

# CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE: OS DESAFIOS DA GESTÃO DESCENTRALIZADA DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

**Francisco Antonio de Sousa Rodrigues<sup>1</sup>**

**Emilia Soares Chaves Rouberte.<sup>2</sup>**

## RESUMO

Desde o surgimento do Estado de bem-estar social no Brasil, as políticas públicas do Governo Federal têm sido determinantes para combater as desigualdades sociais nas regiões mais pobres do país. Na área da saúde, foram criados consórcios públicos de saúde, com o objetivo de promover a cooperação intermunicipal, e favorecer a gestão descentralizada de serviços públicos de saúde, em territórios desprovidos de equipamentos de saúde para prestar atendimento de atenção secundária em saúde. Assim, considerando-se a relevância do assunto, o presente estudo objetivou-se analisar na literatura, como o modelo de cooperação intermunicipal de saúde, desenvolvido por meio de consórcio público, promove a gestão descentralizada na área da saúde. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada no mês de outubro de 2019, foram utilizados três bancos de dados; Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e PubMed. Os resultados demonstram que a formação de consórcios públicos de saúde como uma nova instância administrativa visa reunir esforços na resolução de problemas nas regiões isoladas e desprovidas de equipamentos voltados para o atendimento das pessoas carentes, já que é a realidade apresentada pela grande maioria dos municípios.

**Palavras-chave:** Gestão de saúde. Consórcio intermunicipal de saúde. Consórcios públicos.

---

<sup>1</sup> Estudante do Curso de Especialização em Gestão em Saúde pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo de Redenção.

<sup>2</sup> Professora adjunta do curso de enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

## ABSTRACT

Since the emergence of the State of social welfare in Brazil, the public policies of the Federal Government have been instrumental in combating social inequalities in the poorest regions of the country. In the health area, public consortia were created, with the objective of promoting intermunicipal cooperation, and favoring the decentralized management of public health services, in territories devoid of health equipment to provide care secondary health care. Thus, considering the relevance of the subject, the present study aimed to analyze in the literature, such as the model of instrumental health cooperation, developed through a public consortium, promotes decentralized management in the health area. This is an integrative literature review, conducted in October 2019, three databases were used; Virtual Health Library (VHL) and PubMed. The results show the formation of public health consortia as a new administrative body aims to bring together efforts in solving problems in isolated regions and devoid of equipment aimed at the care of needy people, a reality which is the reality presented by vast majority of municipalities.

**Keywords:** Health management. Intercity health consortium. Public partners.

## 1 INTRODUÇÃO

A administração pública brasileira vem passando por diversas transformações nos últimos anos. Desde o surgimento do Estado de bem-estar social, as políticas públicas têm sido determinantes para desenvolvimento de arranjos que buscam favorecer parcerias entre atores não estatais e estatais. Tais relações se formam com o propósito de combater as desigualdades sociais nas regiões do Brasil.

Com esse entendimento e no contexto de reestruturação da administração pública, através da Constituição de 1988 em que também houve a criação da lei 8.080/90 do Sistema Único de Saúde SUS complementada com a lei 8.142/90, inicia-se então, a articulação entre gestores públicos em favor do gerenciamento dos serviços de saúde, no formato estrutural hierarquizado de redes microrregionais. Com base no desenvolvimento estratégico de regionalização dos serviços de saúde, em que também busca inserir a participação popular através do controle social, com o foco no desenvolvimento de ações de cooperação (MACHADO; ANDRADE, 2014).

A Constituição Federal de 1988 estabelece que todo e qualquer cidadão tenha o direito à saúde pública, entretanto, o que mais se percebe, as dificuldades de acessos a serviços de saúde, bem como fragilidade dos mecanismos de atendimentos (SILVA; PADOVEZE; SILVA, 2019).

Diante disso, a criação de Consórcio Intermunicipal de Saúde (CISA), tem sido utilizada como estratégia que busca viabilizar a gestão de serviços da saúde pública, na perspectiva de constituição da descentralização regionalizada através da celebração de pacto intergovernamental entre gestores (KEHRIG; SOUZA; SCATENA, 2015).

