

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
CURSO DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS

Cláudia Alievi

**OS GASTOS SOCIAIS E OS ÍNDICES DE DESENVOLVIMENTO
SOCIOECONÔMICO DOS MUNICÍPIOS DO COREDE CENTRAL
NO PERÍODO DE 2007 A 2013**

Santa Maria, RS, Brasil
2016

Cláudia Alievi

**OS GASTOS SOCIAIS E OS ÍNDICES DE DESENVOLVIMENTO
SOCIOECONÔMICO DOS MUNICÍPIOS DO COREDE CENTRAL
NO PERÍODO DE 2007 A 2013**

Monografia apresentada ao Curso de Ciências Econômicas, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Bacharel em Ciências Econômicas**.

Orientador: Prof^a Dr^a. Solange Regina Marin

Santa Maria, RS
2016

Cláudia Alievi

**OS GASTOS SOCIAIS E OS ÍNDICES DE DESENVOLVIMENTO
SOCIOECONÔMICO DOS MUNICÍPIOS DO COREDE CENTRAL
NO PERÍODO DE 2007 A 2013**

Monografia apresentada ao Curso de Ciências Econômicas, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Bacharel em Ciências Econômicas.**

Aprovada em 12 de julho de 2016:

**Solange Regina Marin, Dr^a. (UFSM)
Presidente/Orientador**

Sibele Vasconcelos de Oliveira, Dr^a. (UFSM)

Roberto da Luz Junior, Dr. (UFSM)

Santa Maria, RS
2016

RESUMO

OS GASTOS SOCIAIS E OS ÍNDICES DE DESENVOLVIMENTO SOCIOECONÔMICO DOS MUNICÍPIOS DO COREDE CENTRAL NO PERÍODO DE 2007 A 2013

AUTORA: Cláudia Alievi
ORIENTADORA: Solange Regina Marin

A melhoria das condições de vida e bem-estar dos indivíduos tornou-se um dos principais objetivos do Estado nos anos mais recentes. Os governos utilizam-se dos gastos sociais – tais como gastos em educação, em saúde, em habitação, em saneamento – para satisfazer as necessidades fundamentais da população, a fim de promover uma melhoria da qualidade de vida de seus cidadãos. Essa melhoria nas condições de vida das pessoas, além do crescimento da renda, ensejará o desenvolvimento socioeconômico. O presente trabalho tem como objetivo verificar se os gastos sociais efetuados pelos municípios em educação e saúde possuem relação com o grau de desenvolvimento socioeconômico de suas populações. Parte-se da hipótese que uma maior quantidade de recursos aplicada em áreas sociais implica melhorias no desenvolvimento socioeconômico da população que recebeu tais recursos. Por meio da análise de correlação, verifica-se se os gastos sociais em educação e saúde efetuados pelos municípios do Corede Central possuem correlação com seus índices de desenvolvimento socioeconômicos – IDESE – no período de 2007 a 2013. Os resultados da análise não permitem afirmar que maiores gastos sociais em educação e saúde sejam acompanhados por aumentos nos IDESEs dos municípios, porém observa-se que os gastos municipais em saúde apresentaram maior associação com o IDESE do que os gastos municipais em educação.

Palavras-chave: Desenvolvimento Socioeconômico. Gastos Sociais. IDESE.

ABSTRACT

THE SOCIAL SPENDING AND SOCIOECONOMIC DEVELOPMENT INDICES OF MUNICIPALITIES OF CENTRAL COREDE THE PERIOD 2007 TO 2013

AUTHOR: Cláudia Alievi
ADVISOR: Solange Regina Marin

The improvement of living conditions and individual well-being has become one of the main objectives of the state in recent years. Governments use social spending - such as spending on education, health, housing, sanitation - to satisfy the basic needs of the population in order to promote a better quality of life for its citizens. This improvement in the living conditions of people, in addition to income growth, entail socioeconomic development. This study aims to determine if social expenditures made by municipalities in education and health are related to the degree of socioeconomic development of their populations. It starts with the assumption that a greater amount of resources applied in social areas involves improvements in the socioeconomic development of the population that received such resources. Through correlation analysis, it is verified if social spending on education and health made by the Central COREDE municipalities presents correlation with their socioeconomic development indices - IDESE - from 2007 to 2013. The analysis results do not allow us to state that higher social spending on education and health are accompanied by increases in IDESEs municipalities, but it is observed that municipal spending on health showed greater association with IDESE than municipal spending on education.

Keywords: Socioeconomic Development. Social Spending. IDESE.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – IDESE do Corede Central – 2007 a 2013.....	34
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 –	Blocos, sub-blocos e índices que constituem o IDESE.....	19
Quadro 2 –	Dados, fontes dos dados e período de pesquisa.....	28
Quadro 3 –	Interpretação do coeficiente de correlação.....	29

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	População dos municípios do Corede Central em 2013.....	32
Tabela 2 –	IDESE do Corede Central – 2007 a 2013.....	33
Tabela 3 –	IDESE dos municípios do Corede Central – 2007 a 2013.....	35
Tabela 4 –	IDESE Educação dos municípios do Corede Central – 2007 a 2013.....	36
Tabela 5 –	IDESE Renda dos municípios do Corede Central – 2007 a 2013..	37
Tabela 6 –	IDESE Saúde dos municípios do Corede Central – 2007 a 2013..	38
Tabela 7 –	Gastos sociais per capita (R\$) dos municípios do Corede Central – 2007 a 2013.....	39
Tabela 8 –	Gastos per capita em educação (R\$) dos municípios do Corede Central – 2007 a 2013.....	41
Tabela 9 –	Percentual (%) da participação dos gastos em educação na despesa total dos municípios do Corede Central – 2007 a 2013..	42
Tabela 10 –	Gastos per capita em saúde (R\$) dos municípios do Corede Central – 2007 a 2013.....	43
Tabela 11 –	Percentual (%) da participação dos gastos em saúde na despesa total dos municípios do Corede Central – 2007 a 2013..	44
Tabela 12 –	Municípios com maiores IDESE e relação com os gastos per capita médios em educação e em saúde.....	45
Tabela 13 –	Municípios com maiores gastos per capita médios em educação e relação com IDESE e com IDESE Educação.....	46
Tabela 14 –	Municípios com maiores aumentos nos gastos per capita em educação.....	47
Tabela 15 –	Municípios com maiores gastos per capita médios em saúde e relação com IDESE e com IDESE Saúde.....	48
Tabela 16 –	Municípios com maiores aumentos nos gastos per capita em saúde.....	48
Tabela 17 –	Correlação entre gastos per capita em educação e IDESE.....	49
Tabela 18 –	Correlação entre gastos per capita em saúde e IDESE.....	50

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

FEE	Fundação de Economia e Estatística Siegfried Emanuel Heuser
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IDESE	Índice de Desenvolvimento Socioeconômico
IDG	Índice de Desigualdade de Gênero
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IDHAD	Índice de Desenvolvimento Humano Ajustado à Desigualdade
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IDS	Índice de Desenvolvimento Social
IGP-DI	Índice Geral de Preços – Disponibilidade Interna
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IPECE	Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará
IPM	Índice de Pobreza Multidimensional
ONU	Organização das Nações Unidas
PIB	Produto Interno Bruto
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PPP	Poder de paridade de compra
RNB	Renda Nacional Bruta
STN	Secretaria do Tesouro Nacional
TBMP	Taxa bruta de mortalidade padronizada
TCE	Tribunal de Contas do Estado
TMM5	Taxa de mortalidade de menores de cinco anos
VAB	Valor Adicionado Bruto

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	DESENVOLVIMENTO HUMANO E GASTOS SOCIAIS.....	13
2.1	Desenvolvimento Humano.....	13
2.1.1	Índice de Desenvolvimento Socioeconômico – IDESE.....	17
2.2	Gastos Sociais.....	20
2.2.1	Gastos públicos e funções do Governo.....	22
2.2.2	Descentralização dos gastos sociais.....	23
2.3	Revisão de Literatura.....	24
3	ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	27
3.1	Dados.....	27
3.2	Análise de correlação.....	29
4	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	31
4.1	Caracterização do Corede Central	31
4.2	IDESE dos municípios do Corede Central.....	33
4.2.1	IDESE Educação dos municípios do Corede Central.....	35
4.2.2	IDESE Renda dos municípios do Corede Central.....	37
4.2.3	IDESE Saúde dos municípios do Corede Central.....	38
4.3	Gastos Sociais dos municípios do Corede Central.....	39
4.3.1	Gastos em educação.....	40
4.3.2	Gastos em saúde.....	42
4.4	Análise das relações entre os gastos sociais em educação e saúde e o IDESE.....	44
4.4.1	Gastos em educação X IDESE.....	45
4.4.2	Gastos em saúde X IDESE.....	47
4.4.3	Correlação entre gastos per capita em educação e saúde e IDESE.....	49
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
	REFERÊNCIAS.....	53
	ANEXOS.....	56

1 INTRODUÇÃO

A melhoria da qualidade de vida das pessoas tornou-se um dos principais objetivos dos governos nos anos mais recentes. Através da Declaração do Milênio, da Organização das Nações Unidas (ONU), os países se comprometeram a promover esforços para reduzir os principais males que afligem as sociedades. Para tanto, foi pactuada uma série de objetivos – Objetivos de Desenvolvimento do Milênio – consistentes em reduzir a pobreza, atingir o ensino básico universal, alcançar igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres, reduzir a mortalidade na infância, melhorar a saúde materna, combater doenças, garantir a sustentabilidade ambiental e estabelecer uma parceria mundial para o desenvolvimento (Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: Relatório Nacional de Acompanhamento, 2014). Busca-se, dessa forma, a melhoria das condições de vida e bem-estar dos indivíduos, o que pode ser identificado como o fim primordial dos Estados.

Os governos, com o objetivo de promover uma maior equidade na distribuição de recursos da sociedade, bem como para reduzir as desigualdades e a pobreza, atuam por meio de políticas sociais para satisfazer as necessidades fundamentais da população (como, por exemplo, os gastos sociais em saúde, em educação, em habitação, em assistência social).

Para que haja desenvolvimento socioeconômico, é necessário que ocorra, além do crescimento da renda, uma melhoria nas condições de vida das pessoas. Ou seja, além do aspecto monetário, consideram-se também outras dimensões que possuem grande importância para a vida dos indivíduos (tais como melhorias nas condições sociais e culturais da população, redução das desigualdades na distribuição de renda, melhorias das condições de saúde e habitação).

A fim de mensurar o grau de desenvolvimento socioeconômico de uma população, foi criado, no âmbito do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), que consiste em um indicador sintético que estabelece o grau de desenvolvimento humano de um local, considerando dados sobre saúde, educação e renda.

Especificamente para a realidade do Estado do Rio Grande do Sul, foi calculado o Índice de Desenvolvimento Socioeconômico (IDESE), desenvolvido pela

Fundação de Economia e Estatística Siegfried Emanuel Heuser (FEE), que é obtido através da combinação de variáveis que abrangem três dimensões: educação, renda e saúde.

Com isso, surgem as seguintes indagações: os gastos sociais possuem influência na qualidade de vida das pessoas? Uma maior quantidade de recursos aplicada em áreas sociais, como educação e saúde, implica maiores índices de desenvolvimento socioeconômico? A fim de obter respostas a esses questionamentos, verificar-se-á a correlação entre os gastos sociais em educação e saúde e o Índice de Desenvolvimento Socioeconômico (IDESE) dos municípios do Corede Central, no período de 2007 a 2013. Optou-se pela utilização do IDESE, uma vez que enfoca especificamente a realidade sul-riograndense, bem como pelo fato de o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) não ser calculado anualmente. Frisa-se que, por terem surgido novas bases de dados com informações importantes para mensurar o desenvolvimento no Estado, a metodologia de cálculo do IDESE foi alterada em 2014. Dessa forma, foi revisada a série histórica referente ao período de 2007 a 2013. Por essa razão, delimitou-se esse período para a pesquisa e análise efetuadas neste trabalho.

Parte-se da hipótese que, sendo os gastos sociais a mais importante forma de atuação dos governos para promover melhores condições de vida para os cidadãos, a destinação de uma maior quantidade de recursos ocasiona melhorias no desenvolvimento socioeconômico da população que recebeu tais investimentos.

O presente trabalho está dividido em três capítulos, além desta introdução e das considerações finais. No segundo capítulo, são abordados os conceitos de desenvolvimento humano, abrangendo a conceituação dos índices referentes a esse assunto – IDH e IDESE, bem como de gastos sociais, explorando-se, também, o conceito de gastos públicos e funções do governo. Ainda, é realizada a revisão de literatura de alguns estudos sobre o tema, a fim de destacar a relevância do assunto.

O terceiro capítulo trata da metodologia e da base de dados empregadas no trabalho. No quarto capítulo, caracteriza-se o Corede Central, bem como apresenta-se o IDESE dos municípios em estudo, incluindo os blocos Educação, Renda e Saúde, e analisam-se os gastos sociais efetuados pelos municípios, com foco nos gastos com educação e saúde. Após, é feita a análise e discussão dos resultados,

através da análise de correlação dos gastos sociais em educação e em saúde com o IDESE dos municípios. Por fim, apresentam-se as considerações finais.

2 DESENVOLVIMENTO HUMANO E GASTOS SOCIAIS

Neste capítulo, apresenta-se a base teórica do trabalho, em que são abordados os conceitos de desenvolvimento humano (incluindo a análise dos índices que buscam aferir o grau de desenvolvimento socioeconômico de determinado local, Índice de Desenvolvimento Humano – IDH, e Índice de Desenvolvimento Socioeconômico – IDESE) e de gastos sociais, abrangendo explicações sobre os gastos públicos e as funções do governo, bem como acerca da descentralização dos gastos sociais.

Ainda, faz-se uma revisão bibliográfica de algumas pesquisas relacionadas ao objeto da presente monografia.

2.1 DESENVOLVIMENTO HUMANO

O desenvolvimento humano se insere como um dos temas de maior relevo no bojo da ciência econômica, gerando importantes reflexos na sociedade em geral, já que as publicações sobre o tema rotineiramente repercutem além das fronteiras do âmbito acadêmico. Importa destacar que o conceito de desenvolvimento humano vem passando por modificações nas últimas décadas, especialmente uma transformação paradigmática, que levou a pessoa humana para o centro das análises sobre o tema, com a superação de uma ideia de bem-estar baseada essencialmente em dados econômicos.

Segundo Scarpin e Slomski (2007, p. 911), “conhecer o PIB per capita de um país ou região não é suficiente para avaliar as condições de vida de sua população, uma vez que é necessário conhecer a distribuição desses recursos e como se dá o acesso a eles.” Nessa mesma linha, Souza (2005, p. 5) escreve que “a experiência tem demonstrado que o desenvolvimento econômico não pode ser confundido com crescimento, porque os frutos dessa expansão nem sempre beneficiam a economia como um todo e o conjunto da população.”

Para que haja desenvolvimento, é indispensável, além do crescimento da renda, que ocorra a melhoria da qualidade de vida das pessoas e da sociedade como um todo. Oliveira (2002) afirma:

O desenvolvimento deve ser encarado como um processo complexo de mudanças e transformações de ordem econômica, política e, principalmente, humana e social. Desenvolvimento nada mais é que o crescimento – incrementos positivos no produto e na renda – transformado para satisfazer as mais diversificadas necessidades do ser humano, tais como: saúde, educação, habitação, transporte, alimentação, lazer, dentre outras. (OLIVEIRA, 2002, p. 40).

