



CONSÓRCIOS PÚBLICOS DE SAÚDE: OPORTUNIDADES E AMEAÇAS AO MODELO INOVADOR DE ASSOCIATIVISMO TERRITORIAL E SUPRIMENTO

Guilherme Arevalo Leal¹
Daielly Melina Nassif Mantovani²
Luis Paulo Bresciani³
Celso Machado Jr⁴

RESUMO

Objetivo: Investigar a situação atual dos consórcios públicos de saúde no Brasil, mapeando forças, fraquezas, oportunidades e ameaças, a fim de orientar decisões de gestão e cooperação intermunicipal.

Referencial Teórico: A análise apoia-se em federalismo cooperativo, governança intermunicipal e gestão estratégica, articulando consorciamento, economias de escala e avaliação organizacional por meio da matriz SWOT.

Método: Estudo de métodos mistos. Etapa quantitativa: survey eletrônica com gestores de consórcios localizados em RS, SC, PR, SP e MG; população elegível de 97 consórcios e 38 respostas válidas (~40%). Etapa qualitativa: 10 entrevistas semiestruturadas com dirigentes (30–40 min), integradas aos achados quantitativos via triangulação analítica.

Resultados e Discussão: Como forças, destacam-se redução de custos em compras compartilhadas, ganhos de escala e maior integração regional. Entre as fraquezas, sobressaem restrição de financiamento municipal, interferência político-partidária, rotatividade de lideranças e lacunas de capacitação. Oportunidades incluem planejamento regional colaborativo, fortalecimento de lideranças locais, resiliência operacional e orientação de longo prazo. Ameaças envolvem tensões intergovernamentais, baixa prioridade legislativa, diagnósticos regionais insuficientes, dificuldades de adaptação e percepção desigual de benefícios.

Implicações da Pesquisa: Os resultados subsidiam desenho de políticas, profissionalização da governança, qualificação de compras públicas e pactuação de metas regionais com monitoramento transparente.

Originalidade/Valor: Oferece panorama multiestadual, com abordagem mista e síntese estratégica via SWOT, entregando evidências acionáveis para gestores e formuladores sobre a sustentabilidade do consorciamento em saúde.

Palavras-chave: Consórcios Intermunicipais de Saúde, Federalismo Cooperativo, Compras Compartilhadas, Governança Regional, Matriz Swot, Gestão Pública.

PUBLIC HEALTH CONSORTIA: OPPORTUNITIES AND THREATS TO THE INNOVATIVE MODEL OF TERRITORIAL ASSOCIATIVISM AND SUPPLY

ABSTRACT

Objective: To investigate the current situation of Brazil's intermunicipal health consortia, mapping strengths, weaknesses, opportunities, and threats to inform management and intergovernmental cooperation.

Theoretical Framework: The analysis draws on cooperative federalism, intermunicipal governance, and strategic management, connecting consortia, economies of scale, and organizational assessment via the SWOT matrix.

¹ Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Atuária da Universidade de São Paulo (FEA-USP), São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: guiarevalo@usp.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8415-0916>

² Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Atuária da Universidade de São Paulo (FEA-USP), São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: daielly@usp.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6320-3268>

³ Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas (FGV EAESP), São Paulo, São Paulo, Brasil. E-mail: luis.bresciani@fgv.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6028-4493>

⁴ Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), Santo Antônio, São Caetano do Sul, Brasil. E-mail: celso.junior@online.uscs.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3835-2979>



Method: Mixed-methods study. Quantitative phase: online survey with managers of consortia in RS, SC, PR, SP, and MG; eligible population of 97 consortia and 38 valid responses (~40%). Qualitative phase: 10 semi-structured interviews with leaders (30–40 min), integrated with survey findings through analytical triangulation.

Results and Discussion: Strengths include cost reduction through joint procurement, scale gains, and enhanced regional integration. Weaknesses include constrained municipal financing, political interference, leadership turnover, and capacity gaps. Opportunities involve collaborative regional planning, stronger local leadership, operational resilience, and long-term orientation. Threats relate to intergovernmental frictions, low legislative priority, insufficient regional diagnostics, adaptation hurdles, and unequal benefit perceptions.

Research Implications: Findings support policy design, professionalization of governance, improved public purchasing, and regional goal-setting with transparent monitoring.

Originality/Value: Provides a multi-state panorama with a mixed-methods approach and strategic synthesis via SWOT, offering actionable evidence for managers and policymakers on the sustainability of health consortia.

Keywords: Intermunicipal Health Consortia, Cooperative Federalism, Joint Procurement, Regional Governance, SWOT Matrix, Public Management.

CONSORCIOS PÚBLICOS DE SALUD: OPORTUNIDADES Y AMENAZAS AL MODELO INNOVADOR DE ASOCIATIVISMO TERRITORIAL Y ABASTECIMIENTO

RESUMEN

Objetivo: Investigar la situación actual de los consorcios intermunicipales de salud en Brasil, mapeando fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas para orientar la gestión y la cooperación intergubernamental.

Marco teórico: El análisis se apoya en el federalismo cooperativo, la gobernanza intermunicipal y la gestión estratégica, articulando consorcios, economías de escala y evaluación organizacional mediante la matriz SWOT (FODA).

