

Impacto do Fundo de Participação dos Municípios no Equilíbrio Socioeconômico

JOSE EVANGELISTA SILVA PEREIRA
FACULDADE FUCAPE (FUCAPE)
evangelista@ifma.edu.br

IMPACTO DO FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS NO EQUILÍBRIO SOCIOECONÔMICO

1 INTRODUÇÃO

Há indícios de que os serviços públicos essenciais no Brasil, em geral, não são oferecidos de forma homogênea, eficiente ou com a qualidade esperada pelos cidadãos (GOMES; PEREIRA, 2015; LOBO, 1988). Fatores territoriais, econômicos, culturais, étnicos, políticos ou de gestão podem ser as causas que aumentam essas diferenças (SOUZA, 1998).

Países em desenvolvimento, a exemplo do Brasil, têm buscado aprimorar suas políticas para reduzir os efeitos dessas desigualdades (BARDHAN, 2002; FALLETTI, 2003), adotando medidas que transferem e/ou descentralizam responsabilidades e recursos do governo central para os periféricos (ARSENAULT, 2009).

Dentre as transferências de recursos utilizadas pelo governo brasileiro a que mais se destaca é Fundo de Participação dos Municípios (FPM), cujo critério de rateio tem o objetivo de promover o equilíbrio socioeconômico entre esses entes federados (BRASIL, 1988). Desta forma, a pesquisa analisará a aplicação do recurso do FPM por meio do seu impacto na educação, saúde e renda, em razão destes setores serem os principais indicadores do desenvolvimento humano de uma região (PNUD, 2013).

Para esse propósito, utilizou-se parcela da literatura disponível, bem como informações constantes dos bancos de dados do governo, de organizações não governamentais e institutos de pesquisa, para contextualizar e entender os efeitos do processo de transferências brasileira e, em particular do FPM.

Os resultados da pesquisa podem oferecer importante contribuição para o aperfeiçoamento da política de rateio e aplicação dessas verbas, com vista a melhorar a qualidade de vida e da educação dos cidadãos. Para a academia, a pesquisa oferecerá um conjunto de informações que possibilitarão ampliar a base teórica para o desenvolvimento de outros estudos sobre a gestão dos recursos do FPM.

Importa esclarecer que este estudo não buscou identificar a qualidade dos serviços de saúde, educação e da renda, mas verificar se o FPM impactou no desenvolvimento socioeconômico do município, mediante análise das regressões das variáveis que compõem o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e os recursos recebidos pelos municípios, fato que os resultados da pesquisa não evidenciaram.

O fluxo da estruturado deste trabalho, comporta uma parte introdutória, seguida da revisão literária organizada por temática. Adiante, expôs-se as análises dos dados, gráficos e tabelas, destacando os fenômenos socioeconômicos que interferem na dinâmica das transferências dos recursos do FPM. Finalizando o trabalho, apresentou-se os resultados da pesquisa e a sua conclusão.

2 PROBLEMA DE PESQUISA E OBJETIVO

O Relatório do PNUD (2015), registra que entre 2000 e 2014, houve uma evolução no IDH Brasil de 10,54%, sugerindo, desta forma, uma melhoria nas condições de vida da população. Neste cenário, o problema de pesquisa consiste em quantificar a contribuição do FPM para esta evolução, haja vista seu objetivo constitucional de promover o equilíbrio socioeconômico.

Nesse sentido, a pesquisa investigará o impacto do FPM no equilíbrio socioeconômico por meio das áreas de educação, saúde e renda, em razão das mesmas serem os principais indicadores do desenvolvimento humano (PNUD, 2013).

3 FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS

A relevância do Fundo de Participação dos Municípios (FPM), tem sido objeto de estudo

de autores como Arretche (2010), Cataia (2011), Lozada (2012), Nascimento e Oliveira (2011). De acordo com estes autores, os recursos transferidos pelo governo central para os periféricos que mais se destacam está o programa Bolsa Família e as transferências constitucionais e legais, a exemplo do FPM.

O FPM está previsto no artigo 159, I, b, da Constituição Federal de 1988 (CF/88), o qual determina que a União deverá repassar aos Entes municipais o percentual de 24,5% das arrecadações tributárias líquidas, formadas pelo Imposto de Renda (IR) e pelo Imposto sobre os Produtos Industrializados (IPI). Segundo as regras fixadas pelo Código Tributário do Brasil (Lei n.º 5172/66), do total dos recursos destinados ao FPM, 86,4% será entregue aos Municípios do interior, 10% para as capitais e 3,6% vão para o Fundo de Reserva.

Quanto a divisão dos recursos do FPM, o inciso II, artigo 161, da CF/88, define que a partilha tem como objetivo é garantir a promoção do equilíbrio socioeconômico entre os municípios. Em outras palavras: os recursos devem ser empregados pelo Ente municipal em ações que visem equilibra-lo socialmente e economicamente em relação aos demais.

Nessa perspectiva, os recursos do FPM poderão contribuir de forma relevante para o desenvolvimento local, tanto do ponto de vista estrutural, com para garantir a educação e saúde da população, assim como para gerar empregos, mediante a contratações de terceiros para apoio às atividades de interesse público.

3.1 APLICAÇÃO DO FPM EM AÇÕES DE SAÚDE, EDUCAÇÃO E RENDA.

Um importante esforço para o uso do FPM em serviços essenciais, está sistematizado nos trabalhos de Miranda, Mendes e Cosio (2008). Estes autores dissertam que para motivar a gestão eficiente e a responsabilidade fiscal dos agentes públicos é necessário destinar parte dos recursos do FPM para as áreas de educação e saúde.

Por seu turno, a Constituição Brasileira de 1988, estabelece que a União entregará aos entes municipais 24,5%, do produto de arrecadação dos impostos sobre a renda e proventos e sobre o IPI (art. 59, inciso I, alíneas “b”, “d” e “e”), a título de FPM, visando promover o equilíbrio socioeconômico entre os municípios (inciso II, do art. 161). O *caput* do artigo 161, da Carta Magna disciplina, ainda, que caberá à lei complementar, estabelecer normas sobre a entrega desses recursos, especialmente sobre os critérios de rateios e de acompanhamento dos cálculos (BRASIL, 1988).

Desse modo, a Emenda à Constituição n.º 29/2000, que alterou o artigo 198 da Carta Magna de 1988 e acresceu o art. 77 aos Atos das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT), acabou por definir que os municípios devem aplicar em ações e serviços públicos de saúde (inciso III, do §2º, do art. 198, da CF/88) percentuais mínimos dos recursos arrecadados dos impostos a que se referem os arts. 156, 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º da CF/88.

Também, nesse sentido, a mencionada Emenda à Constituição (EC), em seu art. 7º, ao acrescentar o artigo 77 aos Atos das Disposições Constitucionais Transitórias estabeleceu que o mínimo que os municípios devem aplicar em ações de saúde será de 15% (art. 77, inciso III, dos ADCT).

