



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-  
BRASILEIRA**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS - ICSA**  
**BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

**JEISSON QUEIROZ PONTES**

**DESPESA PÚBLICA EM EDUCAÇÃO E SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DO MACIÇO  
DE BATURITÉ NO PERÍODO DE 2009 A 2012**

**REDENÇÃO-CE**

**2016**



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-  
BRASILEIRA**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS - ICSA**  
**BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

**JEISSON QUEIROZ PONTES**

**DESPESA PÚBLICA EM EDUCAÇÃO E SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DO  
MACIÇO DE BATURITÉ NO PERÍODO DE 2009 A 2012**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Administração Pública da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Administração Pública.

**ORIENTADO: PROF. DR. ALEXANDRE LIMA**

**REDENÇÃO- CE**

**2016**

**Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira  
Direção de Sistema Integrado de Bibliotecas da UNILAB (DSIBIUNI)  
Biblioteca Setorial Campus Liberdade  
Catalogação na fonte**

**Bibliotecário: Gleydson Rodrigues Santos – CRB-3 / 1219**

---

P858d

Pontes, Jeisson Queiroz.

Despesa pública em educação e saúde dos municípios do maciço de Baturité no período de 2009 a 2012. / Jeisson Queiroz Pontes. – Redenção, 2016.

46 f.; 30 cm.

Monografia apresentada ao curso de Administração Pública da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira – UNILAB.

Orientador: Prof. Dr. Alexandre Oliveira Lima.  
Inclui Tabelas e Referências.

1. Finanças públicas - Brasil. 2. Despesa pública - Política governamental - Brasil. I. Título.

CDD 336.81

---

**JEISSON QUEIROZ PONTES**

**DESPESA PÚBLICA EM EDUCAÇÃO E SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DO  
MACIÇO DE BATURITÉ NO PERÍODO DE 2009 A 2012**

Monografia julgada e aprovada para obtenção do Diploma de Graduação em Administração Pública da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nota: \_\_\_\_\_

Banca Examinadora:

---

Prof. Alexandre Lima (Orientador)

---

Examinador 1

---

Examinador 2

## RESUMO

Os estudiosos e as entidades especialistas em despesas públicas em educação e saúde alertam sobre a atenção que as áreas merecem, pelo fato delas serem importantes para o desenvolvimento humano, por serem umas das mais expressivas nos orçamentos públicos e pelas questões legais que as cercam. O objetivo desse trabalho é analisar as despesas públicas em educação e saúde nos municípios do Maciço de Baturité, no período de 2009 a 2012. O estudo investigou o comportamento das despesas públicas nas áreas supracitadas, o cumprimento das despesas mínimos constitucionais obrigatórias e a eficiência dos gastos nas respectivas áreas. O trabalho foi realizado com base nos dados divulgados pelo Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Educação, pelo Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde e pela Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro. Observou-se que, nos anos eleitorais, as despesas em educação e saúde e o desenvolvimento das áreas sofreram altos impactos nos municípios, os gestores dos municípios cumpriram as despesas mínimos constitucionais obrigatórias e que existem vários fatores que contribuem para o desenvolvimento em educação e saúde.

Palavras-chave: Despesa pública em educação e saúde, desenvolvimento da educação e saúde, limites mínimos constitucionais obrigatórios.

## ABSTRACT

Scholars and experts entities in public expenditure on education and health alert about the attention that areas deserve, because these are important for human development, being one of the most expressive in public budgets and the legal issues that surround them. The aim of this study is to analyze public expenditure on education and health in Maciço de Baturité municipalities, from 2009 to 2012. The study investigated the behavior of public expenditure in the above areas, compliance with the required constitutional minimum cost and efficiency of spending in their areas. The study was based on data released by System of Public Budget Information in Education, the Information System on Public Budgets in Health and the Federation of Industries of the State of Rio de Janeiro. It was observed that, in election years, spending on education and health and the development of areas suffered high impact on municipalities, managers of the municipalities have met the required constitutional minimum expenses and that there are several factors that contribute to the development in education and health .

Keywords: Public expenditure on education and health, education and health development, required constitutional minimum.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Mapa do Maciço de Baturité.....	22
Gráfico 1: Percentual Aplicado sobre o Valor Total da Receita de Impostos Municipais e Transferências de Impostos em Educação.....	35
Gráfico 2: Percentual Aplicado sobre o Valor Total da Receita de Impostos Municipais e Transferência de Impostos em Saúde.....	38
Gráfico 3: IFDM – Educação.....	41
Gráfico 4: IFDM – saúde.....	43

**LISTA DE TABELAS**

Tabela 1: Percentual Aplicado sobre o Valor Total da Receita de Impostos Municipais e Transferências de Impostos em Educação.....	34
Tabela 2: Percentual Aplicado sobre o Valor Total da Receita de impostos Municipais e Transferência de Impostos em Saúde.....	37
Tabela 3: IFDM – Educação.....	40
Tabela 4: IFDM – Saúde.....	42
Tabela 5: Rankings Educacionais.....	44
Tabela 6: Rankings da Saúde.....	47

## SUMÁRIO

Introdução.....	8
1. Orçamento Público.....	10
1.1. Recitas Públicas .....	11
1.2. Despesas Públicas .....	15
1.3. Despesas Constitucionais Obrigatórias.....	16
2. Municípios do Maciço de Baturité.....	22
3. Metodologia.....	32
4. Despesas em Educação e Saúde e Desenvolvimento.....	34
4.1. Despesas em Educação dos Municípios.....	34
4.2. Despesas em Saúde dos Municípios.....	37
4.3. Desenvolvimento educacional dos Municípios.....	40
4.4. Desenvolvimento da Saúde nos Municípios.....	42
4.5. Comparação Despesa em Educação e Desenvolvimento Educacional.....	44
4.6. Comparação Despesa em Saúde e Desenvolvimento da Saúde.....	46
Considerações Finais.....	49
Referências Bibliográficas.....	51

## INTRODUÇÃO

A atividade financeira no setor público para Torres (2010), é o conjunto de ações do Estado para arrecadação de receitas e realizações de despesas visando atender as necessidades da coletividade. Entende-se que a atividade financeira exercida pelos Estados é uma prática antiga. Segundo Santos (2011), na baixa Idade Média, os reis já arrecadavam tributos para custear as despesas da corte, de grandes obras e de guerras. Costa (2010) afirma que na antiguidade, cerca seis mil anos atrás, as civilizações Sumer e Egito já utilizavam práticas das atividades financeiras no campo público, que foram comprovadas por escriturações antigas encontradas em escavações em Lagash e dentro de pirâmides e tumbas milenares no Egito. Para Costa (2010) nas civilizações milenares, elas surgiram da necessidade de recursos para implementação de uma organização mínima e de proteção contra invasores.

Apesar da atividade financeira no setor público ser uma prática milenar, o início do processo de legalização das finanças públicas ocorreu apenas no século XIII. De acordo com Costa (2010), o primeiro instrumento legal que regulamentou as finanças públicas foi a Carta Magna inglesa de 1215 que expressava o dever de observar limites para a criação de tributos.

No Brasil, o surgimento das questões legais sobre as finanças públicas é mais recente, o debate a respeito do tema teve origem no início do século XIX, e a disciplina direito financeiro surgiu na década de 1960. Conforme Piscitelli (2011), as discussões legislativas e acadêmicas sobre atividade financeira do Estado iniciaram com a promulgação da Constituição de 1824, nela levantavam questões a respeito da discriminação de rendas e da divisão da arrecadação tributária entre o Governo Geral e as Províncias. Piscitelli (2011) fala que, a disciplina do direito financeiro no Brasil foi sistematizada em 1964 com a publicação da Lei 4.320. Para Schwantz (2010), atualmente as principais normas gerais sobre finanças públicas no Estado brasileiro se encontram na Constituição Federal de 1988, na Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) e Lei Federal nº 4.320/64.

Esse trabalho tem como justificativa o fato das despesas públicas em educação e saúde serem umas das mais expressivas nos municípios; por elas terem maior possibilidade de descontrole nos gastos públicos; por essas áreas serem importantes para o desenvolvimento humano e pelo fato da Constituição federal limitar o mínimo de despesas para educação e saúde. Segundo Mello e Vezon (2014), compõem grande parte das receitas nos municípios as despesas com pessoal, educação e saúde. Santos e Santos (2014) afirma que o descontrole na gestão pública brasileira, quanto aos gastos com pessoal, educação e saúde é um problema histórico e que muitos gestores públicos não seguem as especificações legais, quanto essas despesas. CEARÁ (2012) aponta que as funções saúde e educação têm bastante relevância ao desenvolvimento humano. A Constituição brasileira determina que os municípios aplique no

mínimo 25% da arrecadação de impostos e transferências de repartições tributárias em educação e 15% em serviços de saúde.

O trabalho traz como problemática a seguinte interrogação: como se comportaram as despesas com educação e saúde nos municípios do Maciço de Baturité, no período de 2009 a 2012?

O estudo tem como objetivo geral verificar o comportamento dos municípios do Maciço de Baturité quanto as despesas com educação e Saúde. E os objetivos específicos são: i) apresentar um panorama sobre as despesas com educação e saúde nos municípios do Maciço no período de 2009 a 2012; ii) verificar se os municípios aplicaram os limites mínimo de despesa com educação e saúde estabelecido pela Constituição federal; iii) fazer uma comparação entre os investimentos em educação e saúde com o desenvolvimento dessas áreas.

O estudo está dividido em cinco seções, a primeira, esta introdução a qual relata sobre a evolução das finanças públicas, apresenta a justificativa, problema e objetivos do trabalho. A segunda seção versa sobre orçamento público, receitas públicas, despesas públicas e despesas constitucionais obrigatórias, de acordo com a bibliografia já existente. A terceira seção faz uma descrição sucinta dos municípios que compõem o Maciço de Baturité. A quarta relata os métodos utilizados para elaboração do trabalho. A seção cinco descreve como se comportaram as despesas em educação e saúde nos municípios no período observado. E a quinta e último seção traz as considerações finais quanto as despesas públicas em educação e saúde nos municípios analisados.

## 1. ORÇAMENTO PÚBLICO

De acordo com Carvalho (2010) e Haddad (2010), o orçamento público é o instrumento mais antigo da administração pública. É utilizado pelos governos para planejamento, organização e execução das finanças públicas. Conforme Paludo (2013), o orçamento público é uma lei, que está materializada na Lei Orçamentária Anual, responsável pela aloca de recursos públicos e contém a previsão de receitas e afixação de despesas para um determinado exercício financeiro. Entende-se como sendo um instrumento legal que estima as receitas e autoriza as despesas para um determinado período.

O orçamento público é composto pelas receitas e despesas. Paludo (2013) conceitua receitas públicas como quaisquer recursos obtidos pelo Estado, em um determinado período. E para o autor, as despesas públicas são os dispêndios realizados pelo Estado para o funcionamento e manutenção dos serviços públicos prestados a sociedade.

De acordo com Paludo (2013), no Brasil o orçamento público tem caráter autorizativo e não impositivo. Isso quer dizer que os governos só podem realizar as ações previstas no orçamento. E quando ao não impositivo, significa que não é obrigatório eles realizarem todas as ações que estão previstas no orçamento.

Paludo (2013) diz que, há três funções clássicas do orçamento público, elas são: alocativa, distributiva e estabilizadora. A função alocativa é quando o governo age oferecendo bens e serviços públicos a sociedade. A função distributiva é quando o Estado se propõe a diminuir a desigualdade social, através de programas de transferências financeiras, subsídios, incentivos fiscais e alocação de recursos em camadas mais pobres da população. E por último, a estabilizadora é quando se criam políticas econômicas-financeiras para conter a inflação ou promover o crescimento econômico, através de instrumentos de política monetária, cambial ou fiscal.

Conforme Carvalho (2010) e Haddad (2010), os instrumentos do planejamento orçamentário no setor público são: o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). O PPA estabelece as diretrizes, as metas e os objetivos relativas aos programas de duração continuada e tem vigência de quatro anos. A LDO faz o elo entre o PPA e a LOA, estabelece os programas do PPA que terão prioridade no orçamento e tem duração de um ano. E a LOA quantifica as receitas e aloca os recursos para um determinado exercício financeiro, assim como a LDO tem duração de um ano.

Carvalho (2010) aponta que as normas aplicadas para a elaboração do orçamento público estão na Constituição federal, na Lei de Responsabilidade Fiscal e na Lei nº 4320/64. Na Constituição há um capítulo específico sobre finanças públicas dos arts. 163 à 169. a Lei nº 4320/64 estabelece normas gerais para elaboração do orçamento e balanços públicos. E a

Lei de Responsabilidade Fiscal estabelece normas orçamentárias e de finanças voltadas para a responsabilidade fiscal.

### **1.1. Receitas Públicas**

Para Carvalho (2010), receitas públicas são os recursos instituídos e arrecadados pelo Estado com a finalidade de atender os seus anseios e as necessidades da sociedade, de modo geral, recursos obtidos pelo setor público para atender a demanda pública. Entende-se que, as receitas públicas são os recursos arrecadados pelo Estado para atender as necessidades da sociedade.

Segundo CEARÁ (2012), as receitas públicas são os ingressos de recursos para atender as despesas públicas. Pode-se entender que sem receita pública não existe despesa pública. Sendo o objeto desse trabalho, as despesas com educação e saúde nos municípios do Maciço de Baturité, é importante entender quais as receitas públicas que financiam as despesas públicas. Por isso essa seção tratará sobre as receitas públicas.