As iniciativas dos consórcios de saúde visam favorecer a “emancipação” dos municípios, com a tentativa de sanar os déficits do sistema de saúde e as limitações dos serviços públicos de saúde prestados a população, como também reforçar a democratização do acesso à saúde, articulando-se com as políticas públicas de saúde, na qual visa favorecer a descentralização dos respectivos serviços públicos de saúde. Com efeito, é válido ressaltar que, “os consórcios de saúde têm se destacado como instrumentos fundamentais para o desenvolvimento das políticas de saúde brasileira” (ANDRADE, et al., 2015, p. 3).

Sendo assim, “neste modelo não há interesses contrapostos a serem harmonizados e sim, objetivos comuns a serem alcançados. Trata-se, assim, de um ato complexo, ou seja, de fusão de vontades homogêneas das partes de um ator coletivo num único ato” (PREDIGER et al., 2017, p. 4). Em função disso, essas organizações geram impactos no curso das relações

sociais, além de favorecer a disposição da cooperação territorial visando beneficiar pacientes afastados dos grandes centros de saúde das capitais.

Nessa perspectiva, a estratégia de formação do consórcio público associa-se a ideia de favorecimento da união, e da parceria entre os Municípios, Estados e União, que se organizam legalmente de forma jurídica por intermédio de acordo formal entre os envolvidos, permitindo aos municípios atuarem frente a oferta de serviços da saúde pública, principalmente no que concerne a especialidades de média e alta complexidade (ROGÉRIO; FERRACIOLI; SILVA, 2014).

Essas organizações exercem a função eminente para a administração pública, pois representam o chamado instrumento de municipalização da saúde pública, através da associação de esforços para a descentralização, gestão e direção de estratégias coletivas de serviços de saúde, cumprindo assim, o processo ações coletivas de implantação de políticas públicas prioritárias (GALINDO et al., 20014).

Essa constatação permite compreender que a caracterização desse modelo de gestão adotado pelos consórcios públicos em saúde, associa-se aos fundamentos da ordenação de políticas destinadas a superação e o enfrentamento das dificuldades que os pequenos municípios enfrentam para solucionar problemas de saúde. “São inovações do setor público que podem ser incluídas entre iniciativas predominantes da reforma do Estado, para melhor gerir e prover serviços especializados e maior densidade tecnológica à população, [...]” (MORAES; CHAVES, 2016, p. 350).

E, de fato, os consórcios públicos de saúde evidenciam o processo de transformação contexto da administração pública, com vistas a dinamizar o papel do Estado como agente promotor de bem-estar social, mediante prestação de serviços essenciais à população (GALINDO et al., 2014). Uma vez que se integra a administração pública na perspectiva de solucionar dificuldades regionais, com o destaque para o planejamento na área saúde.

Sendo assim, a realidade que fundamenta a justificativa desta pesquisa é a sua importância científica para compor o entendimento da criação dos consórcios públicos de saúde Brasil no âmbito das estratégias que visam o desenvolvimento da saúde por meio da formação de arranjos de compartilhamento entre os entes federados.

Além do que já fora relatado, há outra justificativa para o desenvolvimento deste estudo, que é a compreensão mais profunda das características de formação dos consórcios e a sua contribuição para o melhoramento dos atendimentos da atenção especializada dos municípios consorciados.

O estudo tem o propósito de analisar na literatura, como o modelo de cooperação intermunicipal de saúde, desenvolvido por meio de consórcio público, promove a gestão descentralizada na área da saúde.

Para tal finalidade é necessário definir os objetivos específicos, a saber: conhecer a legislação que trata sobre a formação de consórcios públicos em saúde; entender as significações da formação dos consórcios públicos de saúde; compreender como a descentralização dos serviços de saúde promove melhorias na área de consórcio público em saúde.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

Entender a formação da estrutura federalista brasileira é de grande relevância para o entendimento das características do desenvolvimento e formação das relações intergovernamentais praticadas entre entes federativos. Na Constituição Federal de 1988, no artigo 18, a estruturação político-administrativa do Brasil compreende a seguinte composição; União, Estados, o Distrito Federal e os Municípios (BRASIL, 1988).

