

POTENCIALIDADES E DESAFIOS DOS CONSÓRCIOS PÚBLICOS DE SAÚDE NO BRASIL, SOB A PERSPECTIVA DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

POTENTIALITIES AND CHALLENGES OF PUBLIC HEALTH CONSORTIA IN BRAZIL FROM THE PERSPECTIVE OF A SYSTEMATIC REVIEW

Francisco Felipe da Silva
ffelipes@outlook.com

Mayara Bezerra Barbosa
mayara.bezerra@ufrn.br

RESUMO

Este estudo é uma revisão sistemática da literatura (RSL) que busca identificar as potencialidades e desafios inerentes à implementação de políticas públicas de saúde por meio de consórcios públicos de saúde (CPS) no Brasil. Adotando as diretrizes metodológicas do PRISMA 2020 (*Page et al.*, 2022), a pesquisa conduziu uma busca no Portal de Periódicos CAPES em novembro de 2023, abrangendo publicações entre 2014 e 2023. Os resultados da análise de conteúdo de 22 estudos revelam potencialidades como fortalecimento da regionalização da saúde, colaboração entre entes consorciados, autonomia e descentralização inovadora de ações, além da otimização dos recursos com ganhos de escala e melhoria dos serviços prestados. Contudo, desafios significativos foram identificados, como resistências político-partidárias, receios de perda de autonomia dos entes, desequilíbrio de poder na tomada de decisões e participação cidadã insuficiente controle social. Esses desafios ressaltam a importância de abordagens estratégicas e inovadoras na gestão dos CPS, visando maximizar suas potencialidades e superar obstáculos específicos do contexto brasileiro. Assim, este trabalho contribui para a compreensão do papel crucial dos CPS como instrumentos catalisadores de transformações positivas na gestão pública de saúde no Brasil, orientando futuras pesquisas e promovendo o contínuo desenvolvimento da cooperação federativa na área da saúde.

Palavras-chave: Consórcio público de saúde, Cooperação federativa, Desafios e potencialidades.

ABSTRACT

This study is a systematic literature review (SLR) that aims to identify the potentialities and challenges inherent in the implementation of public health policies through public health consortia (PHC) in Brazil. Following the methodological guidelines of PRISMA 2020 (*Page et al.*, 2022), the research conducted a search in the CAPES Journal Portal in November 2023, covering publications from 2014 to 2023. The content analysis of 22 studies reveals potentialities such as strengthening health regionalization, fostering collaboration among consortium members, promoting autonomy and innovative decentralization of actions, as well as optimizing resources through economies of scale and improving the services provided. However, significant challenges were identified, including political-party resistance, concerns about loss of autonomy among entities, power imbalances in decision-making, and insufficient citizen participation in social control. These challenges highlight the importance of strategic and innovative approaches in managing PHCs to maximize their potentialities and overcome

specific obstacles within the Brazilian context. Thus, this study contributes to the understanding of the crucial role of PHCs as catalysts for positive transformations in public health management in Brazil, guiding future research and promoting the continuous development of federative cooperation in the health sector.

Keywords: *Public health consortia, Federative cooperation, Challenges and potentialities.*

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal do Brasil de 1988 (CF/88) estabelece que a saúde é direito social de todos os cidadãos e um dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

Conferindo efeitos concretos ao mandamento constitucional, a Lei nº 8.080/1990 (Brasil, 1990) e a Lei Complementar nº 141/2012 (Brasil, 2012) dispõem que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem aplicar, anualmente, recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde, de modo que estes integrem uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um Sistema Único de Saúde (SUS), organizado de acordo as diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação da comunidade.

De acordo com a Lei Complementar nº 141/2012, a União deve aplicar, anualmente, em saúde, o valor do ano anterior somado da variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB), não sendo inferior a 15% da receita corrente líquida do respectivo exercício. Os estados e o Distrito Federal devem aplicar, minimamente, 12%, e os municípios, 15% do total da arrecadação de impostos.

O problema é que o panorama fiscal-financeiro da ampla maioria dos municípios não acompanhou a descentralização política promovida a partir da CF/88, atribuindo-lhes destaque no cenário político-institucional à medida que assumiram o protagonismo na execução de políticas públicas locais.

Estudos apontam que a maioria dos municípios não dispõe das condições necessárias para implementar de forma efetiva e eficiente todas as políticas que estão sob sua incumbência (Arretche, 2012; Grin; Abrucio, 2018). Assim, em função do aumento das demandas por ações e serviços de saúde e da proximidade com a população, a gestão pública municipal enfrenta pressões para expandir a rede assistencial, especialmente na assistência especializada de média e alta complexidade, resultando em impactos orçamentários desproporcionais à capacidade financeira-operacional de muitos municípios pequenos.

Dessa forma, surge a necessidade de cooperação entre os entes federados para promoção das políticas públicas em saúde, e os consórcios públicos de saúde (CPS) se despontam como uma alternativa de integração e fortalecimento dos governos locais a partir da cooperação intergovernamental para a consecução das políticas convergentes que não se solucionariam pela atuação isolada dos entes.

Para Neves e Ribeiro (2006), os CPS são arranjos organizacionais tradicionais na saúde que têm sido objeto frequente de avaliação de resultados, impactos e mecanismos de implementação pela comunidade acadêmica, e que são alvos de frequentes polêmicas no âmbito da política setorial.

Como essa prática ainda é relativamente recente no cenário nacional (Teléfora, 2020), existem muitos desafios na execução consorciada de políticas públicas. A criação de consórcios na área de saúde teve o seu grande desenvolvimento na década de 80, multiplicando-se a partir dos incentivos pela municipalização da saúde e, com a evolução do processo de descentralização (Silva; Oliveira; Nogueira, 2014; Almeida *et al.*, 2022).

Nesse contexto, chega-se à seguinte questão de pesquisa: **quais potencialidades e desafios associados à execução de políticas públicas de saúde por meio de consórcios públicos são apontadas pelas pesquisas recentes?**

Considerando o problema exposto, esta pesquisa objetiva identificar, a partir de revisão sistemática da literatura (RSL), as potencialidades e os desafios da execução de políticas públicas de saúde por meio de consórcios públicos no Brasil. De modo específico, visa apresentar as características bibliométricas da produção científica sobre a temática, sistematizar o conhecimento sobre as potencialidades e os desafios dos consórcios públicos de saúde, bem como propor uma agenda sobre as perspectivas para estudos futuros.

Como as publicações científicas sobre consórcios públicos ainda não são volumosas (Filippim; Moreira; Cetolin, 2018), o presente estudo se destaca academicamente por sua colaboração para compreensão da organização do conhecimento na última década, das descobertas e tendências sobre a implantação e operacionalização de consórcios públicos para consecução das políticas públicas de saúde no país, possibilitando, ainda, identificar aspectos que carecem de novos estudos profícuos, norteando os pesquisadores para investigações futuras a partir da sugestão de uma agenda de pesquisa na área.

De modo empírico, possui relevância na medida em que apresenta, com base em estudos anteriores, elementos que podem subsidiar os gestores na promoção de políticas públicas com eficiência por meio do arranjo de consórcios públicos intermunicipais e/ou interfederativos, apontando para seus potenciais e desafios existentes na sua implantação e execução.

2 OS CONSÓRCIOS PÚBLICOS DE SAÚDE NO BRASIL

A formação de consórcios públicos foi explicitamente prevista pela primeira vez no art. 29 da Constituição de 1937, que autorizou os municípios da mesma região agruparem-se para a instalação, exploração e administração de serviços comuns (Brasil, 1937).

Contudo, somente a partir da descentralização política estimulada na CF/88 é que esse tipo de arranjo prosperou. A Emenda Constitucional nº 19, de 1998, conferiu redação ao art. 241 da CF/88 prevendo que a “União, os estados, o Distrito Federal e os municípios disciplinarão por meio de lei os consórcios públicos e os convênios de cooperação entre os entes federados, autorizando a gestão associada de serviços públicos” (Brasil, 1988).

No entanto, o marco regulatório dos consórcios públicos está na Lei nº 11.107/2005, que instituiu as normas gerais para a contratação de consórcios públicos para realização de objetivos de interesses comuns. Dois anos mais tarde, as normas e condições de constituição e execução foram definidas pelo Decreto nº 6.017/2007, consolidando a base legal mínima para trazer respaldo jurídico-institucional à organização dos consórcios públicos.

Com base nos preceitos legais, o consórcio público consiste em uma pessoa jurídica formada exclusivamente por entes da Federação, na forma da Lei nº 11.107/2005, para estabelecer relações de cooperação federativa, inclusive a realização de objetivos de interesse comum, constituída como associação pública, com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica, ou como pessoa jurídica de direito privado sem fins econômicos (Brasil, 2007).