Quanto à aplicação de parte dos recursos do FPM na educação, a EC n.º 53/2006, que alterou o artigo 60, do ADCT, estabeleceu que os municípios devem investir até o ano de 2020, no mínimo 20% (vinte por cento) do conjunto de receitas, incluindo o FPM, em ações de manutenção e desenvolvimento da educação básica, que inclui a remuneração dos trabalhadores que atuam nessa área (CARVALHO, 2012).

Por sua vez, a Constituição de 1988 (art. 212), institui que o percentual resultante das receitas de impostos provenientes das transferências a serem aplicados na manutenção e desenvolvimento do ensino, de uma forma geral, será de no mínimo 25%, para assegurar a universalização, a garantia de padrão de qualidade e a equidade na educação (BRASIL, 1988). Isto inclui o percentual do FPM destinado à educação.

No tocante à renda, o citado artigo 60 dos ADCT, determina que os municípios devem destinar, pelo menos, 60% dos recursos mencionados no artigo 212 da CF/88 para o pagamento dos profissionais do magistério do ensino básico. Para efeito de aplicação dos recursos destinados à saúde, o inciso X, artigo 3º, da Lei Complementar n.º 141/2012, considera a remuneração de pessoal ativo, despesas com ações e serviços públicos de saúde.

A rigor, os recursos destinados ao FPM devem refletir na renda dos trabalhadores da educação e saúde do município, o que, em geral, representam um número significativo de profissionais em atividade.

A princípio, as alterações normativas citadas acima podem explicar os motivos dos achados de Castro e Regatieri (2014). Estes autores ao testarem os efeitos positivos do FPM identificaram que os gastos com educação, especificamente, o ensino fundamental, possuem impacto relevante sobre esses recursos. Segundo estes mesmos pesquisadores, a área de saúde na subfunção atenção básica e assistência hospitalar, apresentou, também, impacto significativo.

3.1.1 Impacto do Investimento Municipal na Educação

Com uma visão de educação uniforme e universal, os autores Delors et al. (1998) discorrem que a educação pode ser vista como um instrumento de coesão e neutralização da exclusão social. Muitos países têm recorrido à educação para superar suas dificuldades sociais e econômicas, investindo, massivamente nessa área.

O Relatório *Education at a Glance 2015*, da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) revelou que, nesta década, o Brasil foi um dos países que mais investiu em ações voltadas para a educação. Em um ranque de 38 nações, o Brasil investiu 4,7% do PIB em educação, ficando, proporcionalmente, apenas atrás do México e Nova Zelândia, enquanto a média dos países membros da Organização é de 3,7% (VALLE; NORMANDEAU; GONZALEZ, 2015).

Ao analisarem os efeitos dos investimentos em educação, Barros e Mendonça (1997) identificaram dois impactos nos indicadores sócios econômicos. Um direto e outro indireto. O primeiro diz respeito ao impacto sobre a Renda *per capita*, e o segundo (indireto), atua sobre os efeitos do primeiro (no caso, a Renda *per capita*), a exemplo da redução da taxa de mortalidade, ou seja, a redução da taxa de mortalidade é influenciada pelo aumento da renda *per capita*.

Barbosa e Pessôa (2008), em um estudo que pretendeu verificar o retorno da educação no Brasil, identificaram a associação do aumento do salário à conclusão dos ciclos de estudos. O estudo revelou que há um aumento de 11% do salário para quem completou o primário [sic]. O percentual é superior ao anterior, para quem concluir o ginásio [sic] e, da mesma forma ocorre para os que terminam o ensino médio, chegando a 33% a.a. para aqueles que completaram o ensino superior.

Posicionamento nesse sentido, também foram as conclusões do estudo desenvolvido por Castro e Regatieri (2014), os quais constataram que a área de educação é a que apresenta maior impacto sobre os investimentos com recursos do FPM.

Indiscutivelmente, investimentos em educação propicia importante retorno social e econômico para o País. Decerto, que uma política pública que direciona investimentos para educação, favorece o desenvolvimento (BARBOSA; PESSÔA, 2008). Logo, nessa perspectiva propõe-se a primeira hipótese do trabalho:

H1 – O FPM impacta na educação básica da população.

3.1.2 Impacto do Investimento Municipal na Saúde

O bem-estar é a condição primeira para que os indivíduos estejam satisfeitos, o que

produz efeito positivo sobre o ganho da qualidade de vida, alcançando, desta forma, maior longevidade (JÓIA et al., 2007).

A Lei Federal n.º 8080/90, dispõe sobre o funcionamento e recuperação dos serviços públicos ou privados de saúde no Brasil. O artigo segundo do mencionado normativo estabelece que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Devido às dificuldades em atender o desejo do legislador, o debate envolvendo a saúde pública tem esbarrado na arena política, em razão de as condições de saúde da população não depender somente das ações isoladas dos municípios, mas também da associação virtuosa das políticas econômica e social (VIANA; ELIAS, 2007).

Considerando que a perspectiva de desenvolvimento pode refletir nas dimensões políticas, sociais e econômicas, é possível buscar no dinamismo da economia a articulação com as ações de saúde visando o bem-estar social e, conseqüentemente, o equilíbrio regional, promovendo, desta forma, um sustentável processo de desenvolvimento socioeconômico (GADELHA, 2007).

Nesse contexto, Anjos (2010), ao avaliar a relação entre os investimentos em saúde e o desenvolvimento, concluindo que o investimento em ativos de saúde impacta diretamente no progresso de uma região.

Contudo, Nero (1995) adverte que apesar de reflexos positivos, o volume de recursos investidos na saúde não garante melhor ou menor condição de vida da população, cabe verificar a qualidade desses gastos. Nesse sentido, propõe-se a segunda hipótese deste trabalho:

H2 - O FPM impacta na saúde da população.

3.1.3 Impacto do Investimento Municipal na Geração de Renda

Não resta dúvida que a principal função da administração pública é proporcionar o bem-estar social da população. A satisfação social está associada às políticas públicas que favoreçam ao atendimento das necessidades básicas do cidadão, dentre outras, a geração emprego e renda (SIQUEIRA, 1999).

Embora alguns os estudos mencionados nesta seção reflitam o contexto das décadas de 80 e 90, as abordagens relacionadas à falta de emprego são bem atuais. Siqueira (1999) aduzia que o poder público deveria enfrentar o desemprego, o qual rondava milhões de lares brasileiros, oferecendo condições favoráveis ao desenvolvimento de atividades econômicas geradoras de trabalho e renda.

Na perspectiva da geração de emprego como sinônimo de crescimento, Costanzi (2004), em um estudo sobre a evolução do emprego formal no Brasil no período de 1985 a 2003, constatou que há forte relação entre a desenvolvimento da economia e os empregos gerados. Para esse autor, com exceção dos empregos avulsos e temporários, os dados apontaram que o baixo ritmo de crescimento econômico, afetam os empregos formais.

As questões pertinentes ao emprego também são determinadas pelo poder de compra da população, ou seja, pela demanda efetiva, enquanto o desemprego existe em razão da insuficiência de demanda, a qual é explicada por meio do princípio da Demanda Efetiva, sustentada pela teoria do equilíbrio econômico e emprego (NEVES JUNIOR; PAIVA, 2010).

