

IV JOPEC

JORNADA DE PESQUISAS ECONÔMICAS

ÍNDICE FIRJAN DE DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL (IFDM) E O INVESTIMENTO PÚBLICO EM SAÚDE: UMA ANÁLISE NOS MUNICÍPIOS QUE COMPÕE A ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DO CENTRO SUL DO PARANÁ (AMCESPAR), NO PERÍODO DE 2005-2010

Mônica Aparecida Bortolotti (UNICENTRO) monica_economia@yahoo.com.br
Nara Cassiane Celezinsky Paluch (UNICENTRO) naracassiane@hotmail.com
Eduardo Aaron Clazer (UNICENTRO) eduardoclazer@hotmail.com

Resumo

A eficiente e eficaz alocação dos recursos públicos é possível uma avaliação das ações dos gestores, possibilitando uma tomada de decisão no momento de executar serviços que venham a melhorar o desenvolvimento municipal. Assim, o objetivo da pesquisa foi descrever os investimentos públicos em saúde e o IFDM da AMCESPAR, no período de 2005 a 2010. A pesquisa se caracteriza como descritiva, bibliográfica e documental. Os dados utilizados foram de fontes secundárias, disponibilizados pela Secretaria do Tesouro Nacional, e pela Federação das Indústrias do Rio de Janeiro para o Índice Firjam de Desenvolvimento Municipal. Ao final do estudo pode-se verificar que não existe uma relação entre os investimentos em saúde e o desenvolvimento municipal, pois Fernandes Pinheiro, Guamiranga e Inácio Martins apresentaram o maior investimento público *per capita* e não foram os mesmos que apresentaram o maior IFDM Saúde (Mallet, Rio Azul e Rebouças) em 2010.

Palavras chave: Investimentos, IFDM, Saúde

1 Introdução

Avaliar o grau de desenvolvimento de um município é algo que agrega valor tanto para a administração pública como para a sociedade em geral, pois por meio dessa avaliação é possível perceber como está a atuação do governo em áreas consideradas essenciais, como educação e saúde. Ações públicas nessas áreas de atuação são predominantes para que se possa criar um ambiente em que a população se desenvolva de maneira saudável, desencadeando assim o desenvolvimento municipal.

O Governo por meio da gestão pública é o responsável por administrar os recursos públicos e assim assegurar ao cidadão o acesso aos seus direitos garantidos pela Constituição. “A busca pela melhoria da qualidade de vida da população, mediante a correta aplicação dos recursos públicos em serviços que

incentivem o desenvolvimento social e econômico é a finalidade maior da gestão pública” (SOUZA *et. al.*, 2012, p. 2).

A partir da eficiente e eficaz alocação de cada recurso recebido é que será possível uma melhor avaliação das ações dos gestores, possibilitando uma melhor tomada de decisão no momento de executar serviços que venham a melhorar significativamente o desenvolvimento municipal.

Oliveira e Silva (2012, p. 5) afirmam que:

uma alocação eficiente dos recursos (materiais e humanos) determinará a estabilidade econômica e a distribuição equitativa dos recursos sociais. Alocar recursos de forma eficiente significa, nessa perspectiva, condicionar o aumento das despesas à capacidade de arrecadação das receitas e a real capacidade de pagamentos do setor público.

Na esfera pública municipal dois setores que se investe muitos recursos são os das áreas de educação e saúde. Conforme dispõe o artigo 212 da Constituição Federal de 1988, os municípios deverão aplicar nunca menos de 25% de suas receitas líquidas de impostos e transferências na área da educação, já com relação a área da saúde, conforme dispõe a Emenda Constitucional 29/2000, os Municípios deverão aplicar nunca menos de 15% de suas receitas líquidas de impostos. Por serem duas áreas que recebem muitos investimentos torna-se imprescindível a plena aplicação dos recursos, assim como uma análise sobre os investimentos realizados nessas áreas. Nesse artigo optou-se por estudar apenas a área da saúde, porém sabe-se que para a compreensão do desenvolvimento municipal é necessário considerar as condições de emprego e renda, e educação.