Portanto, quanto à natureza jurídica, o consórcio público poderá ser constituído sob a forma de associação pública, de natureza autárquica, compondo a administração indireta de todos os entes consorciados, mediante a vigência das leis de ratificação do protocolo de intenções de cada ente; ou na forma de pessoa jurídica de direito privado, como associação ou fundação civil sem fins lucrativos, atendendo aos requisitos da legislação civil.

Nesse arranjo, todos os dispêndios necessários ao funcionamento e prestação de serviços são rateados entre os entes consorciados por meio de um contrato de rateio formal, que

que define as responsabilidades econômico-financeiras por parte de cada consorciado e a forma de repasse de recursos de cada participante para a realização das despesas do consórcio (Galindo *et. al.*, 2014), enquanto que o contrato de programa detalha aos serviços que serão prestados, as obrigações referentes a encargos, serviços e bens necessários ao pleno funcionamento.

Em ambos os casos, os consórcios públicos são formados exclusivamente por entes da Federação e não se confundem com pessoa jurídica dos entes que os compõem. Para sua constituição e atuação, devem atender às exigências da Lei nº 11.107/2005 e do Decreto nº 6.017/2007. Além disso, independente da natureza jurídica adotada, deverão observar as normas de direito público no que concerne à realização de licitações, celebração de contratos, admissão de pessoal e prestação de contas conforme as normas de contabilidade pública.

De acordo com Henrichs (2023), a formação do consórcio pode ser horizontal, isto é, entre entes federados do mesmo nível (intermunicipal ou interestadual) ou vertical, com várias possibilidades de cooperação entre a União, os estados, o Distrito Federal e/ou os municípios.

Dessa forma, tem-se que o consórcio não é um fim em si mesmo; constituindo-se em um instrumento, um meio ou uma forma para a resolução de problemas ou alcançar objetivos comuns (Marroni; Franzese e Panosso, 2021). Para Strelec (2011), a existência de interesses comuns entre os entes participantes é o pressuposto básico da constituição dos consórcios, devendo ser considerado o princípio norteador que dará forma aos demais aspectos desta cooperação, tais como abrangência territorial, finalidade e personalidade jurídica.

Quanto às finalidades do consórcio público, a CF/88 prevê que ele visa a implementação da gestão associada de serviços públicos. A Lei Federal nº 11.107/2005 (Brasil, 2005) prevê que os objetivos dos consórcios públicos serão determinados pelos entes da Federação que se consorciam, observados os limites constitucionais, e, em complemento, o Decreto nº 6.017/2007 apresenta um rol não exaustivo de objetivos que podem ser estabelecidos quando da constituição de um consórcio.

Para consecução de suas finalidades, a Lei nº 11.107/2005 estabelece que, para financiamento de suas atividades, os consórcios públicos poderão: firmar convênios, contratos, acordos de qualquer natureza, receber auxílios, contribuições e subvenções sociais ou econômicas; ser contratado pela administração direta ou indireta dos entes da Federação consorciados, dispensada a licitação; promover desapropriações ou instituir servidões nos termos de declaração de utilidade ou necessidade pública, ou de interesse social; contratar operação de crédito nos termos da Resolução nº 15/2018 do Senado Federal.

Apesar de relativamente recente, o consorcamento público na área da saúde tem sido difundido no país mais fortemente nas duas últimas décadas. Para Macedo e Pequeno (2020), este mecanismo de cooperação tem se tornado uma das principais transformações na estrutura federativa do Brasil.

A Pesquisa de Informações Básicas Municipais - MUNIC (IBGE, 2019) aponta que a participação de municípios em consórcios horizontais ou verticais cresceu de 71,4%, em 2015, para 75,9%, em 2019. Além disso, houve aumento na indicação de participação em consórcios horizontais: de 52,2% (2.905), em 2011, para 64,1% (3.572), em 2015, e de 65,7% (3.665), em 2019. Em relação às áreas de atuação das políticas públicas pesquisadas, em 2019, 75,9% apontam para políticas na área da saúde; 35,2% para a de manejo de resíduos sólidos; e 25,2% para a de meio ambiente.

Nesse quesito, Silva, Oliveira e Nogueira (2014) defendem que, dentre os vários modelos de gestão descentralizada vigentes, o consórcio público é o que mais atende aos princípios do SUS, por fortalecer a regionalização, a gestão solidária e possibilitar aos gestores de saúde utilizar esse instrumento de gestão como apoio ao SUS em todos os níveis de atenção à saúde (primária, especializada e terciária).

No entanto, Correia Filho, Baggio e Melo (2017) apontam que essa estratégia requer capacitação e aprendizado dos seus integrantes, ações de cooperação, colaboração, intraempreendedorismo, inovação e a preservação da autonomia dos participantes, muito embora permita a subordinação hierárquica entre os participantes.

Portanto, os consórcios públicos consistem em instrumentos dinâmicos e adaptáveis, capazes de promover a cooperação federativa, resolver desafios comuns e contribuir significativamente para a efetividade das políticas públicas de saúde no Brasil.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo caracteriza-se como descritivo quanto aos objetivos, como qualitativo quanto à abordagem do problema e, em relação aos procedimentos, como pesquisa bibliográfica documental, do tipo revisão sistemática de literatura.

As revisões sistemáticas desempenham diversas funções críticas, fornecendo sínteses do estado do conhecimento, a partir das quais futuras prioridades de pesquisa podem ser identificadas; podendo, também, abordar questões que, de outra forma, não seriam respondidas por estudos individuais; ou, ainda, identificar problemas em pesquisas primárias que devem ser corrigidos em estudos futuros; e podem gerar ou avaliar teorias sobre como ou por que fenômenos ocorrem (Page *et al.*, 2022).

Dessa forma, essa pesquisa consiste em uma RSL sobre as potencialidades e limitações da execução de políticas públicas de saúde por meio de consórcios públicos no Brasil, cujo objeto de análise foi a produção científica veiculada na última década em periódicos indexados nos bancos de dados disponibilizados no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES (<http://www.periodicos.capes.gov.br/>). O período de 2014-2023 foi escolhido por representar a década mais recente e suficiente para os objetivos desta RSL.

O Portal de Periódicos CAPES foi escolhido por sua abrangência de estudos, reunindo mais de 39 mil periódicos com textos completos e 396 bases de dados em um dos maiores acervos do mundo (CAPES, 2023), bem como por sua relevância no cenário nacional, constituindo um dos maiores acervos científicos virtuais do Brasil.

A pesquisa foi realizada de acordo com as recomendações metodológicas da declaração *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* – PRISMA 2020 para trabalhos de revisão sistemática, que orienta os procedimentos para identificar, selecionar, avaliar e sintetizar estudos (Page *et al.*, 2022).

A coleta dos dados ocorreu no mês de novembro de 2023. Para tanto, como estratégia de pesquisa na fase de identificação, foi realizada a busca avançada por assunto, utilizando as palavras-chave “consórcio”, “público”, “saúde”, e aplicando os seguintes filtros de busca avançada: qualquer campo contém “consórcio”, e qualquer campo contém “público”, e qualquer campo contém “saúde; tipo de material: “artigos”; idioma: “qualquer idioma”, para artigos publicados nos últimos 10 anos em periódicos revisados por pares.

Na fase de triagem dos artigos foram utilizados os seguintes critérios de exclusão: trabalhos que não estavam disponíveis integralmente na base de dados na data da coleta; trabalhos que não abordavam a realidade brasileira dos consórcios públicos de saúde; trabalhos que não apresentavam relevância e/ou que se situavam fora do contexto dos objetivos desta RSL quanto às potencialidades e limitações do consorciamento público de saúde.

No processo de identificação e triagem, foi utilizado o gerenciador de referências EndNote™ Web, por meio da qual foi possível eliminar os artigos em duplicidade, realizar download dos arquivos, sistematização e categorização dos estudos que sustentam esta RSL.

Durante a análise das referências por texto completo, os dados como título, autores, periódico, ano, objetivos, métodos e tipologia foram recolhidos em planilhas do Microsoft® Excel, enquanto os principais achados quanto às potencialidades e limitações dos CPS foram fichados e sintetizados no Microsoft® Word.