Fazendo referência às teorias dualistas de desenvolvimento, Pereima e Nascimento (2012) discorrem que o estágio inicial do crescimento econômico se estende por um longo período, contudo, os autores alertam com fundamento na teoria moderna do crescimento, que a remuneração pelo trabalho, em geral, é equilibrada com produtividade e a compensação do capital equivalente ao seu produto marginal.

Além de gerar empregos diretos, Costanzi (2004), observou que o setor público responde diretamente por um número representativo de empregos indiretos quando consome

produtos e serviços. Seja condição de empregador ou consumidor, tem-se o Ente municipal como forte propulsor da economia local, visto configurar-se como importante contratante de bens e serviços (SOUZA, 2014). Desse modo, apresenta-se a hipótese de número três (H3):

H3 – O FPM impacta na renda da população.

4 METODOLOGIA

Os procedimentos metodológicos, as estratégias, as fontes, a população e os modelos a serem empregados na análise do impacto do FPM no equilíbrio socioeconômico, serão descritos nesta seção.

A coleta dos dados utilizados no trabalho teve como marco inicial o ano 2000 (entrada em vigor da LC n.º 101/2000) e final o ano 2014, período em que foi possível localizar as informações que objetivaram substanciar o progresso da presente pesquisa.

Os dados foram capturados de fontes secundárias disponíveis em portais de transparência, sítios estatísticos, sistemas públicos de cadastro de receitas e despesas municipais, bancos de dados das áreas de saúde, renda e educação. Também, foram acessados sítios não governamentais especializados em levantar informações sobre o desenvolvimento humano.

A população amostral recaiu sobre 36 municípios do norte maranhense com população de até 25 mil habitantes. Estudos revelam que são os municípios com baixo quantitativo populacional os que mais dependem das transferências governamentais (BREMAEKER, 2011; SANTOS, C.; SANTOS, K., 2014).

Para testar as hipóteses, será utilizado modelo econométrico de efeitos fixos para dados em painel, e análise quantitativa. Segundo Duarte, Lamounier e Takamatsu (2007), esse modelo controla os efeitos omitidos da amostra, mantendo os parâmetros da resposta constante em todos os períodos.

As variáveis independentes estão presentes nas hipóteses de cada dimensão que se pretende testar, sendo que a variável $FPM_{participa}$, refere-se a taxa de participação do FPM sobre a receita líquida total, enquanto a variável FPM_{t-1} , trata-se da taxa do FPM defasado entregue ao município da amostra no período de referência. “ ε ” presentes nos modelos representam o erro aleatório e “ α ” o intercepto a ser estimado.

4.1 MODELOS APLICADOS À DIMENSÃO EDUCAÇÃO

Na dimensão educação analisou-se a primeira hipótese (H1), ou seja, o impacto do FPM na educação básica da população municipal, aplicando-se os seguintes modelos:

$$Idhmeduc = \alpha_i + \beta_1 FPM_{participa} + \beta_2 FPM_{t-1} + controle + \varepsilon \quad (1)$$

$$Txanalfab = \alpha_i + \beta_1 FPM_{participa} + \beta_2 FPM_{t-1} + controle + \varepsilon \quad (2)$$

$$Desp.alunoperca = \alpha_i + \beta_1 FPM_{participa} + \beta_2 FPM_{t-1} + controle + \varepsilon \quad (3)$$

$$Ideb = \alpha_i + \beta_1 FPM_{participa} + \beta_2 FPM_{t-1} + controle + \varepsilon \quad (4)$$

No modelo 1 (ou equação 1), o IDHM Educação é a variável dependente que oferecem informações da população com 15 ou mais anos de idade, sobre o acesso à educação, bem como o seu fluxo escolar (BAGOLIN, 2003; NEVES JUNIOR, 2010).

Este modelo visa detectar o comportamento do sistema de ensino municipal, admitindo que essa população deveria possuir, pelo menos, o ensino fundamental (PNUD, 2013). Nesse sentido, pretende-se verificar o impacto do FPM (variável independente) sobre os indicadores da dimensão educação, neste caso representados pelas variáveis dependentes (REZENDE; SLOMSKI; CORRAR, 2005).

A variável Taxa de analfabetismo, presente no modelo 2, sinaliza o grau de analfabetismo da população dos municípios do norte maranhense. A defasagem no ensino e o analfabetismo são fatores que influenciam no desenvolvimento. Para Bagolin (2003) e Neves Junior (2010), a desigualdade na educação interfere no crescimento econômico do País. Portanto, pretende-se com este modelo verificar o impacto do FPM no grau de analfabetismo municipal.

A despesa por aluno *per capita*, constante do Modelo 3, demonstra a relação dos investimentos em educação por alunos matriculados nas escolas públicas municipais. Para Barros e Mendonça (1997) investir em educação, além de influenciar nas condições de vida do educando, geram várias externalidades sobre o bem-estar dos que estão em torno. Logo, vislumbra-se a possibilidade de analisar o impacto do investimento do FPM na educação da população.

Com referência a variável Ideb (Modelo 4), o seu objetivo é expor a variação dos índices que aferem o desenvolvimento da educação básica dos municípios da amostra. Nesse sentido, pretende-se testar se o FPM interfere no desenvolvimento da educação básica.

Os controles Taxa da população urbana, IDHM educação, Taxa de analfabetismo, Despesa com alunos *per capita*, Despesa com saúde *per capita* e o IDHM geral, são variáveis que visam controlar possíveis interferências nas variáveis dependentes ou independentes. Estas variáveis foram selecionadas em razão de apresentarem relação com a dimensão educação e o desenvolvimento socioeconômico, conforme demonstrado em estudos de Barros, Mendonça (1997); Bagolin (2003); Rezende, Slomski, Corrar (2005); Neves Junior (2010); Santos C., Santos K. (2014).

3.2 MODELOS APLICADOS À DIMENSÃO SAÚDE

Nesta dimensão foi testada a segunda hipótese (H2). Quis-se verificar o impacto dos investimentos resultantes do FPM na saúde da população municipal. Logo, para mensurar o impacto sobre saúde foram aplicados os seguintes modelos:

$$Morteinfantil = \alpha_i + \beta_1 FPMparticipa + \beta_2 FPM_{t-1} + controle + \varepsilon \quad (5)$$

$$Idhmlongev = \alpha_i + \beta_1 FPMparticipa + \beta_2 FPM_{t-1} + controle + \varepsilon \quad (6)$$

$$Despsaudeper = \alpha_i + \beta_1 FPMpartic + \beta_2 FPM_{t-1} + controle + \varepsilon \quad (7)$$

Com a variável Taxa de Mortalidade Infantil, presente no Modelo 5, pretendeu-se capturar o avanço da saúde municipal, decorrente dos investimentos com recursos do FPM direcionados aos cuidados médicos com as crianças no primeiro ano de vida, servindo, até mesmo como indicador de risco. A intensidade com a qual são registradas a mortalidade em certa população poderá estar associada a baixa condição econômica ou a falta de investimento na área de saúde da população (FREIRE JUNIOR et al., 2010).