Houve, portanto, a superação de um viés que tinha no crescimento econômico seu referencial de maior importância, com o objetivo de, a partir de uma abordagem mais moderna da matéria, aprofundar-se também o estudo das diversas dimensões que possuem crucial importância para a vida dos indivíduos. Nesse sentido assevera Rodrigues (2000):

O desenvolvimento implica a redução das desigualdades na distribuição de renda entre os segmentos, as regiões e as pessoas; a melhoria das condições sociais e culturais de toda a população; a redução dos índices de analfabetismo, a elevação dos padrões de escolarização, a ampliação das oportunidades de avanço social e melhoria das condições de saúde, nutrição e habitação. (RODRIGUES, 2000, p. 75 apud Araujo e Téophilo, 2012, p. 5).

A Organização das Nações Unidas (ONU) se esteia na mesma linha de raciocínio e segue essa orientação em seus relevantes estudos e publicações, tais como o Relatório de Desenvolvimento Humano, conforme se depreende:

O desenvolvimento humano implica a construção de uma ordem de valores na qual as dimensões econômica e política se transformem de fato em instrumentos de superação das privações materiais e culturais dos seres humanos – ou seja, uma nova ordem baseada na garantia dos indissociáveis direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais. O paradigma do desenvolvimento humano tem como fundamento ético a expansão das liberdades, aqui entendidas como possibilidades de os indivíduos e as coletividades realizarem plenamente suas potencialidades. [...]. (RELATÓRIO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO, 2005, p. 55).

De acordo com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento Humano (PNUD, 2016), o conceito de desenvolvimento humano é definido como “um processo de ampliação das escolhas das pessoas para que elas tenham capacidades e oportunidades para serem aquilo que desejam ser.” Dessa forma, altera-se a perspectiva acerca do bem-estar de uma sociedade, transferindo-se o foco da renda – que se transforma em um dos meios do desenvolvimento, e não mais seu fim – para o ser humano.

É imperioso destacar também os ensinamentos de Amartya Sen (2010), que explica que o desenvolvimento, além de estar relacionado com a melhora da vida que as pessoas levam, é um processo de expansão das liberdades reais desfrutadas pelas pessoas:

A expansão da liberdade é vista, por essa abordagem, como o principal fim e o principal meio do desenvolvimento. O desenvolvimento consiste na eliminação de privações de liberdade que limitam as escolhas e oportunidades das pessoas de exercer ponderadamente sua condição de agente. (SEN, 2010, p. 10).

Consideram-se exemplos de privações de liberdade, que devem ser removidas a fim de se promover o desenvolvimento, segundo Sen (2010): pobreza, intolerância ou interferência excessiva de Estados repressivos, fomes coletivas, subnutrição, morte prematura, pouco acesso a serviços de saúde, saneamento básico, a água tratada, falta de oportunidades básicas de acesso à educação funcional, emprego remunerado, segurança econômica e social.

As liberdades de que as pessoas desfrutam, além de serem o fim primordial do desenvolvimento (papel constitutivo da liberdade), são também os meios principais (funcionam como instrumento) para a promoção do desenvolvimento, que ocorre através da livre condição de agente das pessoas. De acordo com Sen (2010), agente é aquele que gera uma mudança, quando age de acordo com seus próprios valores e objetivos:

Com oportunidades sociais adequadas, os indivíduos podem efetivamente moldar seu próprio destino e ajudar uns aos outros. Não precisam ser vistos, sobretudo, como beneficiários passivos de engenhosos programas de desenvolvimento. (SEN, 2010, p. 26).

Assim, “o que as pessoas conseguem positivamente realizar é influenciado por oportunidades econômicas, liberdades políticas, poderes sociais e por condições habilitadoras como boa saúde, educação básica e incentivo e aperfeiçoamento de iniciativas” (Sen, 2010, p. 18). A livre condição de agente funciona como uma via de mão dupla: a liberdade gerada por essas disposições institucionais são influenciadas pelos atos dos próprios agentes, quando exercem sua liberdade para participar da escolha social e da tomada de decisões públicas, levando a um ciclo de expansão de sua liberdade.

Sen (2010) considera haver cinco tipos de liberdades ditas instrumentais, ou seja, que promovem a capacidade geral de uma pessoa e que contribuem com o aumento da liberdade humana em geral, sendo que tais liberdades se unem e se complementam mutuamente, fortalecendo-se umas às outras: 1. Liberdades políticas (referente às escolhas das pessoas no cenário político); 2. Facilidades econômicas (referem-se às oportunidades que as pessoas têm para utilizar recursos econômicos com propósitos de consumo, produção ou troca); 3. Oportunidades sociais (disposições da sociedade que influenciam a liberdade substantiva de o indivíduo viver melhor, como as referentes à educação, saúde e outras áreas sociais); 4. Garantias de transparência (sendo essas garantias inibidoras da corrupção, da irresponsabilidade financeira e de transações ilícitas); 5. Segurança protetora (como disposições institucionais para impedir que a população afetada seja reduzida à miséria, à fome e até à morte).

Em contraste com abordagens mais restritas de desenvolvimento, Sen (2010, p. 28), assevera que “uma concepção adequada de desenvolvimento deve ir muito além da acumulação de riqueza e do crescimento do Produto Nacional Bruto e de outras variáveis relacionadas à renda.” Sob esta ótica, o crescimento econômico não pode ser visto como um fim em si mesmo, sendo a renda e a riqueza desejáveis e úteis apenas como um meio para proporcionar às pessoas a vida que desejam levar, possibilitando a ampliação de suas liberdades substantivas. Além da renda, a liberdade também depende de outros fatores, tais como aspectos sociais e econômicos (como serviços de educação e saúde) e os direitos civis (como liberdade de participar de discussões e averiguações públicas).

Dito isso, surge a indagação de como realizar a avaliação do desenvolvimento humano de determinada população, haja vista os diversos aspectos a serem considerados no exame das condições de vida desse grupo. Isto é, como estabelecer que ocorreram verdadeiros avanços na qualidade de vida e bem-estar de uma sociedade?

Respondendo a este questionamento cabe esclarecer que não há fórmula que abranja todas as variáveis a serem ponderadas, nem medida que se possa estabelecer de forma definitiva. No entanto, no âmbito do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), foi criado o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), que consiste em um indicador sintético que, através da reunião de

dados sobre saúde, educação e renda, estabelece o grau de desenvolvimento humano de determinado local. O IDH tem como conceito básico a ideia de que, para aferir a melhora na qualidade de vida da população, devem-se considerar, além da ótica econômica (renda), outras variáveis que influenciam a qualidade da vida humana, tais como características sociais, culturais e políticas da sociedade.

Quanto à metodologia adotada atualmente para a definição desse índice tem-se:

Uma vida longa e saudável (saúde) é medida pela expectativa de vida; O acesso ao conhecimento (educação) é medido por: i) média de anos de educação de adultos, que é o número médio de anos de educação recebidos durante a vida por pessoas a partir de 25 anos; e ii) a expectativa de anos de escolaridade para crianças na idade de iniciar a vida escolar, que é o número total de anos de escolaridade que uma criança na idade de iniciar a vida escolar pode esperar receber se os padrões prevalentes de taxas de matrículas específicas por idade permanecerem os mesmos durante a vida da criança; E o padrão de vida (renda) é medido pela Renda Nacional Bruta (RNB) per capita expressa em poder de paridade de compra (PPP) constante, em dólar, tendo 2005 como ano de referência. (PNUD, 2016).

Conforme abordado anteriormente, nada obstante a relevância dos dados obtidos por meio desse indicador, uma avaliação mais profunda do desenvolvimento humano demanda a integração de outras fontes de informação, tais como o Índice de Desenvolvimento Humano Ajustado à Desigualdade (IDHAD), Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), Índice de Desigualdade de Gênero (IDG), bem como o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM).

Desenvolvido pela Fundação de Economia e Estatística Siegfried Emanuel Heuser (FEE) especificamente para a realidade do Estado do Rio Grande do Sul, surge o Índice de Desenvolvimento Socioeconômico (IDESE), como mais uma ferramenta disponível a fim de incrementar as análises, conforme explicitado adiante.

2.1.1 Índice de Desenvolvimento Socioeconômico – IDESE

O IDESE se configura como um índice sintético que, na sua atual metodologia, é obtido através da combinação de variáveis que abrangem três dimensões: educação, renda e saúde. Nesta seara, em relação aos valores referentes ao fator educação, utiliza-se a seguinte estrutura para a sua apuração:

O Bloco Educação utiliza cinco indicadores, que se dividem em quatro sub-blocos, de acordo com faixas etárias: (1.1) população entre quatro e cinco anos (pré-escola); (1.2) população entre seis e 14 anos (ensino fundamental); (1.3) população entre 15 e 17 anos (ensino médio); e (1.4) população com 18 anos ou mais (escolaridade adulta). À exceção do sub-bloco 1.2, os demais são compostos por indicadores de matrícula ou escolarização. O sub-bloco 1.2, relacionado às crianças com idade entre seis e 14 anos, diferencia-se dos outros, por ser o único composto por dois indicadores de qualidade no ensino fundamental. O índice final do Bloco Educação é a média aritmética dos índices desses sub-blocos. (FEE, 2016).

Utiliza-se, para a mensuração dos valores referentes à renda, a média aritmética dos índices obtidos através da análise de dois diferentes aspectos (sub-blocos), quais sejam: a) apropriação de renda, alcançado a partir da renda domiciliar per capita média, e; b) geração de renda, medido com base no produto interno bruto per capita (FEE, 2016).

Por derradeiro, no que tange à configuração metodológica da variável saúde, tem-se:

[...] utiliza cinco indicadores, que são divididos em três sub-blocos: (3.1) saúde materno-infantil; (3.2) condições gerais de saúde; e (3.3) longevidade. O índice final do Bloco Saúde é a média aritmética dos índices desses sub-blocos. No primeiro sub-bloco, estão inseridos dois indicadores: (3.1.1) taxa de mortalidade de menores de cinco anos; e (3.1.2) números de consultas pré-natais por nascidos vivos. O segundo sub-bloco, condições gerais de saúde, é constituído, por sua vez, pelos indicadores: (3.2.1) taxa de mortalidade por causas evitáveis; e (3.2.2) proporção de óbitos por causas mal definidas. O indicador (3.3.1) taxa de mortalidade bruta padronizada completa o Bloco Saúde, ao formar o sub-bloco longevidade. (FEE, 2016).

No quadro 1, são apresentados os blocos que compõem o IDESE, com seus sub-blocos e os índices que os constituem.

Quadro 1 – Blocos, sub-blocos e índices que constituem o IDESE

Bloco Educação			
População entre quatro e cinco anos	População entre seis e 14 anos	População entre 15 e 17 anos	População de 18 anos ou mais
* Taxa de matrícula na pré-escola	* Nota da Prova Brasil do 5º ano do ensino fundamental * Nota da Prova Brasil do 9º ano do ensino fundamental	* Taxa de matrícula no ensino médio	* Percentual da população adulta com, pelo menos, o ensino fundamental completo

Bloco Renda	
Renda apropriada	Renda gerada
* Renda domiciliar per capita média	* Produto Interno Bruto (PIB) per capita

Bloco Saúde		
Saúde materno-infantil	Condições gerais de saúde	Longevidade
* Taxa de mortalidade de menores de cinco anos (TMM5) * Número de consultas pré-natais por nascidos vivos	* Taxa de mortalidade por causas evitáveis * Proporção de óbitos por causas mal definidas	* Taxa bruta de mortalidade padronizada (TBMP)

Fonte: Fundação de Economia e Estatística (FEE)

Verifica-se que o IDESE possui metodologia própria, sendo um indicador de grande abrangência, vez que engloba doze variáveis na sua constituição.

O índice varia de 0 a 1, e quanto mais próximo de um, melhor é o desempenho obtido pelo Estado, Coredes e Municípios. Ainda, há três níveis de classificação, escalonados de acordo com os resultados do índice, considerando-se o nível de desenvolvimento: 1) alto, para valores acima de 0,800; 2) médio, para os resultados entre 0,500 e 0,799, e; 3) baixo, quando inferior a 0,499.

É relevante a análise sobre este índice, pois, dedicado à realidade sul-riograndense e possuindo histórico que possibilita um acompanhamento ao longo dos anos, consiste em instrumento hábil para a verificação das alterações ocorridas em diversos âmbitos do desenvolvimento humano, bem como do sucesso ou insucesso das políticas públicas que estão sendo desenvolvidas no Estado.

2.2 GASTOS SOCIAIS

Os direitos sociais garantidos no texto da Constituição Federal¹ são efetivados pelos governos com base em diretrizes definidas na política social, que pode ser entendida, conforme Castro et al (2003), como um conjunto de programas e ações que visa a melhoria das condições de vida dos indivíduos. Através dessa atuação, o Estado busca suprir as necessidades básicas da população, especialmente em relação à pobreza e à desigualdade. De acordo com Cardoso e Castro:

Em sentido mais amplo, pode-se dizer que uma política social busca oferecer segurança ao indivíduo em determinadas situações de dependência, dentre as quais se podem citar: a incapacidade de ganhar a vida no mundo do trabalho; diversas posições vulneráveis dentro do ciclo de vida do ser humano (crianças e idosos, por exemplo); ou situações de risco, como em casos de acidentes (invalidez por acidente). Além disso, também objetiva atender a demandas por maior igualdade – seja de oportunidade ou de resultados – entre os indivíduos. (CARDOSO E CASTRO, 2006, p. 147).

Note-se que este modelo de atuação é intervencionista, uma vez que a promoção dos referidos direitos implica a efetivação de gastos. Nessa esteira, entendem-se gastos sociais como aqueles dedicados a, na definição de Fernandes et al. (1998), melhorar as condições gerais de vida da população, nas seguintes áreas de atuação: Previdência Social, Benefícios a Servidores, Educação e Cultura, Saúde, Habitação e Urbanismo, Emprego e Defesa do Trabalhador, Assistência Social, Saneamento e Proteção ao Meio Ambiente, Organização Agrária, Alimentação e Nutrição, Ciência e Tecnologia, Treinamento Recursos Humanos em Áreas Sociais.²

Consideram-se, pois, para a agregação dos dados nessas áreas de atuação, os objetivos e finalidades dos gastos, já que, de acordo com Fernandes et al (1998, p. 10), estabelece-se dessa forma “a melhor aproximação possível da ação efetiva dos dispêndios junto à população beneficiária.” Assim, as ações sociais classificam-se em grupos, consoante as necessidades e direitos sociais a que visam satisfazer,

¹ Art. 6º: São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

² Como por exemplo: manutenção e expansão de escolas, museus, bibliotecas, programas de controle de doenças, de produção e distribuição de remédios, merenda escolar, implantação e melhoria de sistemas de saneamento básico, defesa contra poluição, administração de órgãos e de programas de pagamentos de benefícios previdenciários, seguro-desemprego, etc.

de modo a facilitar a análise da maneira como o governo está investindo na área social.

Conforme a Secretaria de Política Econômica, do Ministério da Fazenda (2003), a fim de promover sua função distributiva, o governo tem como instrumento principal os gastos sociais, objetivando, com isso, promover equidade na distribuição dos recursos da sociedade. É de suma importância a aferição e o estudo dos gastos públicos em áreas sociais como meio de se verificar o real empenho do poder público com relação às demandas da coletividade, pela disponibilização de recursos e realização de políticas e ações que visem a satisfazê-las. O gasto social tem papel relevante para o Estado na consecução de suas atribuições, notadamente o fornecimento de bens e serviços públicos que integram o campo de proteção da sociedade sob sua responsabilidade. Ainda, tal mensuração pode servir como base para eventuais correções nas políticas sociais, e também como planejamento para satisfazer demandas futuras.

Diante da realidade orçamentária, considerando-se que há restrições na provisão de recursos, a atuação do ente estatal parte de uma definição política de suas prioridades sociais, razão pela qual o exame da quantidade e aplicação dos recursos possibilita conhecer e analisar as diretrizes assumidas, assim como os resultados obtidos a partir dessas escolhas.