#### **1.1.1. Receita Tributária**

O art. 3º do Código Tributário Nacional (CTN), conceitua o tributo como “toda prestação pecuniária compulsória, em moeda ou cujo valor nela se possa exprimir, que não constitua sanção de ato ilícito, instituída em lei e cobrada mediante atividade administrativa plenamente vinculada”. No art. 5º do CTN, determina que são tributos: os impostos, as taxas e as contribuições de melhoria.

O imposto, de acordo com o art. 16 do CTN, é o tributo que o fato gerador é uma situação independente de qualquer atividade estatal. Para Paludo (2013), o contribuinte não recebe diretamente ou imediatamente uma contrapartida do Estado, o Estado não tem obrigação de contraprestação ao contribuinte que pagou o imposto.

Os impostos de competência dos municípios, de acordo com art. 156 da Constituição federal é o Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU), o Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza (ISS) e o Imposto de Transmissão de Bens Imóveis Inter-Vivos (ITBI). Torres (2010) conceitua o IPTU como, o imposto que incide sobre a propriedade ou posse por acessão física, ou seja, prédios e terrenos, desde que estejam situados na zona urbana dos municípios. O inciso II, do art. 156 da Constituição determina que o ITBI é o imposto que incide sobre “transmissão “inter vivos”, a qualquer título, por ato oneroso, de bens imóveis, por natureza ou acessão física, e de direitos reais sobre imóveis, exceto os de garantia, bem como cessão de direitos a sua aquisição”. A Carta Magna brasileira não define o fato gerador do ISS, no inciso III do art. 156 apenas estabelece que seja “serviços de qualquer natureza, não compreendidos no Inciso II, art. 155, definidos em lei complementar”. Torres (2010) vai

mais além, e diz que o fato gerador do ISS são serviços não incluídos em outros impostos de produção e circulação de riquezas como Imposto sobre Circulação de Mercadorias e prestação de Serviços (ICMS), Imposto sobre Produto Industrializado (IPI) e Imposto sobre Operações Financeira (IOF).

O art. 77 do CTN, determina que as taxas são instituídas por todos os entes federativos, de acordo com suas respectivas atribuições, o fato gerador é o exercício regular do poder de polícia ou a utilização efetiva ou potencial de um serviço público específico e divisível. Segundo Paludo (2013) existem duas espécies de taxas, a de fiscalização ou poder de polícia e a de serviços, conforme autor, as taxas exigem uma contrapartida do Estado ao contribuinte.

De acordo com o art. 81 do CTN, as Contribuições de melhorias podem ser instituídas em todos os entes federativos no âmbito de suas atribuições, faz face aos valores de obras públicas que geram a valorização imobiliária, o limite total de cobrança é a despesa realizada e o limite individual é o valor que a obra resulta para cada imóvel beneficiado. Paludo (2013) aponta que o fato gerador da contribuição de melhoria é valorização imobiliária e que a contribuição de melhoria se trata de um tributo vinculado.

### **1.1.2 Receita Originária**

Para Harada (2010), as receitas originárias são os ingressos de dinheiro nos cofres públicos por meio da exploração da atividade econômica efetuada pelo Estado, atuando como particular. Paludo (2013), as receitas originárias também são chamadas de receitas de economia privada. O TCM-CE (2012), aponta que as receitas originárias são: receitas de contribuições, patrimoniais, agropecuárias, industriais e serviços. Harada (2010) e Paludo (2012), divide apenas em patrimoniais e empresariais, para os autores nas receitas empresariais incluíram as receitas das atividades agropecuárias, industriais, comerciais e serviços.

Conforme os autores Harada (2010) e Paludo (2013), as receitas patrimoniais são aquelas geradas por meio dos patrimônios estatais. Os autores ainda dividem os patrimônios, em mobiliários e imobiliários. Harada (2010), conceitua os patrimônios mobiliários como sendo os títulos representativos de créditos e ações de empresas que geram juros ou dividendos. E os patrimônios imobiliários sendo os bens imóveis como terrenos e prédios públicos, a receita vem por meio do pagamento de alugueis, vendas ou taxas de uso dos bens imóveis.

De acordo com Harada (2010) e Paludo (2013), as Receitas empresariais são aquelas geradas quando o Estado realiza atividades como empresário. Para os autores, é quando o Estado atua nas atividades agropecuárias, industriais, comerciais e prestações de serviços.

Segundo Harada (2010), a atividade empresarial é atípica do Estado, mas é necessária quando houver impotência do setor privado no desenvolvimento de determinada atividade econômica; desinteresse do particular; e imperativos de segurança nacional.

As Receitas de Contribuições, segundo o TCM-CE (2012), são os recursos arrecadadas por contribuições sociais, contribuição de intervenção no domínio econômico (CIDE) e contribuições de categorias profissionais ou econômicas. De acordo com TCM-CE (2012), nos municípios a receita de contribuições sociais são as contribuições previdenciárias para o regime próprio de previdência dos servidores públicos municipais.

### **1.1.3. Receita de Transferência**

A nossa Lei Maior também trata a respeito das repartições de receitas entre os entes federativos, nela estabelece que pertencem aos municípios o produto do Imposto sobre Renda Retirado na Fonte (IRRF), quota parte do Imposto Territorial Rural (ITR), do Imposto sobre Propriedade de Veículos Automotores (IPVA), do ICMS e do IPI. O art.158 da Constituição federal estabelece que pertence aos municípios o produto da arrecadação do IRRF, incidente na fonte; 50% do produto da arrecadação IPVA; 25% do produto da arrecadação ICMS; 50% do produto da arrecadação do ITR. No § 3º do art. 159 determina que os estados entregarão aos Municípios 25% dos recursos que receberem do imposto da união, IPI.

O CTN define o ITR no art. 32, como imposto de competência da união, tem como fato gerador o domínio útil ou posse de bem imóvel, localizado fora da zona urbana. E no art. 46 o IPI, como competência da união e incidente sobre produtos que tenham sido submetidos a qualquer operação ou transformação para o consumo. Torres (2010) explica que o IPVA incide sobre a propriedade de qualquer veículo automotor, que esteja registrado nas repartições do estado titular da imposição. O ICMS, segundo Harada (2010), incide sobre operações de circulação de mercadorias, de serviços de transporte interestadual e intermunicipal e de comunicação. De acordo com o inciso I, do art. 158 da Constituição, o IRRF é arrecadado pela união e incide sobre rendimento retido na fonte, e pertencem aos municípios os rendimentos pagos por eles, pelas suas autarquias ou pelas suas fundações.

Paludo (2013) define o Fundo de Participação dos Municípios (FPM) como uma transferência constitucional aos municípios, um mecanismo de repartição de receitas entre os municípios e a união e uma das despesas vinculadas da união, que não ferir o princípio da não vinculação de receita dos impostos, pois está previsto em nossa Lei Magna. O inciso I, do art. 159 da Constituição federal estabelece que o FPM é composto por 22,5%, mais 1% entregue no primeiro decêndio do mês de julho de cada ano e mais 1% entregue no primeiro decêndio do mês de dezembro de cada ano do produto da arrecadação do IR e IPI. A Secretaria Tesouro Nacional (STN) (2012) explica que, a repartição do FPM é calculada anualmente pelo

Tribunal de Contas da União (TCU) com base em informações prestadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os critérios são as três classes dos municípios capitais, interior e reserva; o fator população e o fator renda per capita.

A Lei Kandir, Lei Complementar nº 87/96, de acordo com a STN (2014) dispõe sobre as normas federais para a cobrança do ICMS intraestadual e interestadual, imposto de competência dos estados e do Distrito Federal, e estabelece que o imposto não incidirá sobre operações que destinem mercadorias para o exterior, nem sobre serviços prestados a destinatários no exterior. Segundo o TCM-CE (2012), a receita da lei complementar nº 87/96 é a compensação da união para os estados e o Distrito Federal pela isenção na exportação, e sua receita também obedece a regra de repartição do ICMS no art. 158 da Constituição.

Os convênios, segundo TCM-CE (2012), são instrumentos que disciplinam transferência de recursos públicos entre órgãos públicos, ou entre órgãos públicos e privados com finalidade de atingir programas de governo e que seja de interesse comum entre as partes. As transferências ocorrem de um órgão repassador ao recebedor, em que o último se compromete em executar as atividades convencionadas. De acordo com o art. 25 da Lei da Responsabilidade Fiscal (LRF), os convênios são transferências voluntárias, pois a entrega de recursos não decorre de determinação constitucional, legal ou de recursos destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Para Carvalho (2010), as transferências correntes são recursos provenientes de outros órgãos ou entidades efetivados mediante condições preestabelecidas ou mesmo sem qualquer exigência, mas o objetivo sempre deve ser aplicar em despesas correntes. Paludo (2013), os entes federativos que recebem as transferências correntes devem classificá-las como suas receitas. E nos órgãos transferidor, as transferências correntes devem ser computadas como despesas.

#### **1.1.4. Receita de capital**

Paludo (2013) conceitua receita de capital como sendo, as oriundas de atividades geralmente não operacional, mas ela pode ser gasta com despesas operacionais, correntes ou de capital, sempre visando traçar os programas e ações do governo. Para o autor, uma das suas características é a mutação do patrimônio dos órgãos e os recursos são adquiridos por constituição de dívidas, amortização de empréstimos, financiamentos ou alienação de bens.

Carvalho (2010) enumera as receitas de capital em operações de créditos, alienações de bens, amortização de empréstimos, transferência de capital e outras receitas de capital. O autor entende como outras receitas de capital, os recursos ingressos para fazerem face as despesas de capital que não sejam classificáveis nas demais subcategorias enumeradas por ele.

## **1.2. Despesas Públicas**

Para Carvalho (2010) as despesas públicas são os dispêndios realizados no setor público para a manutenção e funcionamento dos serviços prestados a sociedade. De acordo com o TCM - CE (2012,) são quaisquer gastos realizados pelos cofres públicos que tenha como objetivo manter os serviços públicos e satisfazer as necessidades da população. Entende-se as despesas públicas como sendo os gastos realizados pelo Estado para atender os anseios da coletividade por meio de serviços prestados.

Carvalho (2010) aponta três etapas das despesas públicas: planejamento, execução e controle. O planejamento é a realização pela fixação das despesas, pelas descentralizações de créditos orçamentários, pela programação orçamentária e financeira e pelo processo licitatório. A execução é realizada por meio de três estágios o empenho, a liquidação e o pagamento. E a última etapa, o controle, avalia o cumprimento de metas, comprova a legalidade dos gastos e avalia os resultados.

Segundo Carvalho (2010), a etapa de execução é composta por três estágios. O primeiro, o empenho é o ato que cria para o Estado a obrigação do pagamento. O segundo, a liquidação é quando se verifica o direito adquirido pelo credor, comprovado por meio de títulos ou documentos. E o terceiro, o pagamento é a ordem do despacho efetuada pela autoridade competente, ou seja, é o momento em que a despesa é efetivamente paga.

Conforme BRASIL (2007), as despesas públicas podem ser classificadas sobre quatro enfoques: Institucional, Funcional, Estrutura Programática e Natureza da Despesa.

### **1.2.1. Classificação Institucional**

De acordo com BRASIL (2007), a classificação institucional é realizada com base na estrutura organizacional e administrativa do ente público. Essa classificação está estruturada em dois níveis hierárquico: órgão orçamentário e unidade orçamentária. O código dessa classificação é composto por cinco dígitos, dois para o órgão orçamentário e três para unidade.

Segundo Paludo (2013), o órgão orçamentário é uma unidade institucional responsável por supervisão. Apesar de ser superior as unidades orçamentárias, não recebe dotação orçamentária, apenas centraliza, descentraliza e coordena as atribuições das Unidades Orçamentárias e Administrativas a ele vinculadas. Para o autor as unidades orçamentárias são agrupamento de serviços subordinado a um órgão e tem dotações orçamentárias.

### **1.2.2 Classificação Funcional**

Conforme BRASIL (2007), a classificação funcional busca responder em que área os gastos do governo serão realizados. A classificação é composta por um rol de funções e

subfunções. Essa classificação é identificada por cinco dígitos, dois para função e três para subfunção.

Paludo (2013), diz que a função é o maior nível de agregação das despesas por área e que compreende 28 diferentes, exemplos como educação, saúde, segurança, cultura e etc. Para o autor, a subfunção é um nível inferior de agregação numa área, revelam as finalidades dos gastos e podem ser combinadas com funções diferentes.

### **1.2.3. Classificação Programática**

De acordo com BRASIL (2007), todas as ações do Estado estão organizadas em programas no PPA. Esses programas devem ser codificados e identificados para quando forem classificá-los no orçamento. Segundo o manual, o programa é estruturado em órgão responsável, unidade responsável, denominação, problema, objetivo, público-alvo, justificativa, tipo de programa, estratégias de implantação, indicadores e ações.

Paludo (2013) aponta que há dois tipos de programas: o temático e o de gestão, manutenção e serviços ao Estado. Os programas temáticos vai orientar os governos sobre os temas das políticas públicas, são objetivos e iniciativas. E os programas de gestão, manutenção e serviços ao Estado são os planos de ações dos governos para dar apoio a gestão e manutenção de atuação.

### **1.2.4. Classificação por Natureza da Despesa**

BRASIL (2007), explica que a classificação por natureza é composta por categoria econômica, grupo de natureza da despesa e elemento da despesa. O código de classificação é composto por seis algarismos, um para categoria econômica, um para o grupo de natureza, dois para modalidade de aplicação e dois para o elemento da despesa.

De acordo com BRASIL (2007), há duas categorias econômicas: despesa corrente e despesa de capital. Segundo o manual, a corrente é despesa que não contribui para a formação ou aquisição de patrimônio. E a de capital é aquela que contribui para a formação ou aquisição de patrimônio.