Por fim, na etapa de inclusão, foram considerados para análise de conteúdo por texto completo apenas os artigos publicados na última década por periódicos revisados por pares e indexados ao Portal de Periódicos CAPES, e que tivessem um olhar específico para a realidade dos CPS no contexto brasileiro, possibilitando, assim, a redação dos resultados e discussão que segue.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

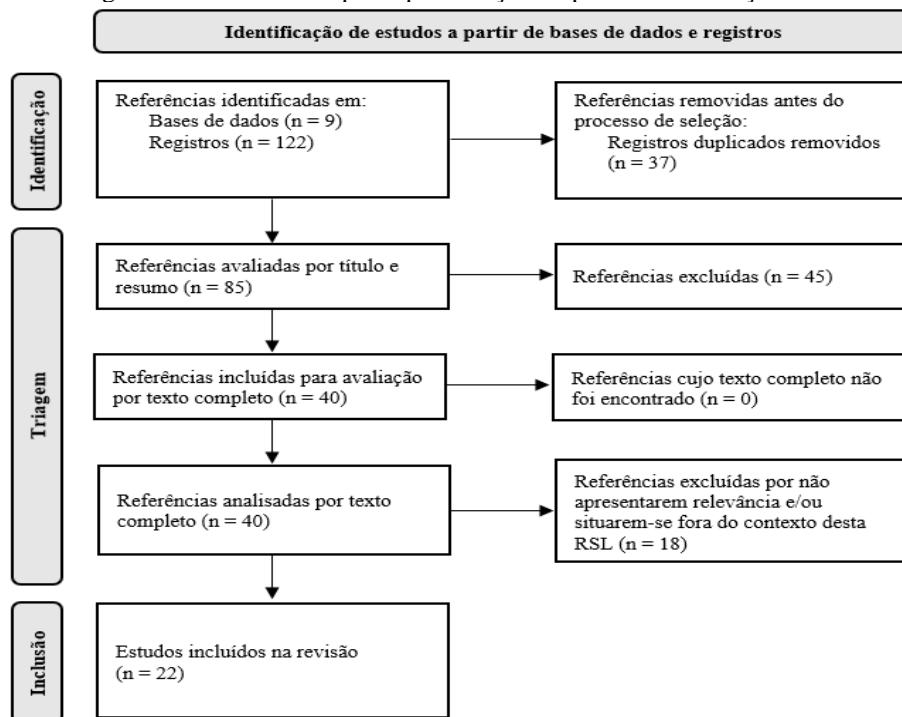
Com o propósito de analisar a evolução, distribuição e características da produção científica sobre a temática durante o período abrangido por esta revisão sistemática da literatura, a seção 4.1 apresenta dados bibliométricos pertinentes aos registros encontrados. Esta análise oferece uma visão abrangente dos estudos incluídos, tais como informações sobre distribuição temporal, autores, fontes de publicação e tipos de estudo.

A seção 4.2 aborda os principais achados derivados da análise de conteúdo, fornecendo respostas à questão de pesquisa deste estudo. Por fim, a seção 4.3 delineia perspectivas para a indução de estudos futuros.

4.1 Características bibliométricas dos estudos encontrados

Com o objetivo de fornecer transparência e facilitar a compreensão dos procedimentos utilizados na seleção dos estudos para esta revisão sistemática, a Figura 1 resume o fluxograma baseado nas diretrizes metodológicas da declaração PRISMA 2020 (Page *et al.*, 2022), proporcionando uma visão clara e sistemática das etapas de identificação, triagem e inclusão de artigos que compõem a revisão.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA 2020 para apresentação do processo de seleção dos estudos da RSL.



Fonte: Traduzido e adaptado de Page *et al.* (2022).

Os resultados iniciais obtidos com base nos parâmetros estabelecidos no protocolo totalizaram 122 registros, os quais foram identificados em 9 bases de dados distintas e publicados em 17 periódicos diversos, conforme pormenorizado no Quadro 1, demonstrando a diversidade, amplitude e a abordagem abrangente adotada na busca.

As coleções *DOAJ Directory of Open Access Journals*, *SciELO Brazil* e *SciELO*, bem como os periódicos *Ciência & Saúde Coletiva*, *Cadernos de Saúde Pública* e *Redes*, concentraram o maior volume das publicações encontradas na busca inicial. Contudo é importante ressaltar que um mesmo artigo pode estar disponível simultaneamente em mais de uma coleção citada no Quadro 1.

Utilizando o gerenciador de referências EndNote™ Web, foram removidas 37 referências duplicadas após a análise de todos os registros. Isso resultou em 85 registros, que passaram pela análise de título e resumo durante a fase de triagem. Entretanto, 45 registros foram excluídos por não tratarem de matéria pertinente aos objetivos do presente estudo, resultando em 40 artigos aptos para análise por texto completo após a verificação de disponibilidade dos arquivos para *download*.

Quadro 1 – Registros encontrados na busca inicial, por coleção e por periódico

| Coleção | Periódico |
|---|---|
| <i>DOAJ Directory of Open Access Journals</i> (115) | <i>Ciência & Saúde Coletiva</i> (24) <i>Cadernos de Saúde Pública</i> (10) <i>Redes</i> (9) |
| <i>SciELO Brazil</i> (69) | <i>Revista de Administração Pública</i> (7) |
| <i>SciELO</i> (49) | <i>Saúde e Sociedade</i> (6) <i>Saúde em Debate</i> (6) <i>Physis</i> (5) |
| <i>PubMed Central</i> (15) | <i>Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário</i> (3) |
| <i>PubMed</i> (5) | <i>Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade</i> (3) |
| <i>Science Citation Index Expanded (Web of Science)</i> (3) | <i>Revista de Gestão em Sistemas de Saúde</i> (3) |
| <i>Journals@Ovid Full Text</i> (3) | <i>Percurso Acadêmico</i> (2) |
| <i>Oxford Journals Online Current</i> (2) | <i>Revista Gestão & Saúde</i> (2) |
| <i>SciELO Spain</i> (2) | <i>Qualitas</i> (1) |
| | <i>Enfoque: reflexão contábil</i> (1) |
| | <i>Novos Estudos Cebrapé</i> (1) |
| | <i>Holos</i> (1) |
| | <i>Revista Controle</i> (1) |

Fonte: Portal de Periódicos CAPES.

Durante análise do texto completo, 18 artigos foram excluídos por não apresentarem relevância e/ou estarem fora do escopo dos objetivos desta RSL sobre as potencialidades e limitações dos CPS. Portanto, após a aplicação dos critérios de exclusão, apenas 22 artigos foram incluídos para revisão sistemática, conforme detalhado no Quadro 2.

Quadro 2 – Artigos incluídos na RSL, por título, autores, periódico e ano de publicação

| Título da Publicação | Autores | Periódico | Ano |
|---|--|---------------------------|------|
| Consórcio Interfederativo de Saúde na Bahia, Brasil: implantação, mecanismo de gestão e sustentabilidade do arranjo organizativo no Sistema Único de Saúde. | Patty Fidelis de Almeida Adriano Maia dos Santos Luciana Dias de Lima Lucas Manoel da Silva Cabral Maria de Lourdes Lacerda Lemos Aylene Emilia Moraes Bousquat | Cadernos de Saúde Pública | 2022 |

