

O papel dos consórcios intermunicipais como ferramenta na gestão da saúde pública*The role of intermunicipal consortia as a tool in public health management**El papel de los consorcios intermunicipales como herramienta en la gestión de la salud pública***Resumo**

O consórcio intermunicipal de saúde é a união ou associação de dois ou mais de dois entes da mesma natureza como municípios, que se associam para gerir e prover conjuntamente serviços em saúde. Este estudo objetivou verificar a atuação dos consórcios como agente fundamental na gestão da saúde pública por meio de programas exitosos, por meio de revisão integrativa da literatura. Os consórcios acabam sendo o caminho para a resolução dos problemas de saúde de grande parte dos médios e pequenos municípios do Brasil, pois aumenta sua capacidade de atendimento à população, mas acabam não podendo fazer mais devido à falta de recursos humanos e investimentos financeiros, tão comuns a todos participantes, em qualquer consórcio intermunicipal de saúde.

Descritores: Consórcio Intermunicipal; Descentralização; Gestão em Saúde

Abstract

The intermunicipal health consortium is the union or association of two or more two entities of the same nature as municipalities, which come together to jointly manage and provide health services. This study aimed to verify the performance of consortia as a fundamental agent in public health management through successful programs, through an integrative literature review. Consortia end up being the way to solve the health problems of most of the medium and small municipalities in Brazil, as they increase their capacity to serve the population, but end up not being able to do more due to the lack of human resources and financial investments, so common to all participants, in any intermunicipal health consortium.

Descriptors: Intermunicipal Consortium; Decentralization; Health Management

Resumén

El consorcio de salud intermunicipal es la unión o asociación de dos o más de las entidades de la misma naturaleza que los municipios, que se unen para administrar y proporcionar servicios de salud de manera conjunta. Este estudio tuvo como objetivo verificar el desempeño de los consorcios como agente fundamental en la gestión de la salud pública a través de programas exitosos, a través de una revisión bibliográfica integradora. Los consorcios terminan siendo la forma de resolver los problemas de salud de la mayoría de los municipios medianos y pequeños en Brasil, ya que aumentan su capacidad para servir a la población, pero terminan sin poder hacer más debido a la falta de recursos humanos e inversiones financieras, por lo que común a todos los participantes, en cualquier consorcio de salud intermunicipal.

Descriptores: Consorcio Intermunicipal; Descentralización; Manejo de la Salud

Roberto Pypcack Júnior¹

ORCID: 0000-0003-3032-3997

Matheus da Cunha Paris¹

ORCID: 0000-0001-5373-1593

Tatiane Baratieri³

ORCID: 0000-0002-0270-6395

Leticia Gramazio Soares⁴

ORCID: 0000-0002-7347-0682

Maicon Henrique Lentsck⁵

ORCID: 0000-0002-8912-8902

¹Universidade Estadual do Centro Oeste do Paraná, Paraná, Brasil.

Como citar este artigo:

Pypcack Júnior R, Paris MC, Baratieri T, Soares LG, Lentsck MH. O papel dos consórcios intermunicipais como ferramenta na gestão da saúde pública. Glob Acad Nurs. 2020;1(1):e3. doi:

<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200003>

Autor correspondente:

Matheus da Cunha Paris

E-mail: matheusparis91@gmail.com

Editor Chefe: Caroliny dos Santos

Guimarães da Fonseca

Editor Associado: Mercedes Neto

Editor Executivo: Kátia dos Santos

Armada de Oliveira

Submissão: 30-12-2019

Aprovação: 02-01-2020

Introdução

Com a Constituição de 1988, os municípios aumentaram sua autonomia no que tange à formulação e implementação de políticas públicas, gerando uma menor dependência do Estado. Dessa forma, surgem os consórcios intermunicipais de saúde como forma de compartilhar e promover as ações entre municípios, geralmente regionalizados, e que são regidos pela Lei n.º 11107/05, chamada de Lei dos Consórcios Públicos, regulamentada pelo Decreto n.º 6017/07¹.