A contabilidade pública pode contribuir com o gestor público na mensuração do desenvolvimento municipal, a partir da análise de indicadores, visualizando suas limitações e possibilidades, e em consequência a alocação eficiente e eficaz de suas despesas por funções do governo. Ao analisar o desenvolvimento de uma determinada região, os indicadores econômicos e sociais são os mais utilizados, pois eles correspondem a uma importante ferramenta de suporte à elaboração de estratégias e políticas públicas, tendo a possibilidade de estimular os fatores positivos e ao mesmo instante perceber os pontos negativos que afetam o desenvolvimento de determinada região e, a partir disso, fazer alguma coisa para minimizá-los (ORLOWSKI e AREND, 2005).

Siedenberg (2003, p.59) coloca que os

indicadores podem ter, além de uma função meramente informativa, também uma função avaliativa, normativa ou decisória, uma vez que servem de referência para a implementação de objetivos, metas e estratégias. Se, por um lado, indicadores podem ser utilizados para controlar políticas, por outro lado a política também pode utilizar indicadores para aumentar os mecanismos de controle e poder.

Pensando nisso a Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro (FIRJAN), tem ao longo dos últimos anos, acompanhado e divulgado estudos relacionados ao desenvolvimento municipal e estadual no Brasil, abrangendo as áreas de educação, saúde, emprego e renda, através da criação de um índice denominado Índice Firjam de Desenvolvimento Municipal (IFDM).

Diante do exposto acima a presente pesquisa busca responder o seguinte problema: **Existe relação entre a alocação das despesas por função de governo na área da saúde com o Índice Firjam de Desenvolvimento Municipal, nos municípios pertencentes à AMCESPAR?**

O objetivo geral foi descrever as despesas nessa função de governo, bem como o Índice Firjam de Desenvolvimento Municipal (IFDM) na área da saúde e analisar se existe relação entre essas duas variáveis.

2 Referencial Teórico

2.1 Contabilidade Pública

A contabilidade pública, também conhecida como contabilidade governamental é uma ferramenta fundamental na gestão dos recursos públicos, é regida pela Lei 4.320/1964 e tem como objeto de estudo o patrimônio público. Tem como objetivo orientar, controlar e registrar os atos da administração pública, demonstrando as variações que ocorreram no patrimônio da entidade e a execução do seu orçamento. Ela é uma ferramenta essencial para a administração pública realizar com êxito os seus propósitos e faz parte de um dos serviços executados pelos gestores para atender o bem estar da coletividade.

A contabilidade aplicada ao setor público possui inúmeros instrumentos de controle das ações governamentais e um deles é o planejamento. O Planejamento Público está relacionado com o controle das ações governamentais, é por meio dele que são programadas as ações que serão desenvolvidas para a execução dos serviços públicos. O Planejamento Público está inteiramente ligado com o orçamento público. Dias (2012, p. 31) salienta que o Orçamento Público é “o instrumento de que dispõe o poder público em qualquer das suas esferas para expressar seu programa de atuação, discriminando a origem e o montante dos dispêndios a serem efetuados.”. É por meio da execução do orçamento que o gestor público busca atingir o cumprimento das suas políticas públicas.

Dentro do orçamento público estão dispostas as despesas que o administrador público terá para trabalhar durante um determinado período. A despesa pública esta pode ser conceituada como o investimento realizado pelo gestor dentro da administração pública para atender as necessidades da coletividade. Segundo o MCASP (STN, 2012, p. 46), “a despesa pública é o conjunto de dispêndios realizados pelos entes públicos para o funcionamento e manutenção dos serviços públicos prestados à sociedade”.

Um dos maiores níveis de agregação das despesas públicas é a classificação da despesa de acordo com a sua função e subfunção de governo. Essa classificação foi instituída pela Portaria nº 42 de 14 de abril de 1999 que definiu as áreas em que as entidades públicas efetuarão suas despesas. As despesas por função obedecem a uma classificação de forma agregada que reflete, de certo modo, as prioridades dadas pelo governo à alocação dos recursos que lhe são disponíveis. (RIANI, 2002). Por meio da análise das despesas executadas em cada função de governo é possível saber em qual área de atuação governamental o administrador público está investindo mais ou menos recursos, podendo assim realizar comparações com os investimentos realizados nos municípios e muitas variáveis como por exemplo o desenvolvimento municipal.