Para Paludo (2013), o grupo de natureza é também conhecido como subcategorias econômicas, são elementos de despesa com características comuns quanto ao objeto de gastos. Segundo o auto, o elemento da despesa tem como objetivo identificar os objetos de gastos, responde a pergunta: o que está sendo comparado?

## **1.3. Despesas Constitucionais Obrigatórias**

A Constituição federal estabelece que seja cumprida pelos entes federados limites mínimos de despesas em educação e saúde. O art. 212 estabelece que a união deve aplicar no mínimo 18% e os estados, o Distrito federal e os municípios 25% do total das receitas de

impostos e transferências de impostos com a manutenção e desenvolvimento do ensino. E o art. 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias determina que os estados apliquem no mínimo 12% e os municípios 15% da arrecadação de impostos e transferências de impostos em saúde.

### **1.3.1. Despesa em Educação**

Na Constituição federal de 1988 há três dispositivos que garantem que o Estado ofereça educação a todos os indivíduos brasileiros. No artigo 6º prevê que a educação é um direito social. No artigo 205 diz que, “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho”. Para Mello e Vezon (2014) a essência do art. 205 da Constituição federal obriga o Estado oferecer educação básica gratuita e a família a matricular os indivíduos. E por último, no inciso I do art. 208 aponta que é dever do Estado garantir educação básica obrigatória e gratuita, para indivíduos com idade de 04 (quatro) aos 17 (dezesete) anos e para todos que não tiveram acesso na idade própria.

A nossa Carta Magna no inciso IV, do artigo 167 veda a vinculação de receita de impostos a órgão, fundo ou despesa, mas no mesmo abriu exceções. Entre essas exceções está a vinculação de determinada percentagem de impostos para despesas com manutenção e desenvolvimento do ensino. Harada (2010) e Carvalho (2010) apontam o limite mínimo de gastos com educação como uma das exceções de receitas vinculadas de impostos. Piscitelli (2011) sinaliza que parte da arrecadação das receitas de impostos já nasce vinculada para despesas com educação, e esse fato não ofende o princípio da não vinculação de receita de impostos por está previsto na Constituição.

No artigo 212 da Constituição determina que a união aplique no mínimo anualmente 18% e os estados e os municípios no mínimo 25% da arrecadação de impostos e transferências de repartições tributárias na manutenção e desenvolvimento do ensino. Piscitelli (2011) define que o limite mínimo de gasto com educação é uma despesa constitucionalmente obrigatória e deve ser considerada na elaboração do orçamento, bem como na sua execução, sob pena de inconstitucionalidade.

O estabelecimento de limite mínimo de gasto com a educação surgiu da necessidade de atender à coletividade, satisfazer a população, gerar maior eficácia da administração pública e melhor aproveitamento dos recursos públicos.

A nossa Carta Magna disciplina alguns limites mínimos de aplicação dos recursos públicos em determinadas áreas, a fim de que os representantes do Governo atendam às necessidades da coletividade de maneira que proporcionem a uma satisfação do

bem-estar da população e tenham um olhar cada vez mais atento para a eficácia da Administração Pública, enfocando assim uma atenção para o melhor e maior aproveitamento dos recursos públicos em prol do povo. (TCM-CE, 2012, p.63).

De acordo com BRASIL (2009) e CEARÁ (2012) serão consideradas para o cálculo mínimo em educação nos municípios, as receitas do IPTU, ISS, ITBI, IRRF, quota do FPM, quota do ITR, quota do IPVA, quota do ICMS, quota do IPI, receita da Lei Complementar nº 87/96, dívida ativa de impostos, juros, multas e atualização monetária de imposto e da dívida ativa. E não deve ser contabilizada no cálculo as receitas de transferências voluntárias, transferências fundo a fundo e complementação do FUNDEB.

Conforme BRASIL (2009) e CEARÁ (2012) serão consideradas despesas com a educação para efeito do cálculo mínimo constitucional, as previstas no art. 70 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e não serão consideradas as despesas estabelecidas no art. 71.

O art. 70 da LDB estabelece que são despesas com manutenção e desenvolvimento da educação:

- Remuneração e aperfeiçoamento do pessoal docente e demais profissionais da educação;
- Aquisição, manutenção, construção e conservação de instalações e equipamentos necessários ao ensino;
- Levantamentos estatísticos, estudos e pesquisas visando precipuamente ao aprimoramento da qualidade e à expansão do ensino;
- Realização de atividades-meio necessárias ao funcionamento dos sistemas de ensino;
- Concessão de bolsas de estudo a alunos de escolas públicas e privadas;
- Amortização e custeio de operações de crédito destinadas a atender ao disposto nos incisos deste artigo;
- Aquisição de material didático-escolar e manutenção de programas de transporte escolar.

O art. 71 determina que não sejam consideradas despesas com desenvolvimento e manutenção da educação:

- Pesquisa, quando não vinculada às instituições de ensino, ou, quando efetivada fora dos sistemas de ensino, que não vise, precipuamente, ao aprimoramento de sua qualidade ou à sua expansão;
- Subvenção a instituições públicas ou privadas de caráter assistencial, desportivo ou cultural;

- Formação de quadros especiais para a administração pública, sejam militares ou civis, inclusive diplomáticos;
- Programas suplementares de alimentação, assistência médico-odontológica, farmacêutica e psicológica, e outras formas de assistência social;
- Obras de infra-estrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede escolar;
- Pessoal docente e demais trabalhadores da educação, quando em desvio de função ou em atividade alheia à manutenção e desenvolvimento do ensino.

BRASIL (2009) determina que para efeito do cálculo da despesa mínima com a função educação nos municípios, não devem ser contabilizadas as despesas custeadas com recursos de aplicação financeira, transferências de convênios, transferências do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), operações de créditos e transferências voluntárias de outros entes federativos. Despesas em educação, financiadas com essas receitas não compõem a base de cálculo do limites mínimos a serem aplicados com a educação.

### **1.3.2. Despesa em Saúde**

No Brasil, o direito a saúde para os indivíduos está previsto em dois instrumentos, na Declaração Universal dos Direitos Humanos e na Constituição federal. De acordo com o art. 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, todas as pessoas têm direito a um nível de vida que lhe assegure a saúde, o direito à assistência médica e à segurança na doença. E o art. 6º da Constituição federal afirma que a saúde é um direito social. Para Mello e Vezon (2014) o direito a saúde é importantíssima para o desenvolvimento das pessoas, por isso está previsto na Constituição. O art. 196 garante que a saúde é um direito de todos os indivíduos e dever do Estado, proporcionado por meio de políticas sociais e econômica que reduza riscos de doenças e outros agravos, e o acesso aos serviços deve ser de modo igualitário para todos.

O limite mínimo de despesa do setor público com saúde só foi incluída em nossa Carta Magna no ano de 2000, por meio da Emenda Constitucional nº 29. Essa Emenda Constitucional institui no art. 77 no Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT) que os estados e os municípios deverão aplicar nos serviços de saúde pública anualmente, respectivamente o mínimo de 12% e de 15% da arrecadação de impostos e transferências de repartição tributária.

Para Piscitelli (2011) o objetivo da Emenda Constitucional nº. 29, de 2000 é que os estados, o Distrito Federal e os municípios apliquem percentuais mínimos da arrecadação de impostos nos serviços públicos de saúde. Já para o CEARÁ (2012), o objetivo da criação do limite mínimo de despesa com a saúde é atender as necessidades coletivas, proporcionar a satisfação e o bem estar da população.

Segundo Harada (2010) a vinculação de receita de impostos para despesas com saúde é uma das previstas na Constituição Federal, assim como a repartição do produto de alguns impostos, destinação de receitas para serviços de educação, realizações de atividades da administração tributária e prestações de garantias às operações de créditos por antecipação de receitas. As únicas receitas de impostos que podem ser vinculadas são as citadas por Harada, pois estão previstas no inciso IV, do art. 167 da Constituição Federal.

BRASIL (2009) e CEARÁ (2012) apontam que serão consideradas para o cálculo mínimo com serviço de saúde as receitas do IPTU, ISS, ITBI, IRRF, quota do FPM, quota do ITR, quota do IPVA, quota do ICMS, quota do IPI, dívida ativa de impostos, receita da Lei Complementar nº 87/96 e juros, multas e atualização monetária de imposto e da dívida ativa. E devem ser excluídas as receitas arrecadas de transferências voluntárias e transferências fundo a fundo.

Conforme o art. 3º, da Instrução Normativa nº 03/2001 do TCM-CE, são consideradas como despesas com ações e serviços de saúde as despesas relacionadas a programas finalísticos e de apoio à saúde, inclusive administrativos e que atendam aos critérios de serviços de universalidade, conformidade com as metas do plano de saúde do município e responsabilidade específica do setor de saúde.

O parágrafo único, art. 3º, da Instrução Normativa nº 03/2001 do TCM-CE, aponta que serão consideradas como despesas com saúde:

- Vigilância epidemiológica e controle de doenças;
- Vigilância sanitária;
- Vigilância nutricional e orientação alimentar;
- Educação para saúde;
- Saúde do trabalhador;
- Assistência à saúde em todos os níveis de complexidade;
- Assistência farmacêutica;
- Atenção à saúde dos povos indígenas;
- Capacitação de recursos humanos do SUS;
- Pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde;
- Produção, aquisição e distribuição de insumos setoriais específicos;
- Saneamento básico, desde que associado diretamente ao controle de vetores ou aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e outras ações que venham a ser determinadas pelo Conselho Nacional de Saúde.

No art. 4º, da Instrução Normativa nº 03/2001 do TCM-CE assinala que não serão consideradas despesas com serviços de saúde:

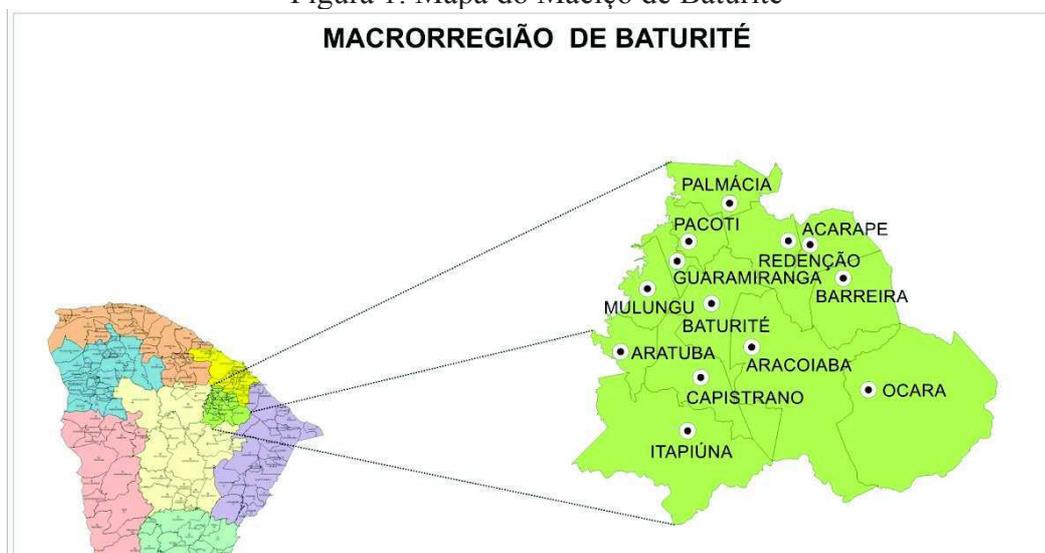
- Pagamento de aposentadorias e pensões;
- Assistência à saúde de clientela fechada;
- Merenda escolar;
- Saneamento básico realizado com recursos próprios, de transferências constitucionais ou voluntárias, provenientes de operações de crédito, de taxas ou tarifas, ainda que executado pela Secretaria de Saúde ou por entes a ela vinculados;
- Limpeza urbana e remoção de resíduos sólidos;
- Preservação e correção do meio ambiente realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes federativos e por entidades não governamentais;
- Despesas realizadas com recursos oriundos de transferências voluntárias e de operações de créditos, mesmo que atendam às exigências previstas no parágrafo único do art. 3º desta Instrução Normativa.

Conforme a BRASIL (2009) e o CEARÁ (2012), será considerado para efeito do cálculo as despesas com a função saúde. De acordo com BRASIL (2009), devem ser deduzido os restos a pagar inscritos no exercício sem disponibilidades financeiras, despesas com inativos e pensionistas e despesas custeadas com as transferências do SUS, transferências voluntárias e com recursos de operações de créditos.

## 2. MUNICÍPIOS DO MACIÇO DE BATURITÉ

Segundo o Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE), o Maciço de Baturité é uma das macrorregiões do Estado do Ceará, composta por 13 (treze) municípios, tem uma área de 3.707,3 km<sup>2</sup>, população estimada em 238.977 em 2014 e densidade demográfica 79,58 hab/km<sup>2</sup>. É composta pelos municípios Acarape, Aracoiaba, Aratuba, Barreira, Baturité, Capistrano, Guaramiranga, Itapiúna, Mulungu, Ocara, Pacoti, Palmácia e Redenção.

Figura 1: Mapa do Maciço de Baturité



Fonte: Instituto de Pesquisa e Estratégia do Ceará- IPECE, 2016

Segundo o IPECE, o município de Acarape foi criado pela Lei nº 11.308 no ano de 1987. Sua distância em linha reta a capital é 56 km, possui uma área de 155,19 km<sup>2</sup> e tinha em 2010 uma população de 15.338 habitantes. De acordo com o IPECE, o Índice de Desenvolvimento Municipal (IDM) em 2012 era de 27,18, ocupando a posição 89 no ranking estadual. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) em 2010 foi 0,606 ficando na colocação 117 no estado. Em 2012, o valor do Produto Interno Bruto a preços de mercado (PIBpm) foi 80.588; o PIB per capita 5.142; e o PIB por setor era dividido em 2,54% agropecuária, 29,10% indústria e 68,36% serviços.