[...] Nesse sentido, a preocupação com a análise do gasto social é objetiva: não apenas mensurar o quanto se gasta com políticas sociais, mas também conhecer os mecanismos pelos quais tais recursos são financiados e, fundamentalmente, avaliar os avanços conquistados – ou não – por tal nível de gastos em termos da proteção, das oportunidades e do bem-estar proporcionados à população – objetivos centrais da política social. (CASTRO et al, 2008, p.7).

Cumprido, ainda, ressaltar que a Constituição Federal ordena a vinculação de um percentual da receita dos governos em gastos sociais, como ocorre com a educação e com a saúde. Em seu artigo 212, a Constituição Federal estabelece que os Estados e o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, no mínimo, 25% da receita de impostos e transferências na manutenção e desenvolvimento do ensino, enquanto este percentual é de 18% para a União. Ainda, para que seja assegurada a universalização do ensino, a União, os Estados e o Distrito Federal e os Municípios atuarão em regime de colaboração, sendo que cumpre aos Municípios atuar

prioritariamente no ensino fundamental e na educação infantil, enquanto os Estados atuarão prioritariamente no ensino fundamental e médio.

Em relação à saúde, a Emenda Constitucional 29/2000 estabeleceu para os Municípios a vinculação do percentual de 15% de sua receita de impostos e transferências a serem aplicados nas ações e serviços públicos de saúde.

2.2.1 Gastos públicos e funções do Governo

A busca por melhores condições de vida para os seres humanos é um desafio permanente e pode ser considerada a razão primordial de existência dos Estados. De acordo com Giambiagi (2011, p. 9), “a existência do governo é necessária para guiar, corrigir e complementar o sistema de mercado que, sozinho, não é capaz de desempenhar todas as funções econômicas”. Ao se reconhecer a existência de impropriedades no sistema econômico capitalista de mercado, legitima-se a atuação estatal para a sua correção, o que ocorre por meio de três funções primordiais, quais sejam: estabilizadora, alocativa e distributiva.

Entende-se a atuação estabilizadora como aquela que, realizada principalmente através das políticas fiscal e monetária, dedica-se a questões de macroeconomia, notadamente com o intuito de obter baixos índices de desemprego, evitar o descontrole de preços, sustentar níveis satisfatórios de crescimento econômico, etc.

A função estabilizadora da política fiscal é necessária, uma vez que o pleno emprego e a estabilidade de preços não são resultados automáticos do funcionamento do sistema de mercado, mas exigem uma orientação por parte da política implementada pelo setor público. Na ausência desta política orientadora, a economia tende a estar sujeita a flutuações significativas e/ou passar por períodos de desemprego e inflação. (MUSGRAVE E MUSGRAVE, 1980, p. 11).

A função alocativa pode ser apreendida como a repartição e destinação de recursos realizada com o fim de prover bens públicos, isto é, de acordo com Musgrave e Musgrave (1980, p. 6), o “processo pelo qual a totalidade dos recursos é dividida para utilização no setor público e no setor privado, e pelo qual se estabelece a composição do conjunto dos bens públicos”. Segundo Riani (2014), a fim de que a sociedade possa dispor daqueles bens e serviços desejados e necessários, mas não

providos pelo sistema de mercado, faz-se imprescindível a intervenção governamental para que se observe uma alocação de recursos mais eficiente.

Conforme Giacomoni (2010), a atuação estatal tem lugar em razão da peculiar natureza dos bens públicos, que implica no fato de não serem satisfatoriamente fornecidos pelo setor privado:

O bem privado é oferecido por meio dos mecanismos próprios do sistema de mercado. Há uma troca entre vendedor e comprador e uma transferência da propriedade do bem. O não pagamento por parte do comprador impede a operação e, logicamente, o benefício. A operação toda é, portanto, eficiente. No caso do bem público, o sistema de mercado não teria a mesma eficiência. Os benefícios geralmente não podem ser individualizados nem recusados pelos consumidores. Não há rivalidade no consumo de iluminação pública, por exemplo, e como tal não há como excluir o consumidor pelo não pagamento. Aqui, o processo político substitui o sistema de mercado. Ao eleger seus representantes (legisladores e administradores) o eleitor-consumidor aprova determinada plataforma (programa de trabalho) para cujo financiamento irá contribuir mediante tributos. Em função de regra constitucional básica, o programa de bens públicos aprovado pela maioria será coberto também com as contribuições tributárias das minorias. (GIACOMONI, 2010, p. 23-24).

No que tange à função distributiva, verifica-se que ela tem o escopo de corrigir as falhas decorrentes da concentração de renda, a fim de se obter uma situação socialmente satisfatória na distribuição de riquezas. Para tanto, o governo atua por intermédio dos impostos, dos subsídios, das transferências e dos gastos na área social (assistência social, saúde, saneamento, habitação, educação etc.).

2.2.2 Descentralização dos gastos sociais

Segundo Giambiagi (2011, p. 320), entende-se por descentralização “uma participação crescente das esferas subnacionais de governo na geração/alocação dos recursos públicos e na execução das despesas públicas”. Em relação aos gastos sociais, destaca-se a descentralização promovida pela Constituição da República de 1988, que trouxe para os Municípios o papel de protagonismo na consecução de políticas públicas e fiscalização da aplicação dos recursos, o que permite que as demandas e necessidades da população por bens e serviços públicos sejam melhor percebidas por razão de uma maior aproximação com o ente público. Nessa seara, aduz Kliksberg (2001):

A descentralização de funções, responsabilidades e recursos para os níveis mais próximos da cidadania surge como uma via de renovação organizacional do Estado tradicional de múltiplas virtudes. No campo social, parecem ser muitas as vantagens. A ação em áreas como saúde, educação, luta contra a pobreza, fortalecimento da família, prevenção da criminalidade, e outras, ajustar-se-á muito mais às realidades concretas ao ocorrer em nível local. Não se tratará já de decisões a longa distância a partir dos grandes centros urbanos, mas de ações que tomarão dia a dia as estruturas institucionais locais, considerando as variações de cada realidade. (KLIKSBURG, 2001, p. 90-91).

Cumprir verificar se esse maior poder na formulação, implementação e execução das políticas públicas nas áreas sociais pelos governos municipais alcançaram sucesso na melhora do desenvolvimento social da população.

2.3 REVISÃO DE LITERATURA

Inúmeras pesquisas vêm sendo realizadas no intuito de mensurar e avaliar a influência que os gastos sociais possuem sobre indicadores sociais. Nesta seção é realizada a revisão bibliográfica de alguns estudos, a fim de destacar a relevância do tema abordado.

Fraga et al (2012) examinaram a influência dos gastos sociais dos municípios integrantes do Corede Metropolitano Delta do Jacuí (RS) com assistência social, saúde, saneamento, educação e cultura sobre a evolução dos indicadores socioeconômicos dos referidos municípios, mais precisamente sobre o IDESE, no período 1991-2008. Através de uma análise qualitativa, constataram que os municípios com maior crescimento dos gastos sociais e do PIB não estão, necessariamente, entre aqueles com melhores índices de desenvolvimento socioeconômico. Isso evidencia que, apesar de se observarem melhorias nos índices, estes não possuem sensibilidade somente às variações dos gastos sociais efetuados pelos municípios, e conclui que essa melhora dos índices de desenvolvimento socioeconômico não se deve apenas aos gastos sociais efetuados pelos municípios e à variação da renda destes.

Já Barroso (2010) se dedicou a analisar a influência dos gastos sociais dos municípios do Estado do Ceará sobre a melhoria de seus indicadores socioeconômicos no período de 2002 a 2008. Para isso, através da análise de regressão com dados em painel e do Teste de Causalidade de Granger, ele

examinou a evolução do gasto social nos municípios cearenses, verificando a eficiência de tais gastos na melhoria do Índice de Desenvolvimento Social (IDS, desenvolvido pelo IPECE – Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará) dos municípios. Os resultados da pesquisa mostraram que os gastos sociais têm influência positiva e estatisticamente significantes sobre os indicadores socioeconômicos, mas que, apesar de serem crescentes ao longo do período analisado, o impacto sobre o IDS é decrescente, o que indica que, à medida que vão aumentando, os gastos sociais se tornam ineficientes (devido às ineficiências inerentes a gastos em patamares demasiadamente elevados).

Santos Filho (2010) se propôs a verificar a relação entre o desenvolvimento humano local – evidenciado pelos indicadores sociais Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) e Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) – e a aplicação de recursos públicos em áreas de atuação governamental (como educação, cultura, saúde, previdência, agricultura, transporte, entre outras), em uma amostra de municípios da Bahia. Utilizando análises de regressão linear múltipla pelo método de mínimos quadrados, concluiu que, em alguns casos, as despesas por função de governo são capazes de explicar a variação dos indicadores sociais e servir como *proxy* para o desenvolvimento local. Os resultados demonstraram que os modelos de regressão possuíam um bom ajustamento aos dados, exceto para o IDHM Renda; já em relação à análise envolvendo o IDEB, notou-se um menor ajustamento do modelo aos dados utilizados.

Rezende, Slomski e Corrar (2005) se dedicaram a estudar se os volumes de investimentos realizados pelos municípios do Estado de São Paulo possuem influência nos níveis de desenvolvimento social e humano de tais municípios, medido pelo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Através de técnicas de análise multivariada, concluíram que não há um relacionamento linear entre aqueles municípios com maior volume de investimentos públicos e aqueles com maiores índices, sendo que os municípios que efetuaram maiores investimentos não estão necessariamente no grupo daqueles que possuem melhores IDH, o que evidencia que o fato de estes possuírem maiores IDH deve-se também a outros fatores, que não somente aos investimentos públicos. Entretanto, ficou evidenciada em tal estudo a sensibilidade do modelo desenvolvido, uma vez que classificou de 85% a 91% dos casos corretamente, respectivamente, quando considerado o volume total dos

investimentos realizados ou o volume anual investido pelos municípios, o que demonstra que tal modelo pode ser utilizado na análise dos impactos das políticas públicas no nível de desenvolvimento social dos municípios.

Busatto (2009) avaliou em que medida as despesas públicas tem alcançado o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos cidadãos, nos municípios do Rio Grande do Sul. Para isso, averiguou se a despesa pública nas funções saúde e educação afetam o bem estar das pessoas, medido através do Índice de Desenvolvimento Socioeconômico (IDESE), e também medir o impacto do aumento ou redução dessas despesas na variação do indicador. Utilizando modelos econométricos de regressão linear, constatou que não há uma relação entre elevado desenvolvimento socioeconômico e alto gasto público, ou seja, não se pode afirmar que melhoria nos indicadores de educação e saúde são causadas por maiores gastos públicos nessa áreas, de modo que não é possível afirmar que a despesa pública dos municípios gaúchos é efetiva em melhorar a qualidade de vida da população.

3 ASPECTOS METODOLÓGICOS

O presente trabalho utilizou-se de pesquisa bibliográfica, por meio de livros e artigos científicos e relatórios de órgãos nacionais de desenvolvimento, sendo abordados os conceitos referentes ao desenvolvimento humano, (abrangendo as explanações acerca de índices referentes a esse assunto, tais como o IDH e o IDESE – este com maior profundidade), bem como aos gastos sociais.

3.1 DADOS

A fim de atingir os objetivos propostos, também foi feita a coleta e análise dos dados, que foram obtidos junto à Fundação de Economia e Estatística (FEE), ao Ministério da Educação e à Secretaria do Tesouro Nacional (STN), conforme explicitado no Quadro 2. No que se refere à despesa total dos municípios, bem como aos gastos sociais, foram utilizados dados da execução orçamentária dos municípios, coletados junto à STN.

Salienta-se que o valor gasto em saúde pelo município de Quevedos, no ano de 2007, e os dados referentes à despesa orçamentária total e aos gastos sociais do município de Dilermando de Aguiar, no ano de 2011, foram coletados junto ao Tribunal de Contas do Estado (TCE-RS). O valor gasto em saúde pelo município de Quevedos em 2007, segundo a STN, era, aproximadamente, a metade daquele divulgado pelo TCE-RS, razão pela qual optou-se por utilizar o valor divulgado pelo TCE-RS. Já os dados referentes à despesa orçamentária total e aos gastos sociais do município de Dilermando de Aguiar em 2011 encontravam-se zerados junto à STN.

Quadro 2 – Dados, fontes dos dados e período de pesquisa

Dados	Fontes dos Dados	Período
População	Fundação de Economia e Estatística (FEE)	2007 a 2013
Número de alunos matriculados na rede municipal	Ministério da Educação/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)	2007 a 2013
Produto Interno Bruto (PIB)	Fundação de Economia e Estatística (FEE)	2007 a 2013
PIB per capita	Fundação de Economia e Estatística (FEE)	2007 a 2013
Valor Adicionado Bruto (VAB)	Fundação de Economia e Estatística (FEE)	2007 a 2013
Índice de Desenvolvimento Socioeconômico (IDESE)	Fundação de Economia e Estatística (FEE)	2007 a 2013
Despesa Orçamentária Total	Secretaria do Tesouro Nacional (STN)	2007 a 2013
Gastos Sociais	Secretaria do Tesouro Nacional (STN)	2007 a 2013

Fonte: elaborado pela autora.

Os valores monetários foram deflacionados para o ano de 2015, utilizando-se o Índice Geral de Preços – Disponibilidade Interna (IGP-DI), cuja série está disponível no IPEADATA, tendo como base agosto 1994 = 100.

Os gastos sociais foram agregados utilizando-se o conceito de objetivo ou finalidade dos gastos, ou seja, foram alocados por área de atuação (funções), classificando-se em grupos, conforme as necessidades e direitos sociais a que visam satisfazer. Para atingir os objetivos do presente trabalho (uma vez que o IDESE subdivide-se nos blocos Educação, Renda e Saúde), manteve-se o foco nas funções Educação e Saúde, agregando-se, assim, os valores das demais funções sociais.

A fim de solucionar o problema de escala, permitindo uma comparação entre os municípios em estudo, uma vez que possuem populações de tamanhos diferentes, os gastos sociais em saúde foram trabalhados com seu valor per capita. Já os gastos sociais em educação foram divididos pelo número de alunos matriculados na rede municipal, para verificar o valor gasto por aluno. Também foi feita uma análise da participação dos gastos em educação e em saúde na despesa total dos municípios, a fim de verificar a importância de tais gastos nas despesas totais dos municípios.

3.2 ANÁLISE DE CORRELAÇÃO

Para verificar se os gastos sociais em educação e em saúde se correlacionam com os índices de desenvolvimento socioeconômicos dos municípios, primeiramente, foram analisados os dados para verificar se os municípios com os maiores IDESEs são aqueles com os maiores gastos per capita médios em educação e em saúde; se os municípios com os maiores gastos per capita médios em educação e em saúde são aqueles que atingiram os maiores IDESEs; bem como se maiores variações percentuais nos gastos per capita em educação e em saúde são acompanhadas por maiores variações nos IDESEs.

Após, analisou-se a intensidade da associação entre os gastos per capita em educação e em saúde com os IDESEs dos municípios, por meio da análise de correlação. A análise de correlação permite mensurar o grau ou a intensidade de associação linear entre duas variáveis. Conforme Gujarati (2011, p. 44), “tratamos quaisquer (duas) variáveis simetricamente; não há distinção entre as variáveis dependente e explanatória”.

O coeficiente de correlação varia de -1 a $+1$. Quando for igual a -1 , corresponderá a uma correlação linear negativa perfeita entre as variáveis; quando for igual a $+1$, corresponderá a uma correlação linear positiva perfeita entre as variáveis; e, quando for igual a 0 , indicará que não há relação entre as variáveis.