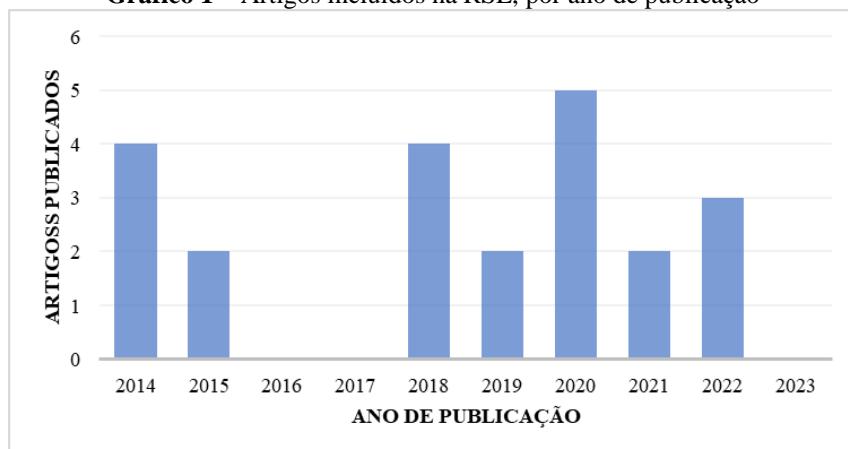
| | | | |
|---|---|---|------|
| Atenção especializada e transporte sanitário na perspectiva de integração às Redes de Atenção à Saúde. | Patty Fidelis de Almeida Kamilla Santos Silva Aylene Bousquat | Ciência e Saúde de Coletiva | 2022 |
| Avanços e desafios na cooperação intefederativa: Uma análise dos consórcios intermunicipais de saúde do Estado do Rio Grande do Sul. | Lizandro Lui Luciana Leite Lima Rafael Barbosa de Aguiar | Novos Estudos Cebrapé | 2022 |
| Consórcios públicos intermunicipais: caminho para descentralização e redução de desigualdades nas políticas públicas? | Carlos Henrique Marroni Cibele Franzese Alceu Panosso | Enfoque: reflexão contábil | 2021 |
| Cooperação intermunicipal baseada no <i>Institutional Collective Action</i> : os efeitos dos consórcios públicos de saúde no Brasil. | Alex Bruno Ferreira Marques do Nascimento Antônio Sérgio Araújo Fernandes Hironobu Sano Eduardo Jose Grin Hugo Consciência Silvestre | Revista de Administração Pública (Rio de Janeiro) | 2021 |
| Consórcios públicos de saúde: uma revisão da literatura. | Raquel Gonçalves Coimbra Flexa Rafael Garcia Barbastefano | Ciência e Saúde de Coletiva | 2020 |
| Cooperação intergovernamental na política de saúde: a experiência dos consórcios públicos verticais no Ceará, Brasil. | Karine Sousa Julião Cecília Olivieri | Cadernos de Saúde Pública | 2020 |
| Regionalização da saúde e cooperação federativa no Brasil: o papel dos consórcios intermunicipais. | Lizandro Lui Letícia Maria Schabbach Carlise Rigon Dalla Nora | Ciência e Saúde de Coletiva | 2020 |
| O Contexto do Federalismo Brasileiro: possibilidades de cooperação intergovernamental via consórcios públicos. | Fernando Cézar de Macedo Rosangela dos Santos Alves Pequeno | Redes (Santa Cruz do Sul) | 2020 |
| Consórcio interfederativo e gestão hospitalar no Sistema Único de Saúde na Bahia, Brasil: o processo decisório à luz do neoinstitucionalismo. | Elias Rodrigues de Oliveira Filho Rogério Leandro Lima da Silveira | Percurso Acadêmico | 2020 |
| Redes regionalizadas e garantia de atenção especializada em saúde: a experiência do Ceará, Brasil. | Patty Fidelis de Almeida Ligia Giovanella Moacir Tavares Martins Filho Luciana Dias de Lima | Ciência e Saúde de Coletiva | 2019 |
| Razões para a expansão de consórcios intermunicipais de saúde em Pernambuco: percepção dos gestores estaduais. | Eliane Maria Medeiros Leal Filipe Santana da Silva Sydia Rosana de Araújo Oliveira Hélder Freire Pacheco Francisco de Assis da Silva Santos Garibaldi Dantas Gurgel Júnior | Saúde e Sociedade | 2019 |
| Consórcios públicos de saúde: as aderências pelos municípios e o atingimento da eficiência dos serviços prestados. | Francisco Sérvulo Barbosa Danilo Soares Mont Mor | Revista Eletrônica Gestão & Saúde | 2018 |
| Consórcios Públicos e Desenvolvimento: o caso do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste de Santa Catarina. | Eliane Salete Filippim Evandro Antunes Moreira Sirlei Favero Cetolin | Redes (Santa Cruz do Sul) | 2018 |

| | | | |
|---|---|---|------|
| Consórcio Público de Saúde como arranjo para relação federativa e o processo de regionalização. | Fernanda Freitas Mendonça Silvia Karla Azevedo Vieira Andrade | Redes (Santa Cruz do Sul) | 2018 |
| Organização Intermunicipal: estudo de caso do Consórcio Público de Saúde na Região Fronteira Noroeste do Rio Grande do Sul. | Nelson José Thesing Sérgio Luis Allebrandt Mauro Alberto Nuske Nedisson Luis Gessi | Redes (Santa Cruz do Sul) | 2018 |
| O Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Curimataú e Seridó Paraibano. | Benedito Venâncio Da Fonsêca Júnior Ângela Maria Cavalcanti Ramalho Sandra Sereide Ferreira Da Silva Allan Carlos Alves Alexandre Soares De Melo Cicero De Sousa Lacerda | Qualitas | 2015 |
| Avaliação dos consórcios intermunicipais de saúde da Zona da Mata Mineira: uma análise sob a ótica dos gestores de saúde. | Bruna Rodrigues Freitas Adriel Rodrigues de Oliveira | Holos (Natal) | 2015 |
| Gestão interfederativa do SUS: a experiência gerencial do Consórcio Intermunicipal do Sertão do Araripe de Pernambuco. | Jadson Mendonça Galindo Joselma Cavalcanti Cordeiro Renata Alves Gomes Villani Evandro Alves Barbosa Filho Cecile Soriano Rodrigues | Revista de Administração Pública (Rio de Janeiro) | 2014 |
| A promoção da cooperação nos consórcios intermunicipais de saúde do estado do Paraná. | Willson Gerigk Huáscar Fialho Pessali | Revista de Administração Pública (Rio de Janeiro) | 2014 |
| Consórcios Públicos em Saúde – Importância para Gestão Pública e a Melhoria do Acesso aos Serviços de Saúde. | Luciene Alice da Silva Luciana da Silva Borges de Oliveira Maria de Fátima Nepomuceno Nogueira | Revista Controle | 2014 |
| Ações Coletivas na Área da Saúde: Um Estudo de Caso no Consórcio Intermunicipal de Saúde Costa Oeste do Paraná sobre Provisão de Bens e Serviços Coletivos. | Gracieli Aparecida Wolfart Geisiane Michelle da Silva Carla Maria Schmidt | Revista de Gestão em Sistemas de Saúde | 2014 |

Fonte: Elaborado pelos autores. Dados da pesquisa.

Os artigos analisados foram elaborados por 57 autores (excluindo repetições), sendo 52,9% do sexo masculino e 47,1% do sexo feminino, o que ainda releva a predominância masculina nas autorias científicas. Destaca-se, em termos de quantidade de publicações incluídas nesta RSL, os seguintes nomes: Patty Fidelis de Almeida (Universidade Federal Fluminense) com 3 publicações, Aylene Emilia Moraes Bousquat (Universidade de São Paulo) com 2 publicações, Lizandro Lui (Fundação Getúlio Vargas) com 2 publicações, e Luciana Dias de Lima (Fundação Oswaldo Cruz) com 2 publicações.

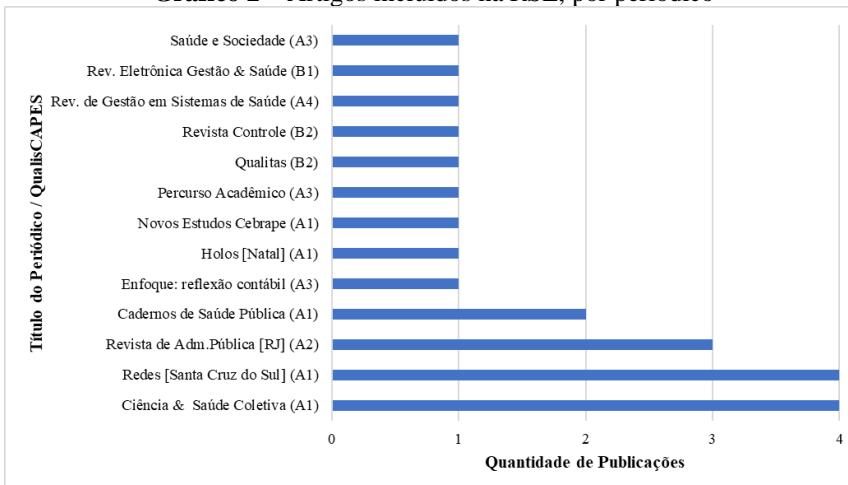
Quanto aos 22 artigos selecionados, o Gráfico 1 exibe o número de artigos incluídos nesta RSL de acordo com o ano de publicação, no período compreendido entre 2014 e 2023.

Gráfico 1 – Artigos incluídos na RSL, por ano de publicação

Fonte: Elaborado pelos autores. Dados da pesquisa.

Observa-se uma tendência não linear das publicações ao longo do período estudado. Os anos de 2014, 2018 e 2020 destacaram-se com maior número de publicações relacionadas com os objetivos desta RSL, sendo 2020 o ano que mais apresentou publicações relevantes a esse estudo. Enquanto isso, não foram encontrados artigos relevantes nos anos de 2016, 2017 e 2023.

