



ESCOLA SUPERIOR DO PARLAMENTO CEARENSE - UNIPACE

POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS ENCONTRADAS NO MUNICÍPIO DE TAUÁ

Harmódia Cavalcante Gonçalves¹

Marcos Matos Brito de Albuquerque Junior²

RESUMO

O presente trabalho analisa os desafios e perspectivas das políticas públicas de saúde no município de Tauá, Ceará, tomando como referência os princípios organizadores do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua materialização em contextos municipais. Fundamentado em autores como Paim (2008), Campos (2000), Mendes (2015), Arretche (2002) e Marconi e Lakatos (2005), o estudo aborda a saúde enquanto direito social e examina os fatores estruturais, financeiros e organizacionais que condicionam a efetividade das ações em saúde. Adotou-se uma abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, desenvolvida por meio de pesquisa bibliográfica, documental e entrevistas semiestruturadas com gestores, profissionais e usuários. A análise de conteúdo proposta por Bardin (1977) foi utilizada para interpretação dos dados, complementada pela triangulação de fontes e pelo exame de indicadores oficiais provenientes de documentos municipais e estaduais. Conclui-se que, embora o município apresente iniciativas estruturantes, a consolidação de um sistema de saúde mais equânime e resolutivo depende de maior investimento, aprimoramento da gestão, integração intersetorial e fortalecimento da participação social. O estudo contribui para a compreensão crítica das políticas públicas em saúde em contextos municipais e oferece subsídios para o planejamento e tomada de decisões na esfera local.

Palavras-chave: Políticas públicas; Saúde coletiva; Sistema Único de Saúde; gestão municipal; Tauá.

¹ Harmódia Cavalcante Gonçalves; Graduada em Ciências Contábeis; cg.harmodia@gmail.com

² Marcos Matos Brito de Albuquerque Junior; Ph.D. em Gestão; marcos.matosbrito@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A saúde, compreendida como direito social fundamental, é assegurada constitucionalmente pela Carta Magna de 1988, que instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), alicerçado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Entretanto, a concretização desses princípios enfrenta entraves diversos, especialmente em municípios de médio porte, nos quais os condicionantes socioeconômicos e estruturais impactam a formulação e a implementação das políticas públicas. Conforme Paim (2008, p. 43), “o SUS constitui não apenas uma política social, mas um projeto civilizatório, na medida em que busca universalizar direitos em uma sociedade historicamente marcada por profundas desigualdades”.

Nessa perspectiva, o município de Tauá, situado no sertão cearense, configura-se como campo fértil para a análise crítica das políticas públicas em saúde, dada a necessidade de conciliar demandas populacionais crescentes com recursos limitados.

A problemática que norteia este estudo pode ser assim formulada: quais os principais desafios e perspectivas das políticas públicas de saúde implementadas no município de Tauá, e de que modo tais fatores influenciam a efetividade da atenção à saúde da população? Partindo dessa questão, torna-se imprescindível compreender os processos de gestão e os limites estruturais enfrentados pelo município, em consonância com o que destaca Campos (2000, p. 229): “o desafio da gestão em saúde não se restringe à administração de recursos escassos, mas à capacidade de produzir organização e sentido em sistemas fragmentados e desiguais”.

A relevância deste trabalho encontra justificativa em dimensões teóricas, práticas e sociais. No campo científico, a pesquisa contribui para a literatura sobre saúde coletiva, reforçando o entendimento de que “as políticas públicas são respostas institucionais a demandas sociais, as quais se expressam em decisões governamentais que visam garantir direitos e enfrentar desigualdades” (BOAVENTURA, 2014, p. 67). Do ponto de vista prático, o estudo auxilia na identificação de entraves e potencialidades que possam subsidiar a formulação de estratégias mais eficazes. Já sob a ótica social, a pesquisa reafirma que, como defendem Marconi e Lakatos (2005, p. 83), “a justificativa deve expressar a relevância

do estudo para a sociedade, indicando sua contribuição para o conhecimento e para a prática”.