O movimento federalista surge em meio à proposta de relações intergovernamentais entre Municípios, União e Estado, possibilitou abrir caminhos para favorecimento da organização destes entes em forma de consórcio público (ABRUCIO, 2005). Segundo o autor, os avanços do movimento federalista para a esfera municipal, promove o desencadeamento de maior autonomia desta esfera com a União, assim como, com o Governo Estadual.

Posto isso, Silva, Padoveze e Silva (2019), relatam que diante do cenário de transformação institucional do Sistema Único de Saúde (SUS), o movimento resultou em conquistas significativas no campo das políticas públicas de saúde, no qual a Lei Orgânica 8.080/1990 institui atribuições comuns as três esferas do governo.

Entre as conquistas encontramos a Lei nº 11.107/2005 de criação do consórcio público em saúde, a qual é classificada como associação de pessoas jurídicas políticas, para a gestão compartilhada de serviços públicos. Neste aspecto,

Os CIS são, assim, novas institucionalidades no setor público que se afastam do modelo típico da administração direta e que se alinham aos objetivos do SUS de regionalização e hierarquização da oferta de serviços. Eles ajudam na construção de sistemas regionais pactuados, aproximando os serviços prestados à demanda existente (GERIGK; PESSALI, 2014, p. 1530).

Compartilhando com os pensamentos acima Galindo (et al., 2014, p. 1548), diz que

No âmbito público, o consorciamento foi desenvolvido inicialmente a partir de uma lógica semelhante, onde um grupo de entes federados, majoritariamente municípios, se associava de forma horizontal/cooperada e decidia agir de forma conjunta, sem fins lucrativos, para solucionar problemas comuns em determinada área.

Assim sendo, o processo de promover a regionalização de serviços de saúde permite o fortalecimento da descentralização, de forma que promove melhorias na qualidade de vida das pessoas, uma vez que constitui alternativas para suprir as demandas urgentes da

população. Dado que a formação do consórcio público de saúde é, sobretudo, uma estratégia de promover melhorias de saúde em regiões desfavorecidas de serviços de saúde, ou seja, esses equipamentos vêm suprir a defasagem local dos níveis secundário e terciários (KEHRING; SOUZA; SCATENA, 2015).

Diante destas questões, Gerigk e Pessali (2014), ressaltam em seus escritos, que o CIS é considerado uma instituição pública de saúde que favorece a aglutinação de entes Federativos, em especial os municípios, que por sua vez, demanda a criação de um conjunto de regramentos que autorizem e acomodem legalmente as diferentes formas de articulação entre os entes federados (LINHARES; MESSENERG; FERREIRA, 2017).

Em vista disso, é importante ressaltar que a estrutura administrativa do consórcio intermunicipal de saúde é composta, pelo conselho de gestores do executivo dos municípios consorciados, sendo que um dos gestores envolvidos exerce a função de presidente do consórcio (PREDIGER et al., 2017). Com efeito,

Historicamente, a descentralização não assumiu papel prioritário de acesso universal aos serviços de saúde, mas sim um caráter estratégico de intervenção na economia, com o projeto de enxugamento do Estado e estabilidade econômica. Ou seja, representa uma estratégia de deslocamento da responsabilidade sobre o gasto social para as esferas subnacionais, que nem sempre têm condições de assumir tais encargos. SILVA et al., 2016, p. 1110).

Sobre esses termos, percebe-se então a importância da formação dos consórcios públicos de saúde, em seu contexto, quando assume a função de atender as demandas das regiões desfavorecidas de recursos financeiros, de estrutura física e falta de profissionais com níveis de especialidades suficientes para supriras demandas dos usuários dos serviços do SUS.