O município Aracoiaba, conforme o IPECE, foi criado pelo Decreto 44 de 1890. Segundo o instituto, à distância de Aracoiaba em linha reta a capital é 79,0 km, seu território tem uma extensão de 656,53 km<sup>2</sup> e, em 2010, tinha uma população de 25.391 habitantes. De acordo com os dados divulgados pelo IPECE em 2016, o IDM do município em 2012 foi 36,73, na qual ocupou a colocação 36 a nível estadual. Aracoiaba ocupava a posição 87 no

ranking estadual do IDH com o valor 0,615. Quanto ao PIB 2012, o PIBpm foi 124.081; o PIB per capita 4.848; e o PIB por setor foi distribuído em 12,23% agropecuária, 14,34% indústria e 73,43% serviços.

Conforme o IPECE, Aratuba se emancipou de Baturité em 1890, pelo Decreto 35. A distância em linha reta, do município a capital é 98,0 km, tem uma área absoluta de 142, 54 km<sup>2</sup> e a população residente em 2010 era 11.529. Segundo o IPECE, o IDM em 2012 era 35,10 e o IDH em 2010 0,622, ocupando respectivamente, as posições 43 e 69 a nível estadual. O PIBpm em 2012 foi 58.733; o PIB per capita foi igual a 5.150; e o PIB por setor 23,82% agropecuária, 8,35 indústria e 67,83 serviços.

O município de Barreira, de acordo com o IPECE, possui uma área territorial absoluta de 245,95 km<sup>2</sup>, sua distância em linha reta a capital é 63 km e no ano 2010 contava com uma população de 19.573 habitantes. Seu município de origem foi Redenção, do qual se emancipou em 1987, através da lei de criação nº 11.307. O IPECE em 2016 divulgou que, o IDM em 2012 do município era igual 33,65, ficando na posição 52 no ranking estadual e o IDH em 2010 era 0,616, posição 86 no estado. O PIBpm em 2012 teve o valor igual a 97.965; o PIB per capita 4.909; e o PIB por setor foi igual 15,42% agropecuária, 13,08% indústria e 71,50% serviços.

Segundo o IPECE, Baturité foi criado em 1763 pela Carta Régia. O município fica à 79,0 km de distância em linha reta da capital, tem uma extensão territorial de 308,78 km<sup>2</sup> e no ano de 2010 tinha 33.321 residentes. Ainda de acordo com o instituto, o IDM em 2012 era 36,38 e o IDH em 2010 igual 0,619, ocupando respectivamente as posições 38 e 75 no ranking estadual. Com relação o PIB 2012, o instituto anunciou que, o PIBpm foi 182.863; o PIB per capita 5.400; e o PIB por setor foi dividido em 5,44% agropecuária, 11,19% indústria e 83,38% serviços.

Conforme o IPECE, o município de Capistrano foi criado pela Lei 1.153 em 1951 e originou-se de Baturité. O município em 2010 contava com uma população de 17.062 residentes, tem uma área absoluta de 194,8 km<sup>2</sup> e fica à 93,0 km de distância em linha reta da capital. Capistrano, segundo o IPECE, teve em 2012 o IDM igual a 27,42, ficando na colocação 85, entre os municípios de estado e em 2010 o IDH igual 0,611, ocupando a posição 97. Em 2012, o PIBpm foi igual 69.449; o PIB per capita 4.037; e o PIB por setor 6,89% agropecuária, 10,84% indústria e 82,27% serviços.

Guaramiranga, conforme o IPECE, é um município criado em 1890 pelo Decreto Nº 59. Sua distância em linha da Capital é igual 76 km, possui um território absoluto de 59,47 km<sup>2</sup> e em 2010 tinha uma população de 4.164 habitantes. Ainda segundo o instituto já mencionado, o IDM em 2012 era 42,32 e o IDH em 2010 igual 0,637, respectivamente

ocupando as colocações 20 e 39 a nível estadual. Quanto ao PIB 2012, PIBpm era 29.744; PIB per capita 7.519; e o PIB por setor foi 16,16% agropecuária, 11,77% indústria e 72,07% serviços.

De acordo com o IPECE, Itapiúna é um município que foi criado pela Lei nº 3.599, no ano de 1957. A população do município em 2010 era 18.626 habitantes, tem uma extensão territorial de 588,68 km<sup>2</sup> e sua distância em linha reta da capital é 104 km. O IDM 2012 e o IDH 2010 do município, segundo o IPECE, tiveram os valores respectivamente 26,90 e 0,604. Itapiúna ficou na posição 94 no ranking do IDM no estado e na colocação 123 no ranking do IDH no Ceará. Em 2012, o PIBpm foi 75.391; o PIB per capita 3.966; e o PIB por setor foi distribuído em 7,71% agropecuária, 12,54% indústria e 79,75% serviços.

Conforme o IPECE, o município de Mulungu foi criado em 1890 pelo Decreto nº 29. Sua distância em linha reta da capital é 85 km, a área territorial absoluta é 134,59 km<sup>2</sup> e em 2010 a população residente no município era igual 11.485. O IDM 2012 e o IDH 2010 de Mulungu, segundo o IPECE, tiveram os valores respectivamente 24,50 e 0,607. O Município ficou na posição 115 no ranking do IDM no estado e na colocação 107 no ranking do IDH no Ceará. Em 2012, o PIBpm foi 54.964; o PIB per capita 4.628; e o PIB por setor foi distribuído em 16,42% agropecuária, 9,57% indústria e 74,00% serviços.

De acordo com IPECE, Ocara se emancipou de Aracoiaba em 1987, através da Lei nº 11.415. A distância em linha reta, do município a capital é 85,0 km, tem uma área absoluta de 765,37 km<sup>2</sup> e a população residente em 2010 era 24.007. Conforme o IPECE, o IDM em 2012 era 30,58 e o IDH em 2010 0,594, ocupando respectivamente, as posições 68 e 146 a nível estadual. O PIBpm em 2012 foi 95.419; o PIB per capita foi igual a 3.915; e o PIB por setor 10,52% agropecuária, 10,72% indústria e 78,76% serviços.

O município de Pacoti, segundo o IPECE, possui uma área territorial absoluta de 111,95 km<sup>2</sup>, sua distância em linha reta a capital é 72 km e no ano 2010 contava com uma população de 11.607 habitantes. Seu município de origem foi Baturité, do qual se emancipou em 1890, através do Decreto nº 56. O IPECE divulgou que, o IDM em 2012 do município era igual 33,90, ficando na posição 51 no ranking estadual e o IDH em 2010 era 0,635, posição 42 no estado. O PIBpm em 2012 teve o valor igual a 55.414; o PIB per capita 4.743; e o PIB por setor foi igual 14,96% agropecuária, 9,85% indústria e 75,19% serviços.

Segundo o IPECE, Palmácia foi criado em 1957 pela Lei nº 3.779. O município fica à 61,0 km de distância em linha reta da capital, tem uma extensão territorial de 117,81 km<sup>2</sup> e no ano de 2010 tinha 12.005 residentes. Ainda conforme o instituto, o IDM em 2012 era 33,06 e o IDH em 2010 igual 0,622, ocupando respectivamente as posições 53 e 67 no ranking estadual. Com relação o PIB 2012, o instituto anunciou que, o PIBpm foi 47.174; o PIB per

capita 3.826; e o PIB por setor foi dividido em 8,48% agropecuária, 10,61% indústria e 80,91% serviços.

Segundo o IPECE, Redenção é um município que foi criado pela Lei nº 1.255, no ano de 1868. A população do município em 2010 era 26.415 habitantes, tem uma extensão territorial de 225,63 km<sup>2</sup> e sua distância em linha reta da capital é 61 km. O IDM 2012 e o IDH 2010 do município, Conforme o IPECE, tiveram os valores respectivamente 42,27 e 0,626. Redenção ficou na posição 21 no ranking do IDM no estado e na colocação 51 no ranking do IDH no Ceará. Em 2012, o PIBpm foi 139.485; o PIB per capita 5.232; e o PIB por setor foi distribuído em 6,10% agropecuária, 14,96% indústria e 78,95% serviços.

### 3. METODOLOGIA

Conforme Lakatos e Marconi (2003) não existem trabalhos científicos sem métodos científicos. Os autores conceituam método científico como “conjunto das atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar o objetivo, conhecimentos válidos e verdadeiros, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista” (LAKATOS e MARCONI, 2003, pag.83).

A metodologia utilizada é a qualitativa, que segundo Lakatos e Marconi (2003) é a metodologia que procura demonstrar ou descrever, uma atitude ou opinião de determinada população. A pesquisa é classificada quanto ao objetivo como pesquisa descritiva, que para Souza et al (2013) é o tipo de estudo que descreve e identifica características de uma população ou de um fenômeno e estabelece relações entre variáveis. Esse trabalho se trata de uma pesquisa qualitativa descritiva, pois nele se descreve como a população estudada, os municípios do Maciço de Baturité, gerencia as despesas com as funções educação e Saúde.

O objeto da pesquisa são os municípios do Maciço de Baturité. Conforme IPECE, o Maciço de Baturité é uma das macrorregiões do Estado do Ceará, composta por 13 municípios, tem uma área de 3.707,3 km<sup>2</sup> e uma população estimada em 238.977 em 2014. É composta pelos municípios de Acarape, Aracoiaba, Aratuba, Barreira, Baturité, Capistrano, Guaramiranga, Itapiúna, Mulungu, Ocara, Pacoti, Palmácia e Redenção. O objeto da pesquisa foram escolhidos os municípios do Maciço de Baturité pelo fato da Unilab está implantada nessa região, e por eles serem uma rica fonte de informações não explorada. O estudo analisou as despesas públicas em educação e saúde, no período entre 2009 a 2012, pela facilidade de acesso aos dados.

Quanto aos procedimentos técnicos essa pesquisa se classifica em estudo documental. Souza et al (2013) diz que, a pesquisa documental é aquela onde as fontes de dados são documentos que não foram amplamente divulgados para o grande público. Nessa pesquisa os dados foram coletados em documentos governamentais.

Lakatos e Marconi (2003), as técnicas de pesquisa é um conjunto de processos utilizados para alcançar um propósito científico. A técnica de pesquisa utilizada nesse estudo foi a pesquisa documental. Para Lakatos e Marconi (2003), essa técnica é a aquela que, as fontes de dados são documentos, escritos ou não. O primeiro passo da pesquisa foi o levantamento bibliográfico sobre as despesas públicas em educação e saúde. Este levantamento foi realizado em artigos científicos, livros, apostilas, manuais e na legislação.

A coleta de dados quanto as despesas em educação e saúde dos municípios do Maciço de Baturité foi realizada nos demonstrativos de despesa com educação, anexo X e de despesa com saúde, anexo XVI do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO). Os

demonstrativos de despesa com educação foram encontrados no site do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Educação (SIOPE). E os demonstrativos de despesa com saúde encontramos no site do Sistema de Informações sobre Orçamentos Público em Saúde (SIOPS)

O SIOPE é um sistema eletrônico, operacionalizado pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE). Ele coleta, processa e dissemina às informações referentes aos orçamentos de educação da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, com base nas prestações de contas e dos RREOs dos entes federados brasileiro. O principal objetivo do SIOPE é dar maior controle social, divulgando amplamente para sociedade o valor que cada ente federado investem efetivamente em educação no Brasil.

SIOPS é um sistema criado em 2000, no âmbito do Ministério da Saúde, disponibiliza informações sobre despesas com saúde de todos os entes federados. Os dados disponibilizados são declaratório, através do preenchimento de formulário em software desenvolvido pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e buscam manter compatibilidade com as informações contábeis dos entes federados. As informações prestadas são provenientes do setor responsável pela contabilidade do ente federado. A partir de 2002, o SIOPS passou a gerar o demonstrativo de despesa com saúde do RREO que é previsto pela LRF.

Além de verificar, se os municípios do Maciço de Baturité cumpriram os limites mínimos das despesas em educação e saúde, também foi realizado uma comparação nos municípios, do desempenho educacional e da saúde com os gastos nessas áreas. Para realizar essa comparação se utilizou o Índice FIRJAN de Desenvolvimento Municipal (IFDM).

#### 4. DESPESA EM EDUCAÇÃO E SAÚDE E DESENVOLVIMENTO

Esse capítulo apresenta o comportamento das despesas em educação e saúde e o desenvolvimento das respectivas áreas dos municípios do Maciço de Baturité, no período de 2009 a 2012. Também apresenta comparações realizadas, entre os municípios, e entre as despesas e o desenvolvimento.

##### 4.1. Despesas em Educação dos Municípios

Tabela 1: Percentual Aplicado sobre o Valor Total da Receita de Impostos Municipais e Transferências de Impostos em Educação

Municípios/	2009	2010	2011	2012
<b>Acarape</b>	25,77%	25,73%	26,13%	29,47%
<b>Aracoiaba</b>	26,60%	33,98%	25,47%	26,81%
<b>Aratuba</b>	27,03%	26,62%	32,91%	34,01%
<b>Barreira</b>	25,02%	25,05%	28,68%	33,26%
<b>Baturité</b>	28,25%	29,18%	29,06%	29,97%
<b>Capistrano</b>	26,92%	25,06%	25,28%	26,33%
<b>Guaramiranga</b>	26,66%	26,54%	28,96%	26,35%
<b>Itapiúna</b>	26,55%	30,74%	26,26%	26,35%
<b>Mulungu</b>	25,87%	26,96%	27,28%	30,04%
<b>Ocara</b>	26,78%	27,78%	25,29%	31,28%
<b>Pacoti</b>	27,45%	28,98%	25,39%	31,37%
<b>Palmácia</b>	25,06%	26,24%	28,28%	26,41%
<b>Redenção</b>	27,98%	26,72%	25,98%	35,50%

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Educação – SIOPE, 2016.