Método: Estudio de métodos mixtos. Fase cuantitativa: encuesta en línea con gestores de consorcios en RS, SC, PR, SP y MG; población elegible de 97 consorcios y 38 respuestas válidas (~40%). Fase cualitativa: 10 entrevistas semiestructuradas con dirigentes (30–40 min), integradas a los hallazgos cuantitativos por triangulación analítica.

Resultados y Discusión: Entre las fortalezas, destacan la reducción de costos por compras conjuntas, las ganancias de escala y la mayor integración regional. Como debilidades, resaltan la restricción del financiamiento municipal, la interferencia política, la rotación de liderazgos y brechas de capacitación. Las oportunidades incluyen planificación regional colaborativa, fortalecimiento del liderazgo local, resiliencia operativa y orientación de largo plazo. Las amenazas comprenden tensiones intergubernamentales, baja prioridad legislativa, diagnósticos regionales insuficientes, dificultades de adaptación y percepciones desiguales de beneficios.

Implicaciones de la investigación: Los resultados respaldan el diseño de políticas, la profesionalización de la gobernanza, la mejora de las compras públicas y la fijación de metas regionales con monitoreo transparente.

Originalidad/Valor: Ofrece un panorama multiestatal con enfoque mixto y síntesis estratégica mediante la matriz SWOT, aportando evidencia aplicable para gestores y decisores sobre la sostenibilidad del consorciamiento en salud.

Palabras clave: Consorcios Intermunicipales de Salud, Federalismo Cooperativo, Compras Conjuntas, Gobernanza Regional, Matriz SWOT, Gestión Pública.

RGSA adota a Licença de Atribuição CC BY do Creative Commons (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).





1 INTRODUÇÃO

Os consórcios públicos de saúde intermunicipais são associações territoriais que buscam melhorar o nível de atendimento às demandas de saúde em uma determinada região (Flexa & Barbastefano, 2019). Tais consórcios, por sua vez, são instrumentos inovadores dentro das políticas públicas regionais, sendo que, uma vez constituídos, podem efetuar contratações de serviços ou compras de insumos que serão compartilhados entre os entes federativos participantes, gerando economias de escala.

No Brasil, os consórcios públicos datam de antes da Constituição de 1988, ainda que em pequeno número. Contudo, os sequenciais eventos legislativos que compuseram seu arcabouço jurídico elevam os consórcios à condição de principal opção para desenvolvimento de regiões com recursos escassos e baixa capacidade de investimento (Farias, 2017). Dentre os eventos legislativos, destacam-se: Constituição de 1988, Emenda Constitucional 19 em 1998, Lei 11.107 dos Consórcios em 2005 e o Decreto 6.017, que a regulamentou.

A cada um dos avanços no arcabouço jurídico, os consórcios passaram a oferecer maior segurança aos seus participantes e dispor de maior formalidade em termos legais, o que, por sua vez, faz do instrumento consórcio algo atrativo aos prefeitos e secretários municipais (Machado & Andrade, 2014).

Segundo a mais recente base de dados da Confederação Nacional dos Municípios (CNM), o Brasil possui 723 consórcios públicos, sendo unifinalitários — que se destinam a apenas uma área das políticas públicas, podendo ser saúde ou outra — ou multifinalitários — que atuam em diversas frentes, como saúde, meio ambiente, resíduos e educação — (Amaral & Blatt, 2011). O Quadro 1 apresenta os consórcios que possuem relação com a saúde, totalizando 588 casos, o que explicita a relevância desta área.

Quadro 1

Consórcios envolvidos em políticas públicas de saúde

Total de Consórcios no Brasil		723	100%
Dentre os 723, atuam na saúde: 588	Média e Alta Complexidade	276	38%
	SAMU	121	17%
	Compras de Medicamentos	84	12%
	Outras áreas	107	15%

Nota: SAMU = serviço de atendimento móvel de urgência

Fonte: os próprios autores



Os consórcios de saúde exercem papel essencial na gestão integrada de suprimentos, uma vez que concentram demandas de municípios de pequeno porte em volumes capazes de atrair fornecedores e prestadores especializados (Amaral & Blatt, 2011). Essa capacidade de consolidação fortalece a logística pública, amplia o acesso a produtos farmacêuticos e equipamentos de alta complexidade e incentiva a atuação de profissionais qualificados em regiões onde a baixa escala inviabilizaria sua presença. Com isso, promove-se inovação e redução do desabastecimento de medicamentos, evitando o deslocamento de pacientes para centros urbanos.

A evolução histórica dos consórcios evidencia sua crescente relevância na administração pública, passando de experiências pontuais para estruturas amplamente institucionalizadas (Farias, 2017). Após a promulgação da Constituição de 1988 e a criação da Lei 11.107/2005, o número de consórcios aumentou substancialmente, alcançando centenas de casos em todo o território nacional. Essa trajetória demonstra o amadurecimento do associativismo municipal, consolidando os consórcios como instrumento de fortalecimento da gestão pública local.

