

**A DINÂMICA DOS GASTOS COM SAÚDE
E EDUCAÇÃO PÚBLICAS NO BRASIL
(2006-2015): IMPACTO DOS MÍNIMOS
CONSTITUCIONAIS E RELAÇÃO COM
A ARRECADAÇÃO TRIBUTÁRIA**

**Cláudio Hamilton Matos dos Santos
Bernardo Patta Schettini
Lucas Vasconcelos
Érica Lima Ambrosio**

A DINÂMICA DOS GASTOS COM SAÚDE E EDUCAÇÃO PÚBLICAS NO BRASIL (2006-2015): IMPACTO DOS MÍNIMOS CONSTITUCIONAIS E RELAÇÃO COM A ARRECADAÇÃO TRIBUTÁRIA

Cláudio Hamilton Matos dos Santos¹

Bernardo Patta Schettini²

Lucas Vasconcelos³

Érica Lima Ambrosio⁴

1. Técnico de planejamento e pesquisa na Diretoria de Estudos e Políticas Macroeconômicas (Dimac) do Ipea.

2. Técnico de planejamento e pesquisa na Dimac/Ipea.

3. Técnico de planejamento e pesquisa na Dimac/Ipea.

4. Pesquisadora do Programa de Pesquisa para o Desenvolvimento Nacional (PNPD) na Dimac/Ipea.

Governo Federal

Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão

Ministro interino Dyogo Henrique de Oliveira



Fundação pública vinculada ao Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, o Ipea fornece suporte técnico e institucional às ações governamentais – possibilitando a formulação de inúmeras políticas públicas e programas de desenvolvimento brasileiro – e disponibiliza, para a sociedade, pesquisas e estudos realizados por seus técnicos.

Presidente

Ernesto Lozardo

Diretor de Desenvolvimento Institucional, Substituto

Carlos Roberto Paiva da Silva

Diretor de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia

Alexandre de Ávila Gomide

Diretor de Estudos e Políticas Macroeconômicas

José Ronaldo de Castro Souza Júnior

Diretor de Estudos e Políticas Regionais, Urbanas e Ambientais

Alexandre Xavier Ywata de Carvalho

Diretor de Estudos e Políticas Setoriais de Inovação e Infraestrutura

João Alberto De Negri

Diretora de Estudos e Políticas Sociais

Lenita Maria Turchi

Diretor de Estudos e Relações Econômicas e Políticas Internacionais

Sérgio Augusto de Abreu e Lima Florêncio Sobrinho

Assessora-chefe de Imprensa e Comunicação

Regina Alvarez

Ouvidoria: <http://www.ipea.gov.br/ouvidoria>

URL: <http://www.ipea.gov.br>

Texto para Discussão

Publicação cujo objetivo é divulgar resultados de estudos direta ou indiretamente desenvolvidos pelo Ipea, os quais, por sua relevância, levam informações para profissionais especializados e estabelecem um espaço para sugestões.

© Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – **ipea** 2017

Texto para discussão / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.- Brasília : Rio de Janeiro : Ipea , 1990-

ISSN 1415-4765

1.Brasil. 2.Aspectos Econômicos. 3.Aspectos Sociais.
I. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.

CDD 330.908

As opiniões emitidas nesta publicação são de exclusiva e inteira responsabilidade dos autores, não exprimindo, necessariamente, o ponto de vista do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada ou do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados nele contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

JEL: H51; H52; H75; I18; I28.

SUMÁRIO

SINOPSE

ABSTRACT

1 INTRODUÇÃO	7
2 GASTOS PÚBLICOS COM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO BRASIL: CONCEITOS BÁSICOS E INSTITUCIONALIDADES COMPARADAS	8
3 CONCEITOS ORÇAMENTÁRIOS E BASES DE DADOS UTILIZADAS NESTE TRABALHO	19
4 CONSTRUINDO SÉRIES BIMESTRAIS DOS GASTOS EM ASPs E MDE.....	24
5 RELEVÂNCIA PRÁTICA E IMPLICAÇÕES DOS MÍNIMOS CONSTITUCIONAIS	29
6 NOTAS FINAIS	34
REFERÊNCIAS	34
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR	36
APÊNDICE A – PROCEDIMENTOS DE IMPUTAÇÃO DOS DADOS MUNICIPAIS	37
APÊNDICE B – DADOS UTILIZADOS NAS ESPECIFICAÇÕES ECONÔMICAS DA SEÇÃO 5.2	40
APÊNDICE C – ESTIMATIVAS PRELIMINARES DO PAGAMENTO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS DE ESTADOS E MUNICÍPIOS	42