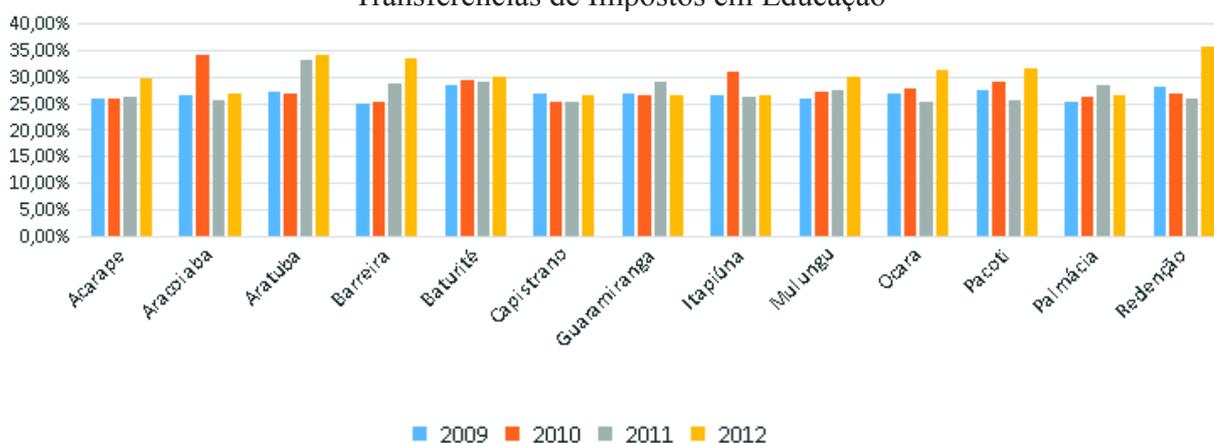
A Tabela 1 apresenta a porcentagem aplicada do total das receitas de impostos e transferências de impostos com despesas em educação, em cada município e em cada exercício financeiro do período analisado.

Na Tabela 1, observa-se que o cumprimento do limite mínimo de despesa com educação de 25% da arrecadação de impostos e transferências de repartições tributárias, previsto no artigo 212 da Constituição federal, foi unânime nos municípios do Maciço de Baturité nos 4 anos analisados, de 2009 a 2012. Constata-se que no período observado, todos os municípios alcançaram superavit dos gastos em educação, ou seja, as despesas foram superior aos 25% previstos.

Na Tabela 1, também é possível diagnosticar o número de municípios que aumentaram ou diminuíram a porcentagem de despesa em educação de um exercício financeiro para outro. De 2009 para 2010, 8 municípios apresentaram crescimento da porcentagem de recursos aplicado em educação e 5 decresceram. De 2010 para 2011, o número de municípios que apresentou crescimento da porcentagem de despesa em educação foram 7. E de 2011 para 2012, quase foi unanimidade entre os municípios, o aumento da porcentagem de investimento em educação, no total 11 municípios aumentaram, enquanto em apenas dois, Guaramiranga e Palmácia, houve recuo.

Pode-se constatar que nos exercícios de 2010 e 2012, anos eleitorais, a porcentagem das despesas em educação nos municípios tenderam a aumentar, principalmente em 2012, ano de eleições municipais. Conforme mostra a tabela 1, é possível verificar que de 2009 para 2010, 8 municípios aumentaram a porcentagem de investimento em educação e de 2011 para 2012, foram 11. Enquanto de 2010 para 2011, sendo que 2011 não era ano eleitoral, apenas 7 municípios aumentaram a porcentagem de recursos aplicado em educação.

Gráfico 1: Percentual Aplicado sobre o Valor Total da Receita de Impostos Municipais e Transferências de Impostos em Educação



Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Educação – SIOPE, 2016.

Quanto ao comportamento das despesas em educação, conforme se verifica no Gráfico 1, ao longo do período estudado foram observados 6 tipos diferentes. O primeiro, os municípios aumentaram do exercício financeiro de 2009 para 2010 a porcentagem de despesa em educação, em 2011 houve um recuo em relação a 2010 e em 2012 aumentaram comparado ao ano anterior. Esse comportamento foi o que mais apresentou incidência entre os municípios, observado em Aracoiaba, Baturité, Itapiúna, Ocara e Pacoti.

O segundo comportamento da despesa pública em educação ao longo do período estudado foi que, de 2009 para 2010 diminuíram a porcentagem dos gastos com educação, mas nos exercícios seguintes a porcentagem da despesa com a função reagiu de forma crescente. Esse comportamento foi observado nos municípios de Acarape, Aratuba e Capistrano.

O terceiro comportamento das despesas em educação foi observado nos municípios de Barreira e Mulungu. Esses dois municípios apresentaram nos exercícios analisados sempre um crescimento na porcentagem dos recursos de impostos e transferências de impostos aplicado em educação.

Os outros três comportamentos cada um foi apresentado por um município específico. O município de Guaramiranga apresentou comportamento de recuo da porcentagem de investimento em educação de 2009 para 2010, no exercício seguinte houve um aumento

comparado com 2010 e no ano de 2012 voltou a recuar em relação ao ano anterior. O município de Palmácia aumentou a porcentagem de investimento com educação de 2009 para 2010, voltou a aumentar de 2010 para 2011, mas no ano de 2012 diminuiu o valor da porcentagem comparado ao exercício anterior. E Redenção da série analisada, foi o único município que só apresentou crescimento na porcentagem de gastos em educação apenas no exercício de 2012, nos demais Redenção se comportou decrescendo.

Quanto ao exercício financeiro que apresentou a maior porcentagem de despesa com educação no período estudado, os municípios do Maciço, são divididos em quatro grupos. O grupo dos municípios que gastaram maior porcentagem dos recursos de impostos e transferências de impostos com educação no exercício de 2012, formado por Acarape, Aratuba, Barreira, Baturité, Mulungu, Ocara, Pacoti e Redenção. O grupo composto pelos municípios, que entre os exercícios analisados, investiram maior porcentagem em educação no ano de 2011, constituído por Guaramiranga e Palmácia. O grupo formado pelos municípios de Aracoiaba e Itapiúna, que entre os anos observados, aplicaram maior porcentagem na despesa em educação no exercício de 2010. E em 2009, apenas um município investiu maior porcentagem em educação quando comparado os demais anos analisados, que foi o município de Capistrano.

E quanto ao exercício que apresentou a menor porcentagem de investimento com a função educação, no período de 2009 a 2012, os municípios também são divididos em quatro grupos. O grupo dos municípios que gastaram menor porcentagem das receitas de impostos e transferências de imposto na área da educação no ano de 2009, composto pelos municípios de Barreira, Baturité, Mulungu e Palmácia. O grupo dos municípios que aplicaram a menor porcentagem em educação no ano de 2010, formado por Acarape, Aratuba e Capistrano. O grupo composto pelos municípios que aplicaram menor porcentagem de despesa em educação no exercício de 2011, constituído pelos municípios de Aracoiaba, Itapiúna, Ocara, Pacoti e Redenção. E o último grupo, composto apenas pelo município de Guaramiranga, que as despesas com educação apresentou a menor porcentagem no ano de 2012.

De acordo com o gráfico 1, verifica-se que o exercício que houve o maior número de municípios que aplicaram maior porcentagem de recursos em educação foi 2012. E que nos anos de 2009 e 2011 tiveram maior número de municípios que gastaram menor porcentagem de investimento em educação, respectivamente 4 e 5 municípios.

## 4.2. Despesa em Saúde dos Municípios

Tabela 2: Percentual Aplicado sobre o Valor Total da Receita de impostos Municipais e Transferência de Impostos em Saúde

Municípios/ Exercícios Financeiros	2009	2010	2011	2012
<b>Acarape</b>	19,62%	22,46%	18,62%	19,88%
<b>Aracoiaba</b>	16,52%	20,12%	22,11%	21,88%
<b>Aratuba</b>	24,65%	30,89%	21,83%	28,36%
<b>Barreira</b>	22,73%	28,24%	25,46%	26,59%
<b>Baturité</b>	20,88%	25,92%	19,24%	21,73%
<b>Capistrano</b>	25,41%	23,04%	21,97%	21,08%
<b>Guaramiranga</b>	19,71%	18,00%	25,82%	24,44%
<b>Itapiúna</b>	16,70%	17,03%	22,36%	22,71%
<b>Mulungu</b>	15,50%	16,99%	22,44%	26,36%
<b>Ocara</b>	31,07%	28,28%	33,41%	33,29%
<b>Pacoti</b>	17,39%	17,85%	21,36%	22,42%
<b>Palmácia</b>	19,14%	19,70%	18,99%	15,44%
<b>Redenção</b>	22,46%	25,61%	22,90%	23,71%

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Público em Saúde – SIOPS, 2016.

A Tabela 2 apresenta quanto foi a porcentagem que cada município investiu com a função saúde, em cada exercício financeiro, no período de 2009 a 2012, do total da receita de impostos e transferências de impostos.

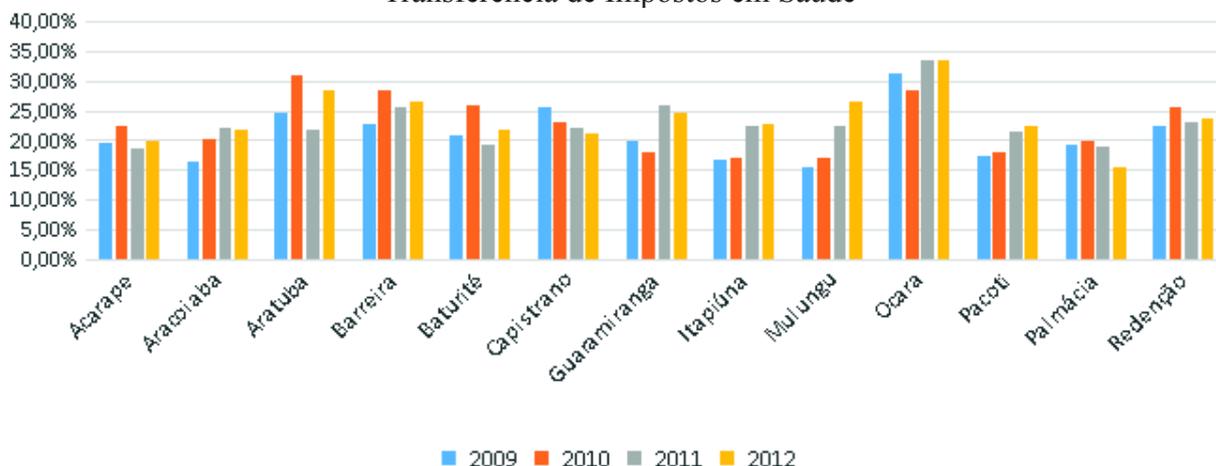
De acordo com a tabela 2, vê-se que todos os municípios do Maciço de Baturité cumpriram o limite mínimo estabelecido pela nossa Carta Magna, de no mínimo 15% de aplicação em despesa em saúde do total das receitas de imposto e transferências de impostos, no período de 2009 a 2012. As despesas em saúde dos municípios em todos os anos analisados foram superior aos 15% previsto na Constituição, ou seja, todos eles alcançaram superavit quanto aos gastos em saúde.

Ao se analisar a Tabela 2, é possível verificar o número de municípios que aumentaram ou diminuíram a porcentagem de investimento com a função saúde de um exercício para o outro. De 2009 para 2010, o número de municípios que aumentaram a porcentagem de despesa em saúde foi igual a 10 ante 3 que recuaram. De 2010 para 2011, apenas 6 municípios aumentaram a porcentagem de investimento em saúde, enquanto em 7 houve regresso. Já de 2011 para 2012, 8 municípios apresentaram crescimento quanto a porcentagem da receita de impostos e transferências de impostos aplicada em saúde. Assim como observado no investimento da educação, pode-se notar que nos anos eleitorais a porcentagem aplicada nas despesas em saúde também tenderam a crescer.

Ao se examinar os dados da Tabela 2, percebe-se que há crescimento elevado das despesas em saúde em anos eleitorais nos municípios do Maciço. Verifica-se que nos exercícios de 2010 e 2012 houve elevada incidência do aumento do percentual de recursos aplicado em saúde quando comparado ao anterior, respectivamente 10 e 8. Enquanto em 2011,

ano não eleitoral, o número de municípios que aumentaram a porcentagem aplicada em saúde foram apenas 6.

Gráfico 2: Percentual Aplicado sobre o Valor Total da Receita de impostos Municipais e Transferência de Impostos em Saúde



Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Público em Saúde – SIOPS, 2016.

Quanto ao comportamento das despesas com a função saúde ao longo dos anos observados, verifica-se no Gráfico 2, que os municípios apresentaram 5 distintos. O primeiro comportamento, os municípios apresentaram crescimento nas despesas em saúde de 2009 para 2010, em 2011 houve recuo em relação a 2010, e em 2012 voltaram apresentar crescimento comparado ao exercício anterior. Esse comportamento obteve maior incidência entre os municípios, observado em Acarape, Aratuba, Barreiras, Baturité e Redenção.

O segundo comportamento apresentado pelos municípios com relação aos gastos públicos em saúde, no período estudado, foi de crescimento constante, ou seja, todos os anos a porcentagem de investimento com a função aumentaram. Esse comportamento foi verificado nos municípios de Itapiúna, Mulungu e Pacoti.