2.2 Indicadores de Desenvolvimento Socioeconômico

O desenvolvimento é uma questão que faz parte das discussões dos mais diversos agentes, sejam eles políticos, sociais, econômicos, instituições de ensino, organizações não governamentais, entre outros. Estes agentes buscam entender e

promover o desenvolvimento, buscando com isso o crescimento econômico e a melhora nas condições de vida da população (ORLOWSKI e AREND, 2005).

Os indicadores apontam, indicam, aproximam, traduzem em termos operacionais as dimensões sociais de interesse definidas a partir de escolhas teóricas ou políticas realizadas anteriormente. Eles se prestam a subsidiar as atividades de planejamento público e a formulação de políticas sociais nas diferentes esferas de governo, possibilitam o monitoramento das condições de vida e bem-estar da população por parte do poder público e sociedade civil. (JANNUZZI, 2009, p.22)

Os indicadores de desenvolvimento podem ser conceituados como uma medida capaz de expressar quantitativamente o desenvolvimento de determinado aspecto pertencente a nossa realidade. Eles são apresentados de forma estatística e relatam aspectos da vida de uma determinada população retratando o estado social que esta se encontra possibilitando o conhecimento do seu nível de desenvolvimento. Segundo Siedenberg (2003, p.55), por meio dos indicadores é possível avaliar os “pontos fortes e fracos, assim como o sucesso ou fracasso de uma estratégia de desenvolvimento”. Desta forma, afirma ainda que os “indicadores são necessários para permitir análises e comparações inter ou intra-regionais”.

2.3 Índice Firjam de Desenvolvimento Municipal

O Índice Firjam de Desenvolvimento Municipal (IFDM) foi criado pela Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro, (FIRJAN) com o intuito de acompanhar o desenvolvimento dos municípios brasileiros. Segundo a Firjam (2012) esse índice é inspirado no IDH – Índice de Desenvolvimento Humano, e assim como ele avalia também o emprego e renda, a saúde e a educação, tendo como diferencial as variáveis selecionadas de forma a avaliar a realidade de cada município. Para fazer uma avaliação isenta e confiável, o cálculo do IFDM utiliza dados administrativos oficiais de declaração obrigatória, disponibilizados pelos municípios e pelos Ministérios do Trabalho, da Educação e da Saúde.

Ao reunir esses dados de todos os municípios brasileiros, o IFDM consegue ter abrangência nacional e atualização nas suas informações. O IFDM considera, com igual ponderação, as três principais áreas de desenvolvimento humano: educação, saúde e emprego e renda, e faz uma interpretação de fácil leitura dos resultados, seus números variam de 0 e 1, sendo que quanto mais próximo de 1, maior será o nível de desenvolvimento do município e quanto menos próximo de 1 menor será o desenvolvimento do município.

Segundo a Firjam (2012) o IFDM Emprego & Renda é a primeira área de atuação do índice e acompanha o mercado formal de trabalho e analisa dois subgrupos, ambos com o mesmo peso (50% do total) no indicador final: emprego formal (postos de trabalho gerados) e renda (remuneração média mensal do trabalhador formal).

A segunda área do IFDM é a Educação, esse índice é composto por dados relativos à educação infantil e ao ensino fundamental. Segundo a Firjam (2012) no que tange ao ensino infantil, considerou-se o número de matrículas em creches e pré-escolas registradas, comparativamente ao número de crianças pertencentes à faixa etária adequada a esta modalidade educacional (de 0 a 5 anos de idade) e em relação ao ensino fundamental foram considerados indicadores como: taxa de

distorção Idade-série; percentual de docentes com curso superior; número médio diários de horas-aula; taxa de abandono escolar e resultado médio do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB).

A terceira e última área utilizada para se calcular o IFDM é a saúde que segundo a Firjan (2012), objetivou avaliar a qualidade do Sistema de Saúde Municipal referente à Atenção Básica. Portanto foi atribuído um peso de 33,3% para cada variável do indicador. Em relação aos atendimentos Pré-Natais, eles medem a qualidade do atendimento à gestante, considerado um dos procedimentos mais básicos que um município deve oferecer à sua população. O indicador de Óbitos por Causas Mal Definidas está relacionado ao acesso aos serviços de saúde, uma vez que o indicador permite inferir a qualidade da atenção médica, que, em geral, varia na mesma direção das variações da qualidade no preenchimento das declarações de óbito. Finalmente, dados sobre morte evitável podem constituir indicadores sensíveis à qualidade da atenção básica à Saúde, dos quais podem derivar medidas de resultado ou de impacto sobre a ação pública. Para essa pesquisa foram utilizados os dados do IFDM referente a área da saúde, principalmente por ser uma área que está ligada diretamente com o desenvolvimento humano, econômico e social, sendo relevante fazer uma comparação dos gastos públicos nessa área com o desenvolvimento municipal.