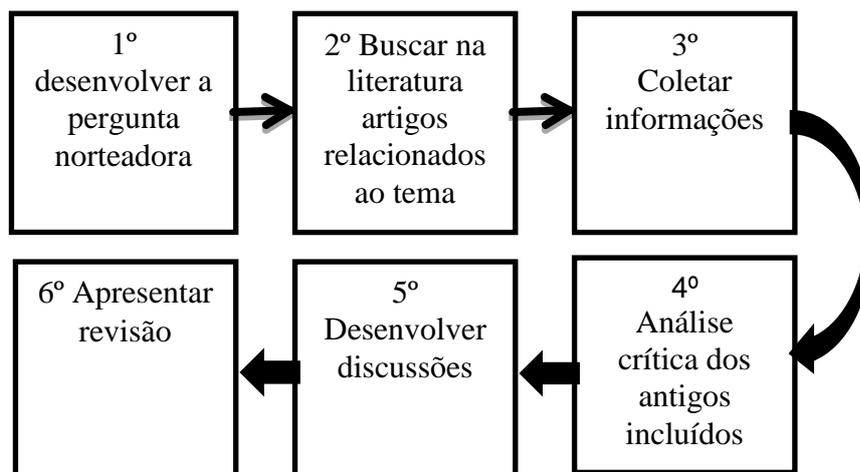
Com base nesse entendimento, os estudos de Gerigk e Pessali (2014), descrevem o CIS como um dispositivo legal que não representa somente o desenvolvimento do federalismo, o modelo também preconiza promover o rompimento do modelo centralizador da gestão da saúde pública. Isto é, esse mecanismo busca, sobretudo, a aproximação da sociedade com as políticas públicas de saúde.

### 3 MÉTODO

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura. De acordo com Souza; Silva e Carvalho (2010), esse método consiste numa abordagem que possibilita a síntese de conhecimentos através da análise de conhecimento de estudos práticos. Esse tipo de estudo tem como objetivo evidenciar a caracterização de um determinado assunto, bem com apresenta aspectos relevantes de um tema estudado.

Além disso, essa abordagem metodológica possibilita o desenvolvimento da prática de inclusão de estudos experimentais e não experimentais, permitindo uma compressão ampla dos fenômenos estudados. De acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010), esse tipo de estudo também proporciona a incorporação de subsídio para a compressão dos conceitos. O desenvolvimento desse tipo de estudo é precedido de seis passos.

**Figura 1.** Representação das etapas do desenvolvimento da revisão interativa.



**Fonte:** elaborado pelo próprio autor

No processo de busca de literatura, foram utilizados dois bancos de dados; Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e PubMed. Este levantamento foi realizado no mês outubro de 2019. Para o desenvolvimento de busca utilizou-se as seguintes expressões; gestão de saúde, consórcio intermunicipal de saúde e consócios públicos.

Para a coleta de dados, utilizou-se a estratégia PICO (acrônimo para patient, intervention, comparison, outcomes) (GARCIA; FONSECA; GALVÃO, 2016, p. 1216). Ainda de acordo com os supracitados, a utilização dessa estratégia tem como objetivo auxiliar na formulação da pergunta norteadora e conseqüentemente na identificação das palavras chaves, que auxiliaram na busca dos estudos em bases de dados. Assim sendo, este estudo foi

motivado com a seguinte pergunta de pesquisa: como os consórcios intermunicipais de saúde promovem melhorias dos serviços de saúde?

Posteriormente, com base na pergunta norteadora, realizou-se a seleção dos artigos através do critério de leitura do tema e resumo. No caso em que essas estratégias não se mostraram suficiente, optou-se pela leitura completa dos escritos.

Já para o processo de inclusão e exclusão, optou-se pela utilização dos seguintes critérios:

1) Primeira etapa: critérios de inclusão foram: neste segmento utilizamos o critério de inclusão de estudos publicados a partir de 2014, isto é, trabalhos com 5 anos de publicação, com referências primárias de pesquisa, como por exemplo; artigos, dissertação e periódicos, os quais tivessem em seu objeto de pesquisa direcionados para a formação do consórcio intermunicipal de saúde, buscando assim obter estudos que respondesse o questionamento. Utilizamos também como critério de inclusão a análise somente de artigos publicados em língua português, no período dos últimos 5 anos. Diante disso, encontramos o total de 197 publicações.

2) Segunda etapa: Desenvolveu-se o critério de exclusão com base na avaliação de artigos que não faziam referência a um ou nenhum dos descritores utilizados neste estudo. Ainda com base nesse critério, realizou-se a exclusão de artigos duplicados.

3) Terceira etapa: Os resumos lidos não foram excluídos nenhum, o critério empregado, pois todos faziam referência com o tema proposto.