O terceiro comportamento foi observado em dois municípios, Aracoiaba e Palmácia. Nesse a porcentagem aplicada em saúde cresceu de 2009 para 2010, voltou a crescer em 2011, mas em 2012 houve recuo, ou seja, em 2012 a porcentagem aplicada foi menor do que em 2011.

O comportamento quatro, assim como o três, foi diagnosticado em dois municípios, Guaramiranga e Ocara. Os municípios diminuíram o percentual da despesa em saúde de 2009 para 2010, em 2011 eles aumentaram comparado a 2010 e em 2012 voltaram a diminuir em relação ao exercício anterior.

O quinto e último, comportamento observado quanto as despesas em saúde ao longo do período estudado foi o decrescente constante, entre os anos de 2009 a 2012. Em cada ano a

porcentagem aplicada com a função diminuía. Apenas um município apresentou esse comportamento, foi o município de Capistrano.

Quanto ao exercício financeiro com maior porcentagem de despesa em saúde no período estudado, os municípios observados são divididos em quatro grupos. O grupo que os municípios gastaram maior porcentagem dos recursos de impostos e transferências de impostos em saúde no exercício de 2012, constituído por Itapiúna, Mulungu e Pacoti. O grupo formado pelos municípios, que entre os exercícios estudados, investiram uma maior porcentagem com a função saúde no exercício de 2011, composto por Aracoiaba, Guaramiranga e Ocara. O grupo formado pelos municípios de Acarape, Aratuba, Barreira, Baturité, Palmácia e Redenção que entre os anos observados, aplicaram maior porcentagem nas despesas em saúde no exercício de 2010. E em 2009, apenas um município investiu maior porcentagem em saúde comparado aos demais anos analisados, o município de Capistrano.

E quanto ao exercício que houve a menor porcentagem de investimento com a função saúde, no período de 2009 a 2012, os municípios também são divididos em quatro grupos. O grupo dos municípios que gastaram menor porcentagem das receitas de impostos e transferências de imposto em saúde no ano de 2009, constituído pelos municípios de Aracoiaba, Barreira, Itapiúna, Mulungu e Pacoti. O grupo dos municípios que aplicaram a menor porcentagem em saúde no ano de 2010, composto por Guaramiranga e ocara. O grupo formado pelos municípios que a menor porcentagem de despesa em saúde foi no exercício de 2011, constituído pelos municípios de Acarape, Aratuba, Baturité, Palmácia e Redenção. E o último grupo, composto apenas pelo município de Capistrano, é o que as despesas com a função saúde teve a menor porcentagem no ano de 2012.

Uma observação que reforça que nos anos eleitorais houve preocupação pelos gestores em aplicarem maior porcentagem das receitas de impostos e transferência de imposto em saúde é o fato da grande maioria dos municípios nos exercícios de 2010 e 2012, terem investidos percentuais mais elevados na função, totalizando 9 municípios, enquanto apenas 4 aplicaram maior porcentagem em 2009 ou 2011. E quanto aos exercícios financeiros que tiveram menor porcentagem de recursos aplicados em saúde foram 2009 e 2011, a soma nos dois exercícios foi igual a 10 municípios, ante 3 em 2010 ou 2012.

### 4.3. Desenvolvimento Educacional dos Municípios

Tabela 3: IFDM - Educação

Municípios/ Exercícios	2009	2010	2011	2012
<b>Financeiros</b>				
<b>Acarape</b>	0.5434	0,5872	0.6194	0.6441
<b>Aracoiaba</b>	0.6243	0,6532	0,6902	0,6852
<b>Aratuba</b>	0.6671	0.7577	0,7821	0,7721
<b>Barreira</b>	0.6315	0,6724	0,7271	0,7315
<b>Baturité</b>	0.5949	0,6251	0,6874	0,7048
<b>Capistrano</b>	0.6602	0,7075	0,6983	0,6702
<b>Guaramiranga</b>	0.7272	0,7730	0,7956	0,7711
<b>Itapiúna</b>	0.6076	0,6334	0,6600	0,6639
<b>Mulungu</b>	0.6200	0,6608	0,7132	0,7161
<b>Ocara</b>	0.6245	0,6403	0,6834	0,6913
<b>Pacoti</b>	0.6675	0,6854	0,6911	0,7006
<b>Palmácia</b>	0.6626	0,6829	0,7000	0,6687
<b>Redenção</b>	0.7136	0,7500	0,7703	0,7573

Fonte: Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro – FIRJAN, 2016.

A Tabela 3 traz o índice de desenvolvimento da educação, medido pelo FIRJAN, dos municípios do Maciço de Baturité em cada um dos exercícios, do período de 2009 a 2012.

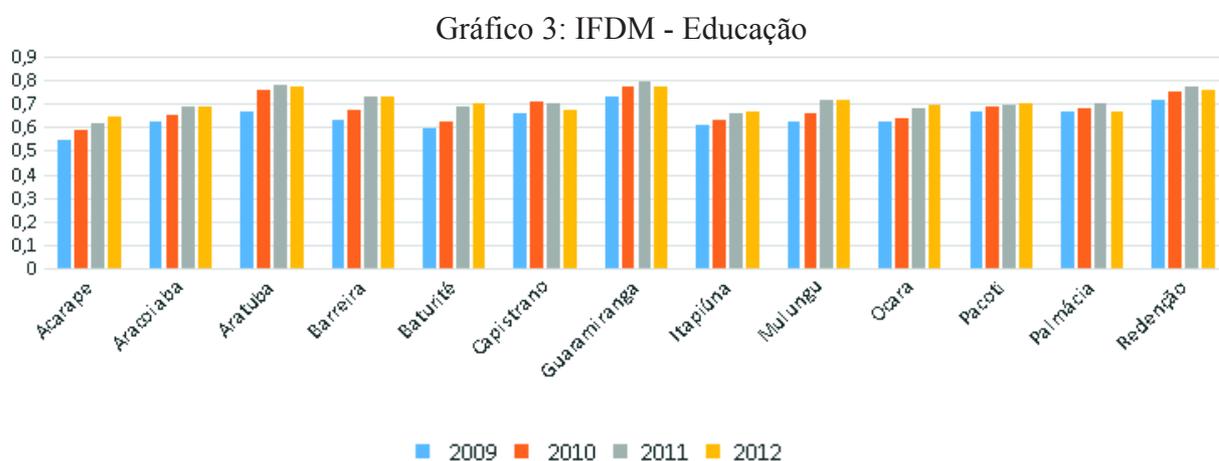
O índice FIRJAN de Desenvolvimento Municipal (IFDM) é um índice que acompanha em três áreas emprego e renda, educação e saúde, o desenvolvimento de todos os municípios brasileiros. O índice é realizado com base em dados de estatísticas públicas oficiais, dos ministérios do Trabalho, Educação e Saúde. A leitura é feita em escala de 0 à 1, onde quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento do município. O índice FIRJAN é dividido em quatro níveis, o primeiro denominado de baixo desenvolvimento é ocupado pelos municípios que obtiverem resultados inferior a 0,4. O segundo nível é o desenvolvimento regular, índice entre 0,4 e 0,6. O terceiro é o desenvolvimento moderado, índice entre 0,6 e 0,8. E o quarto e último nível, é o alto desenvolvimento, para municípios que alcançarem resultados superior a 0,8.

No cálculo do IFDM-Educação são levadas em conta as variáveis: atendimento educação infantil, distorção idade série, porcentagem de docentes com curso superior, média de horas aula diárias, taxa de abandono e a média do Índice de Desenvolvimento da educação Básica (IDEB).

Na Tabela 3, pode-se notar que por quase unanimidade os municípios nos exercícios examinados obtiveram desenvolvimento moderado na área da educação, índice entre 0,6 e 0,8. Houve incidência de desenvolvimento regular, índice entre 0,4 e 0,6, apenas nos municípios de Acarape e Baturité. No ano de 2009, o índice alcançado por Acarape foi igual a 0.5434 e Baturité igual a 0.5949. E em 2010, apenas Acarape esteve no nível de desenvolvimento regular, com um índice igual a 0,5872. No período analisado, 2009 a 2012, nenhum dos municípios do Maciço conseguiram resultados no IFDM - Educação no nível de

alto desenvolvimento, escala entre 0,8 e 1, e nem no nível de baixo desenvolvimento, escala entre 0 e 0,4.

Ao se observar a Tabela 3, pode-se constatar o número de municípios que aumentaram ou diminuíram o índice IFDM-Educação de determinado ano para outro. De 2009 para 2010, todos os municípios do Maciço de Baturité apresentaram crescimento do IFDM-Educação. De 2010 para 2011, apenas um dos municípios recuou, o município de Capistrano. De 2011 para 2012, foi o ano que houve maior número de incidência de recuo quanto ao desenvolvimento educacional, observado em seis municípios. Nota-se que no geral, os municípios vêm apresentando crescimento quanto ao desenvolvimento educacional.



Fonte: Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro – FIRJAN, 2016.

Como mostra o Gráfico 3, os municípios estudados apresentaram três comportamentos distintos, quanto ao desenvolvimento educacional ao longo do período observado. O comportamento com maior frequência foi o que, os municípios apresentaram crescimentos constantes ao longo do período estudado, constatado em 7 municípios, em Acarape, Barreira, Baturité, Itapiúna, Mulungu, Ocara e Pacoti.

O segundo com maior ocorrência foi o que, o desenvolvimento educacional cresceu de 2009 para 2010, em 2011 voltou a crescer em relação ao ano anterior, mas em 2012 houve uma regressão em relação a 2011. Esse comportamento foi apresentado pelos municípios de Aracoiaba, Aratuba, Guaramiranga, Palmácia e Redenção.

E o terceiro e último comportamento do desenvolvimento educacional constatado no período observado, o município apresentou crescimento de 2009 para 2010, mas nos anos seguintes decresceu. O único município que apresentou esse comportamento foi Capistrano.

Percebe-se que no exercício de 2012, ano de eleições municipais, houve maior número de municípios que apresentaram regressão quanto ao desenvolvimento na área educacional. Esse impacto é pelo fato dos gestores municipais estarem focado no fator eleição, em vez da gestão de qualidade e eficiente dos recursos públicos.

#### 4.4. Desenvolvimento da Saúde nos Municípios

Tabela 4: IFDM – Saúde

Municípios/ Exercícios Financeiros	2009	2010	2011	2012
<b>Acarape</b>	0,7236	0,7549	0,7731	0,7922
<b>Aracoiaba</b>	0,6579	0,7005	0,7035	0,7332
<b>Aratuba</b>	0,8146	0,8322	0,8159	0,8033
<b>Barreira</b>	0,7105	0,7456	0,7743	0,8361
<b>Baturité</b>	0,7111	0,7159	0,7029	0,7617
<b>Capistrano</b>	0,7333	0,7350	0,7524	0,7347
<b>Guaramiranga</b>	0,6227	0,6458	0,7571	0,8142
<b>Itapiúna</b>	0,6036	0,6122	0,6134	0,6591
<b>Mulungu</b>	0,7570	0,7830	0,7851	0,7920
<b>Ocara</b>	0,8311	0,8732	0,8682	0,8834
<b>Pacoti</b>	0,5651	0,5849	0,6411	0,6415
<b>Palmácia</b>	0,5498	0,4851	0,5839	0,6024
<b>Redenção</b>	0,5826	0,6497	0,6342	0,6760

Fonte: Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro – FIRJAN, 2016.

A Tabela 4 apresenta informações quanto ao desenvolvimento na área da saúde dos municípios do Maciço de Baturité no período estudado. O desenvolvimento é medido pelo índice FIRJAN.

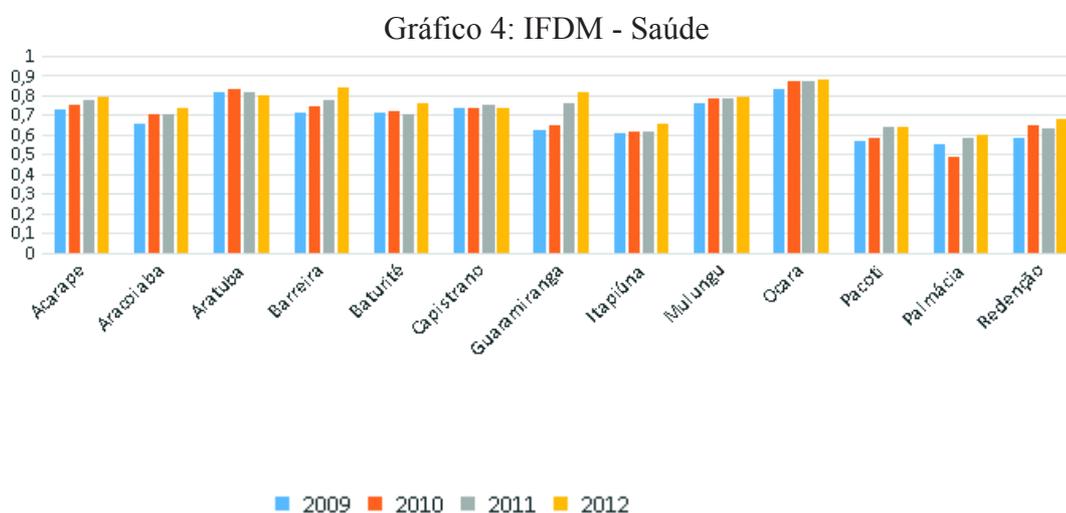
Para o cálculo do IFDM-Saúde são usadas as variáveis: mínimo de 7 consultas pré-natal por nascido vivo, taxa de óbito de menores de 5 anos por causas evitáveis, óbito de causas mal definidas e internações evitáveis por atenção básica.