Entretanto, conforme Figueiredo Filho e Silva Júnior (2009), dificilmente os valores extremos do coeficiente de correlação (0 ou 1) são encontrados na prática. Segundo Callegari-Jacques (2003), o coeficiente de correlação pode ser interpretado da seguinte forma:

Quadro 3 – Interpretação do coeficiente de correlação

Coeficiente de correlação	Interpretação
$0,00 < r < 0,30$	correlação fraca
$0,30 \leq r < 0,60$	correlação moderada
$0,60 \leq r < 0,90$	correlação forte
$0,90 \leq r < 1,00$	correlação muito forte

Fonte: elaborado pela autora com base na classificação de Callegari-Jacques (2003)

A análise de correlação será feita utilizando o programa Eviews 7, e considerar-se-á a classificação do coeficiente de correlação conforme Quadro 3.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo, são analisados os dados do Corede Central, referentes ao IDESE dos municípios, bem como aos gastos sociais efetuados pelos municípios nas funções educação e saúde.

Após, são feitas análises a fim de verificar se os gastos efetuados pelos municípios nas áreas de educação e saúde possuem correlação com seus índices de desenvolvimento socioeconômico (IDEE). Primeiramente, os dados são analisados buscando-se constatar se os municípios com os maiores gastos per capita médios em educação e em saúde são aqueles que atingiram os maiores IDEEs, bem como se maiores variações percentuais nos gastos per capita em educação e em saúde foram acompanhadas por maiores variações nos IDEEs. Após, faz-se a análise de correlação entre os dados, analisando-se se os gastos per capita em educação e em saúde possuem correlação com os IDEEs dos municípios.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DO COREDE CENTRAL

Localizado na região central do estado, o Corede Central é composto por dezenove municípios, quais sejam: Agudo, Dilermando de Aguiar, Dona Francisca, Faxinal do Soturno, Formigueiro, Itaara, Ivorá, Jari, Júlio de Castilhos, Nova Palma, Pinhal Grande, Quevedos, Santa Maria, São João do Polêsine, São Martinho da Serra, São Pedro do Sul, Silveira Martins, Toropi e Tupanciretã. Seu contingente populacional em 2013 era de 405.304 habitantes, o que corresponde a 3,63% da população do Estado do Rio Grande do Sul, sendo Santa Maria o município mais populoso, com 67,7% da população total do Corede Central. Possui uma área total de 12.395,9km², com uma densidade demográfica de 32,7 hab/km². Na tabela 1, apresenta-se o contingente populacional dos municípios do Corede Central, em 2013:

Tabela 1 – População dos municípios do Corede Central em 2013

Municípios	População
Agudo	17.044
Dilermando de Aguiar	2.930
Dona Francisca	3.319
Faxinal do Soturno	6.792
Formigueiro	6.768
Itaara	5.133
Ivorá	2.121
Jari	3.566
Júlio de Castilhos	19.722
Nova Palma	6.310
Pinhal Grande	4.369
Quevedos	2.798
Santa Maria	274.411
São João do Polêsine	2.729
São Martinho da Serra	3.132
São Pedro do Sul	16.701
Silveira Martins	2.439
Toropi	2.684
Tupanciretã	22.336
Corede Central	405.304

Fonte: Fundação de Economia e Estatística (FEE)

Em 2013, o valor do Produto Interno Bruto (PIB) do Corede Central totalizou R\$10.737.244(mil), em valores constantes, correspondendo a 2,88% do PIB do Estado. Nesse mesmo ano, o PIB per capita do Corede Central foi de R\$26.491,83, 20,7% inferior ao PIB per capita do Estado. O setor de serviços é o principal responsável pela geração de renda no Corede Central, representando, em 2013, 70,93% do Valor Adicionado Bruto (VAB) total e 65,03% do PIB da região.

Ainda, considerando que apenas as características monetárias da região não bastam para avaliar as condições de vida da população, faz-se necessária a análise dos aspectos socioeconômicos dos municípios, com o estudo do IDESE dos municípios e posterior relação desses índices com os gastos sociais.

4.2 IDESE DOS MUNICÍPIOS DO COREDE CENTRAL

Em relação ao desempenho socioeconômico do Corede Central, observa-se que, no período analisado, classifica-se como de nível médio de desenvolvimento (valores entre 0,500 e 0,799), consoante se depreende da tabela 2. O IDESE do Corede Central, apesar de ter atingido valores abaixo dos obtidos pelo Estado no período, tem apresentado crescimento ao longo dos anos em estudo. Sua colocação subiu da 15ª posição, em 2007, para a 13ª, em 2013, de um total de 28 coredes no Estado.

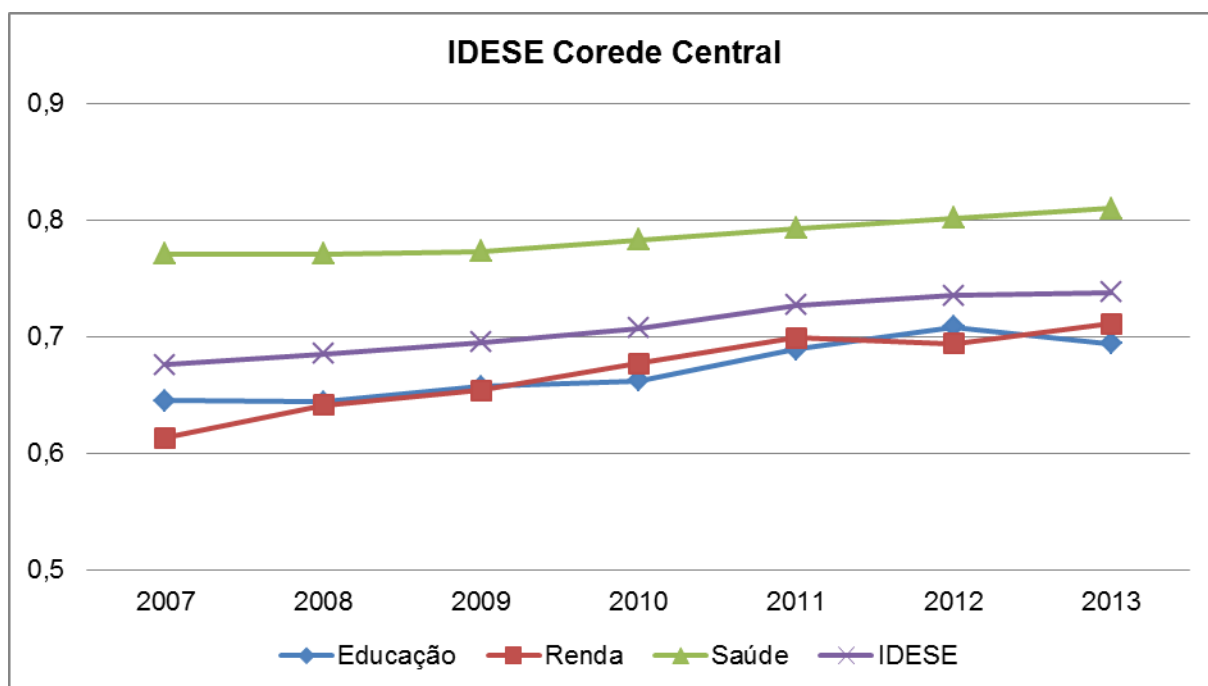
Tabela 2 – IDESE do Corede Central – 2007 a 2013

	2007		2008		2009			
	Índice	Ordem	Índice	Ordem	Índice	Ordem		
IDESE Educação	0,645	9º	0,644	8º	0,657	12º		
IDESE Renda	0,613	13º	0,641	11º	0,654	11º		
IDESE Saúde	0,771	21º	0,771	23º	0,773	23º		
IDESE	0,676	15º	0,685	13º	0,695	13º		
	2010		2011		2012		2013	
	Índice	Ordem	Índice	Ordem	Índice	Ordem	Índice	Ordem
IDESE Educação	0,662	12º	0,689	12º	0,708	12º	0,694	14º
IDESE Renda	0,677	12º	0,699	10º	0,694	13º	0,711	14º
IDESE Saúde	0,783	22º	0,793	21º	0,802	17º	0,810	16º
IDESE	0,707	13º	0,727	12º	0,735	12º	0,738	13º

Fonte: Fundação de Economia e Estatística (FEE)

O bloco Educação registrou um decréscimo de 1,98% em seu índice em 2013, caindo para a 14ª posição em relação aos demais coredes do Estado, o que se observa na figura 1. No bloco Renda, apesar de o IDESE ter apresentado comportamento ascendente no período, já tendo subido à 10ª posição em 2011, a colocação do Corede caiu para a 14ª posição em 2013. Em relação ao bloco Saúde, o índice vem apresentando crescimento ao longo dos anos, obtendo, em 2013, índice de 0,810, considerado como de alto desenvolvimento, sendo que o Corede Central melhorou sua colocação no Estado, figurando na 16ª colocação.

Figura 1 – IDESE do Corede Central – 2007 a 2013



Fonte: dados da tabela 2

De acordo com a tabela 3, todos os municípios do Corede Central são classificados em nível médio de desenvolvimento; a média do IDESE no Corede Central no período estudado é de 0,7090 (inferior à média do Estado, que é de 0,7243 no mesmo período).

O município de Nova Palma apresentou os maiores índices, com média de 0,7335 (superior à média do Estado). Seu melhor desempenho foi em 2013, quando o índice atingiu 0,7751, um crescimento de 3,40% em relação a 2012, e de 8,99% em relação ao ano de 2007.

O município do Corede com os piores índices foi Jari, que obteve média de 0,6235 no período. Seu pior desempenho foi no ano de 2007, quando o índice atingiu 0,6018 e o melhor desempenho foi em 2013, quando o índice atingiu 0,6875 (um crescimento de 13,11% em relação ao ano anterior).

No ano de 2013, Júlio de Castilhos, Nova Palma e São João do Polêsine registraram índices superiores ao do Estado, enquanto os demais municípios obtiveram índices inferiores ao IDESE do Rio Grande do Sul.

Tabela 3 – IDESE dos municípios do Corede Central – 2007 a 2013

MUNICÍPIOS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agudo	0,6202	0,6217	0,6413	0,6555	0,6954	0,7054	0,7028
Dilermando de Aguiar	0,6128	0,6540	0,6512	0,6664	0,6907	0,6803	0,7000
Dona Francisca	0,6530	0,6553	0,6560	0,6838	0,6853	0,7244	0,7462
Faxinal do Soturno	0,6742	0,6789	0,6879	0,7122	0,7519	0,7259	0,7450
Formigueiro	0,6277	0,6245	0,6265	0,6498	0,6773	0,6891	0,6982
Itaara	0,6430	0,6634	0,6766	0,6889	0,6959	0,7165	0,7361
Ivorá	0,6284	0,6379	0,6441	0,6482	0,6911	0,6965	0,7450
Jari	0,6018	0,6183	0,6197	0,6057	0,6237	0,6078	0,6875
Júlio de Castilhos	0,6697	0,6607	0,6864	0,6885	0,7228	0,7335	0,7671
Nova Palma	0,7112	0,6991	0,7191	0,7321	0,7483	0,7496	0,7751
Pinhal Grande	0,6515	0,6535	0,6725	0,6745	0,6884	0,6907	0,6968
Quevedos	0,5969	0,6188	0,6306	0,6424	0,6623	0,6636	0,7118
Santa Maria	0,7019	0,7016	0,7097	0,7237	0,738	0,7465	0,7451
São João do Polêsine	0,7042	0,7110	0,7240	0,7187	0,7418	0,7504	0,7630
São Martinho da Serra	0,6338	0,6669	0,6574	0,6417	0,6402	0,6464	0,6890
São Pedro do Sul	0,6255	0,6295	0,6402	0,6438	0,6659	0,6786	0,6713
Silveira Martins	0,6709	0,6858	0,6927	0,7283	0,7328	0,7322	0,6981
Toropi	0,5991	0,5905	0,6318	0,6257	0,6323	0,6449	0,7163
Tupanciretã	0,6398	0,6520	0,6529	0,6609	0,6944	0,7057	0,7360
COREDE CENTRAL	0,6765	0,6854	0,6948	0,7073	0,7267	0,7346	0,7380
ESTADO RS	0,6992	0,7032	0,7140	0,7269	0,7359	0,7444	0,7465

Fonte: Fundação de Economia e Estatística (FEE)

Todos os municípios do Corede apresentaram melhora do índice no período analisado. O município de Toropi atingiu o maior crescimento no período (seu IDESE aumentou de 0,5991 em 2007, para 0,7163 em 2013, um crescimento de 19,56%).

4.2.1 IDESE Educação dos municípios do Corede Central

No bloco educação, observa-se que todos os municípios da região, em 2013, classificam-se como de médio desenvolvimento, conforme a tabela 4. O índice no Corede Central, em 2013 foi de 0,6940, superior ao índice do Estado, que foi de 0,6790.

São João do Polêsine é o município com o melhor desempenho no IDESE Educação no período analisado, atingindo uma média de 0,7317 (superior à do Estado, de 0,6548). Seu melhor desempenho foi em 2013, quando atingiu 0,7611. Em 2010, 2011 e 2012, o município com os maiores índices no bloco educação foi

Silveira Martins, que obteve índices de 0,7693, 0,7857 e 0,7866, respectivamente, mas teve um decréscimo em seu índice para 0,6571 em 2013, uma queda de 3,52% em relação ao ano de 2007.

Tabela 4 – IDESE Educação dos municípios do Corede Central – 2007 a 2013

MUNICÍPIOS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agudo	0,5400	0,5227	0,5523	0,5730	0,6372	0,6374	0,6262
Dilermando de Aguiar	0,5342	0,5719	0,5758	0,5992	0,6406	0,6238	0,5839
Dona Francisca	0,6273	0,6132	0,5969	0,6564	0,6450	0,7302	0,8082
Faxinal do Soturno	0,6171	0,6254	0,6469	0,6723	0,7106	0,6948	0,7175
Formigueiro	0,5817	0,5624	0,5662	0,6015	0,6491	0,6706	0,6956
Itaara	0,6116	0,6563	0,6719	0,6799	0,6801	0,7280	0,7712
Ivorá	0,5704	0,5441	0,5456	0,5382	0,6885	0,7002	0,7710
Jari	0,4149	0,4334	0,4473	0,4413	0,4861	0,5024	0,5430
Júlio de Castilhos	0,6253	0,5939	0,6527	0,6534	0,6880	0,7061	0,7080
Nova Palma	0,6295	0,5765	0,6286	0,6263	0,6476	0,6320	0,7092
Pinhal Grande	0,5305	0,5398	0,5778	0,5694	0,6287	0,6665	0,6430
Quevedos	0,4321	0,4922	0,5175	0,5244	0,5388	0,5852	0,5753
Santa Maria	0,6884	0,6834	0,6895	0,6913	0,7093	0,7263	0,7094
São João do Polêsine	0,7257	0,7052	0,7071	0,7256	0,7496	0,7478	0,7611
São Martinho da Serra	0,473	0,5683	0,5878	0,5476	0,5438	0,5913	0,5140
São Pedro do Sul	0,6386	0,6137	0,6260	0,6068	0,6506	0,6812	0,6373
Silveira Martins	0,6811	0,6744	0,6582	0,7693	0,7857	0,7866	0,6571
Toropi	0,5780	0,5228	0,6246	0,5849	0,6079	0,6361	0,7267
Tupanciretã	0,5330	0,5310	0,5553	0,5772	0,6295	0,6767	0,6607
COREDE CENTRAL	0,6454	0,6437	0,6570	0,6621	0,6888	0,7079	0,6940
ESTADO RS	0,6279	0,6246	0,6441	0,6540	0,6693	0,6846	0,6790

Fonte: Fundação de Economia e Estatística (FEE)

O município com os piores índices é Jari, que obteve média de 0,4669 no IDESE Educação. Seu melhor desempenho foi em 2013, quando atingiu 0,5430, um aumento de 30,87% em relação a 2007. Observa-se que no período de 2007 a 2011, Jari obteve índices considerados como de baixo desenvolvimento. Destaca-se que todos os municípios do Corede Central apresentaram crescimento de seus índices no bloco educação.