Segundo Massuda e Costa (2010), a literatura classifica os indicadores de qualidade de vida em duas categorias: Objetivas e Subjetivas. A categoria dos indicadores objetivos, são baseados em critérios estatísticos/quantitativos e, consideram relevantes os aspectos sociais, econômicos e ambientais. Por seu turno, os indicadores subjetivos refletem os aspectos da condição de vida e do bem-estar, ou seja, estão relacionados a percepção do indivíduo.

Nesse sentido, o IDHM Longevidade, disposto modelo 6, indica a expectativa de vida, em anos, que o indivíduo viverá ao nascer, sugerindo que “quem vive mais são as pessoas que possuem mais qualidade de vida”. Logo, pretende-se com esta variável verificar se investimentos com recursos do FPM impactam na qualidade de vida das pessoas. Esse indicador revela, ainda, as condições sociais, de saúde e ambientais da população municipal.

O modelo 7, Despesa com saúde *per capita*, possibilita verificar a relação dos investimentos em saúde por habitante. Há indícios de que investimentos em ações de saúde

podem refletir na qualidade de vida do cidadão (JOIA et al., 2007). Partindo dessa premissa, este modelo deve identificar o impacto dos investimentos com recursos do FPM, com a qualidade de vida da população.

As variáveis de controle: Taxa da população urbana, Despesa com saúde *per capita*, Produto interno bruto *per capita*, Taxa de analfabetismo, IDHM geral e IDHM longevidade, serão manipuladas visando controlar possíveis interferências nas variáveis dependentes ou independentes de cada modelo. Essas variáveis foram utilizadas nos modelos por relacionar-se com a referida dimensão, segundo estudos realizados por autores como Barros, Mendonça (1997); Szwarcwald et al. (1999) e Rezende, Slomski, Corrar (2005); Joia et al. (2007); Massuda e Costa (2010).

3.3 MODELOS APLICADOS À DIMENSÃO RENDA

A hipótese de número três (H3) refere-se à dimensão renda. *A priori*, a renda relaciona-se à satisfação de necessidades ou à própria subsistência do indivíduo. Além de refletir os aspectos da satisfação e da subsistência humana, a renda poderá ser vista como fonte de arrecadação e de consumo de bens e serviços, podendo fornecer subsídios para mensurar a desigualdade socioeconômica de uma região. Desta feita, para testar a terceira hipótese, foram propostos os modelos 8, 9 e 10:

$$PIB_{per} = \alpha_i + \beta_1 FPM_{participa} + \beta_2 FPM_{t-1} + controle + \varepsilon \quad (8)$$

$$Variapib_{per} = \alpha_i + \beta_1 FPM_{participa} + \beta_2 FPM_{t-1} + controle + \varepsilon \quad (9)$$

$$Rec_{trib/receita} = \alpha_i + \beta_1 FPM_{participa} + \beta_2 FPM_{t-1} + controle + \varepsilon \quad (10)$$

A variável PIB *per*, presente no Modelo 8, é um indicador da riqueza, ou seja, do desenvolvimento econômico, resultante da divisão do Produto Interno Bruto (PIB) municipal pelo número de habitantes.

O desenvolvimento econômico é observado nas variações positivas dos indicadores de renda, emprego, desemprego, pobreza, níveis de saúde, educação e desigualdade, bem como por meio do PIB (OLIVEIRA, 2002). Por meio deste modelo, busca-se identificar o impacto do FPM no desenvolvimento econômico municipal, representado pelo PIB *per*.

Com relação à variável Taxa de variação do PIB *per capita*, presente no modelo 9, o crescimento populacional e a evolução do PIB municipal, visa, a exemplo do modelo anterior, identificar se o FPM influencia na evolução do PIB do município e, assim demonstrar sua contribuição para o equilíbrio econômico.

No tocante à variável Rec_trib/rec (Proporção da Receita Tributária sobre a Receita Total), descrita no modelo 10, a proposta é identificar a contribuição do FPM em relação à receita própria, para a redução da desigualdade socioeconômico (AFONSO; ARAÚJO, 2001). Este modelo demonstrará a capacidade de arrecadação do município e sua respectiva dependência do FPM, para garantir o bem-estar social.

As variáveis de controles Taxa da população urbana, IDHM educação, Despesa com saúde *per capita*, IDHM geral, Taxa de analfabetismo, Despesa com aluno *per capita*, PIB *per capita*, foram sugeridas por relacionar-se com a presente dimensão, testadas em estudos anteriores (BARROS; MENDONÇA, 1997; SZWARCWALD et al., 1999; BAGOLIN; NEVES JUNIOR, 2010; REZENDE; SLOMSKI; CORRAR, 2005; COSTANZI, 2004).

5 ANÁLISE DOS RESULTADOS

5.1 ANÁLISE DOS DADOS MEDIANTE ESTATÍSTICA DESCRITIVA

Nesta seção analisa-se por meio da estatística descritiva o Grau de Dependência Municipal do FPM e a Relação existente entre a Dependência do FPM e o número de habitantes. Serão analisadas, ainda, as variáveis em relação ao tempo e o espaço. A análise dos dados,

inicial deve conduzir a reflexão do quanto o município depende do FPM para as suas políticas socioeconômicas.

5.1.1 Análise do Grau de Dependência Municipal do FPM

O Grau de Dependência Municipal (GD) relacionado ao FPM foi obtido com base no impacto desses recursos na Receita Total Líquida (RL), auferida no ano de 2014 (final da coleta dos dados) entre os municípios da amostra.

A RL é composta do somatório das receitas tributárias, de serviços, de contribuições, patrimoniais, agropecuárias, industriais, transferências correntes e outras receitas correntes, deduzidos os valores das transferências constitucionais ou legais aos Municípios.

A análise do GD, visa verificar se os municípios da amostra são dependentes do FPM. O impacto da dependência municipal do FPM sugere a importância dos recursos para as políticas públicas de combate às desigualdades. Logo, para o alcance do propósito, propõe-se a Fórmula 11:

$$GD(\%) = \frac{FPM}{RL} \times 100 \quad (11)$$

Calculando o Grau de Dependência dos municípios das receitas do FPM, obtém-se os resultados dispostos na Tabela 1.

Tabela 1 - Grau De Dependência da Receita Municipal em Relação ao FPM

MUNICÍPIO	GRAU DE DEPENDÊNCIA	MUNICÍPIO	GRAU DE DEPENDÊNCIA
Bacabeira	18,92	Presidente Sarney	40,61
Igarapé do Meio	25,62	Alcântara	41,26
Cantanhede	26,67	Bela Vista do Maranhão	41,35
Pedro do Rosário	28,94	Conceição de Lago-Açu	41,41
Matinha	28,94	São Vicente de Ferrer	41,62
Presidente Vargas	30,87	Nina Rodrigues	42,08
Matões do Norte	33,25	Bequimão	42,49
Presidente Juscelino	33,56	Serrano do Maranhão	43,24
Paulino Neves	34,49	Central do Maranhão	43,51
Palmeirândia	34,66	Bacuri	44,01
Apicum-Açu	34,83	Santo Amaro do Maranhão	44,12
Pirapemas	36,45	Primeira Cruz	44,64
Cachoeira Grande	37,47	Cedral	48,23
Cajari	39,11	Bacurituba	48,32
Mirinzal	39,34	Guimarães	50,13
Olinda Nova do Maranhão	39,98	Porto Rico do Maranhão	52,78
Axixá	40,58	Peri Mirim	56,73

Fonte: Dados da pesquisa.