De acordo com Machado e Andrade (2014), a análise dos consórcios pode ocorrer sob duas dimensões complementares. A primeira, de caráter interno, diz respeito à estrutura organizacional, às decisões gerenciais e à eficiência dos mecanismos de governança. A segunda, de natureza externa, relaciona-se às influências do contexto político, econômico e social, como as mudanças tecnológicas e crises sanitárias que impactam diretamente a gestão regional da saúde.

Essas duas perspectivas — interna e externa — permitem compreender a complexidade do modelo consorciado e os fatores que determinam seu desempenho (Helms & Nixon, 2010). A partir dessa visão integrada, torna-se possível identificar as potencialidades e fragilidades presentes no sistema e planejar estratégias de aprimoramento. Nesse sentido, a matriz SWOT apresenta-se como instrumento adequado para avaliar o cenário atual, apontando forças, fraquezas, oportunidades e ameaças à consolidação dos consórcios públicos de saúde.

O propósito central deste estudo é examinar a conjuntura dos consórcios de saúde no Brasil, evidenciando seus aspectos positivos e limitações, bem como as perspectivas de desenvolvimento futuro (Flexa & Barbastefano, 2019). A pesquisa foi conduzida com base em informações obtidas junto a dirigentes e representantes de consórcios, cujas percepções refletem a realidade operacional e institucional dessas entidades no contexto das políticas públicas de saúde.

Como delimitação territorial, o estudo abrange o eixo Sul-Sudeste, composto pelos estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, São Paulo e Minas Gerais, regiões que concentram a maior incidência de consórcios públicos no país (Piterman, Rezende & Heller, 2016). Esses estados respondem pela maioria das iniciativas consorciadas, o que permite uma análise representativa do modelo brasileiro de cooperação intermunicipal em saúde.



A partir da coleta e interpretação desses dados, espera-se gerar um panorama atualizado do consorciamento público, contribuindo para o avanço das práticas de gestão compartilhada (Farias, 2017). Além de subsidiar novas pesquisas, os resultados podem servir de referência para gestores na formulação de estratégias que promovam a eficiência administrativa, o fortalecimento institucional e a sustentabilidade dos consórcios de saúde no país.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A formação dos consórcios públicos de saúde representa, conforme Farias (2017), uma das expressões mais consistentes do federalismo cooperativo, pois traduz o esforço de integração administrativa entre os entes federados. Tal mecanismo busca corrigir desigualdades históricas por meio da união de municípios em torno de objetivos comuns, sustentando uma gestão compartilhada orientada pela racionalidade e pela eficiência. Desse modo, a cooperação intergovernamental consolida-se como instrumento essencial de equilíbrio e corresponsabilidade federativa.

Nessa mesma direção, Flexa e Barbastefano (2019) salientam que o consorciamento constitui estratégia de integração regional capaz de fortalecer a autonomia municipal sem romper a necessária articulação com o Estado e a União. A atuação conjunta amplia a capacidade técnica e financeira das administrações locais, permitindo a execução de políticas públicas de maior alcance territorial. Essa dinâmica contribui para reduzir fragmentações institucionais e elevar o padrão de qualidade dos serviços ofertados.

De acordo com Machado e Andrade (2014), a consolidação dos consórcios depende da criação de arcabouços jurídicos e de mecanismos de governança que assegurem previsibilidade às ações. A formalização por meio de protocolos de intenções e estatutos confere segurança institucional, delimita responsabilidades e reduz conflitos entre os participantes. Assim, a cooperação intermunicipal transforma-se em arranjo administrativo dotado de estabilidade e legitimidade operativa.

Conforme enfatizam Amaral e Blatt (2011), o êxito dos consórcios está associado à capacidade de gerar resultados concretos, especialmente na racionalização dos gastos públicos. O agrupamento de demandas municipais fortalece o poder de negociação e evita interrupções no fornecimento de insumos, reduzindo custos e ampliando a disponibilidade de medicamentos e equipamentos. Essa economia de escala reforça a sustentabilidade financeira e aprimora a gestão pública local.



Segundo Piterman, Rezende e Heller (2016), a dimensão relacional dos consórcios é decisiva para seu funcionamento pleno. O estabelecimento de redes cooperativas favorece a circulação de conhecimento técnico, o aprendizado conjunto e a confiança entre os gestores. Essa interação fortalece a cultura institucional e amplia a capacidade de inovação administrativa, consolidando um ambiente favorável à continuidade das políticas compartilhadas.

Ainda sob a ótica de Farias (2017), a cooperação intermunicipal transcende o âmbito econômico e incorpora dimensões sociais e políticas que exigem consenso e participação. A construção de uma agenda coletiva pressupõe deliberação democrática e pactuação de metas, garantindo legitimidade às decisões tomadas em colegiado. Desse modo, os consórcios se configuram como espaços institucionais voltados ao diálogo e à corresponsabilidade pública.

Prosseguindo nessa análise, Machado e Andrade (2014) observam que a eficiência gerencial dos consórcios depende de estruturas decisórias descentralizadas, porém coordenadas. O planejamento conjunto e a utilização de indicadores de desempenho favorecem a transparência e reduzem redundâncias administrativas. Essa lógica organizacional contribui para fortalecer a governança e aperfeiçoar os mecanismos de controle e avaliação.