3 Metodologia

A presente pesquisa quanto aos objetivos se caracteriza como descritiva, pois objetivou verificar se existe relação entre a alocação das despesas por função de governo na área da saúde com o Índice Firjam de Desenvolvimento Municipal nos municípios pertencentes à AMCESPAR. Segundo Gil (2010, p.27) esse tipo de pesquisa “tem como objetivo a descrição das características de determinada população. Podem ser elaboradas também com a finalidade de identificar possíveis relações entre variáveis”.

Em relação aos procedimentos ela caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica e documental. A pesquisa bibliográfica foi utilizada para fundamentar toda parte teórica da pesquisa, utilizando como fonte de dados materiais já elaborados, como livros, revistas, artigos e todo o documento disponibilizado na internet para que se tornasse possível o conhecimento mais aprofundado sobre o tema abordado. A pesquisa bibliográfica é definida por Gil (2010) como a elaborada com base em material já publicado tendo como principal vantagem o fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente

A pesquisa documental foi utilizada na busca e organização das informações coletadas a fim de que estas possam ser úteis para consultas e estudos futuros conferindo a pesquisa uma relevante importância.

Esse tipo de pesquisa visa, assim, selecionar, tratar e interpretar a informação bruta, buscando extrair dela algum sentido e introduzir-lhe algum valor, podendo, desse modo, contribuir com a comunidade científica a fim de que outros possam voltar a desempenhar futuramente o mesmo papel. (BEUREN, RAUPP, 2012, p.89).

Os dados utilizados foram de fontes secundárias disponibilizados no site da Secretaria do Tesouro Nacional, no banco de dados Finanças dos Brasil (Finbra) para as despesas executadas por função de governo referente aos exercícios de 2005 a 2010, e do site da Federação das Indústrias do Rio de Janeiro FIRJAM para

o Índice Firjam de Desenvolvimento Municipal (IFDM) tendo como base as edições de 2008 a 2012, foram escolhidos para essa pesquisa esse intervalo de tempo devido ser uma sequencia temporal, pois no site da Firjam existe uma defasagem temporal entre os exercícios de 2000 a 2005 impossibilitando portanto a análise de exercícios anteriores.

A população utilizada para esse estudo foi o Estado do Paraná, o qual é composto atualmente por 399 municípios. A amostra escolhida para a pesquisa foram os municípios pertencentes a Associação dos Municípios do Centro Sul do Paraná (AMCESPAR), que de acordo com o site da associação totalizam 10 municípios os quais são: Fernandes Pinheiro, Guamiranga, Imbituva, Inácio Martins, Irati, Mallet, Prudentópolis, Rebouças, Rio Azul e Teixeira Soares.

O trabalho foi iniciado com a pesquisa bibliográfica para construção do referencial teórico, logo após foi realizado o levantamento da população de cada município pertencente a AMCESPAR para sustentar a variável utilizada para as relações da pesquisa. Após o levantamento da população, foi elaborado um banco de dados com todos os Municípios da amostra e seus respectivos Índices Firjam de Desenvolvimento Municipal da área da Saúde bem como os investimentos realizados nessa área de atuação governamental no período de 2005 a 2010. Após a elaboração do banco de dados com todos os indicadores, foi feita uma comparação entre os investimentos em saúde *per capita* e o IFDM saúde para o conjunto de Municípios Paranaenses da amostra e o período estabelecido, e, por fim, foi relacionado o IFDM Consolidado com o IFDM Saúde.

4 Apresentação e Análise dos dados

Conforme consta na Tabela 1, os dez municípios pertencentes a AMCESPAR tiveram no ano de 2010 um total de 209.754 habitantes, sendo o mais populoso o município de Irati com 56.207 habitantes e o menos populoso Fernandes Pinheiro com 5.932 habitantes. O segundo mais populoso é Prudentópolis com 48.792 seguido de Imbituva com 28.455 habitantes em 2010. Os três municípios mais populosos perfazem um total de 133.454 habitantes, o que corresponde a mais de 63% da população total dos municípios pertencentes à AMCESPAR.