No que diz respeito aos periódicos de publicação, o Gráfico 2 revela que Ciência & Saúde Coletiva, Redes, Revista de Administração Pública e Cadernos de Saúde Pública concentraram 59,1% dos artigos analisados por esta RSL. Os artigos considerados foram publicados predominantemente em língua portuguesa.

Gráfico 2 – Artigos incluídos na RSL, por periódico

Fonte: Elaborado pelos autores. Dados da pesquisa.

Em que pese os CPS tratarem de uma estratégia de gestão pública, notadamente regulamentada em seus aspectos legais, contábeis, orçamentários e financeiros, nota-se que a maioria dos estudos relevantes foram conduzidos por pesquisadores da área da saúde, e tendo como foco a análise de aspectos políticos e socioeconômicos que permeiam os CPS. Portanto, ainda há carência de estudos que discutam os aspectos contábeis, orçamentários e financeiros dessa estratégia, tanto que apenas um estudo considerado relevante está publicado em um periódico de contabilidade – Enfoque: reflexão contábil.

Em relação à classificação nos estratos Qualis CAPES dos periódicos nos quais foram publicados os artigos, observa-se a seguinte distribuição: A1 (54,5%), A2 (13,6%), A3 (13,6%),

A4 (4,5%), B1 (4,5%) e B2 (9,1%). Essa distribuição reforça a qualidade dos artigos considerados nesta revisão.

No que concerne à classificação metodológica dos artigos, destaca-se a predominância de estudos qualitativos (54,5%), enquanto 9,1% são quantitativos, 4,5% são quali-quantitativos e 31,8% não foram explicitamente classificados pelos autores. Quanto aos objetivos, 36,4% dos artigos foram classificados como descritivos, 9,1% exploratórios, 4,5% descritivo-exploratórios, 4,5% como comparativos, e 45,5% não apresentaram classificação.

Por fim, quanto aos instrumentos de coleta de dados, 36,4% realizaram apenas coleta documental; 27,3% utilizaram coleta documental e entrevistas; 18,2% optaram apenas por entrevistas; enquanto o restante recorreu à coleta documental e questionários (4,5%), apenas questionário (4,5%), coleta documental e observação participante (4,5%), e entrevistas e grupo focal (4,5%).

Com a qualificação dos artigos que compõem esta RSL estabelecida, a próxima seção discutirá, a partir da análise de conteúdo, os resultados apresentados pelos autores estudados em relação à identificação de potencialidades e desafios dos consórcios públicos de saúde.

4.2 Potencialidades e desafios dos consórcios públicos de saúde no Brasil

Os consórcios públicos de saúde no Brasil surgem como estratégias inovadoras e colaborativas para enfrentar os desafios complexos do SUS. Ao fortalecer a regionalização da saúde, promover a colaboração entre municípios, descentralizar ações e proporcionar estabilidade nos serviços assistenciais, os CPS se revelam como instrumentos catalisadores de mudanças positivas.

A seguir, destacam-se as principais evidências encontradas na literatura sobre as potencialidades, vantagens e benefícios proporcionados pela cooperação dos entes federativos na consecução das políticas públicas de saúde. Essas evidências refletem a complexidade e a promissora dinâmica dos CPS, ressaltando seu papel vital na construção de um sistema de saúde mais resiliente e orientado para o bem-estar da população. São elas:

- **Fortalecimento da regionalização e do planejamento territorial:** o consorciamento fortalece o processo de regionalização da saúde, permitindo um planejamento mais adaptado às necessidades específicas de cada território. Isso foi destacado por autores como Gerigk e Pessali (2014), Leal *et al.* (2019) e Mendonça e Andrade (2018);
- **Colaboração e solidariedade federativa:** Almeida *et al.* (2022), Fonsêca Júnior *et al.* (2015), Julião e Olivieri (2020), e Oliveira, Pinto e Santos (2022) enfatizam a importância da cooperação e solidariedade federativa. A colaboração entre os entes consorciados promove integração e autonomia, favorecendo a resolução conjunta de problemas que de forma isolada seriam de difícil solução, sobretudo para municípios de pequeno porte;
- **Descentralização inovadora:** Almeida *et al.* (2022), Lui, Lima e Aguiar (2022) e Thesing *et al.* (2018) corroboram que a descentralização alivia os entes federativos em suas demandas, conferindo uma abordagem mais eficiente e inovadora às políticas públicas;
- **Legitimidade do apoio estatal:** o consórcio confere legitimidade ao apoio do estado aos municípios, especialmente em situações de cooperação interfederativa, quando os estados assumem o protagonismo no estímulo à formação dos CPS, como é o caso do Ceará e de Pernambuco. Almeida *et al.* (2022), Almeida *et al.* (2019), Galindo *et al.* (2014) e Julião e Olivieri (2020) destacam o papel fundamental desse apoio estatal aos municípios. Ao estudar o caso de Pernambuco, Galindo *et al.* (2014) revelam uma

tendência recente da participação do estado como financiador dos consórcios CPS, através do repasse de verbas ou pela cessão de recursos humanos, materiais, equipamentos e apoio técnico;

- **Ampliação da cobertura e redução de vazios assistenciais:** autores como Almeida *et al.* (2022), Fonsêca Júnior *et al.* (2015), Freitas e Oliveira (2015) e Wolfart, Silva e Schmidt (2014) destacam o impacto positivo dos CPS na ampliação da cobertura de atendimento, reduzindo vazios assistenciais na atenção especializada de saúde;
- **Redução da dependência municipal:** possibilita a redução da dependência dos municípios por serviços especializados antes oferecidos apenas pelo estado em capitais ou municípios maiores, proporcionando maior autonomia assistencial (Almeida *et al.*, 2019; Leal *et al.*, 2019);
- **Continuidade dos serviços assistenciais:** Fonsêca Júnior *et al.* (2015) e Thesing *et al.* (2018) destacam a garantia de continuidade na oferta dos serviços assistenciais, promovendo estabilidade e segurança para os usuários, na medida em que os recursos são mensalmente repassados ao CPS e este último contratualiza com prestadores;
- **Eficiência do gasto público:** melhora o poder de compra, reduz custos e amplia a oferta de serviços, dado o efeito escala nas compras e contratações compartilhadas, refletindo diretamente na eficiência do gasto (Almeida *et al.*, 2022; Filippim; Moreira; Cetolin, 2018; Freitas; Oliveira; 2015);
- **Estabilidade no quadro de profissionais:** Almeida, Santos e Bousquat (2022) abordam que a forma de contratação, pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), confere maior estabilidade no quadro de profissionais, reduzindo a precarização do trabalho e contribuindo para a qualidade dos serviços;
- **Mitigação da interferência política:** Almeida, Santos e Bousquat (2022) também enfatizam que a estratégia de consorciamento mitiga ou reduz a interferência política na prestação de serviços, garantindo maior imparcialidade e eficácia na assistência;
- **Melhoria na qualidade do serviço:** diversos estudos, a exemplo de Almeida, Santos e Bousquat (2022), Freitas e Oliveira (2015), e Silva, Oliveira e Nogueira (2014), destacam a importância do aprimoramento na qualidade dos serviços ofertados, resultando em maior satisfação dos usuários internos e externos;
- **Credibilidade com fornecedores:** Filippim, Moreira e Cetolin (2018) exploram que na relação com parceiros externos, os CPS gozam de maior credibilidade junto a fornecedores de bens e serviços, quando comparado à contratação individual por cada município;
- **Transferência de políticas públicas:** Leal *et al.* (2019) destacam a importância da aprendizagem a partir de experiências locais, nacionais e internacionais para executar transferências de políticas públicas, e os CPS se apresentam como exemplos exitosos dessa transferência;
- **Interface com a academia:** os CPS facilitam a interface com a academia, utilizando incentivos financeiros como estratégias efetivas na operacionalização das políticas públicas, possibilitando a integração da saúde e educação (Leal *et al.*, 2019);
- **Viabilização financeira:** viabiliza financeiramente investimentos e despesas de custeio que muitas vezes superam os recursos disponíveis de pequenos municípios (Marroni; Franzese; Panosso, 2021);
- **Participação cooperada de entes todas as esferas de governo:** permite a participação cooperada dos entes de todas as esferas no consórcio público de saúde (Silva; Oliveira; Nogueira, 2014);