Conforme indicam Flexa e Barbastefano (2019), a cooperação entre municípios também repercute diretamente na regionalização dos serviços de saúde. A associação entre entes de pequeno porte permite acesso a tecnologias, profissionais especializados e serviços de média e alta complexidade. Essa redistribuição de capacidades promove equidade territorial e concretiza o princípio do direito universal à saúde.

De acordo com Farias (2017), os consórcios assumem relevância estratégica nas políticas de descentralização administrativa, funcionando como elo de articulação entre diferentes níveis governamentais. O planejamento compartilhado e o alinhamento vertical entre União, estados e municípios asseguram coerência e sustentabilidade às ações executadas. Essa integração interinstitucional amplia a efetividade das políticas públicas e reforça a coesão do sistema federativo.

Conforme observam Piterman, Rezende e Heller (2016), a continuidade das ações consorciadas depende do fortalecimento da confiança e da reciprocidade entre os participantes. O capital social gerado por essas relações reduz custos de transação e estimula o comprometimento coletivo, preservando o funcionamento do consórcio mesmo em contextos de instabilidade política. Assim, a solidez das relações humanas sustenta a durabilidade das parcerias institucionais.

Segundo Machado e Andrade (2014), a clareza na distribuição de responsabilidades entre os entes consorciados é fator determinante para o desempenho administrativo. O



compartilhamento equilibrado de funções e a gestão participativa favorecem o comprometimento e reduzem divergências políticas. Essa configuração amplia a maturidade federativa e garante maior estabilidade às ações conjuntas.

Como apontam Flexa e Barbastefano (2019), os consórcios públicos despontam como alternativa moderna para enfrentar a fragmentação da gestão pública e promover a equidade territorial. Ao integrarem planejamento, finanças e execução, tornam-se mecanismos de coordenação capazes de atender às necessidades locais sem perder a perspectiva regional. Essa integração fortalece o pacto federativo e amplia a eficiência das políticas de saúde.

Para Helms e Nixon (2010), a análise estratégica das forças e limitações internas dos consórcios pode ser estruturada pela aplicação da matriz SWOT. Essa ferramenta permite mapear oportunidades externas e riscos potenciais, oferecendo uma visão sistêmica da organização. A metodologia facilita o diagnóstico institucional e orienta a definição de estratégias voltadas ao aprimoramento da gestão.

De acordo com Helms e Nixon (2010), a utilização da matriz SWOT contribui para o desenvolvimento de planos de ação ajustados às realidades locais. A identificação dos fatores que influenciam o desempenho permite a formulação de estratégias adaptativas, elevando a capacidade de resposta diante de restrições orçamentárias e desafios estruturais. Essa abordagem reforça o planejamento baseado em evidências e a melhoria contínua dos serviços.

Farias (2017) enfatiza que o fortalecimento institucional dos consórcios depende da integração entre governança, planejamento e inovação. A consolidação de uma cultura cooperativa, sustentada por princípios de solidariedade e eficiência, assegura a modernização administrativa e a promoção da equidade regional. Dessa forma, o consorciamento público consolida-se como instrumento de desenvolvimento sustentável e gestão compartilhada no contexto federativo brasileiro.

3 METODOLOGIA

A metodologia adotada neste estudo baseou-se em uma abordagem de métodos mistos, combinando técnicas quantitativas e qualitativas (Farias, 2017). A etapa quantitativa consistiu na aplicação de um questionário eletrônico encaminhado aos gestores dos consórcios públicos, contendo perguntas de múltipla escolha destinadas à coleta de dados objetivos. Na sequência, a fase qualitativa buscou complementar os resultados obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas, permitindo maior aprofundamento interpretativo sobre os temas centrais.



Ambas as etapas se mostraram complementares, contribuindo para uma compreensão mais ampla e detalhada da realidade dos consórcios públicos de saúde (Flexa & Barbastefano, 2019).

Para a definição do escopo da primeira fase de pesquisa, quantitativa, foi calculada a dimensão necessária de amostra para os seguintes critérios de seleção:

- Está localizado em um dos Estados definidos para a delimitação da tese (Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, São Paulo, Minas Gerais).
- Ser um consórcio de saúde ou multifinalitário com atuação na saúde.
- Possuir contato telefônico na base CNM ou em seu *website*.

Os consórcios que atenderam os requisitos acima mencionados formaram uma base inicial de contatos, com uma população de 97 ocorrências. Cada um desses 97 consórcios foi contatado de forma telefônica em um intervalo de um mês, com uma repetição (*follow-up*), a fim de compor um total de respostas, que representasse aos critérios mínimos pré-estabelecidos pelos pesquisadores, em busca de uma margem de erro máxima de 10%.

$$Amostra = \frac{\frac{z^2 * p (1 - p)}{e^2}}{1 + \frac{(z^2 * p (1 - p))}{e^2 N}}$$

$$Amostra = \frac{\frac{1,44^2 * 0,5 (1 - 0,5)}{10\%^2}}{1 + \frac{(1,44^2 * 0,5 (1 - 0,5))}{10\%^2 * 97}}$$

Amostra necessária = 34 consórcios

Onde:

N = população de consórcios total, **e** = margem de erro, **z** = escore z e **p** = proporção máxima de variabilidade
N = 97 consórcios, **e** = 10%, **z** = 1.44 (equivalente a 85% de confiança) e **p** = 0,5 (cobertura máxima de variabilidade sobre a distribuição total)

Foram obtidas 38 respostas válidas, com uma taxa de resposta de 40%. O questionário aplicado foi estruturado com base na literatura sobre consórcios públicos de saúde, especialmente nos estudos de Flexa e Barbastefano (2019) e de Machado e Andrade (2014), que identificam variáveis determinantes da cooperação intermunicipal, eficiência operacional e



governança compartilhada. O instrumento foi adaptado a partir dos tópicos propostos por esses autores e submetido à validação de conteúdo por meio de uma sessão de grupo focal composta por cinco ex-gestores de consórcios públicos.