4.2.2 IDESE Renda dos municípios do Corede Central

Conforme se observa na tabela 5, todos os municípios da região, no bloco renda, apresentaram índices considerados de médio desenvolvimento. Porém, apresentaram IDESE Renda inferior ao do Estado, que foi de 0,7521, em 2013.

Nova Palma foi o município da região com melhor desempenho no IDESE Renda no período analisado: atingiu índice médio de 0,7102, e apresentou crescimento de 10,25% no interstício em estudo.

Tabela 5 – IDESE Renda dos municípios do Corede Central – 2007 a 2013

MUNICÍPIOS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agudo	0,5951	0,6228	0,6421	0,6489	0,6735	0,6928	0,6888
Dilermando de Aguiar	0,5442	0,5923	0,5717	0,5875	0,5985	0,5662	0,6608
Dona Francisca	0,5529	0,5669	0,5712	0,5639	0,5733	0,5956	0,5968
Faxinal do Soturno	0,5860	0,5837	0,5997	0,6422	0,7150	0,6412	0,6654
Formigueiro	0,5062	0,5264	0,5397	0,5506	0,5663	0,5706	0,6105
Itaara	0,5390	0,5522	0,5751	0,6033	0,6255	0,6370	0,6331
Ivorá	0,5314	0,5572	0,5757	0,6024	0,5776	0,5785	0,6213
Jari	0,5839	0,6020	0,5901	0,5549	0,5702	0,5029	0,6998
Júlio de Castilhos	0,6289	0,6384	0,6586	0,6652	0,7121	0,6993	0,7775
Nova Palma	0,6767	0,6855	0,6960	0,7098	0,7238	0,7338	0,7461
Pinhal Grande	0,5983	0,6041	0,6278	0,6214	0,5944	0,5414	0,5814
Quevedos	0,5655	0,5971	0,5953	0,5870	0,6319	0,5925	0,7159
Santa Maria	0,6435	0,6463	0,6625	0,6940	0,7102	0,7112	0,7178
São João do Polêsine	0,5923	0,6049	0,6299	0,6270	0,6575	0,6488	0,6731
São Martinho da Serra	0,6580	0,6560	0,6146	0,5919	0,5723	0,5086	0,7112
São Pedro do Sul	0,4981	0,5139	0,5212	0,5441	0,5540	0,5564	0,5666
Silveira Martins	0,5253	0,569	0,5960	0,5829	0,6004	0,5916	0,6324
Toropi	0,4581	0,4774	0,4982	0,5156	0,4940	0,4770	0,5802
Tupanciretã	0,6581	0,6850	0,6732	0,6546	0,7038	0,6803	0,7747
COREDE CENTRAL	0,6133	0,6414	0,6545	0,6769	0,6986	0,6938	0,7110
ESTADO RS	0,6823	0,6903	0,6994	0,7236	0,7366	0,7447	0,7521

Fonte: Fundação de Economia e Estatística (FEE)

O município de Toropi foi o que obteve os menores IDESE Renda desse período, com média de 0,5001. Salienta-se que com exceção dos anos de 2010 e 2013, seus índices no bloco Renda são considerados como de baixo desenvolvimento (ou seja, índices abaixo de 0,500).

4.2.3 IDESE Saúde dos municípios do Corede Central

Por meio da tabela 6, verifica-se que os municípios do Corede Central apresentam seus melhores desempenhos no IDESE Saúde. Nova Palma foi o município com o melhor desempenho, alcançando índice de 0,8701 em 2013, superior ao índice do Estado, que foi de 0,8086.

Os municípios de Agudo, Formigueiro e Tupanciretã obtiveram índices considerados de médio desenvolvimento, sendo Tupanciretã o município com pior desempenho do Corede Central no IDESE Saúde em 2013, com índice de 0,7726. Observa-se que Formigueiro e Silveira Martins tiveram uma queda no IDESE Saúde no período, caindo 0,86% e 0,17%, respectivamente, em relação a 2007.

Tabela 6 – IDESE Saúde dos municípios do Corede Central – 2007 a 2013

MUNICÍPIOS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agudo	0,7255	0,7196	0,7295	0,7446	0,7755	0,7859	0,7935
Dilermando de Aguiar	0,7602	0,7977	0,8061	0,8125	0,8332	0,8507	0,8553
Dona Francisca	0,7786	0,7858	0,7999	0,8310	0,8376	0,8476	0,8338
Faxinal do Soturno	0,8196	0,8276	0,8171	0,8221	0,8302	0,8417	0,8520
Formigueiro	0,7952	0,7849	0,7737	0,7973	0,8166	0,8259	0,7884
Itaara	0,7782	0,7817	0,7829	0,7835	0,7821	0,7847	0,8041
Ivorá	0,7835	0,8124	0,8109	0,8041	0,8074	0,8107	0,8428
Jari	0,8064	0,8194	0,8217	0,8209	0,8147	0,8181	0,8198
Júlio de Castilhos	0,7550	0,7498	0,7479	0,7469	0,7684	0,7950	0,8158
Nova Palma	0,8276	0,8353	0,8326	0,8603	0,8735	0,8830	0,8701
Pinhal Grande	0,8256	0,8167	0,8118	0,8328	0,8419	0,8641	0,8659
Quevedos	0,7930	0,7671	0,7790	0,8159	0,8162	0,8131	0,8443
Santa Maria	0,7738	0,7750	0,7769	0,7859	0,7945	0,8021	0,8082
São João do Polêsine	0,7948	0,8228	0,8350	0,8036	0,8182	0,8547	0,8547
São Martinho da Serra	0,7706	0,7764	0,7697	0,7858	0,8045	0,8395	0,8419
São Pedro do Sul	0,7399	0,7608	0,7733	0,7805	0,7931	0,7982	0,8100
Silveira Martins	0,8063	0,8139	0,8238	0,8327	0,8124	0,8183	0,8049
Toropi	0,7613	0,7715	0,7727	0,7764	0,7949	0,8216	0,8420
Tupanciretã	0,7283	0,7400	0,7301	0,7510	0,7500	0,7601	0,7726
COREDE CENTRAL	0,7707	0,7713	0,7729	0,7828	0,7928	0,8022	0,8100
ESTADO RS	0,7876	0,7949	0,7985	0,8029	0,8017	0,8040	0,8086

Fonte: Fundação de Economia e Estatística (FEE)

No ano de 2013, dezesseis dos dezoito municípios da região apresentaram índices considerados de alto desenvolvimento nesse bloco.

4.3 GASTOS SOCIAIS DOS MUNICÍPIOS DO COREDE CENTRAL

A tabela 7 mostra a evolução dos gastos sociais per capita efetuados pelos municípios do Corede Central no período em estudo. Pode-se perceber que todos os municípios da região, apesar de apresentarem flutuações durante o período analisado, obtiveram elevação de seus gastos sociais per capita nesse período, sendo Júlio de Castilhos o município com o maior aumento do gasto social per capita, uma variação de 61,41% no período.

Observa-se que os municípios de Ivorá, São João do Polêsine e Quevedos são os municípios com maiores gastos sociais per capita da região. O gasto social per capita do município de Ivorá foi o maior entre os municípios: atingiu o valor de R\$2.973,96 no ano de 2013, uma elevação de 22,54% em relação ao ano de 2007.

Tabela 7 – Gastos sociais per capita (R\$) dos municípios do Corede Central – 2007 a 2013

MUNICÍPIOS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agudo	1.039,88	1.022,81	916,35	1.198,96	1.194,79	1.545,11	1.520,01
Dilermando de Aguiar	1.712,74	2.100,81	1.767,66	1.973,61	2.313,72	2.597,84	2.266,14
Dona Francisca	1.600,29	1.662,77	1.677,71	1.962,39	2.229,91	2.247,68	2.311,47
Faxinal do Soturno	968,46	865,45	1.118,59	1.359,36	1.333,28	1.435,16	1.241,02
Formigueiro	1.143,84	1.290,15	1.274,67	1.325,26	1.487,82	1.844,25	1.573,04
Itaara	1.181,25	1.267,48	1.240,55	1.357,21	1.593,42	1.659,07	1.433,90
Ivorá	2.426,95	1.895,28	1.995,43	2.190,95	2.473,86	3.095,45	2.973,96
Jari	1.722,30	1.642,25	1.665,87	1.916,88	1.803,03	1.982,87	1.926,30
Júlio de Castilhos	933,00	1.036,51	1.093,48	1.454,24	1.556,70	1.729,79	1.505,96
Nova Palma	1.623,31	1.687,82	1.547,72	1.588,10	2.009,21	2.007,91	1.766,15
Pinhal Grande	1.704,72	1.964,65	1.702,33	2.000,42	2.399,49	2.736,12	2.337,82
Quevedos	1.945,55	1.916,29	2.157,19	2.076,39	2.253,30	2.335,62	2.449,55
Santa Maria	851,95	1.041,82	1.018,71	1.010,90	1.069,30	1.274,28	1.324,08
São João do Polêsine	2.180,85	1.956,80	1.988,61	2.425,04	2.337,66	2.670,79	2.624,02
São Martinho da Serra	1.836,63	1.638,65	1.709,46	1.914,02	2.095,74	2.236,44	2.109,73
São Pedro do Sul	1.009,33	1.151,37	1.360,23	1.261,51	1.224,38	1.577,59	1.528,80
Silveira Martins	1.763,23	1.728,33	1.863,88	1.936,59	2.166,19	2.776,69	2.583,83
Toropi	1.451,21	1.542,78	1.294,06	1.348,79	1.673,89	1.910,96	1.782,47
Tupanciretã	1.387,03	1.317,67	1.454,51	1.541,53	1.539,18	1.649,17	1.700,52

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da FEE e da STN
Nota: valores constantes de 2015.

Por outro lado, os municípios de Itaara, Santa Maria e Faxinal do Soturno apresentaram os gastos sociais per capita mais baixos da região, sendo Faxinal do Soturno, no ano de 2013, o município com o menor gasto social per capita, com R\$1.241,02, uma queda de 13,52% em relação ao ano anterior.

4.3.1 Gastos em educação

Os gastos em educação efetuados pelos municípios foram divididos pelo número de alunos matriculados na rede municipal de ensino, a fim de verificar o valor gasto por aluno em cada município. No que se refere a esses gastos, observa-se na tabela 8 que, dos dezenove municípios analisados, seis apresentaram um decréscimo no gasto per capita em educação no período em estudo. A queda mais expressiva foi a do município de Toropi, que diminuiu seu gasto per capita em educação 48,25%, de R\$18.519,88, em 2007, para R\$9.583,70, em 2013.

Os municípios de São João do Polêsine, Ivorá e São Martinho da Serra são os municípios com os maiores gastos per capita em educação durante todo o período em estudo, porém todos tiveram quedas em comparação com o início do período: de 46,21%, de 28,16% e de 9,55%, respectivamente.

Os municípios do Corede Central que apresentaram os menores gastos per capita em educação são, em 2013, Itaara, São Pedro do Sul e Formigueiro, os mesmos do ano de 2007. Santa Maria foi o município que apresentou maior aumento em seu gasto per capita em educação: um acréscimo de 64,33% em relação a 2007.

Os gastos per capita em educação dos demais municípios do Corede Central situaram-se na faixa entre R\$6.000,00 e 11.000,00.

Tabela 8 – Gastos per capita em educação (R\$) dos municípios do Corede Central – 2007 a 2013

MUNICÍPIOS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agudo	4.887,14	4.133,19	4.939,87	5.303,13	5.417,98	6.045,72	6.903,30
Dilermando de Aguiar	7.335,17	7.184,71	6.849,29	7.833,45	9.507,29	13.931,95	10.823,32
Dona Francisca	7.746,70	6.411,52	8.625,33	7.500,41	10.937,69	8.192,91	7.743,27
Faxinal do Soturno	7.688,05	5.159,23	7.732,27	9.341,42	8.773,97	9.994,39	8.150,19
Formigueiro	4.850,11	4.943,76	5.086,74	5.554,59	6.163,24	7.348,99	6.159,38
Itaara	4.210,42	4.447,14	4.218,10	5.323,67	6.459,54	6.034,13	5.698,79
Ivorá	22.604,05	11.711,72	11.827,46	11.431,47	12.138,34	15.682,32	16.238,15
Jari	9.446,60	10.890,31	9.565,21	9.765,02	9.602,43	10.450,13	10.368,02
Júlio de Castilhos	8.154,47	5.569,68	6.935,85	6.071,50	7.003,97	7.262,49	8.244,48
Nova Palma	7.335,00	6.183,97	6.865,46	7.038,82	9.455,15	9.680,08	8.009,44
Pinhal Grande	7.681,71	6.730,23	5.765,84	6.410,18	8.466,66	9.553,58	8.455,58
Quevedos	8.899,90	8.744,60	9.735,69	9.081,10	8.938,68	10.111,14	10.541,31
Santa Maria	4.401,85	4.602,36	5.321,86	5.062,27	5.838,67	6.895,09	7.233,49
São João do Polêsine	22.336,19	14.705,92	15.033,62	16.947,53	11.277,19	14.200,58	12.014,55
São Martinho da Serra	18.959,29	11.990,22	13.551,49	15.687,97	16.247,43	18.812,90	17.148,92
São Pedro do Sul	4.479,04	4.928,83	6.315,87	5.772,72	4.048,11	5.949,39	5.876,24
Silveira Martins	10.943,63	7.575,32	8.315,51	6.685,32	8.149,26	11.234,25	9.444,65
Toropi	18.519,88	9.134,63	7.683,47	9.018,43	8.991,21	11.105,58	9.583,70
Tupanciretã	6.063,27	5.791,71	6.531,40	6.507,18	6.400,26	6.857,76	6.466,58

Fonte: elaborado pela autora com base em dados do Ministério da Cultura/INEP e da STN
 Nota: valores constantes de 2015.

O percentual da despesa total dos municípios destinado à área da educação variou entre 13% e 39% no período, conforme se observa na tabela 9. Destacam-se Itaara e Tupanciretã como os municípios que aplicaram os maiores percentuais em educação, ultrapassando, em média, 30% de seus gastos totais.

Tabela 9 – Percentual (%) da participação dos gastos em educação na despesa total dos municípios do Corede Central – 2007 a 2013

MUNICÍPIOS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agudo	31,07	26,81	31,63	24,96	26,38	27,74	29,62
Dilermando de Aguiar	26,55	25,45	25,04	24,43	27,55	30,01	27,82
Dona Francisca	23,46	16,14	20,93	15,61	18,99	19,18	18,66
Faxinal do Soturno	19,71	16,44	21,06	21,33	21,62	22,25	19,47
Formigueiro	27,52	23,86	24,95	23,98	23,86	24,52	22,02
Itaara	34,69	32,55	33,28	35,16	38,45	34,29	35,76
Ivorá	28,94	18,00	16,55	13,90	14,64	16,27	18,69
Jari	31,83	35,64	28,66	25,18	22,31	24,22	23,29
Júlio de Castilhos	24,82	16,92	21,37	16,81	20,73	19,83	21,90
Nova Palma	22,82	17,92	21,79	17,64	23,26	21,24	18,41
Pinhal Grande	25,58	18,57	20,87	18,11	22,88	23,77	22,05
Quevedos	27,08	28,79	26,93	21,56	19,10	23,35	20,36
Santa Maria	26,15	22,45	25,84	23,22	25,41	25,40	25,98
São João do Polêsine	30,19	20,65	18,93	19,42	15,42	20,14	18,47
São Martinho da Serra	30,99	22,05	22,14	20,70	20,82	22,40	22,14
São Pedro do Sul	25,90	24,57	27,65	22,70	14,02	21,07	21,51
Silveira Martins	28,65	20,62	21,30	17,11	16,56	19,38	14,92
Toropi	30,44	19,87	16,95	16,99	13,76	20,16	16,91
Tupanciretã	34,85	34,09	34,76	30,71	31,86	30,89	27,81

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN

Por outro lado, o municípios de Dona Francisca, Ivorá, Silveira Martins e Toropi aplicaram os menores percentuais de suas despesas totais em educação, ficando, em média, abaixo dos 20% de seus gastos totais.