Outra característica dessa região é que dos dez municípios cinco estão na faixa de 10.000 a 15.000 habitantes e apenas dois encontram-se com população inferior a 10.000. No período analisado o município que mais aumentou sua população foi Teixeira Soares com 23,09%, seguido de Inácio Martins com 20,20%. Destaca-se nesses dois municípios o ano de 2006 em que ambos tiveram o maior crescimento populacional da AMCESPAR, 24,92% Inácio Martins e 17,80% Teixeira Soares.

O município que menos cresceu em população foi Rebouças com um percentual de 0,56% seguido de Imbituva com 0,85% e Guamiranga com 1,86%. Houve também nesse período municípios que tiveram variação negativa no período, ou seja, não tiveram aumento populacional como o município de Fernandes Pinheiro com -9,41% e Mallet com -0,77%.

Municípios	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Varição no período
Fernandes Pinheiro	6.602	6.644	5.674	5.763	5.696	5.932	-9,41%
Guamiranga	7.770	7.884	7.538	7.851	7.918	7.900	1,86%
Imbituva	28.321	29.008	27.052	28.295	28.660	28.455	0,85%
Inácio Martins	9.201	8.884	11.098	11.397	11.431	10.943	20,20%

Irati	54.474	54.855	54.141	56.143	56.483	56.207	3,21%
Mallet	13.099	13.189	12.476	12.778	12.784	12.973	-0,77%
Prudentópolis	45.927	45.852	49.135	50.614	51.008	48.792	6,44%
Rebouças	14.111	14.191	14.121	14.558	14.637	14.176	0,56%
Rio Azul	13.410	13.479	13.154	13.702	13.760	14.093	5,11%
Teixeira Soares	8.296	8.315	9.795	10.337	10.548	10.283	23,09%
Total	201.211	202.301	204.184	211.438	212.925	209.754	

Tabela 1 – População 2005 – 2010 – Municípios AMCESPAR

Fonte: adaptado de FINBRA (2013)

Na tabela 2 foram apresentados os dados relativos às despesas executadas por função de governo saúde nos municípios pertencentes à AMCESPAR e foi possível verificar que houve uma evolução nos gastos com saúde em todos os municípios. No ano de 2010 o montante de investimentos nos municípios da AMCESPAR foi de R\$ 53.090.943,78, dos quais mais de 52% correspondem aos municípios mais populosos Imbituva, Irati e Prudentópolis.

Municípios	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Fernandes Pinheiro	1.504.392	2.286.117	2.170.107	2.356.211	2.571.809	2.811.466
Guamiranga	1.692.241	2.189.142	2.328.016	2.738.397	2.943.380	2.967.463
Imbituva	4.954.115	6.065.371	6.353.652	8.006.666	8.648.451	9.319.865
Inácio Martins	1.700.627	2.715.972	2.963.303	3.639.296	4.327.137	3.994.744
Irati	5.522.283	6.249.132	6.704.600	8.139.299	8.877.557	9.131.372
Mallet	1.800.255	2.402.420	2.320.015	2.900.816	3.257.881	3.612.465
Prudentópolis	5.275.637	5.248.849	6.099.809	7.866.600	8.042.411	9.611.608
Rebouças	2.643.438	2.775.387	2.998.906	3.514.754	3.691.206	4.377.025
Rio Azul	1.679.313	2.188.468	2.397.365	2.854.085	3.154.214	3.620.777
Teixeira Soares	1.846.780	1.971.837	2.044.803	2.468.465	2.899.628	3.642.148
Total	28.621.086	34.094.700	36.382.583	44.486.596	48.415.682	53.090.944

Tabela 2 - Despesa por Função - saúde (2005 a 2010) em reais

Fonte: adaptado de FINBRA (2013)

A tabela 3 apresenta o investimento *per capita* em saúde nos municípios pesquisados. Foi constatado que o município da AMCESPAR que mais investiu em saúde no período de 2005 a 2010 foi Fernandes Pinheiro com uma média de investimento de R\$ 381,46. O segundo município que mais investiu em saúde no período foi Guamiranga com uma média de R\$ 316,74 seguido de Inácio Martins com R\$ 303,41. Já o município que menos investiu em saúde *per capita* no período foi Irati com uma média de investimentos de R\$ 133,96. Prudentópolis e Rio Azul ficam logo após Irati com os menores investimentos *per capita* com R\$ 143,93 e R\$ 194,05 respectivamente.