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), as ações e serviços de saúde foram organizados de forma regionalizada e hierarquizada, estabelecido a partir da Constituição Federal de 1988 e regulamentada pelas Leis n.º 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde) e n.º 8.142/90. Uma das estratégias defendidas foi o estímulo à criação dos consórcios de saúde para melhoria na qualidade do atendimento à população, bem como auxiliar os municípios no processo de descentralização da gestão e das políticas da saúde do país, e na definição e organização dos serviços prestados de maneira hierárquica em sua complexidade, com localização e clientela previamente definidas².

O consórcio público consiste em pessoa jurídica formada exclusivamente por entes da Federação - municípios, estados e União -, para estabelecer relações mútuas 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 econômicos³.

O marco legal para os consórcios intermunicipais é a Lei n.º 11.107, de 2005, que dispõe sobre normas gerais para que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios contratem consórcios públicos para a realização de objetivos de interesse comum, prevendo benefícios para os consorciados, como o uso racional dos recursos, bem como o fortalecimento dos vínculos entre os municípios da região, devido à semelhança entre suas atividades e problemas enfrentados. Além disso, há o estímulo que representa em relação às políticas públicas, que têm maior probabilidade de serem executadas de maneira mais técnica e eficiente, e a possibilidade de se coordenar a ação entre diversos entes federativos, através da criação de mecanismos de articulação e colaboração mútua, a formulação e execução de políticas regionais com redução de custos operacionais, o que leva ao fortalecimento político da região, entre outros fatores. De acordo com estudo⁴, alguns estados passaram a induzir a formação de consórcios com incentivos e financiamentos, voltados para a assistência de média e alta complexidades, para ampliar a oferta de serviços médicos especializados.

Acerca da gestão, os consórcios agilizam a execução de projetos, diminuindo custos e atendendo de forma mais efetiva as demandas locais e regionais, caracterizando como instrumentos de descentralização de recursos técnicos e financeiros, de forma a garantir maior cooperação, descentralização e prestígio para os municípios, garantindo ganhos de escala e melhoria da capacidade técnica, gerencial

e financeira de grupos de municípios, através de alianças em regiões de interesse comum, melhorando a prestação dos serviços públicos colocados à disposição dos cidadãos, contribuindo para a transparência das ações das esferas de poder envolvidas, de forma a racionalizar e otimizar a aplicação dos recursos públicos⁵.

O consórcio auxilia os municípios promovendo as ações em saúde, ao visar um melhor aproveitamento dos recursos públicos e somar recursos para a solução de problemas que lhes são comuns, pois de forma isolada não conseguiriam obter o mesmo resultado, sendo capaz de viabilizar recursos financeiros e aumentar a resolutividade, complexidade e capacidade de atendimentos à população assistida⁶.

O objetivo substancial do consórcio público é satisfazer com eficiência e eficácia às necessidades coletivas, através da prestação de serviços com padrão de qualidade. Para ele, a união dos entes pode resolver de forma conjunta os problemas, podendo ter bons resultados em curto prazo, estimulando o compartilhamento das responsabilidades no serviço público e potencializando os recursos financeiros disponíveis⁷.

Aponta-se que 95% dos municípios envolvidos em consórcios de saúde no Brasil têm menos de 50 mil habitantes, o que reforça a importância dos consórcios públicos como estratégia intergovernamental de municípios pequenos. Nesse caso, a criação de consórcios constitui-se num instrumento do processo de municipalização da saúde e contribui para o planejamento e a estruturação das ações e dos serviços, conforme as especificidades e necessidades de cada local e região⁴.