SINOPSE

Este texto visa contribuir para o estudo dos gastos públicos brasileiros em serviços de saúde e educação de três maneiras. Primeiro, construindo estimativas anuais e bimestrais de conceitos relevantes destes gastos, de modo a facilitar o acompanhamento da evolução histórica e a análise por meio de técnicas de séries temporais. Em segundo lugar, analisando a importância relativa dos mínimos constitucionais incidentes sobre os referidos gastos no Brasil no período coberto neste texto. Por fim, analisando a relação destes gastos com a arrecadação tributária dos vários entes federados. Os resultados obtidos sugerem que os mínimos constitucionais são efetivos para diversos estados e milhares de municípios e que os gastos mencionados são fortemente correlacionados com a arrecadação dos tributos utilizados no cálculo dos mínimos constitucionais supracitados.

Palavras-chave: gastos públicos em saúde; gastos públicos em educação; vinculações constitucionais de receitas tributárias.

ABSTRACT

This text aims to offer three contributions to the study of Brazilian public expenditures on health and education. First by constructing annual and bimonthly estimates of these expenditures in order to allow time series analyses of their historical evolution. Second by analysing the relative importance of the constitutional constraints affecting these expenditures during the year covered in this research. Third by analysing the relationship between the dynamics of these expenditures and of tax revenues. The results reported in this text suggest that the constitutional constraints are binding for several Brazilian states and thousands of Brazilian municipalities. They suggest also that Brazilian public expenditures on health and education are both cointegrated with tax revenues.

Keywords: public expenditure on health; public expenditure on education; constitutional earmarking of tax revenues.

1 INTRODUÇÃO

Centrais para o bem-estar de dezenas de milhões de brasileiros,¹ os gastos públicos com saúde e educação respondem por perto de 10% do produto interno bruto (PIB)² e impactam diretamente as finanças públicas (notadamente nos estados e municípios), a política fiscal e a atividade econômica do país.

Conquanto muito já se tenha escrito sobre estes gastos no Brasil,³ os textos existentes, em geral, apresentam análises em saúde ou educação. Não enfatizam, portanto, a notável similaridade institucional e macroeconômica que há entre as duas áreas.⁴

Este trabalho objetiva contribuir para a literatura de três maneiras distintas. Primeiro, construindo estimativas anuais e bimestrais de conceitos relevantes de gastos públicos com saúde e educação por ente federado, de modo a facilitar o acompanhamento da evolução histórica e a análise destes gastos por meio de técnicas de séries temporais. Em segundo lugar, analisando a importância relativa dos mínimos constitucionais incidentes sobre estes gastos no Brasil no período abordado neste texto. Por fim, analisando a relação destes gastos com a arrecadação tributária dos vários entes federados.

O texto está dividido em seis seções, incluindo esta introdução. A segunda seção apresenta os aspectos institucionais de cada setor. A terceira se ocupa dos conceitos orçamentários e das bases de dados utilizadas. A quarta discute a metodologia de construção das séries de tempo bimestrais utilizadas, enquanto a quinta discute a efetividade dos mínimos constitucionais e os determinantes da dinâmica de curto prazo destes gastos, separados e em conjunto. Por fim, breves notas são apresentadas, à guisa de conclusão, na sexta seção do texto.

1. De acordo com os dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), em 2013 a rede pública de educação básica ofereceu 41,4 milhões de matrículas e a rede pública de educação superior ofereceu 1,9 milhão de matrículas. Por sua vez, os programas públicos voltados à atenção básica na saúde beneficiaram mais de 114 milhões de pessoas em 2011 (Brasil, 2013, p. 24).

2. Estima-se que os gastos com serviços de educação e saúde públicas tenham atingido, respectivamente, 5,8% e 4,5% do PIB em 2015 (dados referentes ao gasto funcional na seção 3).

3. Ver, por exemplo, Brasil (2011), IBGE (2012) e Brasil (2013) sobre os gastos com saúde e Dourado (2006) e Maciel (2012) sobre os gastos com educação.

4. Pinto e Fleury (2012) são uma exceção a esta regra.

2 GASTOS PÚBLICOS COM SAÚDE E EDUCAÇÃO NO BRASIL: CONCEITOS BÁSICOS E INSTITUCIONALIDADES COMPARADAS

A opção por tratar de gastos públicos em saúde e educação no Brasil concomitantemente neste texto se deve à existência de várias características comuns aos dois tipos de gasto.