Essa etapa possibilitou ajustar a redação e a relevância das questões à realidade nacional, resultando em 27 perguntas distribuídas em três blocos temáticos: (1) formação e estrutura dos consórcios, (2) efetividade na aplicação dos recursos públicos e (3) inovações e perspectivas de gestão, conforme demonstrado no Quadro 2.

Quadro 2

Perguntas e fundamentação teórica da survey (etapa quantitativa-descritiva)

Nº	Pergunta resumida	Fundamentação teórica
1	Quais fatores motivaram a formação do consórcio?	Farias (2017)
2	Como ocorre a adesão dos municípios e a elaboração do protocolo de intenções?	Machado & Andrade (2014)
3	Há câmaras técnicas ou instâncias permanentes de capacitação?	Piterman, Rezende & Heller (2016)
4	Quais mecanismos garantem a transparência e a governança do consórcio?	Flexa & Barbastefano (2019)
5	Quais ganhos de escala e de eficiência são observados nas compras públicas?	Amaral & Blatt (2011)
6	Como os consórcios contribuem para o planejamento das políticas regionais?	Farias (2017)
7	Que fatores afetam a efetividade da aplicação dos recursos públicos?	Machado & Andrade (2014)
8	O consórcio promove inovações tecnológicas ou administrativas?	Piterman, Rezende & Heller (2016)
9	Há impactos percebidos na qualidade dos serviços de saúde?	Flexa & Barbastefano (2019)
10	Quais desafios enfrentam-se na gestão durante períodos críticos (ex.: COVID-19)?	Helms & Nixon (2010)

Fonte: os próprios autores (2024)

O formulário contemplou três grandes tópicos e totalizou 27 questões, abrangendo as áreas apresentadas no Quadro 3. O conteúdo e os objetivos do questionário foram definidos em sessão com cinco ex-gestores de consórcios públicos, que elencaram os principais temas de pesquisa descritos em artigos sobre consorciamento na saúde publicados em periódicos estrato A do Qualis/CAPES.



Quadro 3

Objetivos abordados na survey (etapa quantitativa-descritiva)

Objetivo	Quantidade de questões	Variáveis de análise
Identificar quais são os principais fatores determinantes para a formação de um consórcio público na área da saúde.	10	Estatuto e protocolo de intenções. Quantidade de municípios. Saúde ou multifinalitário. Câmaras técnicas e capacitação. Previsão de quadro (próprio/cedido).
Identificar os principais fatores inerentes à maximização do uso dos recursos públicos através do consorciamento na saúde que assegurem a efetividade da operação do consórcio.	9	Ganhos de efetividade das políticas públicas. Planejamento das políticas públicas. Objetivos das políticas públicas. Extensão das políticas públicas. Compras compartilhadas. Licitações e aquisições. Evolução do consórcio em capacidades. Melhoria de nível técnico e operacional.
Identificar como os consórcios públicos intermunicipais foram capazes de trazer melhorias de gestão e inovações, além dos conhecidos benefícios diretos financeiros.	8	Melhorias na gestão, inovação, decisão e governança. Consenso aos líderes municipais. Comprometimento e participação dos gestores. Busca pelo impacto igualitário aos participantes. Autonomia da gestão do consórcio. Gestão durante COVID-19.

Fonte: os próprios autores (2024).

A fase qualitativa deste trabalho teve por finalidade entrevistar de forma semiestruturada um total de dez gestores de consórcios públicos de saúde, ou multifinalitários com atuação na saúde. Estes dez gestores ocupam cargos de liderança no consórcio (secretários executivos ou diretores) e foram elencados de maneira a proporcionar representatividade de todos os estados cobertos, pelo escopo da tese. Todas as entrevistas foram gravadas e duraram de 30 a 40 minutos cada. Em seguida, foram transcritas com o objetivo de evidenciar os principais aspectos das respostas dos gestores dos consórcios.

O instrumento de pesquisa, neste caso, foi composto por um roteiro semiestruturado contendo 14 questões divididas em três subgrupos que se alinham aos resultados da etapa da survey descrita no quadro 2, tendo como principais temas: - histórico do consórcio; - momento atual do consórcio e; - futuro do consorciamento no Brasil, conforme apresentado no Quadro 4.