Demonstra-se a possibilidade de investimentos conjuntos que os municípios podem fazer através dos Consórcios Intermunicipais, podem realizar a construção e aquisição de equipamentos que seriam extremamente onerosos caso fossem efetuados por um único município, evitando, ainda, a ociosidade de tais equipamentos. Desse modo, torna-se possível viabilizar o uso de tecnologias mais avançadas e eficientes a todos os municípios consorciados, profissionalizando a gestão e garantindo melhores resultados. Por exemplo, um aparelho de ressonância magnética pode atender a dezenas de pacientes por semana, certamente, em municípios pequenos não há tantos pacientes necessitando desse procedimento, mas em outro extremo, com o município sabendo que seu aparelho ficaria ocioso, pode decidir não o adquirir, deixando a população sem o serviço. Assim, no exemplo, vários municípios se uniriam para adquirir (e manter) um aparelho de ressonância magnética, que, por atender a uma população maior, não ficaria ocioso. Com isso, a prestação desses serviços através de um consórcio intermunicipal de saúde evitaria a elevação dos custos na área da saúde ou mesmo a aquisição desnecessária de um equipamento de custo elevado⁸.

A utilização dos consórcios de saúde de forma útil e eficiente tende a melhorar a qualidade do acesso à saúde em



seus municípios. Muitas das ações realizadas de forma consorciada poderiam não estar disponíveis se cada município caminhasse sozinho, devido aos recursos financeiros disponíveis serem, normalmente, escassos.

Assim, os municípios consorciados podem usufruir de recursos, como profissionais de diferentes áreas nas mais diversas especialidades, equipamentos de diagnóstico (tomografia, ressonância etc.), além de compartilhar pessoal e outros serviços de saúde disponíveis, resultando em um melhor aproveitamento dos recursos disponíveis. Como esses municípios, geralmente vizinhos, compartilham os mesmos problemas, devem trabalhar de forma organizada para atender suas dificuldades, gerando uma força regional, que possa viabilizar o aumento de recursos financeiros, de forma que possa cada vez mais ampliar a capacidade de atendimento e melhorar o acesso da população ao serviço de saúde através do consórcio intermunicipal de saúde.

Este trabalho percorrerá as seguintes perguntas de pesquisa: Quais as experiências exitosas destacadas na literatura brasileira sobre os consórcios intermunicipais de saúde? Qual a sistemática de funcionamento desses consórcios?

Objetivou-se discutir sobre a implementação de programas estabelecidos e exitosos de consórcios intermunicipais de saúde.

Metodologia

Estudo de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa de literatura. A revisão integrativa de literatura é um método incorporado em diversas áreas do saber por possibilitar a sistematização do conhecimento científico, a aproximação sobre a problemática apreciada, facilitando o

estritamento sobre um panorama evolutivo temático retratado por diferentes autores, gerando, assim, subsídios às pesquisas posteriores⁹.

Para a sua realização, seis etapas cruciais foram respeitadas e delineadas: a definição da questão norteadora; a definição dos critérios de seleção dos artigos; a seleção das publicações que compuseram a amostra da revisão; a descrição dos achados nos artigos selecionados, interpretação dos resultados e relato final da revisão¹⁰.