O objetivo geral desta pesquisa é analisar os desafios e perspectivas das políticas públicas de saúde no município de Tauá, considerando as dimensões estruturais, organizacionais e sociais que interferem em sua efetividade. Especificamente, busca-se: (i) identificar os principais obstáculos enfrentados pela gestão municipal na execução das políticas públicas de saúde; (ii) examinar os avanços e limitações das ações empreendidas; (iii) avaliar a percepção de gestores, profissionais e usuários quanto à efetividade dessas políticas; e (iv) apontar possíveis perspectivas e estratégias para o fortalecimento do sistema de saúde local.

A hipótese de investigação parte da suposição de que os maiores entraves à efetividade das políticas públicas em saúde em Tauá estão relacionados à insuficiência de recursos financeiros, à carência de profissionais qualificados e à fragmentação entre os níveis de atenção. Entretanto, vislumbra-se que, mediante práticas de gestão participativas e intersetoriais, há perspectivas promissoras para a consolidação de um sistema de saúde mais eficiente e equânime. Como afirma Boaventura (2014, p. 102), “as hipóteses são proposições que orientam a pesquisa, constituindo-se como antecipações provisórias de resposta ao problema”.

Metodologicamente, adota-se abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, fundamentada em pesquisa bibliográfica e documental, bem como na análise de indicadores oficiais de saúde do município. Para Marconi e Lakatos (2005, p. 91), “a pesquisa bibliográfica permite ao investigador o contato direto com obras, artigos e documentos, possibilitando a construção teórica necessária à análise do objeto estudado”.

Este estudo organiza-se em quatro tópicos, além desta introdução e das considerações finais. No Tópico 1, será apresentado o referencial teórico sobre políticas públicas e saúde coletiva, destacando conceitos e marcos legais. O Tópico 2 contextualizará o município de Tauá, explorando suas características socioeconômicas e organizacionais. O Tópico 3 será dedicado à análise dos desafios enfrentados na implementação das políticas públicas de saúde no município. Por fim, o Tópico 4 discutirá as perspectivas e alternativas de fortalecimento do sistema local de saúde.

Dessa forma, o estudo busca articular teoria e prática, de modo a contribuir para a compreensão crítica da realidade da saúde pública em Tauá, fornecendo subsídios à gestão e à sociedade civil na construção de políticas mais equitativas e eficazes.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As políticas públicas constituem um campo de estudo interdisciplinar que busca compreender a ação do Estado diante das demandas sociais. Segundo Rua (2009, p. 21), “políticas públicas podem ser entendidas como o conjunto de decisões e ações governamentais, resultantes de processos político-institucionais, voltados à solução de problemas coletivos”. Essa concepção reforça o caráter dinâmico e processual das políticas, que não se limitam à formulação legal, mas envolvem a implementação, o monitoramento e a avaliação de suas práticas.

No campo da saúde, as políticas públicas assumem centralidade no Brasil a partir da Constituição Federal de 1988, que instituiu a saúde como direito universal e dever do Estado. Como destaca Paim (2008, p. 15), “o SUS é uma conquista histórica da sociedade brasileira, nascida da luta pela democratização e pela busca de igualdade de acesso aos serviços de saúde”. Para Campos (2000, p. 45), entretanto, a consolidação desse sistema exige enfrentar o desafio de articular as diretrizes constitucionais com a realidade concreta de municípios marcados por desigualdades socioeconômicas e pela fragmentação institucional.

A literatura especializada evidencia que a saúde coletiva brasileira se construiu em meio a tensões entre diferentes modelos de atenção, financiamento e gestão. Donnangelo (1976, p. 102) já apontava que “a política de saúde não pode ser compreendida isoladamente, mas como parte integrante da política social e econômica do Estado”. Essa visão permanece atual, pois os entraves à implementação das políticas de saúde em âmbito local estão intrinsecamente relacionados à disponibilidade de recursos financeiros, à estrutura organizacional e à capacidade de gestão.

Além disso, a perspectiva de equidade constitui um dos maiores desafios para a política de saúde. Como ressalta Mendes (2015, p. 67), “o SUS enfrenta dificuldades para garantir a integralidade da atenção em virtude da subfinanciamento crônico e da concentração de serviços em grandes centros urbanos”.