- **Segurança jurídica e patrimonial:** Silva, Oliveira e Nogueira (2014) destacam que o consorciamento oferece maior segurança jurídica, financeira e patrimonial por meio dos instrumentos de contratualização que são firmados;
- **Aquisição e cessão de bens:** Silva, Oliveira e Nogueira (2014) também discutem as vantagens dessa flexibilidade na aquisição e/ou recebimento em doação, destinação ou cessão do uso de bens móveis e imóveis;
- **Contratação sem licitação:** ainda em termos de flexibilidade, Silva, Oliveira e Nogueira (2014) defendem que agiliza processos e promove a eficácia nas contratações, considerando a possibilidade legal do CPS contratar e ser contratado pela administração direta ou indireta dos entes consorciados, dispensando-se a licitação;
- **Convênios e auxílios:** facilita a assinatura de convênios e contratos, bem como o recebimento de auxílios, contribuições e subvenções de outras entidades governamentais ou da iniciativa privada. Essa versatilidade, conforme apontada por Silva, Oliveira e Nogueira (2014), amplia as fontes de financiamento;
- **Dissolução a qualquer tempo:** existe a possibilidade legal de dissolução do Consórcio por decisão dos consorciados a qualquer momento. Essa flexibilidade, destacada por Silva, Oliveira e Nogueira (2014), confere autonomia aos participantes;
- **Otimização de recursos:** os CPS possibilitam o compartilhamento de estrutura física, recursos humanos, financeiros, equipamentos, transporte, sistemas de informação, aquisição de material e produtos, com decisões colegiadas. Silva, Oliveira e Nogueira (2014) e Wolfart, Silva e Schmidt (2014) ressaltam a importância dessa otimização na eficiência operacional;
- **Melhoria nos indicadores socioeconômicos e de saúde:** Wolfart, Silva e Schmidt (2014) e Nascimento *et al.* (2021) destacam o impacto positivo de melhorias na comunidade. Os CPS contribuem para melhorias nos indicadores de desenvolvimento socioeconômico e de condições de saúde da região em que se insere.

Em síntese, os autores estudados destacam a importância crucial dos consórcios públicos de saúde como instrumentos catalisadores de transformações positivas no panorama da gestão pública e na oferta de serviços de saúde no Brasil.

Ao fomentar a colaboração entre entes federativos, promover a descentralização inovadora e garantir a estabilidade nos serviços assistenciais, essas parcerias emergem como agentes dinâmicos na superação de desafios complexos. Resultados tangíveis, como a eficiência no gasto público, a ampliação da cobertura de atendimento e a melhoria na qualidade dos serviços, destacam-se como conquistas dessas iniciativas.

Dessa forma, no contexto de um sistema de saúde cada vez mais interconectado, os CPS desempenham um papel fundamental na construção de uma rede integrada e resiliente. Diante dos desafios contemporâneos, é evidente que a promoção dessas parcerias estratégicas é essencial para o aprimoramento contínuo da saúde pública no país.

Entretanto, existem muitos desafios e limitações a serem superados pelos consórcios públicos de saúde, representando facetas cruciais a serem consideradas na avaliação da viabilidade e eficácia dessas cooperações intergovernamentais.

A seguir, destacam-se, com base nos estudos realizados, alguns obstáculos que os consórcios enfrentam, desde resistências político-partidárias até questões estruturais e de governança. A compreensão desses desafios possibilita discussões sobre como aprimorar o modelo de consorciamento, visando fortalecer sua capacidade de superar barreiras e proporcionar benefícios duradouros ao SUS.

- **Resistências para adesão e conflitos regionais:** Almeida *et al.* (2022) evidenciam que a adesão aos consórcios públicos de saúde frequentemente enfrenta resistências devido a divergências político-partidárias e conflitos regionais. Essas barreiras podem comprometer a efetividade da colaboração intermunicipal, destacando a necessidade de estratégias para mitigar esses desafios e promover uma participação mais inclusiva e harmoniosa;
- **Receio de perda de autonomia:** o receio de perder autonomia, conforme discutido por Almeida *et al.* (2022) e Julião e Olivieri (2020), emerge como um desafio expressivo. Para garantir uma gestão eficiente dos consórcios, é imperativo desenvolver abordagens que respeitem a autonomia dos municípios, abordando preocupações legítimas sobre o reconhecimento social do financiamento municipal;
- **Desbalanceamento de poder na tomada de decisões:** Almeida *et al.* (2019) destaca o desafio do desbalanceamento de poder na tomada de decisões, onde critérios populacionais podem influenciar desproporcionalmente a representatividade dos municípios. A busca por equidade na distribuição de poder é fundamental para fortalecer a legitimidade e eficácia das decisões consorciadas;
- **Discordâncias sobre carta de serviços e contrato de programa:** as discordâncias em relação à carta de serviços e contrato de programa, conforme apontado por Almeida *et al.* (2022), Almeida *et al.* (2019) e Julião e Olivieri (2020), revelam a complexidade na definição de diretrizes e obrigações entre os consorciados. Estratégias de gestão de conflitos são essenciais para preservar a coesão e a efetividade das ações conjuntas;
- **Correlação de forças com iniciativa privada:** Almeida *et al.* (2022) e Filippim, Moreira e Cetolin (2018) chamam atenção para a existência de correlação de forças entre o setor público e privado na oferta de serviços, relatando inclusive a mobilização de prestadores para “boicote” ao CPS por enxergá-lo como concorrente à iniciativa privada. Dessa forma, faz-se importante estabelecer relações equilibradas e transparentes, baseadas em mecanismos de governança robustos que garantam uma colaboração justa e eficiente, atendendo aos interesses públicos;
- **Possibilidade de prejuízo financeiro aos municípios:** a possibilidade de prejuízo financeiro em caso de não cumprimento do contrato de programa, conforme alertado por Almeida *et al.* (2022), destaca a necessidade premente de estabelecer mecanismos claros de responsabilização e monitoramento. O cumprimento rigoroso do contrato de rateio pelos municípios se faz vital para a sustentabilidade financeira do CPS, assim como o cumprimento do contrato de programa pelo CPS se faz vital para cumprimento das metas dos municípios consorciados, evitando causar-lhes maiores prejuízos financeiros e sociais;
- **Sobrecarregamento dos orçamentos municipais:** o desafio do sobrecarregamento dos orçamentos municipais, evidenciado por Almeida *et al.* (2022), Filippim, Moreira e Cetolin (2018), Lui, Lima e Aguiar (2022) e Thesing *et al.* (2018), ressalta a necessidade de estratégias para equilibrar as responsabilidades financeiras dos entes federados. A busca por fórmulas de financiamento mais equitativas é essencial para evitar impactos negativos na capacidade de cumprimento das obrigações pelos municípios;
- **Aperfeiçoamento dos processos de regulação assistencial:** Almeida *et al.* (2019) e Freitas e Oliveira (2015) destacam a complexidade na coordenação de serviços entre os consorciados, e defendem a necessidade de aprimoramento nos processos de regulação assistencial, bem como de investimentos em sistemas eficientes de regulação para assegurar uma oferta de serviços eficaz e equitativa;
- **Participação cidadã insuficiente na gestão e controle social:** A baixa participação dos cidadãos na gestão e no controle social dos consórcios é apontada por Almeida,

Santos e Bousquat (2022), Galindo *et al.* (2014), Lui, Lima e Aguiar (2022), Lui, Schabbach e Nora (2020) e Marroni, Franzese e Panosso (2021). Os autores destacam a necessidade de fortalecer os mecanismos de participação popular. Para tanto, estratégias de engajamento e transparência são essenciais para garantir uma gestão mais democrática e responsável às necessidades da comunidade;