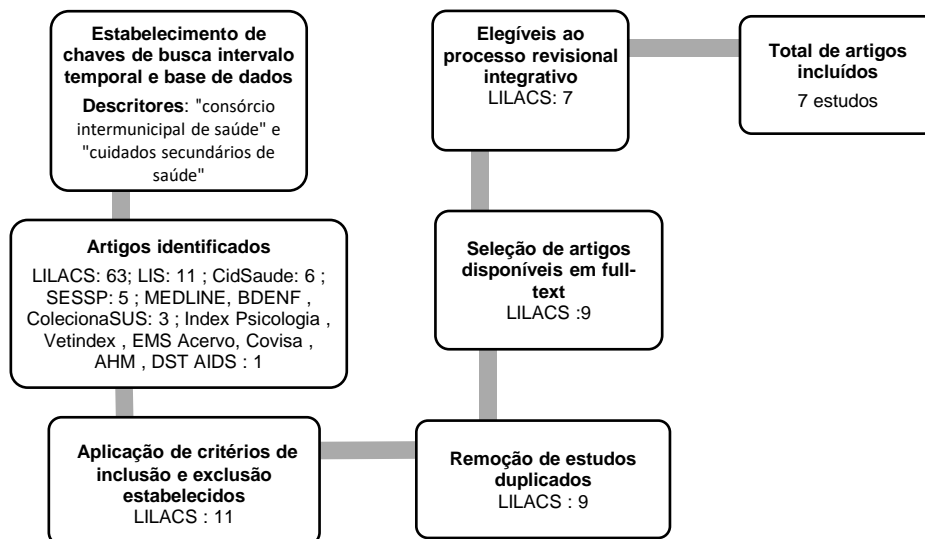
Os estudos foram obtidos pelo acesso através das bases de dados pertencentes à Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MedLine) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), nos meses de fevereiro e março de 2018. Foram utilizados no processo de busca os descritores: “consórcio intermunicipal de saúde” e “cuidados secundários de saúde”. Em ambas as buscas, utilizou-se o operador booleano “AND”.

Como critérios de inclusão, estabeleceu-se após a leitura atenta de seus títulos e resumos: artigos que abordaram as experiências exitosas associadas aos consórcios intermunicipais de saúde, no intervalo de tempo de 2009 a 2018. Foram incluídos artigos em inglês, espanhol e português. Consideraram-se inelegíveis ao processo revisional as publicações que não se encontravam disponíveis em *full-text* e artigos duplicados.

Resultados e Discussão

Os resultados extraídos dos oito artigos que compuseram a amostra revisional fizeram parte dos resultados e discussões do estudo. O percurso percorrido no processo de busca é demonstrado através da Figura 1.

Figura 1. Fluxo de busca dos artigos. Guarapuava, PR, Brasil, 2019



A literatura sobre o tema ainda vem sendo devolvida¹¹, os poucos estudos existentes não se aprofundaram na questão dos resultados obtidos pelas experiências dos consórcios intermunicipais, atendo-se à descrição dos consórcios em termos de sua estrutura administrativa e jurídica, ou das questões políticas que envolveram suas institucionalizações.

Figura 2. Relação estudos elegíveis ao processo de revisão, base de dados e ano. Guarapuava, PR, Brasil, 2019

Artigo	Ano	Base de Dados
Consórcio intermunicipal para a aquisição de medicamentos: impacto no desabastecimento e no custo	2011	LILACS
Dificuldade de acesso a serviços de média complexidade em municípios de pequeno porte: um estudo de caso	2017	LILACS
A regionalização da saúde no Estado de Mato Grosso: o processo de implementação e a relação público-privada na região de saúde do Médio Norte Mato-grossense	2014	LILACS
Percepção dos gestores municipais de saúde relacionada à saúde ambiental: consórcio intermunicipal de saúde Cerrado Tocantins Araguaia	2016	LILACS
Regionalização dos Serviços de Saúde em Mato Grosso: um estudo de caso da implantação do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Teles Pires, no período de 2000 a 2008	2013	LILACS
Municípios cooperando com municípios: relações federativas e consórcios intermunicipais de saúde no Estado de São Paulo	2008	LILACS
Avaliação do processo de implementação do Consórcio Intermunicipal de Saúde da região do Teles Pires	2010	LILACS

As experiências exitosas dos consórcios de saúde

São citados exemplos de experiências exitosas, como a ação consorciada dos municípios para aquisição de medicamentos. De acordo com o levantamento, em 2008, os municípios da Associação dos Municípios do Médio Vale do Itajaí (AMMVI), no Estado de Santa Catarina, passaram a utilizar o Consórcio Intermunicipal de Saúde (CIS-AMMVI) para a aquisição de medicamentos, tendo como meta a redução dos custos operacionais dos municípios, bem como a busca por preços mais vantajosos que os obtidos em compras individuais.