4) Quarta etapa: Este seguimento consistiu na leitura dos artigos selecionados para leitura.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi encontrado um quantitativo pequeno de artigos científicos e, ao destacar o fomento e implantação de consórcios públicos de saúde nos municípios, os resultados encontrados sinalizam que, “apesar do crescente interesse sobre a acessibilidade à atenção especializada, a realidade dos municípios pequenos é pouco descrita na literatura” (SILVA et al., 2017, p. 1110).

De acordo como abordado na metodologia, o estudo consistiu na análise de artigos publicados durante os últimos 5 anos, esse critério, foi utilizado, justamente por ser um assunto com poucos escritos científicos.

Na PubMed foram encontrados 4 artigos, quando se utilizou a cronologia de publicações de até 5 anos, obteve-se 1 artigo, foram excluídos 3 artigos que não faziam referência com o questionamento proposto.

Já na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com a utilização dos descritores, encontrou-se 175 artigos, quando submetidos ao prazo de 5 anos, obteve-se 55 artigos, quando delimitados a análise do título e resumo obteve-se 9 artigos, destes todos foram lidos completamente e apresentavam referência com o tema abordado.

**Quadro 1.** Base de dados utilizados que compuseram o estudo.

<b>BASES DE DADOS</b>	<b>TOTAL DE ARTIGOS</b>	<b>EXCLUÍDOS POR TEMPO CRONOLÓGICO DE ATÉ 5 ANOS</b>	<b>LIDOS NA INTEGRA</b>	<b>SELECIONADOS</b>
<b>PubMed</b>	4	3	1	1
<b>Biblioteca Virtual em Saúde</b>	175	55	14	10
<b>TOTAL</b>	179	58	15	11

**Fonte:** Elaborado pelo Próprio autor

O quadro acima demonstra o quantitativo de publicações científicas encontradas pelo tema. Conforme demonstração é possível perceber que o maior número de trabalhos encontrados na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. Isso já era esperar, pois o tema torna-se direcionado para estudos de uma política pública de saúde, dentro do contexto da descentralização da administração pública.

**Quadro 2.** O quadro abaixo traz o demonstrativo dos artigos selecionados e lidos na íntegra, todos estes foram analisados, alguns artigos se repetiram entre os bancos de dados, devido isso, optou-se pela exclusão.

	Base de dados:	Autor(es)	Título do trabalho	Ano	Periódico
<b>I</b>	PubMed	Camila Ribeiro Silva; Brigida Gimenez Carvalho; Luiz Cordoni Júnior; Elisabete de Fátima Pólo de Almeida Nunes	Dificuldade de acesso a serviços de média complexidade em municípios de pequeno porte: um estudo de caso	2017	Revista Ciências e Saúde
<b>II</b>	Biblioteca virtual em saúde	Ruth Terezinha Kehrig; Edinaldo Santos de Souza <sup>2</sup> ; João Henrique Gurtler Scatena <sup>3</sup>	Institucionalidade e governança da regionalização da saúde: o caso da região Sul Mato-Grossense à luz das atas do colegiado de gestão  <i>Institution conformation and governance of the health regionalization: the case of the Southern region in Mato Grosso through the records of the management collegiate</i>	2015	Revista de administração pública
<b>III</b>	Biblioteca virtual em saúde	Vânia Soares de Moraes; André Preissler Loureiro Chaves	Percepção dos gestores municipais de saúde relacionada à saúde ambiental: consórcio intermunicipal de saúde Cerrado Tocantins Araguaia Perception of municipal health managers regarding environmental health: Cerrado Araguaia Tocantins intermunicipal health consortium	2016	Revista Saúde Soc. São Paulo