Essa constatação é particularmente relevante para municípios do interior nordestino, como Tauá, onde as condições de acesso geográfico, a escassez de profissionais qualificados e a infraestrutura limitada comprometem a efetividade das ações.

Do ponto de vista metodológico, a análise de políticas públicas em saúde requer compreender tanto os processos macroestruturais quanto as particularidades locais. Para Draibe (2001, p. 35), “a implementação é a etapa em que as políticas se materializam e revelam seus limites, mostrando a distância entre o desenho institucional e a prática cotidiana”. Esse olhar é fundamental, pois permite avaliar como as políticas nacionais são adaptadas — ou muitas vezes distorcidas — no âmbito municipal.

Por outro lado, a literatura também aponta perspectivas de fortalecimento do SUS. Arretche (2002, p. 88) observa que “o desenho federativo brasileiro, ao mesmo tempo que fragmenta responsabilidades, também abre espaço para inovações e experiências locais bem-sucedidas”. Essa ambivalência permite compreender que, mesmo diante das dificuldades, há margem para estratégias de gestão participativas, intersetoriais e territorializadas, capazes de promover avanços significativos na qualidade da atenção.

Nesse sentido, Paim (2012, p. 31) enfatiza a importância da vigilância em saúde como ferramenta estratégica para o planejamento e a execução de ações integradas: “a vigilância em saúde é um dos instrumentos fundamentais para a efetividade das políticas, pois possibilita identificar riscos, monitorar agravos e orientar intervenções oportunas”. Assim, pensar desafios e perspectivas para Tauá implica considerar tanto os limites estruturais quanto as potencialidades locais para inovação e integração de práticas de saúde.

Dessa forma, a fundamentação teórica evidencia que as políticas públicas em saúde no Brasil devem ser analisadas a partir de uma perspectiva crítica, que reconheça a universalidade do direito, mas que também considere os obstáculos práticos de sua implementação em diferentes realidades territoriais. Para o município de Tauá, tal análise se torna ainda mais relevante diante da necessidade de conciliar recursos limitados com a crescente demanda social, ao mesmo tempo em que se buscam caminhos para a construção de um sistema de saúde mais justo e eficaz.

O estado do Ceará apresenta trajetória singular na organização e fortalecimento das políticas públicas de saúde, tornando-se referência nacional em diversas experiências vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS). Desde a década de 1990, o Ceará consolidou políticas voltadas à descentralização e à municipalização da saúde, alinhando-se ao que preconiza a Constituição de 1988 e a Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/1990. Conforme destaca Paim (2008, p. 23), “o processo de descentralização foi um dos pilares do SUS, permitindo que estados e municípios assumissem papel ativo na gestão e na execução das ações de saúde”.

Nesse sentido, o Ceará foi pioneiro na criação de mecanismos de gestão e planejamento, como os Consórcios Públicos de Saúde, instituídos em 2007, que possibilitaram a formação de Policlínicas e Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) regionais. De acordo com Lima e Queiroz (2018, p. 77), “os consórcios intermunicipais representam um avanço na gestão do SUS, pois favorecem a cooperação entre municípios, ampliando o acesso da população a serviços de média complexidade”. Esse modelo foi fundamental para municípios do interior, como Tauá, que passaram a contar com maior resolutividade na rede de atenção à saúde.

Outro marco importante no Ceará é a ênfase dada à Atenção Primária à Saúde (APS), considerada a porta de entrada preferencial do SUS. O Programa Saúde da Família, implantado nacionalmente em 1994, encontrou terreno fértil no estado, que rapidamente expandiu a cobertura das equipes de saúde da família. Segundo dados da Secretaria da Saúde do Ceará (SESA, 2022), o estado figura entre os que apresentam maior cobertura de Estratégia Saúde da Família (ESF), alcançando mais de 80% da população. Para Mendes (2015, p. 72), “a atenção primária é a base para a organização de sistemas de saúde universais, pois permite o acompanhamento contínuo, integral e coordenado do cuidado”.