Municípios	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Média
Fernandes Pinheiro	227,87	344,09	382,47	408,85	451,51	473,95	381,46
Guamiranga	217,79	277,67	308,84	348,80	371,73	375,63	316,74
Imbituva	174,93	209,09	234,87	282,97	301,76	327,53	255,19
Inácio Martins	184,83	305,71	267,01	319,32	378,54	365,05	303,41
Irati	101,37	113,92	123,84	144,97	157,17	162,46	133,96

Mallet	137,43	182,15	185,96	227,02	254,84	278,46	210,98
Prudentópolis	114,87	114,47	124,14	155,42	157,67	196,99	143,93
Rebouças	187,33	195,57	212,37	241,43	252,18	308,76	232,94
Rio Azul	125,23	162,36	182,25	208,30	229,23	256,92	194,05
Teixeira Soares	222,61	237,14	208,76	238,80	274,90	354,19	256,07

Tabela 3: Investimento *per capita* em saúde – 2005 - 2010

Fonte: Os autores (2013)

Na tabela 4 está descrito o IFDM Saúde de todos os municípios da AMCESPAR no período de 2005 a 2010. O estágio de desenvolvimento dos dez municípios segundo a FIRJAM (2012) enquadra-se como estágio moderado e alto estágio de desenvolvimento. Fazendo uma análise do período foi possível verificar que o município mais desenvolvido na área da Saúde foi Rebouças no período de 2005 a 2007, Rio Azul no período de 2008 e 2009 e Mallet em 2010. Já os municípios com menor desenvolvimento em saúde foram Fernandes Pinheiro em 2005 e Prudentópolis no período de 2006 a 2010. Tomando como base o exercício de 2010, os municípios com os melhores IFDM Saúde foram Mallet, Rio Azul e Rebouças com IFDM 0,9272, 0,9212 e 0,9242 respectivamente e os municípios com menor IFDM Saúde nesse ano foram Prudentópolis, Teixeira Soares e Imbituva com IFDM 0,8586, 0,8731 e 0,8899 respectivamente.

Municípios	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Fernandes Pinheiro	0,7425	0,8254	0,8305	0,8471	0,9020	0,9142
Guamiranga	0,8938	0,8937	0,8883	0,8939	0,8991	0,9177
Imbituva	0,9185	0,9177	0,9092	0,8949	0,8884	0,8899
Inácio Martins	0,8208	0,8370	0,8700	0,8787	0,8936	0,9028
Irati	0,8569	0,8557	0,8634	0,8790	0,8998	0,9084
Mallet	0,8391	0,8611	0,8916	0,8803	0,8828	0,9272
Prudentópolis	0,7610	0,7735	0,7850	0,8079	0,8313	0,8586
Rebouças	0,9297	0,9219	0,9265	0,9127	0,9170	0,9212
Rio Azul	0,8906	0,8891	0,9089	0,9321	0,9427	0,9242
Teixeira Soares	0,8391	0,8611	0,8916	0,8803	0,8828	0,8731

Tabela 4: IFDM Saúde Municípios AMCESPAR – 2005 - 2010

Fonte: Os autores (2013)

A Tabela 5 relata o desenvolvimento municipal de uma maneira mais ampla de todos os municípios pertencentes à AMCESPAR dos anos de 2005 a 2010. Esse índice é chamado de IFDM Consolidado e ele é uma junção do IFDM Educação, IFDM Saúde e IFDM Emprego e Renda. No ano de 2010 o município que mais desenvolvimento apresentou foi Irati com IFDM Consolidado de 0,7344, seguido Mallet com 0,7263 e Rio Azul com 0,6959. O menor desenvolvimento do período ficou com os municípios de Inácio Martins com 0,6309, Fernandes Pinheiro com 0,6649 e Teixeira Soares com 0,6600. Segundo a Firjam (2012) todos os dez municípios da AMCESPAR possuem um desenvolvimento moderado e nesse intervalo de tempo quase todos os municípios tiveram uma variação positiva, com exceção de Guamiranga e Rebouças que tiveram um pequeno decréscimo passando de 0,6886 e 0,6904 em 2005 para 0,6840 e 0,6900 em 2010 respectivamente. O município que mais evoluiu em desenvolvimento foi Fernandes Pinheiro com uma variação de aproximadamente 13% no período de 2005 para 2010, seguido de Prudentópolis com 8,91% e Mallet com 8,60%.