<b>IV</b>	Biblioteca virtual em saúde	Jadson Mendonça Galindo; Joselma Cavalcanti Cordeiro; Renata Alves Gomes Villani; Evandro Alves Barbosa Filho; Cecile Soriano Rodrigues	Gestão interfederativa do SUS: a experiência gerencial do Consórcio Intermunicipal do Sertão do Araripe de Pernambuco	2014	Revista de Administração Pública
<b>V</b>	Biblioteca virtual em saúde	José Angelo Machado; Marta Leone Costa Andrade	Cooperação intergovernamental, consórcios públicos e sistemas de distribuição de custos e benefícios	2014	Revista de Administração Pública
<b>VI</b>	Biblioteca virtual em saúde	Willson Gerigk; Huáscar Fialho Pessali	A promoção da cooperação nos consórcios intermunicipais de saúde do estado do Paraná	2014	Revista de Administração Pública
<b>VII</b>	Biblioteca virtual em saúde	Nereide Lúcia Martinelli	A regionalização da saúde no Estado de Mato Grosso do Sul: o processo de implantação e a relação público-privada na região de saúde do Médio Norte Mato-Grossense	2014	Tese de doutorado – FMPUSP
<b>VIII</b>	Biblioteca virtual em saúde	Ana Cláudia Drociunas Rogério; Patrícia Louise Rodrigues Varela Ferracioli; Anna Lúcia da Silva	SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DE UM CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  SATISFACTION OF INTERMUNICIPAL HEALTH CONSORTIUM	2014	Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde UFTM

			USERS		
<b>IX</b>	Biblioteca virtual em saúde	Paulo de Tarso Frazão Soares Linhares; Roberto Pires Messenberg; Ana Paula Lima Ferreira	Transformações na Federação Brasileira: o consórcio intermunicipal no Brasil do início do século XXI	2017	Boletim de Análise Político-Institucional
<b>X</b>	Biblioteca virtual em saúde	Meire Luci Schwartz Sant'ana; Patrícia Constantino	OS CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS COMO UM DOS CAMINHOS PARA A DESCENTRALIZAÇÃO DO SUS	2014	Revista perspectivas online
<b>XI</b>	Biblioteca virtual em saúde	Reneo Pedro Prediger; José Dalmo de Souza; Sérgio Luis Allebrandt; Fernando Guilherme Tenório	CONSÓRCIOS PÚBLICOS INTERMUNICIPAIS: O CASO DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NOROESTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL	2017	Revista desenvolvimento regional UNISC

**Fonte:** Elaborado pelo próprio autor

Com os crescentes problemas de saúde pública no Brasil, a população vem sofrendo com os impactos da falta de atendimentos médicos na atenção básica. Esse cenário se torna ainda bem grave quando se refere aos níveis mais especializados da saúde pública brasileira. Sendo que,

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 serviços (SILVA et al., 2017, p.1115).

Transpondo os problemas do SUS, a mais recente Lei nº 11.107/2005 de formação dos consórcios de saúde vem demonstrando ser uma eficiente estratégia de viabilização e organização dos esforços de estratégias em favor da descentralização da gestão dos serviços de saúde oferecidos pelo SUS. Uma vez que, os esforços se concentram a partir das demandas da população, que buscam serviços especializados, como por exemplo; a realização de exames específicos e consultas com especialistas (BRASIL, 2005).

No caminho dos resultados encontrados, observa-se que, a organização dos territórios em cooperação está avançando naturalmente pelos Estados do Brasil. Essa experiência tem revelado sua potencialidade para os gestores públicos de pequenos municípios, uma vez que se mostra de grande importância para minimizar as dificuldades enfrentadas para fornecer serviços especializados de saúde para a população (SILVA et al., 2017).

Essa realidade é possível ser constatada quando analisamos o antes e o depois da instalação de um consórcio de saúde, nas regiões distantes dos grandes centros de saúde das capitais e desfavorecidas de estruturas para oferecimentos de serviços de saúde (MACHADO; ANDRADE, 2014). Do ponto de vista da análise bibliográfica foi notório perceber que a organização da oferta de serviços de saúde em cooperação constitui uma nova maneira de organização administrativa e financeira de serviços do SUS, além de promover o fomento do relacionamento intergovernamental.

Isso evidencia, portanto, que a prestação de serviços organizados nesse modelo de gestão favorece a viabilização de ações que vai além da gestão administrativa, uma vez que a regionalização a aproximação à população com as políticas públicas de saúde. Sendo, assim, esta estratégia favorece o asseguramento do direito constitucional à saúde (MARTINELLI, 2014).