Através da Tabela 4, vê-se que o nível de desenvolvimento na área da saúde que mais ocorreu nos anos observados foi o moderado, índice entre 0,6 e 0,8. Mas também houve incidência do desenvolvimento alto, índice superior a 0,8 e do regular, índice entre 0,4 a 0,6. O único desenvolvimento não diagnosticado nos municípios do Maciço de Baturité foi o baixo, quando o índice do município é inferior a 0,4.

Ao se observar a Tabela 4, pode-se constatar o número de municípios que aumentaram ou diminuíram o índice IFDM-Saúde de determinado exercício para outro. De 2009 para 2010, foi quase unanimidade entre os municípios do Maciço de Baturité, os que apresentaram crescimento do índice de desenvolvimento da saúde, apenas Palmácia decresceu. De 2010 para 2011, 4 municípios recuaram, os municípios de Aratuba, Baturité, Ocara e Redenção nos demais. De 2011 para 2012, o número dos municípios que apresentaram crescimento, quanto ao desenvolvimento da saúde foi igual a 11, ante 2 que regressaram, os dois que apresentaram regresso foram Aratuba e Capistrano. Percebe-se que, o crescimento do desenvolvimento na

área da saúde nos municípios estudados foi um fato que ocorreu com frequência durante o período observado, poucos foram os municípios que em algum exercício recuaram, ou seja, a saúde entre os anos de 2009 a 2012 apresentou crescimento nos municípios do Maciço.

Os municípios de Acarape, Aracoiaba, Baturité, Capistrano, Itapiúna e Mulungu durante todo os anos analisados alcançaram desempenho moderado. Aratuba e Ocara foram municípios que no período estudado sempre alcançaram alto desenvolvimento. E tiveram os municípios que transitaram em mais de um nível de desenvolvimento, que foram Barreira, Guaramiranga, Pacoti, Palmácia e Redenção. Os dois primeiros, Barreira e Guaramiranga, nos três primeiros anos analisados ficaram no nível desenvolvimento moderado e em 2012 alcançaram alto desenvolvimento. Pacoti, Palmácia e Redenção transitaram nos níveis desenvolvimento regular e moderado. Palmácia apenas no ano de 2012 alcançou desenvolvimento moderado, índice igual a 0,6024, nos demais foi regular. Redenção apenas no exercício 2009, ficou no desempenho regular com índice igual a 0.5826. Já Pacoti nos dois primeiros exercícios ficou com desenvolvimento regular, respectivamente 0.5651 e 0,5849 e nos últimos anos, no desenvolvimento moderado, na ordem 0,6411 e 0,6415.



Fonte: Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro – FIRJAN, 2016.

Ao se observar o Gráfico 4, os municípios estudados apresentaram cinco comportamentos diferentes quanto ao desenvolvimento na área da saúde ao longo do período analisado. O comportamento com maior frequência foi o que, os municípios apresentaram crescimentos constantes ao longo do período observado, constatado em 7 municípios, Acarape, Aracoiaba, Barreira, Itapiúna, Guaramiranga, Mulungu e Pacoti.

O segundo comportamento, nos anos analisados, do desenvolvimento da saúde com maior ocorrência foi o que, o IFDM-Saúde cresceu de 2009 para 2010, em 2011 recuou em relação ao ano anterior, e em 2012 voltou a apresentar crescimento comparado a 2011. Esse comportamento foi apresentado pelos municípios de Baturité, Ocara e Redenção

Os outros três comportamentos, cada um foi verificado em apenas um município. Aratuba apresentou crescimento quanto ao IFDM-Saúde apenas de 2009 para 2010 nos dois exercícios seguintes houve regresso. O município de Capistrano cresceu no desenvolvimento da saúde de 2009 para 2010, em 2011 voltou a crescer comparado ao ano anterior, mas em 2012 decresceu em relação a 2011. Em Palmácia houve recuo do IFDM-Saúde de 2009 para 2010, mas nos exercícios seguintes o município apresentou crescimento do índice.

Diferente do desenvolvimento da educação, a saúde apresentou maior crescimento nos anos eleitorais. Nos anos de 2010 e 2012, o número de municípios que cresceram quanto ao desenvolvimento da saúde comparado ao ano anterior foram respectivamente 12 e 11. Enquanto no exercício de 2011, ano não eleitoral, 9 municípios apresentaram crescimento do IFDM-Saúde.

#### 4.5. Comparação Despesa em Educação e Desenvolvimento Educacional

Ao se comparar as despesas em educação com o desenvolvimento da educação nos municípios do Maciço, ao longo do período observado, pode-se observar que em 2012, ano de eleição municipal, há grande impacto tanto na despesa como no desenvolvimento educacional. Quanto as despesas, observa-se que no ano de eleição municipal apresentou elevado crescimento. Enquanto o desenvolvimento, constatou-se que foi contramão em relação as despesas, pois em vários municípios houve regresso.

Tabela 5: Rankings Educacionais

Posição	Ranking 2009		Ranking 2010		Ranking 2011		Ranking 2012	
	Despesa com Educação	IFDM - Educação	Despesa com Educação	IFDM- Educação	Despesa com Educação	IFDM- Educação	Despesa com Educação	IFDM- Educação
1º	Baturité	Guaramiranga	Aracoiaba	Guaramiranga	Aratuba	Guaramiranga	Redenção	Aratuba
2º	Redenção	Redenção	Itapiúna	Aratuba	Baturité	Aratuba	Aratuba	Guaramiranga
3º	Pacoti	Pacoti	Baturité	Redenção	Guaramiranga	Redenção	Barreira	Redenção
4º	Aratuba	Aratuba	Pacoti	Capistrano	Barreira	Barreira	Pacoti	Barreira
5º	Capistrano	Palmácia	Ocara	Pacoti	Palmácia	Mulungu	Ocara	Mulungu
6º	Ocara	Capistrano	Mulungu	Palmácia	Mulungu	Palmácia	Mulungu	Baturité
7º	Guaramiranga	Barreira	Redenção	Barreira	Itapiúna	Capistrano	Baturité	Pacoti
8º	Aracoiaba	Ocara	Aratuba	Mulungu	Acarape	Pacoti	Acarape	Ocara
9º	Itapiúna	Aracoiaba	Guaramiranga	Aracoiaba	Redenção	Aracoiaba	Aracoiaba	Aracoiaba
10º	Mulungu	Mulungu	Palmácia	Ocara	Aracoiaba	Baturité	Palmácia	Palmácia
11º	Acarape	Itapiúna	Acarape	Itapiúna	Pacoti	Ocara	Guaramiranga	Capistrano
12º	Palmácia	Baturité	Capistrano	Baturité	Ocara	Itapiúna	Itapiúna	Itapiúna
13º	Barreira	Acarape	Barreira	Acarape	Capistrano	Acarape	Capistrano	Acarape

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Educação – SIOPE, 2016; e Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro – FIRJAN, 2016.

A Tabela 5, traz informações sobre as posições de cada município e em cada um dos 4 anos analisados, quanto a despesa em educação e quanto ao IFDM-Educação. O ranking da despesa em educação foi realizado com base no percentual das receitas aplicadas em educação pelos municípios, não expressa o valor em reais que foram gastos, mas sim, o percentual das receitas totais de impostos e transferências de impostos que foi aplicado na área. E o ranking do desenvolvimento educacional foi elaborado com base nos resultados do Índice FIRJAN.

Na Tabela 5, pode-se constatar que em três exercícios financeiros, os exercícios de 2009, 2011 e 2012, dos cinco municípios que gastaram maior porcentagem dos recursos de impostos em educação, pelos menos três deles alcançaram posições entre os cinco que apresentaram maior desenvolvimento educacional. Em 2009, os municípios de Aratuba, Pacoti e Redenção estiveram entre as cinco primeiras posições no ranking da despesa em educação e no ranking do IFDM-Educação. Em 2011, foram os municípios de Aratuba, Barreira e Guaramiranga que estiveram entre os cinco primeiros colocados nos dois rankings. E em 2012, foram Aratuba, Barreira e Redenção que estiveram nos dois rankings, entre as cinco primeiras colocações.

Quanto aos cinco últimos colocados nos rankings da despesa em educação e do IFDM-Educação, observa-se que nos anos de 2009 três municípios que ficaram entre os cinco que menos investiram em educação, também obtiveram colocações entre os cinco que menos se desenvolveram, foram os municípios de Acarape, Itapiúna e Mulungu. No ano de 2011, dois municípios estiveram entre as cinco últimas posições no ranking da despesa em educação e do IFDM- Educação, foram os municípios de Aracoiaba e Ocara. Em 2012, ocuparam posições entre os cinco últimos nos dois rankings, os municípios de Aracoiaba, Capistrano, Itapiúnas e Palmácia.

O exercício de 2010, foi o único que apresentou comportamento diferente, nele apenas um município figurou entre as cinco primeiras posições nos dois rankings, que foi o município de Pacoti. E quanto aos cinco últimos colocados apenas o município de Acarape esteve nos dois rankings.

Observa-se que o fator investimento de forma contínua em educação é um dos que contribui para o desenvolvimento educacional. Quando se verifica, o comportamento dos municípios de Aratuba, Guaramiranga e Redenção no período estudado, quanto a despesa em educação e desenvolvimento educacional, nota-se que esses são municípios que obtiveram bom desempenho no investimento e desempenho educacional, durante o período estudado. E que os municípios de Acarape, Aracoiaba Itapiúna quase sempre apresentaram resultados ruins nos rankings das despesas em educação e do IFDM- Educação.

O município de Baturité quase sempre esteve entre os cinco que mais investiram em educação, mesmo estando quase sempre entre os cinco que apresentaram pior desenvolvimento educacional, nota-se que o município apresentou crescimento do IFDM-Educação, durante os anos observados. O crescimento no IFDM-Educação em Baturité é resultado da política de elevado investimento de forma contínua em educação.

O aumento no investimento educacional em um ano isolado não contribui com o desenvolvimento educacional. Os municípios de Aracoiaba e Itapiúna são exemplos, pois embora tenham no exercício de 2010 investido alto em educação, sempre estiveram entre os cinco que apresentaram menor rendimentos quanto no IFDM-Educação.

Ao se analisar a tabela 5, pelo menos em três exercícios, vê-se que há relação quanto as despesas em educação e o desenvolvimento educacional. A relação foi observada nos exercícios de 2009, 2011 e 2012. Contudo, apenas o aumento nas despesas em educação garante maior desenvolvimento educacional. Existem outros fatores que contribuem para o desenvolvimento como gestão e política.

#### **4.6. Comparação Despesa em Saúde e Desenvolvimento da Saúde**

Observa-se que, no período de 2009 a 2012, os gestores dos municípios do Maciço de Baturité apresentaram preocupação maior em gerir a saúde pública nos anos eleitorais. Nos exercícios de 2010 e 2012, a grande maioria dos municípios aumentaram o percentual das receitas de impostos e transferências de impostos aplicado em saúde, e nos mesmos exercícios houve maior número de municípios que aumentaram o desenvolvimento na área.

Ao se comparar as despesas em saúde e o desenvolvimento da área nos municípios do Maciço Baturité, ao longo do período estudado, pode-se constatar que o crescimento do desenvolvimento está relacionado com o quantitativo de investimento na área. De 2009 para 2010 houve maior número de municípios que aumentaram o percentual de despesas em saúde, no total 10, e quanto ao desenvolvimento da área também houve maior número que apresentaram crescimento, no total 12. Já de 2010 para 2011, quando 7 municípios diminuíram a porcentagem de recursos investidos com função saúde, observou-se que houve o maior número de municípios que recuaram no desenvolvimento.

Dos quatro municípios que recuaram no IFDM-Saúde, de 2010 para 2011, três deles no mesmo período estiveram na lista dos que diminuíram a porcentagem de investimentos com a função saúde, os municípios foram Aratuba, Baturité e Redenção. Dos dois municípios que apresentaram regresso no IFDM-Saúde, de 2011 para 2012, um deles no período também diminuiu o percentual de despesas com função saúde, o município de Capistrano. Já de 2009 para 2010, apenas o município de Palmácia apresentou recu quanto ao IFDM-Saúde, o

município não esteve entre os três que no período diminuíram a porcentagem das despesas em saúde.

Tabela 6: Rankings da Saúde

Posição	Ranking 2009		Ranking 2010		Ranking 2011		Ranking 2012	
	Despesa com Saúde	IFDM - Saúde	Despesa com Saúde	IFDM- Saúde	Despesa com Saúde	IFDM- Saúde	Despesa com Saúde	IFDM- Saúde
1º	Ocara	Ocara	Aratuba	Ocara	Ocara	Ocara	Ocara	Ocara
2º	Capistrano	Aratuba	Ocara	Aratuba	Guaramiranga	Aratuba	Aratuba	Barreira
3º	Aratuba	Mulungu	Barreira	Mulungu	Barreira	Mulungu	Barreira	Guaramiranga
4º	Barreira	Capistrano	Baturité	Acarape	Redenção	Barreira	Mulungu	Aratuba
5º	Redenção	Acarape	Redenção	Barreira	Mulungu	Acarape	Guaramiranga	Acarape
6º	Baturité	Baturité	Capistrano	Capistrano	Itapiúna	Guaramiranga	Redenção	Mulungu
7º	Guaramiranga	Barreira	Acarape	Baturité	Aracoiaba	Capistrano	Itapiúna	Baturité
8º	Acarape	Aracoiaba	Aracoiaba	Aracoiaba	Capistrano	Aracoiaba	Pacoti	Capistrano
9º	Palmácia	Guaramiranga	Palmácia	Redenção	Aratuba	Baturité	Aracoiaba	Aracoiaba
10º	Pacoti	Itapiúna	Guaramiranga	Guaramiranga	Pacoti	Pacoti	Baturité	Redenção
11º	Itapiúna	Redenção	Pacoti	Itapiúna	Baturité	Redenção	Capistrano	Itapiúna
12º	Aracoiaba	Pacoti	Itapiúna	Pacoti	Palmácia	Itapiúna	Acarape	Pacoti
13º	Mulungu	Palmácia	Mulungu	Palmácia	Acarape	Palmácia	Palmácia	Palmácia

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Público em Saúde – SIOPS, 2016; e Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro – FIRJAN, 2016.