Municípios	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Fernandes Pinheiro	0,5900	0,6228	0,6395	0,6418	0,6768	0,6649
Guamiranga	0,6886	0,6571	0,6811	0,6625	0,6792	0,6840
Imbituva	0,6375	0,6334	0,6836	0,6638	0,6813	0,6899
Inácio Martins	0,5824	0,5743	0,6167	0,6040	0,6339	0,6309
Irati	0,7293	0,7078	0,7104	0,7202	0,7367	0,7344
Mallet	0,6688	0,6615	0,6535	0,6750	0,7218	0,7263
Prudentópolis	0,6306	0,6627	0,6570	0,6468	0,6816	0,6868
Rebouças	0,6904	0,7014	0,7250	0,6448	0,6813	0,6900
Rio Azul	0,6719	0,6673	0,6492	0,6885	0,6852	0,6959
Teixeira Soares	0,6390	0,6597	0,6436	0,6453	0,6609	0,6600

Tabela 5: IFDM Consolidado Municípios AMCESPAR – 2005 - 2010

Fonte: adaptado de FINBRA (2013)

5 Conclusões

O objetivo da presente pesquisa foi verificar se existe relação entre a alocação de despesas por função de governo saúde, com o Índice Firjam de Desenvolvimento Municipal nos municípios pertencentes à AMCESPAR nos anos de 2005 a 2010. Primeiramente foi feita a descrição da população de cada um dos dez municípios pertencente a AMCESPAR nos anos de 2005 a 2010. Por meio da tabela 03 foi demonstrado a variação ocorrida nesse período em todos os municípios. Fazendo um comparativo entre os dez municípios do ano de 2005 para o ano de 2010, os municípios que mais cresceram em população nesse intervalo de tempo foram Teixeira Soares e Inácio Martins com uma variação de 23,09% e 20,20% respectivamente. Em relação aos municípios que tiveram redução no número de habitantes estão Fernandes Pinheiro com uma redução de -9,41% e Mallet com -0,77%.

Com relação as despesas executadas por função de governo, foram demonstradas ano a ano o montante de investimentos na área da saúde, o que possibilitou verificar que houve uma evolução nos investimentos realizados no período. Foi escolhida a variável população para realizar as comparações entre os investimentos realizados na área da saúde e o desenvolvimento municipal nessa área de atuação governamental.

Com relação as despesa *per capita* por Função de governo saúde nos Municípios da AMCESPAR no período 2005- 2010, destaca-se Fernandes Pinheiro com o maior investimento, seguido de Guamiranga, e Inácio Martins. Já os dois municípios mais populosos (Irati e Prudentópolis) apresentaram também o menor investimento *per capita* em saúde. Comparativamente, Fernandes Pinheiro investiu aproximadamente 185% a mais do que Irati nesse período em saúde *per capita* (média R\$ 381,46 e R\$ 133,96) respectivamente. Em relação ao Índice Firjam de Desenvolvimento Municipal relativo a área da saúde cabe ressaltar que Mallet, Rio Azul e Rebouças foram os municípios que mais se destacaram em 2010, e Prudentópolis, Teixeira Soares e Imbituva foram os municípios com o menor IFDM da saúde da AMCESPAR.

Com relação ao desenvolvimento municipal geral tomando como base o IFDM Consolidado do ano de 2010, verifica-se que em todos os municípios da AMCESPAR, o IFDM - saúde é maior que o IFDM consolidado, o que remete a necessidade de verificar em estudos posteriores o IFDM - Educação e IFDM - emprego & renda, pois são estes os dois índices que somados ao IFDM saúde,

compõe o IFDM consolidado. Com base no IFDM Consolidado constatou-se que os municípios que mais se desenvolveram (Irati, Mallet e Rio Azul), e os que menos se desenvolveram (Inácio Martins, Teixeira Soares e Fernandes Pinheiro), não são necessariamente e ordenadamente os mesmos que apresentam os melhores e piores desempenhos do IFDM - saúde.