É nessa conjuntura que a descentralização fortalece o movimento de municipalização da saúde, que visa o favorecimento da ampliação dos serviços de média complexidade, isso porque as regiões do Brasil apresentam grandes contrastes de realidade social em razão das dificuldades de gestão das políticas públicas. Sendo assim, “o consórcio de saúde é considerado pelo Ministério da Saúde como contribuinte para a consolidação do SUS e como instrumento de alternativas entre os municípios, ocasionando vantagens aos usuários e ampliando os graus de eficácia e eficiência da rede de saúde” (ROGÉRIO; FERRACIOLI; SILVA, 2014, p. 55).

Além disso, é possível perceber que o federalismo não só proporcionou somente as relações intergovernamentais entre entes federados, mas também contribui para a organização do território brasileiro na tentativa de construir estratégias direcionadas para o enfrentamento das dificuldades dos municípios de oferecer serviços específicos de saúde sozinhos.

Cabe também ressaltar, que além de observar o princípio da descentralização, essa nova organização também desempenha o papel de desenvolver a redistribuição das políticas públicas de saúde. De modo que a formação dos consórcios de saúde visa oferecer respostas relacionadas aos problemas específicos de cada região. Em suma, podemos perceber que o CIS está entrelaçado aos princípios de equidade do SUS, uma vez que o processo de descentralização pode aproximar a administração pública das diversas realidades.

## 5 CONCLUSÃO

Com base nos estudos utilizados para compor esta pesquisa, constatou-se que o consórcio intermunicipal de saúde tenha surgido com o propósito de promover melhorias para serviços de especialidades médica de maior complexidade. Esses equipamentos de saúde desempenham o papel estratégico na gestão administrativa, possibilitando que os municípios envolvidos desenvolvem ações em conjunto, de modo que proporciona autonomia política e administrativa desses equipamentos.

Além disso, foi possível perceber que a organização dos municípios em forma de consórcios possibilita aos envolvidos o enfrentamento das dificuldades comuns. Desse modo, verificou-se ainda que o consórcio intermunicipal de saúde expressa um conjunto de medidas que amplia o desenvolvimento de estratégias para o enfrentamento dos problemas locais de saúde.

Neste sentido, os CIS revelam-se como importante instrumento que busca estruturar iniciativas de descentralização dos serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde SUS, uma vez que representa soluções no cenário de escassez de recursos para os municípios investir em serviços de saúde de média complexidade, o que amplia a consequente aproximação das políticas públicas de saúde com o cenário social da população.

Notou-se ainda que a cooperação eleve os ganhos para administração pública, sobretudo quando busca a construção de soluções para problemas comuns. Nesse sentido, podemos considerar a formação de consórcios públicos de saúde como uma nova instância administrativa que visa reunir esforços na resolução de problemas nas regiões isoladas e desprovidas de equipamentos voltados para o atendimento das pessoas carentes, já que é a realidade apresentada pela grande maioria dos municípios.

Diante disso, acredita-se que esta revisão ajuda no entendimento do processo de regionalização no âmbito das relações intergovernamentais, privilegiando a construção dos consórcios públicos de saúde.

Quanto aos fatores limitantes encontrados nesta revisão foi à quantidade pequena de artigos encontrados em bancos de dados, além disso, os estudos até agora realizados concentram-se em discussões de estrutura administrativa.

## REFERÊNCIAS

ABRUCIO, Fernando Luiz. Coordenação federativa no Brasil: a experiência do período FHC e os desafios do governo Lula. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, v. 24, n. 24, p. 41-67, 2005

ANDRADE, Edlane Martins de et al. Consórcio público: um modelo de gestão aplicado na saúde pública da região de Juazeiro do Norte – CE. **VIII Consad**, Brasília, p, 1-27 maio 2015. Disponível em: <http://banco.consad.org.br/bitstream/123456789/1225/1/CONS%C3%93RCIO%20P%C3%9ABLICO%20UM%20MODELO%20DE%20GEST%C3%83O.pdf>. Acesso em: 27 dez. 2018 **file:///E:/Mestrado%20disserta%C3%A7%C3%A3o%20e%20trabalhos/363-1088-1-PB.pdf**. Acesso em: 11 out. 2019.