A Tabela 6 apresenta informações sobre as posições de cada município e em cada um dos 4 anos analisados a respeito das despesas com a função saúde e quanto ao IFDM-Saúde. O ranking da despesa em saúde foi realizado com base no percentual das receitas aplicado em saúde pelos municípios, não expressa o valor em reais que foram gastos, mas sim, o percentual das receitas totais de impostos e transferências de impostos que foi aplicado na área. E o ranking do desenvolvimento da saúde foi elaborado com base nos resultados do Índice FIRJAN.

A tabela 6 mostra que os primeiros colocados quanto a porcentagem de recursos de impostos e transferências de impostos aplicado na área reflete nas posições dos primeiros do IFDM-Saúde. Pode-se observar que nos exercícios de 2009, 2010 e 2011 três municípios apareceram entre os cinco primeiros colocados nos dois rankings. Em 2012, o número de municípios que apareceram entre as cinco primeiras posições nos dois rankings foram quatro. No ano de 2009, os municípios de Aratuba, Capistrano e Ocara estiveram entre as cinco primeiras posições no ranking da despesa com a função saúde e no ranking do IFDM-Saúde. Em 2010, foram os municípios de Aratuba, Barreira e Ocara que estiveram entre os cinco primeiros colocados nos dois rankings. No exercício de 2011, foram Barreira, Mulungu e Ocara que estiveram nos dois rankings, entre as cinco primeiras colocações. Em 2012, os municípios de Aratuba, Barreira, Guaramiranga e Ocara estiveram entre as cinco primeiras posições nos dois rankings.

Quanto aos cinco últimos colocados nos rankings da despesa em saúde e do IFDM-Saúde, verifica-se que no ano de 2009 três municípios que ficaram entre os cinco que menos investiram em saúde também obtiveram colocações entre os cinco que menos se

desenvolveram na área, foram os municípios de Itapiúna, Palmácia e Pacoti. No ano de 2010, foram quatro municípios que estiveram entre as cinco últimas posições no ranking da despesa com a função saúde e no ranking do IFDM-Saúde, foram os municípios de Guaramiranga, Itapiúna, Palmácia e Pacoti. Em 2011, ocuparam posições entre os cinco últimos nos dois rankings os municípios de Baturité, Palmácia e Pacoti. E em 2012, foram Aracoiaba e Palmácia, que ocuparam posições entre as cinco últimas colocações nos dois rankings.

Ao se analisar o comportamento de Guaramiranga, durante o período estudado, o município é o que melhor exemplifica o quanto as despesas com a função saúde reflete no desenvolvimento da área. Pode-se observar que nos anos de 2009 e 2010, quando o município não gastou elevado percentual das receitas em saúde, o mesmo também não apresentou bom desenvolvimento na área. Já nos exercícios de 2011 e 2012, quando o município aumentou o percentual dos investimentos em saúde alcançou melhores resultados no IFDM-Saúde.

Assim como observado na educação, que o fator investimento de forma contínua com a função contribui para o desenvolvimento da área, também foi constatado na saúde. Ao observar, os comportamentos de Aratuba, Barreira e Ocara durante o período estudado quanto as despesas e desenvolvimento da saúde, observou-se que eles alcançaram bons desempenhos no ranking do percentual de despesas em saúde e no desenvolvimento. Esses municípios, nos anos de 2009 a 2012, sempre aplicaram porcentagem acima de 20% na área, sendo que o mínimo exigido pela Constituição é 15%. E em alguns exercícios Aratuba e Ocara chegaram a ultrapassar os 30%.

Os municípios de Itapiúna, Palmácia e Pacoti, nos anos analisados, quase sempre apresentaram baixo investimento em saúde e alcançaram baixo desenvolvimento na área. Palmácia foi o que apresentou piores desempenhos quanto as despesas e desenvolvimento da saúde nos dois rankings, foi o único município que durante o período estudado, o investimento na saúde nunca ultrapassou os 20 %.

O comportamento do município de Barreira mostra que o desenvolvimento em saúde está vinculado ao investimento contínuo na área. Nos anos de 2009 a 2012, o município de Barreira foi um dos que aplicaram maior porcentagem da receita de impostos e transferências de impostos na saúde, resultando em crescimento constante no desenvolvimento.

A gestão dos recursos também reflete no desenvolvimento, quando se observa os comportamentos dos municípios de Acarape e Redenção. verificou-se que o município de Acarape, mesmo não estando entre os que investiram elevado percentual com a função saúde, sempre apresentou bom desempenho. Já Redenção quase sempre esteve entre os municípios que investiram alto em saúde, mas obteve baixo desempenho. Diante dos fatos, pode-se entender que acarape geriu com mais eficiência os recursos de que Redenção.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho investigou o comportamento das despesas com educação e saúde nos municípios do Maciço de Baturité, no período de 2009 a 2012. Procurou mostrar se os municípios cumpriram os limites mínimos de despesas estabelecidos pela Constituição federal, apresentou um panorama sobre as despesas em cada município e fez uma comparação entre os investimentos nas áreas com o desenvolvimento.

Constatou-se que durante o período estudado, todos os municípios cumpriram os limites mínimos de despesas de 25% em educação e 15% em saúde da arrecadação de impostos e transferências de impostos. Todos eles alcançaram superavit quando as duas despesas, ou sejam, os municípios superaram os mínimos previstos na Constituição. Entende-se que um dos fatores que contribuiu para que esses percentuais fossem cumpridos nos municípios é fato da Constituição ser a maior lei do Estado.

Verificou-se que os investimentos em educação e saúde nos municípios do Maciço, nos exercícios de 2010 e 2012, apresentaram maior crescimento. Entendeu-se que nesses anos houve elevados gastos em educação e saúde pelo fato de serem anos eleitorais, 2010 ano de eleições estaduais e 2012 ano de eleições municipais. Nota-se que, em anos eleitorais, os municípios tenderam a aumentar as despesas com as duas funções, saúde e educação.

Principalmente no exercício financeiro de 2012, ano de eleições nos municípios, vê-se que é tendência o crescimento nos investimentos em educação. Esse foi o exercício que apresentou maior número de municípios que aumentaram as despesas em educação, quando comparado ao exercício anterior. Foi o único que todos os municípios superaram a marca de 26% de recursos de impostos e transferências de impostos aplicado em educação.

Percebeu-se que, no ano de 2012, os municípios tenderam a aumentar o percentual da receita aplica em educação e saúde. Quanto ao desenvolvimento em 2012, viu-se que na área da saúde, por quase unanimidade, os municípios apresentaram crescimento. Já na área educacional foi em confronto com o desenvolvimento apresentado pela saúde e com o crescimento dos investimentos educacionais, pois no período analisado, o exercício de 2012 foi o que obteve maior incidência de municípios que decresceram quanto ao desenvolvimento.

Constatou-se que nos anos de eleições municipais, grande parte dos gestores educacionais não gerenciaram os recursos de forma eficiente. Pois embora tenha sido o exercício que mais se investiu na área, os resultados alcançados no desenvolvimento foram piores.

Entende-se que no geral, nem sempre o aumento no investimento em educação vem acompanhado de melhorias no desenvolvimento educacional, pois embora os municípios do Maciço em 2012 tenham aumentado os investimentos em educação, o mesmo ano, entre os

observados, foi o que apresentou maior incidência de recuo quanto ao desenvolvimento. Apenas o aumento em despesas educacionais não é suficiente para o desenvolvimento, constatou-se que é necessário qualidade e eficiência na gestão dos recursos. Verificou-se que houve três fatores que impactaram no desenvolvimento da educação e da saúde nos municípios do Maciço: investimento, gestão e política.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Lei complementar nº 101, de 2000**. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Diário Oficial da república Federativa do Brasil. Brasília, DF, 04 jul. 2000.

BRASIL. **Lei nº 4.320, de 1964**. Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Diário Oficial da república Federativa do Brasil. Brasília, DF, 17 de Março de 1964.

BRASIL. **Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966**. Dispõe sobre o Sistema Tributário Nacional e institui normas gerais de direito tributário aplicáveis à União, Estados e Municípios. Código Tributário. Diário Oficial da União, Brasília, 27 out. 1966.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da república Federativa do Brasil. Brasília, DF, 20 de Dezembro de 1996.

Brasil. **Ministério da Fazenda. Secretaria do Tesouro Nacional**. Despesas públicas : manual de procedimentos :aplicado à União, Estados, Distrito Federal e Municípios / Ministério da Fazenda, Secretaria do Tesouro Nacional, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria de Orçamento Federal. – 1. ed. – Brasília Secretaria do Tesouro Nacional, Coordenação-Geral de Contabilidade, 2007.

BRASIL. **Secretaria do Tesouro Nacional**. Manual de demonstrativos fiscais: aplicado à União e aos Estados, Distrito Federal e Municípios: relatório resumido da execução orçamentária / Ministério da Fazenda, Secretaria do Tesouro Nacional. - 2. Ed. – Brasília: Secretaria do Tesouro Nacional, Coordenação-Geral de Contabilidade, 2009.

CARVALHO, Deusvaldo. **Orçamento e Contabilidade Pública: Teoria, Prática e mais de 800 Exercícios – 5º Ed.** - Rio de Janeiro: Elsevier, 2010

CEARÁ. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado. **Gestão Pública Municipal: aspectos legais e orientações.** - Fortaleza: TCM-CE, 2012.

CEARÁ. Tribunal de Contas dos Municípios do Estado. **Instrução Normativa nº 03/2001**. Dispõe sobre a orientação e fiscalização da aplicação dos recursos mínimos no financiamento das ações e serviços públicos de saúde, nos Municípios do Estado do Ceará Diário Oficial do Estado do Ceará. Fortaleza, CE, 27 de dezembro de 2001.

COSTA, Leonardo de Andrade. **Direito Tributário e Finanças Públicas.** - Rio de Janeiro: FGV/RIO, 2010.

FIRJAN, **Índice FIRJAN de Desenvolvimento Municipal (IFDM)**. Disponível em <<http://www.firjan.com.br/ifdm/>>. Acesso em 13 de Julho de 2016.

Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, **Apresentação do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Educação (SIOPE)**. Disponível em <<http://www.fnde.gov.br/fnde-sistemas/sistema-siope-apresentacao>>. Acesso em 13 de Julho de 2016.

HADDAD, Rosaura Conceição; MOTA, Francisco Glauber. **Contabilidade Pública** – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2010.

HARADA, Kiyoshi. **Direito financeiro e tributário**. - 19. Ed. - São Paulo: Atlas, 2010.

IPECE, **Perfil Básico Municipal (PBM)**. Disponível em <[http://www.ipece.ce.gov.br/publicacoes/perfil\\_basico/index\\_perfil\\_basico.htm](http://www.ipece.ce.gov.br/publicacoes/perfil_basico/index_perfil_basico.htm)>. Acesso em 3 de Julho de 2016.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. - 5. Ed. - São Paulo: Atlas 2003.

MELLO, Gilmar Ribeiro; VENZON, C. **Estudo dos Gastos com Saúde, Educação e Pessoal nos Municípios do Sudoeste do Paraná**. In: XIV Congresso USP de Controladoria e Contabilidade, 2014, São Paulo. Anais do XIV Congresso USP de Controladoria e Contabilidade. São Paulo: USP, 2014.

PALUDO, Augustinho Vicente. **Orçamento público e administração financeira e orçamentária e LRF** – 4. Ed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

PISCITELLI, Tathiane. **Direito Financeiro Esquemático** – Rio de Janeiro: Forense, São Paulo: MÉTODO, 2011.

Portal da Saúde, **O que é Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)**. Disponível em <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/siops/mais-sobre-siops/5982-o-que-e-siops>>. Acesso em 13 de Julho de 2016.

RIOS, M. C.; CAMPOS, A. R.; GUIMARAES, C. F.; SILVA, E. R.. **O Cumprimento dos Limites Constitucionais Mínimos de Gastos Com Educação e Saúde**. Gestão em foco - UNISEPE, v. 1, p. 39-50, 2014.

SANTOS, Rita de Cássia Leal Fonseca dos. **Orçamento Público** – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2011.

SANTOS, V. M.; SANTOS, C. E. R.. **A Lei de Responsabilidade de Fiscal brasileira e sua relação com os gastos públicos em saúde, educação e pessoal**. In: IV Semana do Economista e IV Encontro de Egressos do Curso de Economia da UESC, 2014, Ilhéus, BA. Anais do IV Semana do Economista e IV Encontro de Egressos do Curso de Economia da UESC, 2014.

SCHWANTZ, Giuliani. **Caderno de Direito Financeiro Dom Alberto** – Santa Cruz do Sul: Faculdade Dom Alberto, 2010.

SOUZA, Dalva Inês de, et al. **Manual de orientações para projetos de pesquisa**. - Novo Hamburgo: FESLSVC, 2013.

TORRES, Ricardo Lobo. **Curso de Direito Financeiro e Tributário**. 17ª edição. Rio de Janeiro: Renovar, 2010.