4.3.2 Gastos em saúde

Em relação aos gastos dos municípios com saúde, através da tabela 10 constata-se que os municípios de Ivorá, Quevedos e São João do Polêsine apresentaram os maiores gastos per capita em saúde no período de 2007 a 2013. Agudo, Santa Maria e Itaara foram os municípios com os menores gastos per capita em saúde no período, com R\$325,09, R\$363,55 e R\$433,15, respectivamente.

Todos os municípios em estudo tiveram crescimento em seus gastos per capita em saúde, apesar de apresentarem flutuações ao longo do período. São Pedro do Sul foi o município que obteve o maior acréscimo, de 82,71%, indo de R\$382,13, em 2007, para R\$698,20, em 2013.

Tabela 10 – Gastos per capita em saúde (R\$) dos municípios do Corede Central – 2007 a 2013

MUNICÍPIOS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agudo	250,20	217,84	246,52	258,05	282,26	302,32	325,09
Dilermando de Aguiar	598,00	614,90	599,23	688,10	783,33	745,38	754,48
Dona Francisca	640,17	759,40	647,42	732,47	858,56	939,40	1.070,49
Faxinal do Soturno	306,28	345,06	415,36	485,73	558,79	556,15	494,48
Formigueiro	392,13	425,60	423,37	491,92	565,60	647,27	623,48
Itaara	340,09	403,86	380,94	438,05	403,92	494,19	433,15
Ivorá	743,18	821,89	825,44	857,09	922,41	1.306,95	1.150,97
Jari	694,16	526,69	633,56	706,99	605,14	669,43	773,46
Júlio de Castilhos	358,98	364,95	393,08	441,29	476,32	571,23	581,00
Nova Palma	595,49	647,06	631,74	616,37	710,04	835,95	801,10
Pinhal Grande	641,44	726,13	752,54	864,16	846,32	828,52	944,74
Quevedos	754,52	703,62	856,50	834,57	820,47	877,02	1.065,33
Santa Maria	248,50	248,46	248,13	250,54	292,62	357,74	363,55
São João do Polêsine	664,74	766,17	763,12	804,33	760,70	833,60	1.128,51
São Martinho da Serra	599,90	601,46	683,48	830,08	885,58	885,93	983,02
São Pedro do Sul	382,13	411,60	498,25	512,49	523,52	659,22	698,20
Silveira Martins	537,29	771,16	742,34	838,23	759,02	919,86	978,15
Toropi	504,21	529,07	651,41	676,42	725,61	728,41	837,27
Tupanciretã	405,68	389,74	414,04	426,32	465,28	556,81	592,43

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da FEE e da STN

Nota: valores constantes de 2015.

O percentual da despesa total dos municípios destinado à saúde variou entre 11% e 34% no período, conforme se observa na tabela 11.

Tabela 11 – Percentual (%) da participação dos gastos em saúde na despesa total dos municípios do Corede Central – 2007 a 2013

MUNICÍPIOS	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agudo	14,28	12,90	14,69	11,62	13,06	13,38	13,19
Dilermando de Aguiar	17,62	17,12	18,07	17,06	19,13	15,45	18,75
Dona Francisca	23,19	24,77	21,97	19,27	18,66	25,17	28,55
Faxinal do Soturno	15,81	18,64	19,62	19,00	23,12	22,08	21,17
Formigueiro	22,17	20,50	21,32	22,35	24,01	23,76	25,23
Itaara	16,46	17,94	17,61	17,31	14,68	17,09	17,08
Ivorá	20,66	24,00	21,71	18,44	18,55	24,33	22,47
Jari	23,45	18,12	19,37	19,41	15,50	16,92	19,24
Júlio de Castilhos	22,31	20,84	20,12	18,53	20,08	22,33	23,36
Nova Palma	23,31	23,35	24,54	18,63	22,09	24,77	27,15
Pinhal Grande	18,44	16,91	21,24	19,11	18,53	17,27	20,98
Quevedos	22,01	21,06	22,85	19,75	17,76	20,54	24,09
Santa Maria	19,98	16,93	17,19	16,42	18,50	19,80	19,94
São João do Polêsine	18,80	22,16	22,90	19,22	19,67	19,17	27,21
São Martinho da Serra	19,64	19,57	21,28	23,50	25,36	22,74	28,19
São Pedro do Sul	26,75	25,64	26,31	25,20	22,87	29,28	33,04
Silveira Martins	17,08	23,55	21,21	21,71	18,51	19,37	21,41
Toropi	18,71	18,55	23,21	21,26	18,68	20,13	22,53
Tupanciretã	21,17	21,15	20,97	18,84	19,70	21,99	23,12

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN

Agudo e Itaara foram os municípios com os menores percentuais de gastos em saúde em relação a suas despesas totais. Já São Pedro do Sul foi o município com maior percentual de sua despesa total destinada à área da saúde, ultrapassando 33% no ano de 2013.

4.4 ANÁLISE DAS RELAÇÕES ENTRE OS GASTOS SOCIAIS EM EDUCAÇÃO E SAÚDE E O IDESE

Na tabela 12, mostram-se os cinco municípios do Corede Central com os maiores Índices de Desenvolvimento Socioeconômico – IDESE, no ano de 2013. São apresentados os gastos per capita médios em educação e em saúde no período em estudo, bem como a colocação do município em relação aos demais municípios do Corede Central. Constata-se que os municípios com os maiores IDESE não são aqueles com os maiores gastos per capita em educação e em saúde. Tal fato pode ser justificado se considerarmos que o IDESE é a média dos blocos que o compõem

– Educação, Saúde e Renda. Ou seja, o índice é explicado não apenas pelos gastos efetuados nas áreas da educação e da saúde.

Tabela 12 – Municípios com maiores IDESE e relação com os gastos per capita médios em educação e em saúde

Municípios	IDESE	Gastos per capita em educação (R\$)*	Ordem	Gastos per capita em saúde (R\$)*	Ordem
Nova Palma	0,7751	7.795,42	11º	691,11	8º
Júlio de Castilhos	0,7671	7.034,63	13º	455,26	15º
São João do Polêsine	0,7630	15.216,51	2º	817,31	2º
Dona Francisca	0,7462	8.165,40	9º	806,85	3º
Santa Maria	0,7451	5.622,23	16º	287,08	18º

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da FEE e da STN

* média dos gastos per capita entre 2007 e 2013

Observa-se, por exemplo, que Nova Palma obteve o maior IDESE em 2013, porém foi o município com o 11º maior gasto per capita médio em educação, e o 8º em saúde, de um total de dezenove municípios do Corede Central. Por outro lado, São João do Polêsine foi o segundo município que mais despendeu recursos em educação e em saúde, porém foi o terceiro com o maior IDESE.

4.4.1 Gastos em educação x IDESE

Na tabela 13, busca-se verificar se aqueles municípios com os maiores gastos per capita em educação atingiram os melhores índices de desenvolvimento socioeconômico. Observa-se que, dos dezenove municípios em estudo, São Martinho da Serra foi o que teve o maior gasto per capita em educação, porém atingiu o 17º maior IDESE em 2013, e o menor IDESE Educação entre todos os municípios em estudo, apenas 0,5140. Fato semelhante ocorre com Jari, que foi o quinto município que despendeu maiores recursos nessa área em relação ao número de alunos matriculados na rede municipal, porém obteve a 18ª colocação no IDESE e também no bloco Educação.

Tabela 13 – Municípios com maiores gastos per capita médios em educação e relação com IDESE e com IDESE Educação

Municípios	Gastos per capita em educação (R\$)*	IDESE	Ordem	IDESE Educação	Ordem
São Martinho da Serra	16.056,89	0,6890	17º	0,5140	19º
São João do Polêsine	15.216,51	0,7630	9º	0,7611	4º
Ivorá	14.519,07	0,7450	6º	0,7710	3º
Toropi	10.576,70	0,7163	10º	0,7267	5º
Jari	10.012,53	0,6875	18º	0,5430	18º

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da FEE e da STN.

* média dos gastos per capita entre 2007 e 2013

Conforme o texto constitucional, a União, os Estados e o Distrito Federal e os municípios assegurarão a universalização do ensino, agindo em regime de colaboração. Cumpre aos municípios prioritariamente a atuação no ensino fundamental e na educação e infantil, enquanto os Estados atuarão prioritariamente no ensino fundamental e médio. Então, o financiamento da educação não ocorre somente por recursos dos municípios, mas também por recursos dos Estados, da União e da iniciativa privada. Uma vez que o bloco Educação do IDESE é composto por quatro sub-blocos, de acordo com a faixa etária – pré-escola, ensino fundamental, ensino médio e escolaridade adulta – os gastos efetuados pelo Estado e pela União, bem como os recursos privados aplicados em tal área, também influenciarão os índices de desenvolvimento socioeconômico.

Na tabela 14, verifica-se se ao aumentar os gastos per capita em educação ocorre uma melhoria nos índices de desenvolvimento socioeconômico, uma vez que, em alguns casos, mesmo atingindo IDESEs baixos, pode estar acontecendo melhora dos índices ao longo dos anos.

Os cinco municípios que mais aumentaram seus gastos per capita em educação no período de 2007 a 2013 também obtiveram aumento em seus IDESEs, com exceção de São Pedro do Sul, que, apesar de aumentar seu gasto per capita em educação em 31,19%, teve uma queda de 0,21% em seu IDESE Educação no período. Entretanto, os dados evidenciam que não há uma tendência nesse processo. Por exemplo, Santa Maria foi o município que atingiu o maior crescimento nos gastos per capita em educação, de 64,33%, porém seu IDESE aumentou 6,16%, e no bloco Educação 3,05%, sendo o 17º município com o maior aumento

desse índice. Por outro lado, Itaara foi o quarto município com o maior incremento de tal gasto no período, mas seus índices cresceram mais do que os índices dos três municípios com maior variação nesses gastos.

Tabela 14 – Municípios com maiores aumentos nos gastos per capita em educação

Municípios	Variação gastos per capita em educação	Variação IDESE	Ordem	Variação IDESE Educação	Ordem
Santa Maria	64,33%	6,16%	18º	3,05%	17º
Dilermando de Aguiar	47,55%	14,23%	9º	9,30%	14º
Agudo	41,25%	13,32%	10º	15,96%	11º
Itaara	35,35%	14,48%	6º	26,10%	5º
São Pedro do Sul	31,19%	7,32%	16º	-0,21%	18º

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da FEE e da STN.

Observa-se que, apesar de os aumentos nos gastos em educação serem acompanhados por aumentos nos IDESEs e nos IDESEs Educação dos municípios, os índices não cresceram tanto quanto os gastos per capita em educação. Isso evidencia que os índices são sensíveis também a outros fatores (tais como os recursos aplicados diretamente pelo Estado e pela União, bem como os recursos privados), além dos gastos efetuados pelos municípios.

4.4.2 Gastos em saúde x IDESE

Conforme se depreende da tabela 15, aqueles municípios com os maiores gastos per capita médios em saúde não são os que obtiveram os maiores IDESEs. Observa-se que Ivorá, que foi o município com o maior gasto per capita médio em saúde, obteve o 6º melhor IDESE, abaixo de Dona Francisca, que atingiu a 4ª colocação, mesmo tendo despendido menos recursos em tal área. Já Pinhal Grande, que foi o quinto município que despendeu maiores recursos per capita em saúde, obteve a 16ª colocação no IDESE.

Tabela 15 – Municípios com maiores gastos per capita médios em saúde e relação com IDESE e com IDESE Saúde

Municípios	Gastos per capita em saúde (R\$)*	IDESE	Ordem	IDESE Saúde	Ordem
Ivorá	946,85	0,7450	6º	0,8428	7º
Quevedos	844,58	0,7118	11º	0,8443	6º
São João Polêsine	817,31	0,7630	9º	0,8547	4º
Dona Francisca	806,85	0,7462	4º	0,8338	10º
Pinhal Grande	800,55	0,6968	16º	0,8659	2º

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da FEE e da STN

* média dos gastos per capita entre 2007 e 2013

Passa-se a analisar a variação dos gastos per capita em saúde no período e se houve melhoria nos índices de desenvolvimento socioeconômicos. É possível verificar na tabela 16 que os aumentos nos gastos per capita em saúde dos municípios foram acompanhados por aumentos nos IDESEs de tais municípios, porém não na mesma proporção. Apesar de haver aumento dos índices quando ocorre aumento dos gastos municipais em saúde, outros fatores possuem influência sobre o IDESE e sobre o IDESE Saúde, tais como os gastos efetuados pelo Estado e pela União nesta área, bem como os recursos privados.

Tabela 16 – Municípios com maiores aumentos nos gastos per capita em saúde

Municípios	Variação gastos per capita em saúde	Variação IDESE	Ordem	Variação IDESE Saúde	Ordem
São Pedro do Sul	82,71%	7,32%	16º	9,47%	3º
Silveira Martins	82,05%	4,06%	19º	-0,17%	18º
São João do Polêsine	69,77%	8,35%	15º	7,54%	8º
Dona Francisca	67,22%	14,28%	7º	7,08%	9º
Toropi	66,05%	19,56%	1º	10,60%	2º

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da FEE e da STN.

Por exemplo, São Pedro do Sul aumentou seu gasto per capita em saúde em 82,17%, mas seu IDESE cresceu 7,32%, enquanto que seu IDESE Saúde cresceu 9,47%. O município de Silveira Martins gastou 82,05% a mais no final do período, sendo o segundo com a maior variação desses gastos, porém seu IDESE foi o que menos cresceu, enquanto seu IDESE Saúde obteve um decréscimo de 0,17%.

4.4.3 Correlação entre gastos per capita em educação e saúde e IDESE

Parte-se agora para a análise de correlação entre os gastos per capita em educação e saúde e os índices de desenvolvimento socioeconômico. Conforme já abordado no capítulo 2, a correlação entre os dados varia entre -1 e 1, e é considerada forte ou muito forte se o valor for igual ou superior a 0,6000.

Entre os dezenove municípios do Corede Central, no que diz respeito aos gastos per capita em educação, nove apresentam correlação forte entre tais gastos e seu IDESE (valores em azul). Quando analisada a correlação entre os gastos per capita em educação e o IDESE Educação dos municípios, apenas oito apresentam correlação forte. Os demais apresentam correlação considerada moderada ou fraca. A correlação entre os gastos per capita em educação e o IDESE do município de São João do Polêsine é considerada forte, porém negativa; por essa análise, quanto menor a despesa, maior seria o IDESE do município.

Tabela 17 – Correlação entre gastos per capita em educação e IDESE

Municípios	Correlação entre gastos per capita em educação e IDESE	Correlação entre gastos per capita em educação e IDESE Educação
Agudo	0,8592	0,8235
Dilermando de Aguiar	0,6329	0,5984
Dona Francisca	0,0943	-0,0523
Faxinal do Soturno	0,6011	0,6374
Formigueiro	0,8829	0,8479
Itaara	0,7616	0,6357
Ivorá	0,0004	0,1951
Jari	0,3038	0,3316
Júlio de Castilhos	0,5469	0,5261
Nova Palma	0,6906	0,4490
Pinhal Grande	0,5748	0,7393
Quevedos	0,7616	0,7390
Santa Maria	0,9240	0,8748
São João do Polêsine	-0,7637	-0,4527
São Martinho da Serra	-0,3369	-0,4865
São Pedro do Sul	0,2364	-0,0478
Silveira Martins	-0,1938	-0,0321
Toropi	-0,2994	-0,1673
Tupanciretã	0,5451	0,7492

Fonte: elaborado pela autora com dados obtidos no sistema Eviews7.