Quadro 4

Entrevistas Semiestruturadas: o roteiro

Tópico	Quantidade de questões	Variáveis de análise
Histórico do consórcio	6	Formação, protocolo de intenções e arcabouço. Quantidade de municípios participantes. Existência e composição de câmara técnica. Sistemas de capacitação e treinamento. Comprometimento e adimplência dos municípios. Ações durante a COVID-19.
Momento atual do consórcio	4	Capacidade de potencializar políticas públicas de saúde. Capacidade de influenciar os municípios. Reduções de custo e efetividade nos gastos. Pontos fortes e fracos do consórcio.
Futuro do consorciamento no Brasil	4	Visão do papel dos consórcios em 5 anos e pontos fortes dos consórcios para o futuro. O consórcio ideal na opinião do gestor. Resiliência, capacidades dinâmicas e culturais. Sugestões/conselhos aos futuros gestores de consórcio.

Fonte: os próprios autores (2024)

Após a obtenção dos dados inéditos originados pelas pesquisas aplicadas, a fase de discussão buscou efetuar uma triangulação, entre os dados quantitativos e as entrevistas qualitativas. Estas informações foram organizadas de acordo com a matriz SWOT, para observação das forças, fraquezas, riscos e oportunidades inerentes aos consórcios públicos de saúde no Brasil.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa revelou diferentes nuances em relação aos consórcios públicos, com um grande alinhamento de opiniões entre os gestores executivos dos consórcios, tanto na fase quantitativa, quanto na fase qualitativa, da pesquisa. Todos esses gestores, com experiência variando entre cinco e vinte anos na liderança dos consórcios, elencaram pontos positivos, pontos negativos, oportunidades e ameaças. Os dados apresentados na sequência incorporam as duas etapas da pesquisa. Para melhor fluência do texto, as informações são apresentadas já de forma agregada no que tange os resultados quantitativos e qualitativos, ao invés de segredas no contexto de cada técnica aplicada.



4.1 PONTOS POSITIVOS ATUAIS/JÁ INERENTES AOS CONSÓRCIOS:

A redução de custos constitui um dos principais benefícios dos consórcios públicos, pois a compra conjunta de medicamentos, exames e insumos hospitalares permite maior poder de negociação e acesso a preços mais vantajosos (Amaral & Blatt, 2011). Ao centralizar licitações e unificar demandas, os municípios alcançam economias de escala, diminuindo despesas administrativas e otimizando a aplicação dos recursos públicos. Essa estratégia amplia a eficiência das aquisições e viabiliza o redirecionamento de verbas para áreas prioritárias da saúde.

Os ganhos de escala e produtividade também se destacam como resultados diretos da cooperação intermunicipal (Flexa & Barbastefano, 2019). A utilização compartilhada de centros de especialidades, laboratórios e equipamentos de alta complexidade reduz a ociosidade e amplia o acesso da população a serviços de qualidade. Essa sinergia regional promove o uso racional da infraestrutura disponível e fortalece o atendimento em saúde de forma integrada e sustentável.

O fortalecimento do arcabouço jurídico é outro aspecto positivo, assegurando segurança e estabilidade às parcerias firmadas entre os entes consorciados (Farias, 2017). A regulamentação iniciada com a Constituição de 1988 e consolidada pela Lei dos Consórcios de 2005 criou um ambiente institucional sólido, favorecendo a transparência e a continuidade administrativa. Esse suporte legal estimula práticas modernas de governança e reduz conflitos de interesse entre os participantes.

A integração regional promovida pelos consórcios favorece o alinhamento da gestão pública e o planejamento conjunto entre municípios (Machado & Andrade, 2014). Reuniões periódicas e fóruns intermunicipais permitem discutir problemas comuns, compartilhar experiências e propor soluções coletivas. Essa dinâmica fortalece o diálogo entre gestores, otimiza o uso dos recursos e amplia a efetividade das políticas públicas regionais.

A atuação cooperativa amplia o alcance das políticas de saúde e promove maior equidade no acesso aos serviços (Piterman, Rezende & Heller, 2016). A unificação de esforços permite que os municípios complementem suas capacidades, formando redes integradas de atendimento e distribuindo de forma mais equilibrada os recursos disponíveis. Essa configuração fortalece a governança e contribui para a consolidação de um sistema de saúde mais inclusivo e eficiente, conforme as diretrizes do federalismo cooperativo.



4.2 PONTOS NEGATIVOS ATUAIS/JÁ IMPACTANTES AOS CONSÓRCIOS

A limitação de recursos financeiros constitui um dos principais entraves à expansão dos consórcios públicos (Machado & Andrade, 2014). Como a maior parte do financiamento provém das contribuições municipais, o orçamento reduzido das prefeituras dificulta a implementação de novos programas e a modernização da infraestrutura. Essa dependência de receitas locais restringe a capacidade de investimento e torna os consórcios vulneráveis a crises fiscais, evidenciando a necessidade de diversificar fontes de custeio e fortalecer o apoio intergovernamental.

Outro obstáculo relevante é a influência política sobre a gestão técnica dos consórcios (Farias, 2017). A interferência de interesses partidários nas decisões administrativas compromete a imparcialidade e a eficiência das políticas públicas. A nomeação de gestores sem qualificação técnica pode enfraquecer a governança e reduzir a credibilidade institucional, afastando profissionais competentes e limitando a adoção de práticas baseadas em evidências.