Observou-se uma redução aproximada de 12% de 2008 para 2007, e de 48% de 2009 para 2007 no número de itens que apresentaram falta em pelo menos um dia; a redução foi de 33% no custo total de aquisição quando comparada a aquisição pelo consórcio (2009) com a aquisição municipal (2007), e de 18% quando comparada aos valores médios do Banco de Preço em Saúde do Ministério da Saúde de 2009. A aquisição de medicamentos pelo consórcio diminuiu o desabastecimento e apresentou economia, possibilitando aquisição de maior quantidade de produtos com a mesma disponibilidade de recursos¹².

O principal ganho gerado pela introdução do consórcio (Consórcio de Saúde do Alto Vale do Ribeira – Cisavar) não foi apenas a ampliação da oferta dos serviços especializados, através do melhor aproveitamento dos

serviços já existentes, diminuindo a ociosidade do hospital-sede, mas também a diminuição do comportamento “*free-rider*” por parte dos municípios vizinhos, menores e com menos serviços disponíveis, que passaram a contribuir com recursos financeiros para o hospital ao qual já encaminhavam pacientes, e não somente recursos, também verificou-se um aumento do poder de barganha dos municípios envolvidos junto ao governo estadual, levando recursos à região que dificilmente seriam obtidos caso os solicitassem isoladamente. Além disso, proporcionou o crescimento da produção de serviços especializados, como exames e cirurgias ambulatoriais. Ou seja, o consórcio gerou um melhor aproveitamento dos recursos instalados já existentes¹¹.

Pontos falhos na sistemática de funcionamento dos consórcios de saúde

Existe um grande problema enfrentado pelos consórcios, é na relação demanda e oferta dos serviços ofertados. Analisando a oferta de consultas especializadas na 18ª Regional de Saúde do Paraná, as áreas de maior dificuldade de acesso na região são: Cirurgia Vascular, Proctologia, Geriatria, Endocrinologia e Neurologia, que foram consideradas ofertas inexistentes. Ainda de acordo com o estudo, as possíveis causas do problema do acesso a consultas especializadas são: a quantidade de vagas abaixo do normatizado, número de médicos insuficientes, dificuldade de fixação dos médicos no interior, alta



dependência do setor privado, redução da participação da União e do estado na oferta e no financiamento de serviços¹³.

Constata-se que, embora houvesse crescimento do volume dos serviços de saúde prestados e do incremento na manutenção do financiamento do consórcio, eles ainda se apresentam insuficiente, não atendendo a demanda reprimida e ao crescimento populacional da microrregião. Os obstáculos são aqueles relacionados ao modo de organização dos serviços na região do consórcio, principalmente relativos ao sistema de referência e contrarreferência e à existência de filas para a realização dos procedimentos eletivos e para consultas em algumas especialidades, apesar da disponibilização de recursos financeiros para o pagamento de salários competitivos aos profissionais. Este fato mostra a insuficiência de ações voltadas para a sua resolução e revela a importância de estudos de demanda e análise prospectiva¹⁴.

Com isso, o setor privado acaba tendo seus serviços comprados pelo setor público, através dos consórcios, para atender a essa demanda, ou mesmo a população acaba buscando o setor privado para a resolução de seus problemas de saúde.

Considerações Finais

Os consórcios intermunicipais de saúde tornaram-se uma maneira viável para atender a população que necessita de um serviço especializado e complexo, principalmente para pequenos municípios terem certos tipos de serviço, em especial os de média e alta complexidades, com equipamentos caros e profissionais especializados para atender apenas pouca demanda. A parceria dos consórcios com estados e municípios é fundamental para alcançar resultados para a melhoria da qualidade da saúde da população. Municípios consorciados sentem-se unidos por compartilharem os mesmos problemas enfrentados, e fortalecidos, aumentando o seu poder na busca por recursos estaduais para a região, otimizando seus recursos, quase sempre escassos, para melhorar a qualidade do atendimento de saúde da população. A grande dificuldade que os consórcios enfrentam é a relação entre oferta e demanda, já que os recursos disponíveis, na maioria dos casos, continuam escassos, tanto os financeiros, quanto humanos, principalmente médicos especializados e equipamentos de alta complexidade. A busca pelo aumento de recursos é constante e necessária. Assim, o trabalho do consórcio em otimizar os recursos disponíveis é a principal característica encontrada para essa ferramenta na gestão pública de saúde.