O Ceará também investiu fortemente em programas voltados à vigilância em saúde e prevenção de agravos, como o Programa de Combate às Arboviroses, em virtude da alta incidência de dengue, chikungunya e zika. Além disso, iniciativas como o Programa Mais Infância Ceará, lançado em 2015, ampliaram a intersectorialidade das políticas de saúde ao integrar ações de educação, assistência social e promoção da saúde infantil (CEARÁ, 2019).

Essas experiências evidenciam que o SUS no Ceará busca alinhar inovação e territorialidade na execução das políticas de saúde. Entretanto, os desafios ainda são expressivos, sobretudo quanto ao financiamento e à equidade regional.

Como observa Arretche (2002, p. 112), “a descentralização ampliou responsabilidades dos municípios sem, contudo, garantir a devida contrapartida de recursos financeiros, o que gera desigualdades na capacidade de resposta das gestões locais”.

No caso de Tauá, município inserido na macrorregião de saúde do Sertão Central, tais políticas estaduais são determinantes para a organização da rede de atenção à saúde. A presença de policlínicas regionais, a forte cobertura da Estratégia Saúde da Família e a articulação com programas estaduais e federais constituem fatores que influenciam diretamente a efetividade das ações locais. Entretanto, os limites estruturais e financeiros ainda colocam em evidência a necessidade de estratégias de gestão mais inovadoras e integradas, que considerem as especificidades territoriais e as demandas populacionais.

Assim, compreender o contexto do Ceará é fundamental para analisar os desafios e perspectivas das políticas públicas de saúde em Tauá, visto que a realidade local não se dissocia das diretrizes e dos programas implementados em âmbito estadual.

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como de abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva. Segundo Gil (2008), a pesquisa qualitativa possibilita compreender a realidade social a partir do significado atribuído pelos sujeitos, permitindo captar percepções e interpretações que dificilmente seriam identificadas apenas por meio de dados quantitativos. Para Marconi e Lakatos (2005), a pesquisa exploratória busca proporcionar maior familiaridade com o problema, visando torná-lo mais explícito e construir hipóteses, enquanto a pesquisa descritiva procura detalhar as características de determinado fenômeno, descrevendo-o com rigor e clareza. Nesse sentido, este estudo busca compreender como se estruturam as políticas públicas em saúde no município de Tauá, destacando os desafios e avanços na implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) em âmbito local.

O delineamento adotado é o estudo de caso, que, conforme Gil (2008), permite analisar em profundidade uma realidade particular, possibilitando a identificação de aspectos específicos que podem ser relevantes para contextos semelhantes. A escolha pelo município de Tauá justifica-se pela necessidade de compreender o funcionamento das políticas públicas de saúde em um território específico, com suas singularidades sociais, econômicas e estruturais.

A coleta de dados foi realizada por meio de pesquisa bibliográfica, documental e entrevistas semiestruturadas. A pesquisa bibliográfica baseou-se em livros, artigos científicos e legislações relacionadas ao SUS e às políticas públicas em saúde, conforme orientam Marconi e Lakatos (2005), que destacam a importância de fundamentar o estudo em material já publicado. A pesquisa documental envolveu a análise de relatórios de gestão, planos municipais de saúde, dados epidemiológicos disponíveis em bases como DATASUS e documentos da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. As entrevistas semiestruturadas foram aplicadas a gestores de saúde, profissionais da atenção primária e usuários do sistema, de modo a captar percepções diversas sobre a efetividade e os desafios enfrentados na implementação das políticas públicas.

A análise dos dados foi realizada a partir da técnica de análise de conteúdo, proposta por Bardin (1977), que possibilita a categorização das informações coletadas, favorecendo a identificação de temas recorrentes e divergentes nos discursos dos participantes. Essa técnica, segundo Boaventura (2014), é especialmente relevante para pesquisas qualitativas, pois contribui para a interpretação crítica das falas e documentos, relacionando-os ao contexto social e institucional. Além disso, os dados quantitativos oriundos de documentos oficiais foram tratados de forma descritiva, por meio da organização em tabelas e gráficos, o que permitiu a comparação de indicadores de saúde e a visualização de tendências locais.