Nota: Usou-se como referência para os cálculos os dados do ano de 2014.

Foi observada uma variação no grau de dependência entre 18,92% (Bacabeira) a 56,73% (Peri Mirim). O alto grau de dependência dos municípios pode estar relacionado à ausência de fontes geradoras de arrecadação na jurisdição municipal ou incapacidade de efetiva-las (SANTOS, C.; SANTOS, K., 2014). Os municípios com menor impacto do FPM sobre a Receita, como é caso do Município de Bacabeira (18,92%), possui um poder de arrecadação de impostos muito forte, representando 36,90%, da receita total.

5.1.2 Estatística Descritiva das Variáveis

Na Tabela 2, os IDHMs, o Gini, a Proporção do FPM sobre a Receita Total e o Impacto dos Impostos sobre a Receita Total, possuem desvio padrão menor que 1 (um), revelando uma uniformidade entre os valores das respectivas variáveis de cada município. Entretanto, as

variáveis que se relacionam com a população municipal, a exemplo do FPM *per capita*, população, despesa com aluno *per capita*, PIB *per capita* estão bem dispersas.

Tabela 2 – Regressão das Variáveis

Notação	Nº obs.	Mean	S.D.	Min	.25	Mdn	.75	Max
Idhm_geral	540	0.45	0.10	0.31	0.37	0.42	0.54	0.64
Idhm_renda	540	0.44	0.05	0.34	0.40	0.43	0.47	0.58
Idhm_long	540	0.66	0.06	0.56	0.61	0.63	0.72	0.78
Idhm_educ	540	0.33	0.14	0.12	0.22	0.28	0.47	0.63
Gini	540	0.56	0.06	0.45	0.53	0.56	0.59	0.80
Fpm_percap	540	316.53	142.36	96.71	195.64	308.65	421.85	882.7
Fpm_participa	492	0.35	0.09	0.14	0.30	0.35	0.40	1.39
Populacao	504	13543.00	4720.82	3972.00	10223.00	12758.00	17222.00	25287.00
Tx_pop_urbana	504	43.44	17.75	12.00	28.74	39.45	57.19	96.52
Tx_analfab	491	22.21	7.79	7.88	16.27	22.06	27.62	45.77
Tx_pobre	72	69.02	12.65	41.72	59.23	71.55	79.68	89.11
Ideb	298	2.98	0.44	2.00	2.70	3.00	3.30	4.40
Desp_aluno_percap	480	1516.54	1298.59	18.56	528.87	1153.92	2473.97	15532.86
Pib_percap	504	2699.78	1924.88	106.94	1502.38	2362.02	3420.12	19170.28
Renda_percap	72	142.13	50.86	64.55	103.83	131.44	175.12	294.51
Desp_saude_percap	490	219.98	126.75	10.47	118.45	202.94	303.63	680.30
Participa_tributo/receita	478	0.03	0.03	0.00	0.01	0.02	0.03	0.39

Fonte: Dados da pesquisa

Nota 1: A variação do número de observações ocorreu em função de algumas variáveis, a exemplo Tx_pobre e Renda_percap, serem calculadas de 10 em 10 anos. O IDEB, iniciou-se as amostras a partir do ano de 2005 e, os demais, em razão do banco de dados não conter informações dos municípios em ano específico, a exemplo do PIB municipal do ano de 2014.

Nota 2: A despesa com aluno *per capita*, se considerou, também os recursos do Fundef (até 2006) e os recursos com o Fundeb (a partir de 2007).

Os resultados da Tabela 2 demonstram, ao longo dos 15 anos observados, que a variável FPM *per capita*, apresentou uma variação de 912,73% entre o menor e maior valor, sugerindo um crescimento desses recursos, superior à população nesse mesmo período (636,63%) ou distorção na distribuição dos recursos do FPM, contudo, isto não teve reflexo, nessa mesma proporção, nos IDHMs, no Ideb e no índice Gini da amostra.

Essa constatação sugere que, mesmo em se tratando de municípios com características econômicas similares, verificada pela capacidade de arrecadação tributária, as distorções socioeconômicas entre eles, podem estar associados a fatores conjunturais, econômicos, políticos, culturais ou de gestão, conforme já mencionado por autores com Arsenault (2009), Arretche (2010) e Cunha (2014).

Quanto à dependência municipal dos recursos do FPM, fato detectado na análise preliminar, também foi constatado na estatística descritiva. Isto pode ser explicado pelo impacto da arrecadação fiscal sobre as receitas dos municípios ser muito pequeno, constituindo em média 3%.

5.2 ANÁLISE DAS REGRESSÕES DOS MODELOS

Deste ponto em diante apresenta-se a análise dos resultados das regressões dos modelos propostos, com vista a identificar os impactos dos investimentos com recursos do FPM nas ações municipais de educação, saúde e renda.

5.2.1 Regressões dos Modelos da Dimensão Educação

Nesta dimensão analisou-se os resultados dos modelos 1 (IDHM educação), 2 (Taxa de analfabetismo), 3 (Despesa com alunos *per capita*) e 4 (Ideb), aprestandos na Tabela 3, a seguir.

Tabela 3 – Regressões dos Modelos 1, 2, 3 E 4

Variáveis	(1) IDHM Educação		(2) Tx analfab		(3) Desp_aluno_percap		(4) Ideb	
	Coef.	P> t	Coef.	P> t	Coef.	P> t	Coef.	P> t
Fpm_participa	-0.00904	0.450	2.246977	0.532	-1037.951	0.266	-8.103304	0.163

Fpm_t-1	-0.0025886	0.827	6.899916	0.034**	-1425.496	0.091*	-3814603	0.470
Tx_pop_urbana	.0002066	0.000***	.0045015	0.743	8.799832	0.013**	.0029886	0.100
Idhm_educ			-14.49719	0.343	418.546	0.916	-2.715034	0.176
Tx_analfab	-0.0001923	0.343			-12.43908	0.389	-0.0140809	0.283
Desp_aluno_percap	8.23e-08	0.916	-0.0001844	0.389			.000014	0.569
Pib_percap	-9.37e-07	0.151	-0.0000708	0.693	.1249114	0.007***	.0000149	0.524
Desp_saude_percap	-8.22e-06	0.492	-0.0241232	0.000***	1.628137	0.055*	-0.0003508	0.444
Idhm_geral	1.446705	0.000***	19.35748	0.386	3800.712	0.512	4.162926	0.159
_cons	-3.170208	0.000***	19.48899	0.000***	-329.5933	0.821	2.528065	0.003***

Fonte: Dados da pesquisa

Legenda: ***p<0,01 (1%), **p<0,05 (5%) e *p<0,10(10%).

Nota 1: A ausência de valores na tabela indica que a respectiva variável de controle, não foi aplicada nesse modelo.