- **Ajustes nos mecanismos de compromisso e pactuação:** a necessidade de ajustes nos mecanismos de compromisso e pactuação, enfatizada por Almeida, Santos e Bousquat (2022), destaca a importância de instrumentos claros e flexíveis para a cooperação entre os consorciados. Esses ajustes são fundamentais para alinhar expectativas e promover uma parceria efetiva, ajustada à dinâmica variada de cada contexto regional;
- **Dificuldade de contratação de profissionais especializados:** Filippim, Moreira e Cetolin (2018), Freitas e Oliveira (2015), Lui, Lima e Aguiar (2022) e Thesing *et al.* (2018) relatam a existência de dificuldade na contratação de profissionais especializados seja pelos valores praticados ou por escassez de profissionais interessados. Dessa forma é importante repensar as estratégias para atrair e reter profissionais na região consorciada, instituindo-se políticas de incentivos e de valorização profissional que possam suprir as demandas por mão de obra qualificada;
- **Limitações financeiras dos municípios pequenos:** as limitações financeiras dos municípios pequenos para adesão e cumprimento do contrato de rateio, mencionadas por Freitas e Oliveira (2015) e Nascimento *et al.* (2021), ressaltam a urgência de desenvolver mecanismos de financiamento mais acessíveis e adaptados à realidade econômica desses municípios. Outra estratégia seria recorrer à captação de recursos estaduais e federais, de modo a reduzir a participação financeira dos municípios;
- **Ausência de mecanismos de governança e transparência:** Freitas e Oliveira (2015) aponta para a falta de mecanismos eficazes de governança e transparência, destacando a necessidade de fortalecer as estruturas institucionais dos consórcios. Desse modo, a implementação de práticas transparentes e responsáveis é crucial para assegurar a confiança dos consorciados, dos prestadores e da comunidade atendida;
- **Falta de estrutura física e financeira para rotinas executivas:** os desafios relacionados à falta de estrutura física e recursos financeiros para rotinas executivas, discutidos por Gerigk e Pessali (2014) e Thesing *et al.* (2018), apontam para a necessidade de investimentos na infraestrutura operacional dos consórcios. A alocação de recursos de investimentos adequados é fundamental para garantir o funcionamento eficiente das atividades cotidianas;
- **Distância entre municípios e equipamentos assistenciais:** outra dificuldade apontada por Gerigk e Pessali (2014) refere-se desafios logísticos pertinentes à distância entre municípios e equipamentos assistenciais do consórcio que podem impactar a acessibilidade dos usuários aos serviços de saúde. Dessa forma, é importante traçar estratégias para otimizar o acesso e a logística de modo a garantir uma distribuição equitativa dos serviços;
- **Falta de integração com órgãos de gestão da saúde:** a pouca integração entre os consórcios e outros órgãos de gestão da saúde, conforme discutido por Lui, Lima e Aguiar (2022), destaca a necessidade de promover uma colaboração mais efetiva entre as diversas instâncias do SUS. Essa integração é crucial para garantir uma abordagem holística e coordenada na prestação de serviços;
- **Burocracia administrativa:** a existência de burocracia administrativa no funcionamento dos consórcios é evidenciada por Thesing *et al.* (2018), e aponta para a importância de simplificar processos para aumentar a eficiência e agilidade nas tomadas

de decisão. Assim, a busca por procedimentos mais ágeis e simplificados é essencial para otimizar a gestão administrativa;

- **Desconhecimento dos objetivos do consórcio:** Thesing *et al.* (2018) também relata haver desconhecimento ou compreensão limitada por parte de agentes públicos sobre os objetivos estratégicos dos consórcios, o que contribui para dificuldade de consenso e de engajamento efetivo de alguns gestores.

Pelo exposto, em síntese, a análise das limitações e desafios associados aos CPS no Brasil evidencia a complexidade e a diversidade de questões que permeiam essa modalidade de cooperação federativa. Diante dessas considerações, a busca por soluções integradas e políticas públicas eficazes é imperativa para maximizar os benefícios dos consórcios, superando os desafios inerentes a essa forma de colaboração na gestão da saúde pública.

Todavia, mesmo diante das limitações e desafios apontados pela literatura empírica, as potencialidades e vantagens do consorciamento apenas reforçam que esta é uma forma exitosa de execução efetiva e eficiente das políticas públicas de saúde no Brasil.

4.3 Perspectivas de pesquisas para fortalecer os consórcios públicos de saúde

Na busca contínua por aprimorar a compreensão e fortalecer a implementação dos CPS no contexto brasileiro, a proposição de uma agenda para pesquisas futuras se mostra essencial. Considerando as contribuições significativas dos autores mencionados ao longo desta pesquisa, aqui se delineia uma agenda estratégica que aborda desafios atuais, busca inovações e propõe soluções adaptáveis para otimizar o potencial dos consórcios na gestão pública da saúde.

Este conjunto de direcionamentos para pesquisas futuras visa proporcionar uma base sólida para o desenvolvimento contínuo dos consórcios, integrando perspectivas multidisciplinares e estratégias dinâmicas para enfrentar os desafios emergentes.

- **Participação social:** Almeida *et al.* (2022) destaca que quase não há, na literatura sobre consórcio, achados relacionados ao controle social. Diante das lacunas apresentadas por Almeida, Santos e Bousquat (2022), Almeida et al. (2022) e Galindo *et al.* (2014), é crucial explorar estratégias inovadoras para aumentar a participação cidadã na gestão dos consórcios, bem como na incorporação de mecanismos de controle social. Isso inclui compreender os fatores que influenciam o engajamento da comunidade;
- **Governança e transparência:** aprofundar a análise dos mecanismos de governança e transparência nos consórcios, identificando melhores práticas e propondo diretrizes para fortalecer esses aspectos. Fonsêca Júnior *et al.* (2015) sugerem estimular o debate público, associado a uma agenda de pesquisa acadêmica, que possa representar inovação nos modelos de administração pública e como consequência, uma nova abordagem na governança pública. Ainda nesse aspecto, é importante investigar a interação entre os CPS e órgãos de controle, bem como as relações com outras instâncias de gestão e controle social na área de saúde e entre os governos estaduais (Lui; Lima; Aguiar, 2022; Lui; Schabbach; Nora, 2020);
- **Impacto na saúde da população:** avaliar o impacto dos consórcios na saúde da população, analisando indicadores de saúde, acesso a serviços e satisfação dos usuários para entender melhor os benefícios tangíveis. Filippim, Moreira e Cetolin (2018) propõem ouvir usuários finais do CPS, bem como aprofundar-se sobre o papel destes consórcios para o desenvolvimento regional. Sobre esse último aspecto, Galindo *et al.* (2014) sugerem estudar se o mix da gestão do SUS por meio de consórcios e gerencialismo reduziu ou aprofundou as desigualdades sociais em saúde;

- **Análise das relações de poder:** Galindo *et al.* (2014) aponta para a necessidade de novos estudos que se fundamentem na teoria social crítica e que possam analisar as relações de poder que atravessam a experiência político-gerencial dos CPS.

A partir desse estudo, outras abordagens podem ser apontadas para indução de estudos futuros, tais como:

- **Sustentabilidade financeira:** investigar modelos sustentáveis de financiamento para os consórcios, considerando as especificidades econômicas de municípios de portes diversos, e propor estratégias para superar desafios financeiros;
- **Inovação tecnológica:** explorar oportunidades de integração de inovações tecnológicas nos consórcios, visando otimizar processos, melhorar a comunicação e fortalecer a eficácia das ações;
- **Comparação internacional:** realizar estudos comparativos com experiências internacionais de consórcios públicos de saúde, identificando lições aprendidas e adaptando boas práticas ao contexto brasileiro;
- **Capacidade institucional:** investigar a capacidade institucional necessária para o sucesso dos consórcios, incluindo aspectos como gestão de recursos humanos, gestão de custos, infraestrutura e suporte técnico.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto da gestão pública de saúde no Brasil, os consórcios públicos emergem como uma inovação significativa, representando uma cooperação entre governos direcionada à oferta de serviços especializados. Essa estratégia destaca-se como eficaz para enfrentar as crescentes demandas da população, combinando cooperação federativa e associativismo territorial.

O estudo cumpriu seu propósito ao apresentar, com base na literatura científica, as potencialidades e desafios dos consórcios públicos, na medida em evidencia que a execução consorciada de políticas públicas de saúde traz inúmeras vantagens, especialmente para municípios menores que muitas vezes carecem de recursos técnicos e financeiros para atender às diversas demandas da população, principalmente em serviços de média e alta complexidade.

Portanto, conclui-se que o consorciamento representa uma estratégia importante para viabilizar a gestão conjunta de recursos e demandas regionais, fortalecendo a regionalização e o planejamento, adaptando-se à disponibilidade técnico-financeira de cada ente federativo. Isso proporciona economias por meio de ganhos de escala nas aquisições e contratações, ampliação da cobertura assistencial e fortalecimento da articulação política.

Apesar dos aspectos positivos, o estudo aponta desafios a serem superados, como resistências político-partidárias, receio de perda de autonomia e desbalanceamento de poder na tomada de decisões.

Por fim, considera-se haver espaço para aprofundamento de pesquisas sobre os CPS, sobretudo sobre aspectos patrimoniais, contábeis, orçamentários e financeiros. Sugere-se também que pesquisas futuras avaliem a efetividade, eficiência e eficácia das políticas públicas de saúde implementadas por meio de CPS, destacando a necessidade de discutir a participação dos cidadãos na gestão e controle social dos CPS, bem como o nível de satisfação de seus usuários. Essas análises são fundamentais para o contínuo aprimoramento dessa modalidade de cooperação federativa e para maximizar seus benefícios para a saúde pública no Brasil.