As constantes mudanças de liderança nos consórcios também afetam a continuidade das políticas e a consolidação dos projetos (Flexa & Barbastefano, 2019). Mandatos curtos e trocas frequentes de presidentes ou secretários de saúde interrompem o ciclo de planejamento e dificultam a avaliação dos resultados. Essa instabilidade institucional prejudica o alinhamento estratégico e compromete o avanço de iniciativas de médio e longo prazo.

A carência de conhecimento técnico sobre o funcionamento jurídico e administrativo dos consórcios limita sua plena eficiência (Piterman, Rezende & Heller, 2016). Muitos gestores desconhecem as normas, os mecanismos de governança e as possibilidades de integração oferecidas por esse modelo cooperativo. A ausência de capacitação específica resulta em subutilização das ferramentas disponíveis e em falhas operacionais que comprometem a qualidade da gestão pública.

Por fim, a análise estratégica evidencia que esses desafios internos e externos exigem mecanismos de adaptação contínua e maior profissionalização da gestão (Helms & Nixon, 2010). A adoção de práticas de planejamento estruturado, formação técnica e fortalecimento institucional é essencial para garantir que os consórcios mantenham sua capacidade de promover eficiência, equidade e sustentabilidade no sistema público de saúde.



4.3 OPORTUNIDADES EXTERNAS/FUTURAS AOS CONSÓRCIOS:

Os consórcios apresentam potencial para aprimorar o planejamento regional, ao integrar municípios em torno de metas comuns e estratégias compartilhadas (Farias, 2017). Essa cooperação fortalece a coordenação de políticas públicas e permite alinhar ações entre diferentes administrações, resultando em maior eficiência e coerência nas decisões coletivas.

O fortalecimento das lideranças regionais surge como oportunidade relevante, uma vez que a autonomia e a capacidade financeira ampliadas permitem implementar políticas antes inviáveis isoladamente (Piterman, Rezende & Heller, 2016). Essa consolidação promove gestores mais resolutivos e inovadores, capazes de conduzir soluções adequadas às realidades locais e fortalecer a governança regional.

A resiliência institucional dos consórcios também se destaca como vantagem competitiva para o futuro (Flexa & Barbastefano, 2019). A cooperação entre profissionais de diferentes municípios potencializa os resultados sem demandar grandes investimentos adicionais, fortalecendo a capacidade de resposta diante de crises e mudanças no cenário da saúde pública.

A construção de políticas públicas de forma participativa, baseada em informações advindas das comunidades e dos servidores locais, reforça a legitimidade das ações e amplia o impacto social das medidas adotadas (Machado & Andrade, 2014). Essa abordagem ascendente favorece o engajamento da população e garante maior aderência das políticas às reais necessidades regionais.

A adoção de um planejamento de longo prazo, independente de ciclos políticos, consolida os consórcios como instrumentos coletivos e apartidários (Helms & Nixon, 2010). Essa orientação estratégica assegura continuidade administrativa e sustentabilidade institucional, fortalecendo o papel dos consórcios como pilares de cooperação e desenvolvimento regional.

4.4 RISCOS EXTERNOS/FUTUROS AOS CONSÓRCIOS

A relação entre os consórcios e os diferentes níveis de governo ainda enfrenta tensões institucionais que podem comprometer seu fortalecimento (Farias, 2017). A percepção equivocada de que essas entidades representam um “quarto poder” gera resistências políticas e limita o apoio legislativo e financeiro necessário para sua expansão. A superação desse obstáculo requer maior integração intergovernamental e reconhecimento do papel complementar dos consórcios na execução das políticas públicas.



A baixa priorização dos consórcios nas agendas parlamentares também representa risco para sua sustentabilidade (Machado & Andrade, 2014). A ausência de estímulos legais e de repasses específicos restringe o acesso a recursos, dificultando a execução de programas estruturantes e a continuidade das ações conjuntas entre os municípios.

Outro desafio diz respeito à falta de diagnóstico preciso das realidades regionais, que pode levar ao planejamento inadequado e à má alocação de recursos (Flexa & Barbastefano, 2019). A inexistência de indicadores consolidados ou de estudos situacionais enfraquece a efetividade das políticas implementadas, resultando em iniciativas desarticuladas e de baixo impacto social.

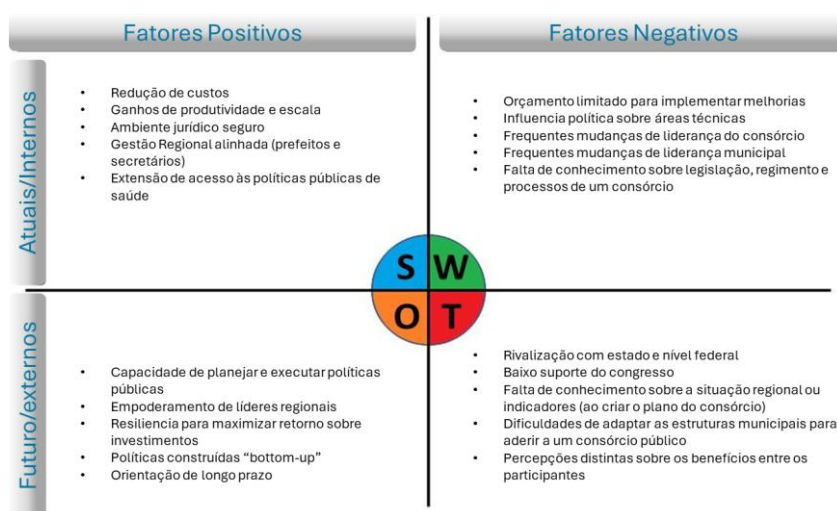
Alguns municípios ainda enfrentam dificuldades de adaptação ao modelo consorciado, seja por receio de perder autonomia ou por resistência à cooperação regional (Piterman, Rezende & Heller, 2016). Essa postura compromete a integração e impede o aproveitamento pleno dos benefícios do associativismo, como a economia de escala e o fortalecimento técnico-administrativo coletivo.