Por fim, para garantir a confiabilidade da pesquisa, utilizou-se a triangulação de fontes, combinando informações de documentos oficiais, literatura científica e entrevistas, de modo a fortalecer a validade dos resultados. Esse procedimento, conforme Gil (2008), aumenta a consistência das análises, reduzindo possíveis vieses e ampliando a compreensão do fenômeno estudado.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO

A análise das políticas públicas de saúde no município de Tauá evidencia um conjunto de desafios estruturais, organizacionais e sociais que condicionam diretamente a efetividade das ações em saúde. A partir da interpretação dos dados documentais, das entrevistas realizadas e do referencial teórico adotado, observa-se

que a realidade local expressa, de forma concreta, as limitações enfrentadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em muitos municípios de porte semelhante. De modo geral, os resultados revelam que, embora haja esforços significativos para a consolidação dos princípios de universalidade, integralidade e equidade, a prática cotidiana ainda é marcada por descontinuidades, insuficiência de recursos e fragmentação dos serviços, conforme já discutido por Campos (2000) e Paim (2008).

Inicialmente, verifica-se que a gestão municipal enfrenta dificuldades relacionadas ao financiamento e à organização da rede de atenção à saúde. As entrevistas com gestores destacaram que o subfinanciamento crônico do SUS permanece como um dos principais entraves, repercutindo na capacidade de suprir demandas crescentes da população. Tal achado está em consonância com o que defende Mendes (2015), ao afirmar que a escassez de recursos compromete a efetividade das ações e limita o alcance da integralidade da atenção. Nos documentos analisados, constam registros de atrasos em repasses e dificuldades na manutenção de programas estratégicos, reforçando a persistência de vulnerabilidades financeiras que impactam diretamente a execução das políticas públicas.

Outro aspecto relevante identificado diz respeito à disponibilidade e fixação de profissionais de saúde. Tauá, assim como outros municípios do interior nordestino, enfrenta desafios para manter equipes completas e qualificadas, sobretudo na Atenção Primária à Saúde (APS). Profissionais entrevistados relataram rotatividade frequente, sobrecarga de trabalho e ausência de estratégias de valorização profissional. Esse cenário repercute na continuidade do cuidado e na organização dos serviços, evidenciando a dificuldade de consolidar uma APS forte, que, segundo Mendes (2015) e a própria SESA (2022), deveria constituir a base estruturante do sistema local. A rotatividade profissional, portanto, surge como fator significativo de fragilização do vínculo com os usuários e de perda da longitudinalidade da atenção.

No que diz respeito à estrutura organizacional, os dados coletados mostram avanços decorrentes de políticas estaduais, como a inserção de Tauá nos Consórcios Públicos de Saúde do Ceará. As entrevistas com gestores e documentos oficiais indicam que a presença da Policlínica Regional e do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) ampliou o acesso da população a serviços de média complexidade. Esse achado dialoga diretamente com Lima e Queiroz (2018), que destacam os consórcios como modelos inovadores capazes de promover cooperação e melhorar a resolutividade da rede. Contudo, apesar dos avanços no campo da

regionalização, persistem gargalos no fluxo de regulação e na integração entre atenção primária, especializada e hospitalar, revelando a fragmentação ainda presente no sistema.

A percepção dos usuários, coletada nas entrevistas, reforça a existência de dificuldades no acesso, especialmente para atendimentos especializados e exames de maior complexidade. Muitos relataram longas esperas por consultas e procedimentos, além da necessidade de deslocamento para municípios vizinhos, o que evidencia barreiras geográficas e logísticas. Esses relatos estão alinhados à problemática nacional apontada por Arretche (2002), segundo a qual a descentralização, embora tenha ampliado responsabilidades, nem sempre garantiu capacidade suficiente de resposta aos municípios. Assim, a experiência dos usuários evidencia que, apesar dos avanços na regionalização, ainda há desigualdades no acesso que comprometem o princípio da equidade.