Os resultados das regressões dos modelos 1, 2, 3 e 4, sugerem rejeição da primeira hipótese (H1), quando analisada pela variável Fpm_participa, uma vez que não se mostrou significativa.

Com relação à variável Fpm_t-1, o resultado mostrou-se significativo a 5% apenas para o modelo 2, no entanto, H1 é rejeitada quando analisada sobre a ótica dos modelos 1, 3 e 4.

Extrai-se, ainda, que os controles Tx_pop_urbana e Idhm_geral, são significativos para o IDHM Educação, sugerindo que um aumento na Taxa da População Urbana pode influenciar nas ações de educação. A questão observada pode está refletindo a qualidade da educação urbana. Segundo Beltrame (2012) e Santos (2010), a população urbana tem acesso à educação de melhor qualidade do que os indivíduos que vivem na zona rural.

Logo, os resultados da Dimensão Educação encontram lógica teórica nos argumentos de Miranda, Mendes e Cosio (2008), os quais esclarecem que não há como garantir a aplicação dos recursos do FPM em políticas de desenvolvimento regional e de distribuição de renda, haja vista as necessidades municipais serem muitas e os recursos escassos.

Portanto, ao contrário da constatação de Castro e Regatieri (2014), os quais identificaram que a área de educação possui impacto positivo sobre os recursos recebidos do FPM, no caso dos municípios do norte maranhense isto não foi evidenciado.

5.2.2 Regressões dos Modelos da Dimensão Saúde

Para obter a resposta da hipótese relacionada a dimensão saúde, foi analisada a Tabela 4 a seguir, onde se encontram registrados os resultados das regressões dos modelos 5 (taxa de mortalidade infantil), 6 (IDHM longevidade) e 7 (despesa com saúde per capita).

Tabela 4 – Regressões dos Modelos 5, 6 E 7

Variáveis	(5)		(6)		(7)	
	Tx_morte_infantil		Idhm_longev		Desp_saude_percap	
	Coef.	P> t	Coef.	P> t	Coef.	P> t
Fpm_participa	-3.033387	0.813	-.000703	0.954	-352.3019	0.000***
Fpm_t-1	16.93816	0.145	-.0203148	0.063*	-62.61035	0.271
Tx_pop_urbana	-.0505119	0.293	.0000689	0.121	.0486521	0.833
Desp_saude_percap	-.0181098	0.108	.0000288	0.006***		
Pib_percap	.0001793	0.773	-3.37e-07	0.570	.0176222	0.000***
Tx_analfab	.1772551	0.379	.0005049	0.007***	-7.283822	0.000***
Idhm_geral	17.89017	0.092*	.6499321	0.000***	-241.9241	0.206
Idhm_longev					774.9472	0.006***
_cons	7.931683	0.425	.3550726	0.000***	61.59279	0.582

Fonte: Dados da pesquisa

Legenda: ***p<0,01 (1%), **p<0,05 (5%) e *p<0,10(10%).

Nota 1: A ausência de valores na tabela indica que a respectiva variável de controle, não foi aplicada nesse modelo.

A regressão da dimensão saúde (Tabela 4), quando analisada por meio dos modelos 5 e 6, sugere a rejeição da segunda hipótese (H2), uma vez que as variáveis Fpm_participa e Fpm_t-1, não se mostraram significativas.

As operações do Modelo 7 demonstraram que o Fpm_participa não rejeita a segunda hipótese (H2) a 1% de confiança, entretanto, produz efeito inverso ao esperado, ou seja, o FPM apresentou impacto negativo em despesa com saúde *per capita*.

Esse resultado sugere que o aumento do investimento em ações de saúde tem reflexo na melhoria da qualidade de vida das pessoas e, conseqüentemente, na redução dos gastos com saúde, o que pode reduzir a frequência de indivíduos no Sistema Único de Saúde (SUS).

A redução dos gastos ou de frequência de pessoas na rede pública de saúde pode, ainda, está associada ao aumento da renda da população. Com a melhoria da renda as pessoas procuram mais os serviços de saúde privada, os quais em 2014, contaram com mais de 50 milhões de beneficiários (ANS, 2016).

No Modelo 6, quando a variável Idhm_longev é controlada por meio das variáveis Desp_saude_percap, Idhm_geral e Tx_analfab, percebe-se que os resultados foram significativos, sugerindo possíveis interferências.

Os resultados dos modelos 6 (IDHM_longev) e 7 (Desp_saude_percap), apresentaram duas ocorrências não relatadas nos estudos constantes do referencial teórico, mas considerados relevantes para esta pesquisa. Na primeira situação, detectou-se que a Taxa de analfabetismo se mostrou significativa para a longevidade e para o investimento em saúde. Há possibilidade de que o comportamento dessa variável seja explicado pelo aumento da longevidade, ou seja, é na população adulta que ocorre o maior índice de analfabetos (IBGE, 2013).

A segunda ocorrência pode estar associada à motivação pessoal decorrente da melhoria da qualidade de vida. Há evidências de que a satisfação com a saúde contribui para melhorar o nível de educação, pois, as pessoas saudáveis estão mais propensas a galgarem melhores posições na sociedade (JÓIA; RUIZ; DONALÍSIO, 2007).

5.2.3 Regressões dos Modelos da Dimensão Renda

A Dimensão Renda foi analisada por meio dos resultados das regressões presentes na Tabela 5, a qual agrega os modelos 8 (Pib_percap); 9 (Tx_varia_pib_percap) e 10 (Rec_trib/receita).

Tabela 5 – Regressões dos Modelos 8, 9 E 10

Variáveis	(8) Pib_percap		(9) Tx_varia_pib_percap		(10) Rec_trib/receita	
	Coef.	P> t	Coef.	P> t	Coef.	P> t
Fpm_participa	-1733.597	0.120	.8069813	0.198	-.0422491	0.124
Fpm_t-1	-2397.897	0.017**	1.573745	0.005***	.0250689	0.317
Tx_pop_urbana	21.3499	0.000***	.0029947	0.193	.000122	0.240
Idhm_educ	-6803.441	0.151	.869219	0.744	.0183479	0.873
Desp_saude_percap	5.614859	0.000***	-.0001775	0.745	-.0000127	0.608
Idhm_geral	8385.274	0.226	-.7102454	0.855	-.0826548	0.624
Tx_analfab	-6.814472	0.693	.0022289	0.818	.0016151	0.000***
Desp_aluno_percap	.1783022	0.007***	-7.17e-06	0.846	-1.58e-06	0.329
Pib_percap					.0000155	0.000***
_cons	660.7975	0.704	-.7684661	0.431	-.0168471	0.691

Fonte: Dados da pesquisa

Legenda: ***p<0,01 (1%), **p<0,05 (5%) e *p<0,10(10%).

Nota 1: A ausência de valores na tabela indica que a variável Pib_percap, não se aplica para os modelos 8 e 9.

As regressões dos modelos presentes na Tabela 5, apresentaram resultados que sugerem a rejeição da terceira hipótese (H3), uma vez que a variável Fpm_participa não se mostrou significativa, corroborando, desta feita, com os argumentos de Miranda, Mendes e Cosio (2008), os quais entendem que os recursos do FPM não garantem a distribuição de renda.