Por fim, a diferença na percepção de benefícios entre os municípios consorciados pode gerar conflitos internos e ameaçar a coesão institucional (Helms & Nixon, 2010). Para evitar desequilíbrios, é fundamental manter transparência na gestão, equilibrar responsabilidades e garantir que os ganhos sejam distribuídos de forma proporcional, preservando a confiança mútua e a continuidade das parcerias.

Como visualização dos itens apresentados nesta seção, os autores optaram por apresentar graficamente a matriz SWOT originada pelos dados das pesquisas, conforme detalhado na Figura 1.

Figura 1

Matriz SWOT dos consórcios públicos de saúde



Fonte: os próprios autores (2025).



Na Figura 1 é possível identificar a complexidade do sistema de aquisição compartilhada na área da saúde pelos municípios. Esta complexidade indica que os municípios que participam de compras compartilhadas necessitam necessitar investir na superação das fraquezas e ameaças, pois os benefícios e as oportunidades são relevantes e ratificam a validade da adoção do modelo de compras compartilhadas.

5 CONCLUSÃO

Este estudo teve por objetivo analisar a situação atual dos consórcios públicos de saúde do Brasil apontando suas forças e fraquezas atuais, além de oportunidades e riscos para o seu futuro. Para isso, foi definido o escopo de cinco estados brasileiros que possuem a maior quantidade de consórcios públicos no Brasil. As pesquisas quantitativa e qualitativa colaboraram para a formação de um panorama sobre os consórcios, a qual foi formatada como matriz SWOT, neste trabalho.

Os consórcios intermunicipais de saúde já são reconhecidos no Brasil como uma relevante ferramenta de reduções de custos e alinhamento de gestores de diferentes municípios. Além da opinião dos gestores, que colaboraram com a pesquisa, estudos locais já revelaram essas características. Contudo, os consórcios apresentam limitações de recursos, que os limitam na implementação de políticas públicas comuns, além de estarem sob relevantes influências de políticas federais, que acabam por descaracterizar áreas que deveriam ser puramente técnicas. Em grande parte, este processo de limitação ao estabelecimento de políticas públicas regionais decorre de indicações de profissionais não propriamente capacitados para cargos de secretário de saúde, ou gestores de consórcio de saúde.

Para o futuro, os consórcios apresentam enorme potencial para melhorarem o planejamento regional das políticas públicas, com orientação de longo prazo, com o fortalecimento de líderes locais nas iniciativas de saúde, e ainda com o envolvimento do cidadão comum e do funcionário municipal atuante na linha de frente. A resiliência dos profissionais municipais é apontada como uma vantagem que pode potencializar os resultados dos consórcios, sem aumentar o investimento público.

Em contrapartida, identifica-se riscos inerentes ao ambiente no qual os consórcios estão inseridos, como câmaras estaduais e federais que interpretam os consórcios como um “quarto poder” rivalizando com os demais níveis públicos existentes. O despreparo de municípios ou de lideranças políticas locais, para lidar com os consórcios, também é um fator crítico, já que pode desencadear percepções errôneas sobre os benefícios obtidos, levando à saída de municípios.



REFERÊNCIAS

- Maral, S. M. S., & Blatt, C. R. (2011). *Consórcio intermunicipal para a aquisição de medicamentos: impacto no desabastecimento e no custo*. Revista de Saúde Pública, 45, 799–801.
- Farias, T. (2017). *Consórcios públicos, federalismo cooperativo e intermunicipalidade*. A&C – Revista de Direito Administrativo & Constitucional, 17(70), 237–255.
- Flexa, R. G. C., & Barbastefano, R. G. (2019). *Consórcios públicos de saúde: uma revisão da literatura*. Ciência & Saúde Coletiva, 25, 325–338.
- Helms, M. M., & Nixon, J. (2010). *Exploring SWOT analysis – Where are we now? A review of academic research from the last decade*. Journal of Strategy and Management, 3(3), 215–251.
- Machado, J. A., & Andrade, M. L. C. (2014). *Cooperação intergovernamental, consórcios públicos e sistemas de distribuição de custos e benefícios*. Revista de Administração Pública, 48, 695–720.
- Piterman, A., Rezende, S. C., & Heller, L. (2016). *Capital social como conceito-chave para a avaliação do sucesso de consórcios intermunicipais: o caso do CISMAE, Paraná*. Engenharia Sanitária e Ambiental, 21, 825–834.