Este estudo possui algumas limitações importantes a serem consideradas. A análise baseou-se principalmente em revisão bibliográfica, o que pode restringir a abrangência dos dados e a profundidade da análise. Além disso, generalizações precisam ser interpretadas com

cautela considerando que as dinâmicas regionais variam. Essas limitações destacam a necessidade de pesquisas futuras baseadas em estudos de casos específicos para aprofundar a compreensão dessas questões e aprimorar as conclusões apresentadas neste estudo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. F. *et al.* Redes regionalizadas e garantia de atenção especializada em saúde: a experiência do Ceará, Brasil. **Ciência & saúde coletiva**, v. 24, n. 12, p. 4527-4540, 2019.

ALMEIDA, P. F. *et al.* Consórcio Interfederativo de Saúde na Bahia, Brasil: implantação, mecanismo de gestão e sustentabilidade do arranjo organizativo no Sistema Único de Saúde. **Cadernos de saúde pública**, v. 38, n. 9, p. 1-17, 2022.

ALMEIDA, P. F.; SANTOS, K. S.; BOUSQUAT, A. Atenção Especializada e transporte sanitário na perspectiva de integração às Redes de Atenção à Saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 27, n. 10, p. 4025-4038, 2022.

ARRETCHE, M. **Democracia, federalismo e centralização no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FGV/Fiocruz, 2012.

BARBOSA, F. S.; MONT MOR, D. S. Consórcios públicos de saúde: as aderências pelos municípios e o atingimento da eficiência dos serviços prestados. **Revista gestão & saúde**, Brasília, v. 9, n. 3, p. 379-392, 2018.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 14 out. 2023.

BRASIL. [Constituição (1937)]. **Constituição dos Estados Unidos do Brasil de 1937**. Brasília, DF: Presidência da República, 1937. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao37.htm. Acesso em: 17 out. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007**. Regulamenta a Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6017.htm. Acesso em: 17 out. 2023.

BRASIL. **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde [...]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: 02 out. 2023.

BRASIL. **Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005**. Dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11107.htm. Acesso em: 02 out. 2023.

BRASIL. 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 e dá outras providências. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 02 out. 2023.

COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR.

Quem somos. Disponível em: <https://www-periodicos-capes-gov-br.ez18.periodicos.capes.gov.br/index.php/sobre/quem-somos.html>. Acesso em: 31 out. 2023.

CORREIA FILHO, W. L.; BAGGIO, D. K.; MELO, A. S. Consórcio intermunicipal: cooperação como fonte de desenvolvimento regional. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE DESENVOLVIMENTO REGIONAL, 8., 2017, Santa Cruz do Sul, RS. **Anais** [...]. Santa Cruz do Sul, 2017. Disponível em:
<http://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidr/article/view/16208/4292>. Acesso em: 05 dez. 2023.

FILIPPIM, E. S.; MOREIRA, E. A.; CETOLIN, S. F.; Consórcios Públicos e Desenvolvimento: o caso do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste de Santa Catarina. **Redes**, Santa Cruz do Sul, v. 23, n. 3, p. 165-187, 2018.

FLEXA, R. G. C.; BARBASTEFANO, R. G. Consórcios públicos de saúde: uma revisão da literatura. **Ciência & saúde coletiva**, v. 25, n. 1, p. 325-338, 2020.

FONSECA JÚNIOR, B. V. et al. O Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Curimataú e Seridó Paraibano. **Qualitas**, v. 16, n. 2, p. 116-136, 2015.

FREITAS, B. R.; OLIVEIRA, A. R. Avaliação dos consórcios intermunicipais de saúde da Zona da Mata Mineira: uma análise sob a ótica dos gestores de saúde. **Holos**, Natal, v. 3, p. 338-353, 2015.

GALINDO, J. M. et al. Gestão interfederativa do SUS: a experiência gerencial do Consórcio Intermunicipal do Sertão do Araripe de Pernambuco. **Revista de administração pública**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 6, p. 1545-1566, 2014.

GERIGK, W.; PESSALI, H. F. A promoção da cooperação nos consórcios intermunicipais de saúde do estado do Paraná. **Revista de administração pública**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 6, p. 1525-1543, 2014.

GRIN, E. J.; ABRUCIO, F. O comitê de articulação federativa no governo Lula: os percalços da cooperação territorial. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 33, n. 97, p. 1-24, 2018.

HENRICHES, J. A. **Cooperação interfederativa: aspectos limitantes à efetividade dos consórcios públicos**. Texto para discussão n. 2831. Brasília/Rio de Janeiro: Ipea, 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Perfil dos Municípios brasileiros: pesquisa de informações básicas municipais 2019**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/10586-pesquisa-de-informacoes-basicas-municipais.html?edicao=29466>. Acesso em: 20 out. 2023.

JULIÃO, K. S.; OLIVIERI, C. Cooperação intergovernamental na política de saúde: a experiência dos consórcios públicos verticais no Ceará, Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 36, n. 3, p. 1-12, 2020.

LEAL, E. M. M. *et al.* Razões para a expansão de consórcios intermunicipais de saúde em Pernambuco: percepção dos gestores estaduais. **Saúde e sociedade**, v. 28, n. 3, p. 128-142, 2019.

LUI, L.; LIMA, L. L.; AGUIAR, R. B. Avanços e desafios na cooperação interfederativa: Uma análise dos consórcios intermunicipais de saúde do Estado do Rio Grande do Sul. **Novos estudos CEBRAP**, v. 41, n. 1, p. 145-162, 2022.

LUI, L.; SCHABBACH, L. M.; NORA, C. R. D. Regionalização da saúde e cooperação federativa no Brasil: o papel dos consórcios intermunicipais. **Ciência & saúde coletiva**, v. 25, n. 12, p. 5065-5074, 2020.

MACEDO, F. C.; PEQUENO, R. S. A. O Contexto do Federalismo Brasileiro: possibilidades de cooperação intergovernamental via consórcios públicos. **Redes**, Santa Cruz do Sul, v. 25, n. 3, p. 915-939, 2020.

MARRONI, C. H.; FRANZESE, C.; PANOSO, A. Consórcios públicos intermunicipais: caminho para descentralização e redução de desigualdades nas políticas públicas? **Enfoque : reflexão contábil**, v. 40, n. 1, p. 17-29, 2021.

MENDONÇA, F. F.; ANDRADE, S. K. A. V. Consórcio Público de Saúde como arranjo para relação federativa e o processo de regionalização. **Redes**, v. 23, n. 3, p. 206-224, 2018.

NASCIMENTO, A. B. F. M. *et al.* Cooperação intermunicipal baseada no Institutional Collective Action: os efeitos dos consórcios públicos de saúde no Brasil. **Revista de administração pública**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 6, p. 1369, 2021.

NEVES, L. A.; RIBEIRO, J. M. Consórcios de saúde: estudo de caso exitoso. **Cadernos de saúde pública**, v. 22, n. 10, p. 2207-2217, 2006.

OLIVEIRA, J. S.; PINTO, I. C. M.; SANTOS, T. B. S. Consórcio interfederativo e gestão hospitalar no Sistema Único de Saúde na Bahia, Brasil: o processo decisório à luz do neoinstitucionalismo. **Cadernos de saúde pública**, v. 38, n. 9, p. 1-12, 2022.

PAGE, M. J. *et al.* A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Revista panamericana de salud publica**, v. 46, p. 1-12, 2022.

SILVA, L. A.; OLIVEIRA, L. S. B.; NOGUEIRA, M. F. N. Consórcios Públicos em Saúde – Importância para Gestão Pública e a Melhoria do Acesso aos Serviços de Saúde. **Revista controle**, v. 12, n. 2, p. 118-129, 2014.

STRELEC, T. C. **Desafios da Adaptação Institucional: um estudo do impacto da “Lei de Consórcios Públicos” no estado de São Paulo.** 2011. 201 p. Dissertação (Mestrado) - Curso de Administração Pública e Governo, Escola de Administração de Empresas de São Paulo, São Paulo, 2011.

TELÉFORA, K. S. **Tendências e padrões regionais dos consórcios públicos de saúde no Brasil** [Dissertação de Mestrado]. 2020. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 2020.

THESING, N. J. *et al.* Organização Intermunicipal: estudo de caso do Consórcio Públco de Saúde na Região Fronteira Noroeste do Rio Grande do Sul. **Redes**, Santa Cruz do Sul, v. 23, n. 3, p. 188, 2018.

WOLFART, G. A.; SILVA, G. M.; SCHMIDT, C. M. Ações Coletivas na Área da Saúde: Um Estudo de Caso no Consórcio Intermunicipal de Saúde Costa Oeste do Paraná sobre Provisão de Bens e Serviços Coletivos. **Revista de gestão em sistemas de saúde**, v. 3, n. 2, p. 61-74, 2014.