Contrariamente da variável Fpm_participa, o resultado da Fpm_t-1 sugere a não rejeição de H3, a 95% de confiança, quando analisada por meio dos modelos 8 e 9, sendo que o modelo 8 leva a uma relação inversa, enquanto o modelo 9, uma relação direta.

Os resultados evidenciaram, ainda, a significância das variáveis de controle Tx_pop__urbana, Desp_saude_percap e Desp_aluno_percap (modelo 8); Tx_varia_pib_percap (modelo 9), bem como das variáveis Tx_analfab e Pib_percap (modelo 10).

Portanto, os resultados desta dimensão corroboram com o estudo de Avezani (2014) o qual revelou que os recursos do FPM não influenciam nos indicadores de renda e educação.

6 CONCLUSÕES

A Constituição brasileira de 1988, que elegeu como fundamento a erradicação da pobreza e redução da desigualdade social, protege sobre seu manto o Fundo de Participação dos Municípios (FPM), com o propósito de consolidar o federalismo brasileiro.

A Carta Magna de 88 fixou critérios de partilha dos recursos do FPM objetivando a promoção do equilíbrio socioeconômico entre as Unidades Federadas, motivo pelo qual, a divisão desses recursos adota metodologia compensatória da desigualdade, favorecendo os municípios que possuem maior contingente populacional e a menor renda *per capita*, por serem estes os que mais dependem de recursos para atendimento das demandas da sociedade.

Nesse sentido, este trabalho se propôs investigar se os recursos destinados ao FPM impactam, de fato, em ações que possam elevar o bem-estar social e, conseqüentemente, o equilíbrio socioeconômico municipal.

Desta forma, buscando alcançar os objetivos deste trabalho, procurou-se investigar, a partir da vigência da Lei de Responsabilidade Fiscal, as áreas com as maiores demandas e significativos desníveis sociais, destacando-se as dimensões: educação, saúde e renda, fato que determinou o percurso desta pesquisa.

Assim, os resultados da pesquisa, exceto despesa com saúde (Desp_saude_percap), não evidenciaram impacto dos recursos do FPM em ações de educação, saúde e renda dos municípios da amostra. Portanto, os investimentos municipais com os recursos do FPM nessas áreas não atendem o mandamento esculpido no artigo 159, combinado com o artigo 161, inciso II, da Constituição de 1988, ou seja, a promoção do equilíbrio socioeconômico.

O que permite sugerir que os recursos destinados ao Fundo de Participação dos Municípios não estão sendo aplicados ou, se aplicados, estão ocorrendo de forma inadequada ou ineficaz ou, ainda, em quantidade insuficiente para impactarem na educação, na saúde e na geração de emprego e renda, de modo a favorecer o equilíbrio socioeconômico entre os municípios.

Embora existem teóricos que entendem que não há obrigatoriedade de os municípios aplicarem os recursos do FPM em áreas que promovam o desenvolvimento da região, os objetivos constitucionais da partilha do FPM, por si só, independente de regulamento, já impõem aos gestores públicos municipais contemplarem em seus Planos Plurianuais (PPA), ações nas áreas com maior desigualdade socioeconômicas, como é o caso das áreas em estudo.

É evidente que os estudos não se esgotam. É necessário avançar nas investigações para que outras análises possam ser desenvolvidas com o intuito de identificar possíveis causas pela qual o uso do FPM não impacta nas ações de educação, saúde e renda.

Nesse contexto, fica a dúvida se os critérios de partilha, o volume dos recursos repassados, os recursos condicionais transferidos para investimentos em saúde (SUS), educação (Fundeb/Fundef) e renda (Bolsa família) ou problemas relacionados à gestão desses recursos impactaram nos resultados, o que poderá ser objeto de pesquisa futura.

REFERÊNCIAS

AFONSO, José Roberto Rodrigues; ARAÚJO, Érika Amorim. **A capacidade de gasto dos municípios brasileiros: arrecadação própria e receita disponível**, 2001.

- AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE (ANS). Dados Gerais: **Beneficiários de planos privados de saúde, por cobertura assistencial** (Brasil - 2006-2016). Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-gerais>>. Acesso em: 15 set. 2016.
- ANJOS, Rafael Madureira dos. **Relação entre investimento em saúde e desenvolvimento dos estados brasileiros**. 2010. Tese de Doutorado. Universidade São Paulo. São Paulo, 2010.
- ARRETCHE, Marta. Federalismo e igualdade territorial: uma contradição em termos. **Dados**, v. 53, n. 3, p. 587-620, 2010.
- ARSENAULT, Philip. **Which Way? The Politics of Decentralization in Brazil**, 2009. Disponível em: <https://www.academia.edu/208068/Which_Way_The_Politics_of_Decentralization_in_Brazil>. Acesso em: 8 jan. 2016.
- AVEZANI, Felipe José Cardoso. **Impacto das transferências intergovernamentais sobre a desigualdade intramunicipal no Brasil: um exercício utilizando RDD**, 2014.
- BAGOLIN, Izete Pengo; JÚNIOR, Sabino da Silva Porto. **A desigualdade da distribuição da educação e crescimento no Brasil: índice de Gini e anos de escolaridade**. Estudos do CEPE, Santa Cruz do Sul-RS, v. 18, p. 7-31, 2003.
- BARBOSA FILHO, Fernando de Holanda; PESSÔA, Samuel. **Retorno da educação no Brasil**, 2008. Disponível em: <<http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/54>>. Acesso em: 19 jan. 2016.
- BARDHAN, Pranab. Decentralization of governance and development. **Journal of Economic Perspectives**, p. 185-205, 2002.
- BARROS, Ricardo Paes de; MENDONÇA, Rosane. **Investimentos em educação e desenvolvimento econômico**, 1997.
- BELTRAME, Sônia AB. Cenários da escola do campo. **Introdução à educação do campo**, p. 91, 2012.
- BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/principal.htm>. Acesso em: 10 dez. 2015.
- BREMAEKER, François E. J. **Reforma Tributária: Vantagem ou Desvantagem para os Municípios**. Transparência Municipal. Salvador, 2011. Disponível em: <http://www.oim.tmmunicipal.org.br/abre_documento.cfm?arquivo=_repositorio/_oim/_documentos/E2197D39-D92A-AA47-A921B9958CD4ACCE03102011094320.pdf&i=1543>. Acesso em: 1 mar. 2016.
- CARVALHO, Fabrício Aarão Freire. **Financiamento da educação: do FUNDEF ao FUNDEB-repercussões da política de fundos na valorização docente da rede estadual de ensino do Pará-1996 a 2009**. 2012. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
- CASTRO, Marcelo; REGATIERI, Rebeca. **Impacto do Fundo de Participação dos Municípios sobre os gastos públicos municipais por função: análise através de uma regressão em descontinuidade**, 2014. Disponível em: <http://www.anpec.org.br/encontro/2014/submissao/files_I/i5-8eca5988b8134d6a4ca3d09a4e5716be.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2016.
- CATAIA, Márcio. Federalismo brasileiro. As relações intergovernamentais analisadas a partir das transferências voluntárias (união/municípios). **Revista Geográfica de América Central**, v. 2, n. 47E, 2011.
- COSTANZI, Rogério Nagamine. **Evolução do emprego formal no Brasil (1985-2003) e Implicações para as políticas públicas de geração de emprego e renda** (2004). Disponível

em: <<http://revistapegn.globo.com/Revista/Common/0,EMI286743-17180,00.html>>. Acesso em: 28 nov. 2015.