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

BRASIL. Constituição (2007). 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.. **Decreto Nº 6.017, de 17 de Janeiro de 2007.**: Legislação Federal. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6017.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6017.htm). Acesso em: 06 nov. 2019.

GALINDO, Jadson Mendonça et al. Gestão interfederativa do SUS: a experiência gerencial do Consórcio Intermunicipal do Sertão do Araripe de Pernambuco. **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro, v. 6, p.1545-1566, 2014.

GERIGK, Willson; PESSALI, Huáscar Fialho. A promoção da cooperação nos consórcios intermunicipais de saúde do estado do Paraná. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, 48(6): p.1526-1543, nov/dez. 2014. Disponível em: **<http://www.scielo.br/pdf/rap/v48n6/v48n6a08.pdf>**. Acesso em: 11 out. 2019. <http://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidr/article/viewFile/16693/4428>. Acesso em: 11 out. 2019.

GARCIA, Aline Korki Arrabal et al. Estratégias para o alívio da sede: revisão integrativa da literatura. **Revista de Brasileira de Enfermagem Reben**, Brasília, p.1215-1222, 2016.

KEHRIG, Ruth Terezinha; SOUZA, Edinaldo Santos de; SCATENA, João Henrique Gurtler. Institucionalidade e governança da regionalização da saúde: o caso da região Sul Mato-Grossense à luz das atas do colegiado de gestão. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 107, p.948-961, 2015.

MACHADO, José Angelo; ANDRADE, Marta Leone Costa. Cooperação intergovernamental, consórcios públicos e sistemas de distribuição de custos e benefícios. **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro, v. 3, p.695-720, 2014

MORAIS, Vânia Soares de; CHAVES, André Preissler Loureiro. Percepção dos gestores municipais de saúde relacionada à saúde ambiental: consórcio intermunicipal de saúde Cerrado Tocantins Araguaia. **Saúde Soc. São Paulo**, São Paulo, v. 25, n. 2, p.349-360, 2016.

MARTINELLI, Nereide Lúcia. **A regionalização da saúde no Estado de Mato Grosso do Sul**: o processo de implantação e a relação público-privada na região de saúde do Médio Norte Mato-Grossense. 2014. 209 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

PREDIGE, Reneo Pedro et al. CONSÓRCIOS PÚBLICOS INTERMUNICIPAIS: O CASO DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NOROESTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE DESENVOLVIMENTO REGIONAL, 8. 2017, Santa Cruz do Sul. **Desenvolvimento regional**. Rio Grande do Sul: Unisc, 2017. p. 1 - 24.

SILVA, Camila Ribeiro et al. Dificuldade de acesso a serviços de média complexidade em municípios de pequeno porte: um estudo de caso. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, p.1109-1120, 2017. <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n4/1413-8123-csc-22-04-1109.pdf>

SILVA, Jorge Luiz dos Santos; PADOVEZE, Clovis Luis; SILVA3, José Erasmo. A Produção acadêmica sobre Consórcio Intermunicipal de Saúde realizada no Brasil de 1990 a 2017: Uma Análise Bibliométrica. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Cariri/ Ceará, v. 13, n. 46, p.243-261, 2019. <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1880/2892>

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein**. v. 8, n. 1 Pt 1, p. 102-106, 2010. Disponível. em:<http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

LINHARES, Paulo de Tarso Frazão Soares; MESSEBERG, Roberto Pires; FERREIRA, Ana Paula Lima. Transformações na Federação Brasileira: o consórcio intermunicipal no Brasil do início do século XXI. **Boletim de Análise Político-institucional**, Brasília, n. 12, p.67-74, 2017. [http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8102/1/BAPI\\_n12\\_Transforma%20a7%20b5es\\_federa%20a7%20a3o.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8102/1/BAPI_n12_Transforma%20a7%20b5es_federa%20a7%20a3o.pdf)

ROGÉRIO, Ana Cláudia Drociunas; FERRACIOLI, Patrícia Louise Rodrigues Varela; SILVA, Anna Lúcia da. SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DE UM CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, Minas Gerais, p.53-63, 2014. <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/download/930/662>