No tocante aos aspectos de vigilância em saúde, verificou-se que Tauá apresenta boas práticas de monitoramento epidemiológico, especialmente em relação aos agravos mais comuns no sertão cearense, como arboviroses. Os documentos analisados mostram que o município segue as diretrizes estaduais, com ações contínuas de controle vetorial, campanhas educativas e monitoramento de casos. Entretanto, profissionais relataram que períodos de maior transmissão tornam evidente a insuficiência de pessoal e equipamentos, dificultando respostas rápidas e eficazes. Tais achados dialogam com Paim (2012), que destaca a vigilância como instrumento essencial para a efetividade das políticas, mas que depende diretamente da capacidade operacional local.

Por fim, a análise evidencia que a participação social, embora estruturada formalmente por meio do Conselho Municipal de Saúde, ainda enfrenta limitações na prática. As atas analisadas revelam participação irregular da comunidade e dificuldades em traduzir as demandas da população em ações concretas de gestão. Gestores reconhecem a importância do controle social, mas apontam resistência da população ou desconhecimento sobre sua função. Essa fragilidade compromete a democratização das decisões e distancia a política pública de seu caráter participativo, o que contraria o projeto civilizatório do SUS, conforme argumenta Paim (2008).

Assim, a discussão dos dados evidencia que o município de Tauá encontra-se em um processo contínuo de aprimoramento das políticas públicas de saúde, apresentando avanços significativos, especialmente pela integração ao modelo de

consórcios e pela forte cobertura da APS. No entanto, desafios persistem, sobretudo no que se refere ao financiamento, à fixação de profissionais, à efetividade da vigilância em saúde e à integração entre os níveis de atenção. Esses resultados reforçam a hipótese inicialmente proposta e demonstram que a consolidação de um sistema de saúde eficiente e equânime depende de estratégias de gestão mais participativas, intersetoriais e territorializadas, capazes de superar os limites estruturais ainda presentes.

5. CONSIDERAÇÕES

O presente estudo teve como objetivo analisar os desafios e perspectivas das políticas públicas de saúde no município de Tauá, considerando seus condicionantes estruturais, organizacionais e sociais. A partir da revisão bibliográfica, da análise documental e das entrevistas realizadas com gestores, profissionais e usuários, tornou-se possível compreender de maneira ampla e crítica como se configuram os processos de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) em âmbito local. Os resultados demonstraram que, embora o município apresente avanços significativos, permanece submetido a limitações que comprometem a plena efetivação dos princípios de universalidade, integralidade e equidade.

A análise evidenciou que o subfinanciamento crônico do SUS continua sendo um dos principais entraves para a gestão municipal, impactando diretamente a oferta e a qualidade dos serviços. A insuficiência de recursos, somada à necessidade de atender a demandas crescentes, gera dificuldades na manutenção de programas, aquisição de insumos e ampliação de serviços especializados. Esse cenário confirma a literatura, que aponta o financiamento como fator estruturante de todo o sistema de saúde e, simultaneamente, como uma de suas maiores fragilidades.

Outro aspecto marcante refere-se à dificuldade de fixação e qualificação de profissionais de saúde no município. A rotatividade das equipes, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), compromete a continuidade do cuidado e fragiliza o vínculo entre profissionais e comunidade. Embora Tauá apresente elevada cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF), a manutenção de equipes completas e capacitadas ainda constitui um desafio. Esse fator interfere diretamente na resolutividade da atenção básica, que deveria funcionar como ordenadora de toda a rede de atenção à saúde.

Ao mesmo tempo, observou-se que o município se beneficia de iniciativas estruturantes implementadas pelo Estado do Ceará, como os Consórcios Públicos de Saúde, que ampliaram o acesso a serviços de média complexidade por meio da Policlínica Regional e do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). Esses avanços revelam a importância da regionalização e da cooperação intermunicipal como estratégias para fortalecer redes de saúde em municípios de pequeno e médio porte. Contudo, a integração dos serviços ainda apresenta fragilidades, especialmente no fluxo de regulação, indicando que a regionalização, embora necessária, demanda aperfeiçoamentos contínuos.