CUNHA, Rosani Evangelista da. Federalismo e relações intergovernamentais: os consórcios públicos como instrumento de cooperação federativa. **Revista do Serviço Público**, v. 55, n. 3, p. 5-36, 2014.

DELORS, Jacques et al. **Educação: um tesouro a descobrir**. São Paulo: Cortez, 1998.

DUARTE, Patrícia Cristina; LAMOUNIER, Wagner M.; TAKAMATSU, Renata Turola. **Modelos econométricos para dados em painel**: aspectos teóricos e exemplos de aplicação à pesquisa em contabilidade e finanças. In: Congresso USP de Controladoria e Contabilidade. 2007.p.1-15.

FALLETI, Tulia. **Of Presidents, Governors, and Mayors**: The Politics of Decentralization in Latin America. In: Ponencia presentada en el congreso de la Latin American Studies Association, Dallas. 2003.

FREIRE JUNIOR, José et al. **Entendendo os principais indicadores sociais e econômicos**, 2010.

GADELHA, Carlos Augusto Grabois. Desenvolvimento e saúde: em busca de uma nova utopia. **Saude Debate**, v. 29, n. 71, p. 327-37, 2007.

GOMES, Mônica Araújo; PEREIRA, Maria Lúcia Duarte. Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 2, p. 357-363, 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), 2013. **Censo de 2010**. Disponível em: <<http://seriesestatisticas.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 14 out. 2015.

JÓIA, Luciane Cristina et al. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. **Rev. Saúde Pública**, v. 41, n. 1, p. 131-8, 2007.

LOBO, Thereza. Descentralização-uma alternativa de mudança. **Revista de Administração Pública**, v. 22, n. 1, p. 14-24, 1988.

LOZADA, José Ricardo Tavares. **As transferências governamentais obrigatórias da união para os estados, Distrito Federal e Municípios**: Fontes, Aplicação e Fiscalização, 2012. Acesso em 28/12/2015. Disponível em: <<http://www.grupouninter.com.br/revistaorganizaosistemica/index.php/organizacaoSistemica/article/download/140/54>>. Acesso em: 2 fev. 2016.

MASSUDA, Ely Mitie; COSTA, Cássia Kely Favoretto. Índice de qualidade de vida: Aspectos objetivos e subjetivos. **Revista Cesumar–Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**, v. 15, n. 2, 2010.

MENDES, Marcos; MIRANDA, Rogério Boueri e COSIO, Fernando Blanco: **Transferências intergovernamentais no Brasil**: diagnóstico e proposta de reforma. Textos par discussão n. 40, Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/conleg/textos_discussao.htm>. Acesso em: 11 jan. 2016.

NASCIMENTO, Anna Cristina Rollemberg; OLIVEIRA, Carlos Fernandes de. O FPE e os desequilíbrios regionais. **Bahia Análise & Dados**, p. 69, 2011.

NERO, Carlos R del. O que é economia da saúde. **Economia da saúde: conceitos e contribuição para a gestão da saúde**, 1995.

NEVES JUNIOR, Leonardo Ferreira; PAIVA, Luís Henrique. **A relação entre crescimento**

econômico e emprego no Brasil: referencial teórico, evidências empíricas e recomendações de políticas, 2010. Disponível em: <<http://www.cepal.org/brasil/noticias/noticias/3/34013/arelacaoentrecrescimentoeconomicoLeonardoLuisHenrique.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2015.

OLIVEIRA, Gilson Batista de. Uma discussão sobre o conceito de desenvolvimento. **Revista FAE**, Curitiba, v. 5, n. 2, p. 37-48, 2002.

PEREIRA, João Basílio; NASCIMENTO, Ricardo. Crescimento, emprego e renda no Brasil: rumo ao pleno emprego produtivo. **Revista Economia & Tecnologia**, v. 8, n. 2, 2012.

PEREIRA, Luiz Carlos Bresser. Da administração pública burocrática à gerencial. **Revista do Serviço público**, v. 47, n. 1, p. 07-40, 2015.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD), 2013. Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil. **Os indicadores socioeconômicos dos 5.565 municípios brasileiros.** Disponível em: <<http://www.pnud.org.br/Noticia.aspx?id= 3749>>. Acesso em: 18 fev. 2016.

_____. **Relatório do Desenvolvimento Humano 2015: O Trabalho como Motor do Desenvolvimento Humano.** Disponível em: <<http://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/library/relatorios-de-desenvolvimento-humano/relatorio-do-desenvolvimento-humano-200014.html>>. Acesso em: 20 abr. 2016.

REZENDE, Amaury José; SLOMSKI, Valmor; CORRAR, Luiz João. A gestão pública municipal e a eficiência dos gastos públicos: uma investigação empírica entre as políticas públicas e o índice de desenvolvimento humano (IDH) dos municípios do Estado de São Paulo. **Revista Universo Contábil**, v. 1, n. 1, p. 24-40, 2005.

SANTOS, J. R. Da Educação Rural à Educação do Campo: um enfoque sobre as classes multisseriadas. **Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade**, v. 4, p. 1-11, 2010.

SANTOS, Karla Gabriele Bahia dos e SANTOS, Carlos Eduardo Ribeiro: **Dependência Municipal das Transferências do Fundo de Participação dos Municípios: uma análise para os municípios do Sul da Bahia, 2014.** Disponível em: <<http://www.uesc.br/eventos/ivsemeconomista/anais/gt1-5.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2016.

SIQUEIRA, Carlos Aquiles. **Geração de emprego e renda no Brasil: experiências de sucesso.** DP&A Editora, Rio de Janeiro, p. 296, 1999.

SOUZA, Celina. Intermediação de interesses regionais no Brasil: o impacto do federalismo e da descentralização. **Dados**, v. 41, n. 3, 1998.

SOUZA, Welson Kleiton Antônio de. **O poder de compra em prol do desenvolvimento sustentável: compras governamentais em Minas Gerais, 2014.** Disponível em: <http://www.excelenciaemgestao.org/Portals/2/documents/cneg10/anais/T14_0325.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2015.

SZWARCWALD, Célia Landmann et al. Desigualdade de renda e situação de saúde: o caso do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 15, n. 1, p. 15-28, 1999.

VALLE, Rodrigo Castaneda; NORMANDEAU, Simon; GONZALEZ, Gara Rojas. **Education at a glance interim report: update of employment and educational attainment indicators.** Paris: OCDE, Jan, 2015.

VIANA, A. L. D.; ELIAS, Paulo Eduardo M. Saúde e desenvolvimento. **Ciência & saúde coletiva**, v. 12, n. 3, 2007.