Em relação aos gastos com saúde, apenas os municípios de Jari, São Martinho da Serra e Silveira Martins apresentaram correlação considerada moderada ou fraca entre seus gastos per capita em saúde e o IDESE. Ou seja, dezesseis municípios apresentaram correlação considerada forte (valores em azul) entre os dados. Quando considerada a correlação entre os gastos per capita e saúde e o IDESE Saúde, catorze municípios apresentaram correlação forte.

Tabela 18 – Correlação entre gastos per capita em saúde e IDESE

Municípios	Correlação entre gastos per capita em saúde e IDESE	Correlação entre gastos per capita em saúde e IDESE Saúde
Agudo	0,9157	0,9608
Dilermando de Aguiar	0,8849	0,8526
Dona Francisca	0,9433	0,7276
Faxinal do Soturno	0,9067	0,5499
Formigueiro	0,9788	0,6516
Itaara	0,7747	0,3790
Ivorá	0,8083	0,5843
Jari	0,4520	-0,0637
Júlio de Castilhos	0,9549	0,9094
Nova Palma	0,7955	0,8239
Pinhal Grande	0,8898	0,7228
Quevedos	0,8931	0,8168
Santa Maria	0,8901	0,9448
São João do Polêsine	0,7998	0,7082
São Martinho da Serra	0,2981	0,8705
São Pedro do Sul	0,9214	0,9367
Silveira Martins	0,5613	0,1486
Toropi	0,9122	0,8809
Tupanciretã	0,9572	0,8924

Fonte: elaborado pela autora com dados obtidos no sistema Eviews7

Constatou-se que os municípios que possuem os maiores IDESEs não são os que mais despenderam recursos nas funções educação e saúde. Os que efetuaram os maiores gastos sociais per capita médios nessas áreas não coincidem com aqueles que atingiram os melhores índices de desenvolvimento socioeconômico. Apesar disso, verifica-se que, dos dezenove municípios do Corede Central, houve uma variação positiva nos índices de desenvolvimento socioeconômico na totalidade dos municípios em análise. Apenas seis diminuíram seu gasto per capita em

educação no período, enquanto que, em relação à função saúde, todos os municípios aumentaram seus gastos per capita.

Os governos federal, estadual e municipal agem em regime de colaboração, a fim de garantir a universalização do acesso à educação e à saúde. O financiamento dessas áreas não se dá apenas através de recursos municipais, mas também através de recursos estaduais, federais e, ainda, privados. Os municípios são prioritariamente responsáveis pela educação infantil e pelo ensino fundamental, enquanto os Estados atuam prioritariamente no ensino fundamental e médio. Uma vez que o bloco Educação do IDESE é composto por quatro sub-blocos, de acordo com a faixa etária – pré-escola, ensino fundamental, ensino médio e escolaridade adulta – os gastos efetuados diretamente pelo Estado e pela União, bem como os recursos privados aplicados em tal área, também possuem influência sobre os índices de desenvolvimento socioeconômico. Há de se considerar, também, que o IDESE é a média dos três blocos que o compõem – Educação, Renda e Saúde – ou seja, ele não é influenciado apenas pelos gastos nas funções Educação e Saúde.

Considerando a análise de correlação, em relação à função educação não se pode afirmar que maiores gastos municipais nessa função sejam acompanhados por aumentos no IDESE, uma vez que apenas nove municípios apresentaram correlação forte entre os gastos per capita em educação e o índice de desenvolvimento socioeconômico. No que tange à função saúde, constatou-se que dezesseis municípios apresentaram correlação forte entre seus gastos per capita e o IDESE. Observa-se que os gastos municipais em saúde apresentaram maior associação com o IDESE do que os gastos municipais em educação.

Portanto, além dos gastos efetuados pelos municípios, devem-se considerar também outros fatores que possam influenciar a melhoria dos índices de desenvolvimento socioeconômico dos municípios (como, por exemplo, os gastos efetuados diretamente pelos Estados e pela União nessas áreas, bem como os recursos privados). Sugere-se, então, que novas pesquisas incluam os gastos sociais efetuados pelo Estado e pela União, e também que seja avaliado como a iniciativa privada influencia na melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os governos, com o objetivo de promover uma melhoria na qualidade de vida de seus cidadãos, utilizam-se dos gastos sociais, tais como os gastos nas áreas de educação e saúde. Essa melhoria na qualidade de vida das pessoas, combinada com o aumento da renda, impulsiona o desenvolvimento socioeconômico. O objetivo do presente trabalho foi verificar se os gastos sociais efetuados pelos municípios do Corede Central nas áreas de educação e saúde possuem relação com o nível de desenvolvimento socioeconômico de suas populações, medido pelo IDESE. Partiu-se da hipótese que uma maior quantidade de recursos aplicada em áreas sociais implica melhorias no desenvolvimento socioeconômico da população que recebeu tais recursos.

Verificou-se que os municípios que possuem os maiores IDESEs não são os que mais investiram nas funções educação e saúde. Os que efetuaram os maiores gastos sociais per capita médios nessas áreas não obtiveram os melhores índices de desenvolvimento socioeconômico. Porém, dos dezenove municípios do Corede Central, todos obtiveram aumento de seus IDESEs no período de 2007 a 2013; em relação aos gastos com educação, apenas seis diminuíram seu gasto per capita no período, enquanto que em relação aos gastos com saúde, todos os municípios aumentaram seus gastos per capita.

Por meio da análise de correlação, em relação à função educação, apenas nove municípios apresentaram correlação forte entre os gastos per capita em educação e o índice de desenvolvimento socioeconômico, de forma que não se pode afirmar que maiores gastos municipais nessa função sejam acompanhados por aumentos no IDESE. Em relação à função saúde, os gastos municipais apresentaram maior associação com o IDESE: dezesseis municípios apresentaram correlação forte entre seus gastos per capita e o índice.

Os resultados encontrados não permitem afirmar que maiores gastos municipais nas funções educação e saúde sejam acompanhados por aumentos nos IDESEs dos municípios. Sugere-se que novos estudos incluam outras variáveis na análise (tais como os gastos efetuados diretamente pelos Estados, pela União e os recursos privados aplicados nas áreas de educação e saúde).

REFERÊNCIAS

ARAUJO, C. A. L. de; TÉOPHILO, C. R. **Desenvolvimento local: uma leitura das associações nas comunidades rurais.** In: CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR EM SOCIAIS E HUMANIDADES, 2012, Niterói. Niterói: Aninter-SH/PPGSD-UFF, 2012. Disponível em <www.aninter.com.br>. Acesso em 15 mar. 2016.

BARROSO, R. M. C. **Impactos do gasto social dos municípios cearenses sobre os indicadores socioeconômicos de suas populações.** 2010. 90 p. Dissertação (Mestrado em Economia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2010.

BRASIL, **Constituição Federal de 1988.** Disponível em <www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 10 maio, 2016.

BRASIL, **Emenda Constitucional nº 29**, de 13 de setembro de 2000. Disponível em <www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc29.htm>. Acesso em: 10 maio, 2016.

BRASIL. Ministério da Fazenda. Secretaria de Política Econômica. **Gasto social do governo central: 2001 e 2002.** Brasília, 2003.

BUSATTO, L. M. **Análise da efetividade da despesa pública dos municípios do Rio Grande do Sul.** 2009. 87 p. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Administração Pública Eficaz) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

CALLEGARI-JACQUES, S. M. **Bioestatística: princípios e aplicações.** Porto Alegre: Artemed, 2003.

CARDOSO, J. C. JR.; CASTRO, J. A. **Economia política das finanças sociais brasileiras no período 1995-2002.** Revista Economia e Sociedade, Campinas, v. 15, nº 1, p 145-174, 2006.

CASTRO J. A. de et al. **Análise da evolução e dinâmica do gasto social federal: 1995-2001.** Texto para discussão nº 988, Brasília: IPEA, out. 2003.

CASTRO J. A. de et al. **Gasto Social e política macroeconômica: trajetórias e tensões no período de 1995-2005.** Texto para discussão nº 1324, Brasília: IPEA, jan. 2008.

FERNANDES et al. **Dimensionamento e acompanhamento do gasto social federal.** Texto para discussão nº 547, Brasília: IPEA, fev. 1998.

FIGUEIREDO FILHO, D. B.; SILVA JÚNIOR, J. A. da. **Desvendando os mistérios do coeficiente de correlação de Pearson (r).** Revista Política Hoje, v. 18, nº 1, 2009.

FRAGA, W. S. de et al. **Os gastos sociais municipais e os indicadores de qualidade de vida dos municípios gaúchos**: o caso do Corede metropolitano Delta do Jacuí (1991-2008). *Revista Economia e Desenvolvimento*, v. 24, nº 1, p. 23-44, 2012.

FUNDAÇÃO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA SIEGFRIED EMANUEL HEUSER – FEE. Disponível em <www.fee.rs.gov.br>. Acesso em: 10 mar. 2016.

GIACOMONI, J. **Orçamento Público**. 15. ed. ampl, rev e atual. São Paulo: Atlas, 2010.

GIAMBIAGI, F.; ALÉM, A. C. **Finanças públicas: teoria e prática no Brasil**. 4. ed. rev e atual. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

GUJARATI, D. N.; PORTER, D. C. **Econometria Básica**. 5. ed. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2011.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA – INEP. **Censo Escolar**. Disponível em <portal.inep.gov.br/inepdata>. Acesso em: 25 maio. 2016.

IPEADATA. Dados macroeconômicos, Índice Geral de Preços – Disponibilidade Interna (IGP-DI). Disponível em <www.ipeadata.gov.br>. Acesso em: 20 mar. 2016.

KLIKSBERG, B. **Falácias e mito do desenvolvimento social**. Tradução de Sandra Trabucco Valenzuela. São Paulo: Cortez Editora, 2001.

MUSGRAVE, R. A.; MUSGRAVE, P. B. **Finanças públicas: teoria e prática**. São Paulo: Campus, 1980.

OLIVEIRA, G. B. de. **Uma discussão sobre o conceito de desenvolvimento**. *Revista da FAE, Curitiba*, v. 5, nº 2, p. 37-48, 2002.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO – PNUD. Disponível em <www.pnud.org.br>. Acesso em 20 mar. 2016.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO – PNUD. **Objetivos de Desenvolvimento do Milênio**: Relatório nacional de acompanhamento. Brasília: IPEA, maio. 2014. Disponível em <http://www.pnud.org.br/Docs/5_RelatorioNacionalAcompanhamentoODM.pdf>. Acesso em 20 mar. 2016.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO – PNUD. **Relatório de desenvolvimento humano**: racismo, pobreza e violência. PNUD, 2005. Disponível em <http://www.pnud.org.br/arquivos/brazil_2005_po.pdf>. Acesso em 20 mar. 2016.

REZENDE, A. J.; SLOMSKI, V.; CORRAR, L. J. **A gestão pública municipal e a eficiência dos gastos públicos**: uma investigação empírica entre as políticas públicas e o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) dos municípios do estado de São Paulo. *Revista Universo Contábil*, v. 1, nº 1, p. 24-40, 2005.

RIANI, F. **Economia do Setor Público**: uma abordagem introdutória. 5. ed. reimpr. Rio de Janeiro: LTC, 2014.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Contas do Estado – TCE. Contas Municipais. Disponível em <www.tce.rs.gov.br>. Acesso em: 01 abr. 2016.

SANTOS FILHO, M. R. dos. **Desenvolvimento humano dos municípios baianos**: uma avaliação a partir de indicadores sociais e das demonstrações contábeis. 2010. 176 p. Dissertação (Mestrado em Contabilidade) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2010.

SCARPIN, J. E.; SLOMSKI, V. **Estudo dos fatores condicionantes do índice de desenvolvimento humano nos municípios do estado do Paraná**: instrumento de controladoria para a tomada de decisões na gestão governamental. *Revista de Administração Pública*, v. 41, nº 5, p. 909-933, 2007.

SECRETARIA DO TESOUREIRO NACIONAL. Dados contábeis dos municípios (2007 a 2013). Disponível em <www.tesouro.fazenda.gov.br>. Acesso em: 10 mar. 2016.

SEN, A. **Desenvolvimento como liberdade**. Tradução de Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

SOUZA, N. de J. de. **Desenvolvimento econômico**. 5. ed. rev. São Paulo: Atlas, 2005.

ANEXOS

ANEXO A – POPULAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DO COREDE CENTRAL DE 2007 A 2013

Municípios	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agudo	17.403	17.353	17.282	17.187	17.088	16.974	17.044
Dilermando de Aguiar	3.142	3.151	3.144	3.116	3.016	2.963	2.930
Dona Francisca	3.625	3.575	3.525	3.477	3.567	3.457	3.319
Faxinal do Soturno	6.906	6.885	6.866	6.837	6.899	6.829	6.792
Formigueiro	7.215	7.136	7.063	6.956	6.843	6.834	6.768
Itaara	4.980	5.036	5.081	5.135	5.111	5.141	5.133
Ivorá	2.301	2.280	2.237	2.159	2.101	2.064	2.121
Jari	3.720	3.700	3.683	3.673	3.761	3.708	3.566
Júlio de Castilhos	20.498	20.395	20.295	20.200	19.972	19.701	19.722
Nova Palma	6.556	6.560	6.549	6.548	6.437	6.414	6.310
Pinhal Grande	4.670	4.642	4.617	4.588	4.545	4.481	4.369
Quevedos	2.771	2.773	2.777	2.770	2.796	2.779	2.798
Santa Maria	262.772	264.825	266.828	268.744	270.859	273.653	274.411
São João do Polêsine	2.741	2.740	2.717	2.669	2.704	2.725	2.729
São Martinho da Serra	3.245	3.256	3.259	3.262	3.195	3.169	3.132
São Pedro do Sul	16.996	16.925	16.859	16.794	16.888	16.692	16.701
Silveira Martins	2.538	2.535	2.533	2.500	2.484	2.417	2.439
Toropi	3.070	3.047	3.021	2.986	2.892	2.831	2.684
Tupanciretã	22.417	22.534	22.677	22.782	22.616	22.597	22.336
COREDE RS	397.566	399.348	401.013	402.383	403.774	405.429	405.304

Fonte: Fundação de Economia e Estatística (FEE)

ANEXO B – NÚMERO DE ALUNOS MATRICULADOS NA REDE DE ENSINO MUNICIPAL

Municípios	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Agudo	1939	1900	1857	1797	1799	1760	1802
Dilermando de Aguiar	386	401	381	392	358	308	303
Dona Francisca	303	276	252	275	285	302	300
Faxinal do Soturno	343	406	396	399	411	383	379
Formigueiro	724	715	688	661	624	621	598
Itaara	848	830	867	858	837	845	817
Ivorá	106	120	119	122	126	115	125
Jari	371	352	361	345	341	340	322
Júlio de Castilhos	1004	1085	1222	1332	1402	1376	1303
Nova Palma	521	527	535	543	509	475	428

Pinhal Grande	541	550	592	586	561	535	513
Quevedos	289	305	288	278	276	274	239
Santa Maria	19410	18965	18703	18804	18651	18212	17967
São João do Polêsine	131	133	114	128	143	168	174
São Martinho da Serra	162	184	171	152	143	147	141
São Pedro do Sul	1404	1354	1398	1343	1339	1331	1292
Silveira Martins	209	226	227	247	207	198	176
Toropi	136	189	187	179	172	186	176
Tupanciretã	2469	2444	2383	2433	2658	2577	2462

Fonte: Ministério da Educação/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)

ANEXO C – DESPESAS TOTAIS E GASTOS SOCIAIS DOS MUNICÍPIOS

Tabela 1 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais em Agudo

	Agudo				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	30.499.989,12	18.097.042,45	9.476.165,79	4.354.305,81	4.266.570,85
2008	29.295.036,37	17.748.845,64	7.853.052,99	3.780.110,39	6.115.682,25
2009	29.002.313,08	15.836.322,15	9.173.333,74	4.260.332,29	2.402.656,12
2010	38.178.044,42	20.606.607,65	9.529.716,31	4.435.062,44	6.641.828,90
2011	36.945.532,21	20.416.582,13	9.746.944,75	4.823.259,71	5.846.377,67
2012	38.362.615,94	26.226.637,62	10.640.472,32	5.131.496,09	10.454.669,21
2013	41.992.281,40	25.907.109,70	12.439.747,77	5.540.832,08	7.926.529,85

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN

Nota: valores constantes de 2015.