Portanto após as análises realizadas, verificou-se que os investimentos em saúde não tem uma relação direta com o desenvolvimento municipal nessa área, pois os três municípios que apresentaram o maior investimento *per capita* (Fernandes Pinheiro, Guamiranga e Inácio Martins) não são os mesmos que apresentaram o maior IFDM Saúde nos Municípios (Mallet, Rio Azul e Rebouças) em 2010. Somando a esta constatação, verificou-se também que o IFDM Consolidado de todos os municípios pertencentes à AMCESPAR dos anos de 2005 a 2010, é bem menor do que o IFDM da saúde. Assim, se faz necessário novos estudos para verificar a alocação de recursos de forma a fomentar a elevação do IFDM Saúde, bem como verificar se os outros indicadores que compõe o IFDM Consolidado (emprego e renda e/ou educação) é o que está refletindo diretamente para que o IFDM Consolidado seja menor que o IFDM Saúde.

4 Referências

BEUREN, I. M, RAUPP, F. M. In: BEUREN, Ilse Maria (org) **Como Elaborar Trabalhos Monográficos em Contabilidade – Teoria e Prática**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2012.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 30 abr. 2012.

DALCHIAVON, E. C.; MELLO, G. R. de. **Investimentos versus Desenvolvimento Sócio-Econômico: um estudo nos Municípios Paranaenses**. In: Congresso USP de Iniciação Científica em Contabilidade, 8., 2011, São Paulo, SP.

DIAS, Ricjardeson. **Contabilidade aplicada ao setor público**. para o exame de suficiência do CFC para bacharel em ciências contábeis. São Paulo: Edipro, 2012.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

ÍNDICE FIRJAN DE DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL – IFDM. Rio de Janeiro: Firjan, 2012. Disponível em: <<http://www.firjan.org.br/ifdm/>>. Acesso 14 mar. 2013.

JANNUZZI, P. de M. **Indicadores para diagnóstico, monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil**. Revista do Serviço Público, Brasília, ano 56, n.2, p.137-160, abr./jun. 2005. Disponível em: <http://indicadores.fecam.org.br/uploads/28/arquivos/4054_JANUZZI_P_Construcao_Indicadores_Sociais.pdf> Acesso em 24 mar. 2013.

ORLOWSKI, R. F.; AREND, S. C. **Indicadores de Desenvolvimento Sócio-Econômico na região da AMOSC – Associação dos Municípios do Oeste de Santa Catarina**. Disponível em: <<http://www.sober.org.br/palestra/2/922.pdf>>. Acesso em 05 mar. 2013.

RIANI, F.. **Economia do setor público**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

SECRETARIA DO TESOUREIRO NACIONAL. **Manual de contabilidade aplicada ao setor público: aplicado à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios**. 5 ed., 2012. Disponível em:

< https://www.tesouro.fazenda.gov.br/images/arquivos/artigos/Parte_I_-_PCO.pdf >. Acesso em: 10 ago. 2012.

OLIVEIRA, Marinalva de Jesus; SILVA, Edson Arlindo. **Eficiência na Gestão Fiscal Pública e o Desenvolvimento Socioeconômico dos Municípios da Microrregião de Cataguases – MG.** In: ENCONTRO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E GOVERNO, 2012. Salvador, BA. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnAPG/enapg_2012/2012_EnAPG446.pdf>. Acesso em 14 mar. 2013.

SIEDENBERG, D. R. **Indicadores de desenvolvimento socioeconômico: uma síntese.** Desenvolvimento em Questão, Ijuí, ano 1, v.1, n.1, p.45-71, 2003.

SOUZA, P. F. *et. al.* **Desenvolvimento Municipal e Cumprimento da Lei de Responsabilidade Fiscal: Uma Análise dos Municípios Brasileiros Utilizando Dados em Painel.** XXXVI ENCONTRO DA ANPAD, 2012, Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnANPAD/enanpad_2012/CONT/Tema%2004/2012_CON1531.pdf>. Acesso em 05 mar. 2013.