Referências

1. Brasil. Lei n.º 11.107, de 06 de abril de 2005. Dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF): Governo Federal, 2005 [acesso em 28 fev 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11107.htm.
2. Brasil. Lei n.º 8080, 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 [Internet]. Brasília (DF): Governo Federal, 1990 [acesso em 10 set 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm.
3. Brasil. Decreto n.º 6.017, de 17 de janeiro de 2007. Regulamenta a Lei n.º 11.107, de 6 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos [Internet]. Brasília (DF): Governo Federal, 2007 [acesso em 28 fev 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11107.htm.
4. Neves LA, Ribeiro JM. Consórcios de Saúde: estudo de caso exitoso. Cad. Saúde Pública. 2006;22(10). <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006001000027>
5. Ceará, Secretaria de Planejamento e Gestão do Estado do Ceará. Manual de Consórcios Públicos [Internet]. Fortaleza (CE): CE, 2009 [acesso em 05 fev 2018]. Disponível em: <http://www.gestaodoservidor.ce.gov.br/site/images/stories/manuais/bt18.pdf>.
6. Provin C. Consórcios Intermunicipais: uma alternativa para gestão pública de saúde no Rio Grande do Sul (trabalho de conclusão de curso). Especialização de Gestão em Saúde na Escola de Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul/ Universidade Aberta do Brasil [Internet]. Porto Alegre, 2012 [acesso em 10 mar 2018]. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/67677/000869974.pdf>.
7. Moraes E, Madruga SR. Aspectos da Integração a um Consórcio Público (trabalho de conclusão de curso). Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal da Universidade Federal de Santa Maria [Internet]. Santa Maria, 2013 [acesso em 05 fev 2018]. Disponível em: http://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/2844/Moraes_Eliana_Thume_de.pdf?sequence=1.
8. Maia et al. Os consórcios intermunicipais de saúde como instrumentos para a administração pública: a experiência do SUS-MG. IV Congresso CONSAD de Gestão Pública [Internet], 2011 [acesso em 05 fev 2018]. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/1670/206aaaa88d0fcdae257a7a8f4d928131131f.pdf>.
9. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método de revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gestão e Sociedade [Internet]. 2011 [acesso em 05 fev 2018];5(11):121-36. Disponível em: <https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220/906>.
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 2011;8(1):102-6. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.



11. Oliveira VE. Municípios cooperando com municípios – relações federativas e consórcios intermunicipais de saúde no Estado de São Paulo. São Paulo em Perspectiva [Internet]. 2008 jan./jun. [acesso em 08 mar 2018];22(1):107-122. Disponível em: http://produtos.seade.gov.br/produtos/spp/v22n01/v22n01_08.pdf.
12. Amaral SMSA, Blatt CR. Consórcio intermunicipal para a aquisição de medicamentos: impacto no desabastecimento e no custo. Rev. Saúde Pública. 2011 Aug;45(4). <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011005000016>.
13. Silva CR, et al; Dificuldade de acesso a serviços de média complexidade em municípios de pequeno porte: um estudo de caso, Ciênc. Saúde coletiva. 2017 abr;22(4). <https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.27002016>.
14. Botti CS. Avaliação do processo de implementação do consórcio intermunicipal de saúde da região do Teles Pires no estado de Mato Grosso-MT (dissertação). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca [Internet]. Brasília, 2010 [acesso em 09 set 2018]. Disponível em: <http://bvssp.icict.fiocruz.br/lilbdi/docsonline/get.php?id=2354>.