Tabela 2 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais em Dilermando de Aguiar

	Dilermando de Aguiar				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	10.663.397,72	5.381.413,54	2.831.375,01	1.878.924,56	671.113,96
2008	11.318.530,21	6.619.643,42	2.881.067,41	1.937.555,32	1.801.020,69
2009	10.423.304,69	5.557.510,65	2.609.580,08	1.883.970,88	1.063.959,68
2010	12.568.537,86	6.149.769,43	3.070.710,76	2.144.118,65	934.940,02
2011	12.352.572,37	6.978.184,08	3.403.610,03	2.362.519,98	1.212.054,07
2012	14.298.469,92	7.697.392,72	4.291.040,06	2.208.553,62	1.197.799,04
2013	11.787.418,75	6.639.796,27	3.279.466,44	2.210.614,04	1.149.715,79

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN

Nota: valores constantes de 2015.

Tabela 3 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais Dona Francisca

	Dona Francisca				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	10.005.748,44	5.801.049,05	2.347.249,53	2.320.602,13	1.133.197,39
2008	10.961.243,49	5.944.386,84	1.769.579,10	2.714.859,17	1.459.948,56
2009	10.386.776,85	5.913.930,25	2.173.583,60	2.282.169,19	1.458.177,45
2010	13.213.142,25	6.823.232,65	2.062.611,45	2.546.792,51	2.213.828,70
2011	16.413.252,20	7.954.077,30	3.117.240,33	3.062.494,53	1.774.342,43
2012	12.901.697,97	7.770.218,29	2.474.260,24	3.247.498,59	2.048.459,47
2013	12.446.599,81	7.671.766,43	2.322.980,74	3.552.972,79	1.795.812,90

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN

Nota: valores constantes de 2015.

Tabela 4 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais em Faxinal do Soturno

	Faxinal do Soturno				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	13.382.359,39	6.688.199,31	2.637.001,39	2.115.145,51	1.936.052,40
2008	12.744.488,61	5.958.614,15	2.094.649,18	2.375.709,55	1.488.255,41
2009	14.538.579,27	7.680.255,92	3.061.979,27	2.851.876,62	1.766.400,03
2010	17.475.489,27	9.293.974,68	3.727.226,03	3.320.912,82	2.245.835,83
2011	16.676.012,23	9.198.328,82	3.606.102,94	3.855.058,25	1.737.167,63
2012	17.204.285,36	9.800.688,25	3.827.851,69	3.797.925,66	2.174.910,90
2013	15.866.952,29	8.428.981,94	3.088.922,60	3.358.508,50	1.981.550,84

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN

Nota: valores constantes de 2015.

Tabela 5 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais em Formigueiro

	Formigueiro				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	12.760.376,72	8.252.836,16	3.511.482,64	2.829.230,70	1.912.122,83
2008	14.812.323,47	9.206.539,52	3.534.786,22	3.037.085,95	2.634.667,35
2009	14.026.219,39	9.002.967,06	3.499.678,59	2.990.230,68	2.513.057,79
2010	15.310.190,11	9.218.499,54	3.671.583,83	3.421.786,33	2.125.129,37
2011	16.118.563,41	10.181.136,43	3.845.861,77	3.870.396,92	2.464.877,74

2012	18.614.706,62	12.603.632,31	4.563.725,17	4.423.426,80	3.616.480,34
2013	16.727.360,10	10.646.301,26	3.683.309,23	4.219.699,31	2.743.292,72

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN

Nota: valores constantes de 2015.

Tabela 6 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais em Itaara

	Itaara				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	10.291.123,65	5.882.623,22	3.570.433,67	1.693.634,78	618.554,77
2008	11.338.880,94	6.383.005,47	3.691.129,62	2.033.863,91	658.011,95
2009	10.988.477,02	6.303.251,01	3.657.094,58	1.935.540,59	710.615,84
2010	12.992.763,53	6.969.282,31	4.567.711,44	2.249.376,47	152.194,40
2011	14.060.243,59	8.143.987,12	5.406.636,78	2.064.437,76	672.912,58
2012	14.868.896,71	8.529.267,07	5.098.835,92	2.540.606,17	889.824,98
2013	13.019.146,97	7.360.229,49	4.655.913,06	2.223.334,98	480.981,44

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN

Nota: valores constantes de 2015.

Tabela 7 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais em Ivorá

	Ivorá				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	8.278.674,33	5.584.401,10	2.396.029,61	1.710.046,35	1.478.325,14
2008	7.806.601,31	4.321.239,23	1.405.406,45	1.873.909,85	1.041.922,93
2009	8.504.705,20	4.463.782,10	1.407.467,91	1.846.512,72	1.209.801,47
2010	10.033.640,36	4.730.261,13	1.394.639,00	1.850.464,08	1.485.158,05
2011	10.445.887,64	5.197.589,06	1.529.431,45	1.937.986,14	1.730.171,48
2012	11.085.781,32	6.389.016,47	1.803.466,71	2.697.537,36	1.888.012,40
2013	10.862.690,10	6.307.768,70	2.029.768,51	2.441.211,39	1.836.788,80

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN

Nota: valores constantes de 2015.

Tabela 8 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais em Jari

	Jari				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	11.011.193,86	6.406.961,48	3.504.687,09	2.582.264,32	320.010,07
2008	10.756.535,39	6.076.313,86	3.833.389,70	1.948.760,35	294.163,81

2009	12.047.917,37	6.135.413,07	3.453.042,00	2.333.414,95	348.956,12
2010	13.377.071,76	7.040.707,72	3.368.931,09	2.596.789,19	1.074.987,44
2011	14.679.356,49	6.781.202,43	3.274.429,32	2.275.934,85	1.230.838,26
2012	14.672.747,98	7.352.484,09	3.553.044,32	2.482.229,77	1.317.209,99
2013	14.334.398,18	6.869.181,69	3.338.501,86	2.758.160,15	772.519,68

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN

Nota: valores constantes de 2015.

Tabela 9 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais em Júlio de Castilhos

	Júlio de Castilhos				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	32.980.436,63	19.124.660,65	8.187.088,01	7.358.355,14	3.579.217,51
2008	35.721.492,59	21.139.684,76	6.043.106,74	7.443.233,84	7.653.344,19
2009	39.658.852,63	22.192.142,25	8.475.605,27	7.977.530,37	5.739.006,61
2010	48.109.058,55	29.375.572,18	8.087.234,54	8.914.011,07	12.374.326,57
2011	47.374.589,47	31.090.323,46	9.819.567,33	9.513.069,33	11.757.686,80
2012	50.404.010,94	34.078.609,41	9.993.185,55	11.253.857,69	12.831.566,16
2013	49.043.036,87	29.700.607,60	10.742.555,74	11.458.424,95	7.499.626,91

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN

Nota: valores constantes de 2015.

Tabela 10 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais em Nova Palma

	Nova Palma				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	16.749.294,71	10.642.444,11	3.821.533,80	3.904.052,13	2.916.858,18
2008	18.182.081,38	11.072.110,91	3.258.950,66	4.244.690,36	3.568.469,89
2009	16.858.059,97	10.136.038,26	3.673.022,35	4.137.279,14	2.325.736,77
2010	21.662.229,74	10.398.875,72	3.822.080,98	4.035.970,77	2.540.823,96
2011	20.691.432,20	12.933.311,09	4.812.670,92	4.570.506,98	3.550.133,19
2012	21.649.817,20	12.878.709,77	4.598.035,77	5.361.808,77	2.918.865,23
2013	18.618.777,45	11.144.414,92	3.428.042,39	5.054.969,70	2.661.402,83

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN

Nota: valores constantes de 2015.

Tabela 11 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais em Pinhal Grande

	Pinhal Grande				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	16.244.169,21	7.961.042,32	4.155.802,46	2.995.542,62	809.697,24
2008	19.931.377,60	9.119.882,43	3.701.627,49	3.370.710,89	2.047.544,05
2009	16.357.825,50	7.859.656,46	3.413.378,95	3.474.473,76	971.803,75
2010	20.745.637,68	9.177.935,67	3.756.363,17	3.964.763,26	1.456.809,24
2011	20.755.436,14	10.905.688,15	4.749.798,23	3.846.520,49	2.309.369,44
2012	21.501.959,49	12.260.544,20	5.111.164,74	3.712.582,15	3.436.797,30
2013	19.675.012,48	10.213.936,43	4.337.713,15	4.127.562,15	1.748.661,13

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN

Nota: valores constantes de 2015.

Tabela 12 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais em Quevedos

	Quevedos				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	9.499.085,57	5.391.130,15	2.572.069,79	2.090.781,80	728.278,57
2008	9.264.896,44	5.313.877,95	2.667.102,92	1.951.130,70	695.644,33
2009	10.410.623,38	5.990.526,70	2.803.878,74	2.378.489,79	808.158,16
2010	11.706.739,07	5.751.591,37	2.524.544,67	2.311.755,48	915.291,22
2011	12.913.257,63	6.300.217,50	2.467.076,20	2.294.037,35	1.539.103,96
2012	11.867.036,69	6.490.690,45	2.770.451,46	2.437.226,22	1.283.012,77
2013	12.373.110,82	6.853.845,26	2.519.372,99	2.980.805,09	1.353.667,18

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN

Nota: valores constantes de 2015.

Tabela 13 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais em Santa Maria

	Santa Maria				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	326.774.542,13	223.869.641,80	85.439.821,10	65.298.747,64	73.131.073,06
2008	388.712.251,14	275.900.710,25	87.283.816,95	65.797.228,83	122.819.664,47
2009	385.167.877,57	271.821.013,98	99.534.800,73	66.207.762,77	106.078.450,48
2010	409.982.870,19	271.672.144,65	95.190.852,46	67.332.331,94	109.148.960,24
2011	428.500.849,20	289.630.078,89	108.897.015,66	79.259.755,92	101.473.307,31
2012	494.369.762,65	348.710.566,84	125.573.371,27	97.896.953,12	125.240.242,44
2013	500.216.291,79	363.342.802,05	129.964.147,01	99.761.895,75	133.616.759,29

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN

Nota: valores constantes de 2015.

Tabela 14 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais em São João do Polêsine

	São João do Polêsine				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	9.692.663,47	5.977.714,29	2.926.041,43	1.822.047,21	1.229.625,64
2008	9.471.603,25	5.361.641,90	1.955.887,59	2.099.309,54	1.306.444,77
2009	9.053.435,20	5.403.066,04	1.713.832,95	2.073.399,32	1.615.833,77
2010	11.168.156,49	6.472.433,20	2.169.283,94	2.146.749,27	2.156.399,98
2011	10.455.712,22	6.321.031,15	1.612.638,63	2.056.921,02	2.651.471,50
2012	11.846.771,81	7.277.912,68	2.385.698,04	2.271.551,39	2.620.663,26
2013	11.317.424,45	7.160.956,50	2.090.530,91	3.079.701,12	1.990.724,47

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN

Nota: valores constantes de 2015.

Tabela 15 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais em São Martinho da Serra

	São Martinho da Serra				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	9.912.010,94	5.959.860,88	3.071.404,74	1.946.669,34	941.786,79
2008	10.007.117,40	5.335.430,41	2.206.200,42	1.958.363,08	1.170.866,91
2009	10.468.276,17	5.571.117,56	2.317.305,22	2.227.474,00	1.026.338,34
2010	11.520.856,32	6.243.518,55	2.384.571,87	2.707.716,40	1.151.230,28
2011	11.158.228,89	6.695.877,64	2.323.382,73	2.829.433,58	1.543.061,33
2012	12.344.081,33	7.087.283,21	2.765.496,08	2.807.519,91	1.514.267,23
2013	10.920.583,73	6.607.663,67	2.417.997,85	3.078.832,28	1.110.833,54

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN

Nota: valores constantes de 2015.

Tabela 16 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais em São Pedro do Sul

	São Pedro do Sul				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	24.276.181,43	17.154.598,52	6.288.568,32	6.494.703,05	4.371.327,16
2008	27.166.546,22	19.486.972,72	6.673.632,37	6.966.401,09	5.846.939,26
2009	31.931.689,73	22.932.095,87	8.829.590,49	8.399.993,42	5.702.511,97
2010	34.148.865,33	21.185.858,53	7.752.769,41	8.606.780,33	4.826.308,79
2011	38.655.875,69	20.677.344,11	5.420.416,00	8.841.127,41	6.415.800,70

2012	37.583.553,74	26.333.205,96	7.918.639,95	11.003.718,45	7.410.847,56
2013	35.295.679,45	25.532.447,51	7.592.101,37	11.660.714,85	6.279.631,29

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN
Nota: valores constantes de 2015.

Tabela 17 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais em Silveira Martins

	Silveira Martins				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	7.983.349,63	4.475.069,75	2.287.219,13	1.363.650,86	824.199,75
2008	8.302.217,73	4.381.306,96	1.712.021,94	1.954.885,52	714.399,49
2009	8.863.915,56	4.721.210,89	1.887.620,86	1.880.347,97	953.242,06
2010	9.652.264,37	4.841.470,72	1.651.274,72	2.095.573,44	1.094.622,56
2011	10.188.264,56	5.380.817,83	1.686.897,23	1.885.413,27	1.808.507,33
2012	11.480.455,70	6.711.266,99	2.224.381,88	2.223.298,19	2.263.586,92
2013	11.141.387,65	6.301.950,28	1.662.257,80	2.385.708,51	2.253.983,96

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN
Nota: valores constantes de 2015.

Tabela 18 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais em Toropi

	Toropi				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	8.273.700,19	4.455.212,37	2.518.703,92	1.547.939,37	388.569,08
2008	8.690.723,33	4.700.842,17	1.726.445,81	1.612.066,90	1.362.329,47
2009	8.479.038,21	3.909.362,09	1.436.809,07	1.967.922,19	504.630,82
2010	9.499.184,64	4.027.497,07	1.614.299,44	2.019.777,21	393.420,41
2011	11.236.635,65	4.840.884,74	1.546.488,23	2.098.456,30	1.195.940,21
2012	10.244.523,71	5.409.923,33	2.065.637,84	2.062.123,80	1.282.161,69
2013	9.972.687,41	4.784.161,31	1.686.730,78	2.247.226,31	850.204,22

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN
Nota: valores constantes de 2015.

Tabela 19 – Despesa total, gasto social total, gasto total em educação, gasto total em saúde, gasto nas demais funções sociais em Tupanciretã

	Tupanciretã				
	Despesa total	Gasto social total A=B+C+D	Gasto total em educação (B)	Gasto total em saúde (C)	Gasto nas demais funções sociais (D)
2007	42.960.739,67	31.093.095,82	14.970.222,01	9.094.209,27	7.028.664,53

2008	41.517.361,37	29.692.389,32	14.154.942,73	8.782.441,67	6.755.004,92
2009	44.774.196,97	32.983.846,83	15.564.321,92	9.389.139,53	8.030.385,38
2010	51.553.385,66	35.119.053,85	15.831.959,89	9.712.350,04	9.574.743,91
2011	53.404.149,81	34.810.121,64	17.011.896,99	10.522.795,96	7.275.428,69
2012	57.211.984,31	37.266.206,42	17.672.453,49	12.582.158,08	7.011.594,84
2013	57.239.149,50	37.982.709,81	15.920.729,68	13.232.429,88	8.829.550,25

Fonte: elaborado pela autora com base em dados da STN

Nota: valores constantes de 2015.