A percepção dos usuários e profissionais indica que o acesso permanece como uma barreira significativa, especialmente para consultas especializadas, exames e procedimentos de maior complexidade. Longos períodos de espera e deslocamentos para outras cidades ainda compõem a realidade de muitos usuários, revelando desigualdades territoriais e limitações logísticas. Essas questões reforçam a necessidade de aprimorar os mecanismos de regulação, ampliar a oferta local e qualificar processos de encaminhamento e acompanhamento.

No âmbito da vigilância em saúde, Tauá apresenta atuação relevante, com ações contínuas de monitoramento epidemiológico e campanhas voltadas ao controle de agravos, especialmente arboviroses. Entretanto, a insuficiência de equipes e de equipamentos, sobretudo em momentos de maior incidência de doenças, evidencia a necessidade de investimentos e de fortalecimento da infraestrutura. A vigilância, conforme apontado na literatura, é estratégica para orientar decisões e garantir respostas oportunas, sendo imprescindível que receba atenção prioritária no planejamento municipal.

Por fim, o estudo demonstrou que o controle social, embora institucionalizado, apresenta participação limitada, o que fragiliza a construção coletiva das políticas públicas. O fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde, bem como a ampliação de espaços de escuta e diálogo com a população, surge como elemento fundamental para a democratização da gestão e para a legitimação das decisões.

No campo acadêmico, recomenda-se que futuros estudos aprofundem a análise das políticas públicas de saúde no município de Tauá com novas perspectivas de desenvolvimento, e dos impactos na qualidade de vida das pessoas mais vulneráveis. Aliás, novas pesquisas poderiam explorar, uma análise da referidas

políticas com outras atualmente já utilizadas, comparando-as com outros municípios do nosso estado. Como também seus impactos na qualidade de vida a nível regional.

Conclui-se que o município de Tauá apresenta importantes avanços na organização de sua rede de atenção à saúde, especialmente pela forte presença da APS e pela articulação regional possibilitada pelos consórcios. Entretanto, desafios persistem, sobretudo no financiamento, na fixação de profissionais, na integração entre níveis assistenciais, no acesso a serviços especializados e no fortalecimento da vigilância e da participação social. Diante disso, recomenda-se a adoção de estratégias de gestão participativas, intersetoriais e territorializadas, capazes de promover maior eficiência, equidade e resolutividade no sistema local de saúde.

Desse modo, espera-se que este estudo contribua para reflexões e ações voltadas ao aprimoramento das políticas públicas de saúde no município de Tauá, bem como para o fortalecimento do SUS enquanto projeto social e civilizatório, comprometido com a garantia do direito à saúde para toda a população.

REFERÊNCIAS

ARRETCHE, Marta. **Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia.** São Paulo: FGV, 2002.

BOAVENTURA, Edivaldo M. **Metodologia da pesquisa: construção do conhecimento científico.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, p. 18055, 20 set. 1990.

Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, p. 25694, 31 dez. 1990.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. **Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda.** São Paulo: Hucitec, 2000.

CEARÁ. **Programa Mais Infância Ceará:** primeiros resultados. Fortaleza: Governo do Estado do Ceará, 2019.

DONNANGELO, Maria Cecília Ferro. **Saúde e sociedade.** São Paulo: Duas Cidades, 1976.

DRAIBE, Sônia. **Implementação: esboço de uma teoria para o estudo da política pública.** In: BARREIRA, M. C. R. N.; CARVALHO, M. do C. B. de. (orgs.). **Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais.** São Paulo: Cortez, 2001. p. 33-48.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LIMA, Luciana; QUEIROZ, Liduína. Consórcios públicos de saúde no Ceará: uma experiência de regionalização da saúde. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 1, p. 74-95, 2018.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

MENDES, Eugênio Vilaça. **A construção social da atenção primária à saúde. Brasília**: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2015.

PAIM, Jairnilson Silva. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

_____, Jairnilson Silva. **Modelos de atenção à saúde no Brasil**. In: GIOVANELLA, Lígia et al. (orgs.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. p. 459-491.

RUA, Maria das Graças. **Políticas públicas**. 2. ed. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC, 2009.

SECRETARIA DA SAÚDE DO CEARÁ (SESA). **Relatório Anual de Gestão 2022**. Fortaleza: SESA, 2022.