado. Predominam doenças cardiovasculares e metabólicas, e a maior proporção de medicamentos neurológicos/psiquiátricos entre pessoas pretas indica disparidades de saúde relacionadas à raça. O padrão territorial observado reforça que renda baixa e vulnerabilidade social estão associadas a maior carga de doenças crônicas.

Apesar do papel do polo de LME no acesso a terapias de alto custo, políticas integradas que combatam desigualdades socioeconômicas e raciais são necessárias para reduzir disparidades em saúde.

Palavras-chave: vulnerabilidade social; doença crônica; disparidades nos níveis de saúde.