Em primeiro lugar, saúde e educação são exemplos clássicos de bens meritórios (Musgrave, 1987), isto é, bens que, embora possam ser providos pelo setor privado, são tidos como imprescindíveis para toda a população, de modo que o Estado também acaba tendo um papel importante na sua provisão, seja gratuitamente ou a preços abaixo dos de mercado. Talvez, por isto, mínimos constitucionais para os gastos públicos com saúde e educação foram estabelecidos no Brasil, o que, por sua vez, ensejou a criação de sistemas de informações específicos para viabilizar o acompanhamento destes gastos pelos órgãos de controle do país. Com efeito, os sistemas de informações sobre orçamentos públicos em saúde (Siops) e educação (Siope) são duas bases de dados centrais para este trabalho.

Em segundo lugar, ambos os gastos cresceram continuamente como porcentagem do PIB na última década, conforme será abordado na seção 3. Em julho de 2016, quando este texto foi concluído, havia provisões legais em vigor – a saber a Emenda Constitucional (EC) nº 86 de março de 2015 e a Lei nº 13.005 de junho de 2014 (Plano Nacional de Educação – PNE) – prevendo a elevação, ao longo dos próximos anos, dos gastos reais com a provisão pública de serviços de saúde e educação. Havia, por fim, uma Proposta de Emenda Constitucional (PEC nº 241 de 2016) para o congelamento dos gastos públicos em termos reais por pelo menos uma década.

Em terceiro lugar, os serviços de saúde e (principalmente) educação públicos são intensivos em mão de obra. Com efeito, de acordo com dados das contas nacionais (IBGE, 2015), em 2011 o número de ocupações empregadas na provisão de serviços públicos de saúde (1,59 milhão) e educação (3,86 milhões) representou mais da metade do total das ocupações de todo o setor público brasileiro (10,70 milhões). Daí que grande parte do gasto nestes setores é com despesas de pessoal e encargos sociais – fato este que tem importantes implicações para as finanças dos estados e dos municípios brasileiros.

Em quarto lugar, persistem desigualdades importantes no acesso dos brasileiros aos serviços de saúde e educação públicos, a despeito das ambições universalistas das políticas públicas em ambas as áreas.

Em quinto lugar, ambos os tipos de gasto são relativamente bem documentados também nas bases orçamentárias clássicas – isto é, as bases Execução Orçamentária dos Estados (EOE) e Finanças do Brasil (Finbra), mantidas pela Secretaria do Tesouro Nacional (STN), e Siga Brasil, mantida pelo Senado Federal – ainda que, por vezes, haja discrepâncias importantes entre os dados destas bases e os dados do Siope e do Siops.⁵ Por fim, há informações disponíveis sobre os gastos públicos com saúde e educação também nos Relatórios Resumidos de Execução Orçamentária (RREOs) produzidos bimestralmente pela União, Distrito Federal, estados e municípios brasileiros – de modo a permitir o acompanhamento dos referidos gastos em alta frequência.

O restante desta seção resume as principais institucionalidades que incidiram sobre os gastos públicos com saúde e educação públicas no Brasil no período coberto por este texto e discute as características gerais das bases de dados existentes sobre estes gastos. Espera-se, com isto, explicitar o forte parentesco existente entre os dois tipos de gasto e contextualizar e justificar os procedimentos adotados nas seções posteriores do texto.

2.1 Mínimos constitucionais dos gastos públicos com saúde por ente federado

A Constituição Federal de 1988 (CF/1988) determina que é dever do Estado garantir serviços de saúde a toda a população.⁶ Daí ter sido criado (art. 198) o Sistema Único de Saúde (SUS), posteriormente regulamentado pelas leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Adicionalmente, a

5. Ver, por exemplo, Medeiros *et al.* (2014) e Ferraz, Polen e Quirino (2013) sobre as discrepâncias existentes entre os dados do Siops e Siope, respectivamente, e os dados divulgados na base Finbra.

6. De acordo com Brasil (2011, p.17-18), antes da CF/1988 "(...) a assistência médico-hospitalar (...) estava restrita à população [que dispunha de cobertura] previdenciária, criando uma situação de verdadeiro *apartheid* médico ao segmentar cidadãos em pacientes de primeira (previdenciários urbanos, trabalhadores do setor formal), segunda (previdenciários rurais) e terceira classes (aqueles sem proteção previdenciária, então chamados, 'indigentes'). Somente depois de 1988, passou a ser universal (...). Essa conquista (...) qualifica o SUS como, possivelmente, a principal política de inclusão social na história brasileira contemporânea (...)" .

CF/1988 incluiu a saúde, ao lado da previdência e da assistência social, no conceito de seguridade social (art. 194).

Para os propósitos deste texto, cumpre ressaltar que a CF/1988 se limitou a declarar que o SUS deveria ser financiado com recursos do orçamento da seguridade social e de todos os entes federados (art. 198, parágrafo único). Adicionalmente, o art. 55 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT) da CF/1988 previu que o setor deveria contar com pelo menos 30% do orçamento da seguridade social, excluído o seguro-desemprego.

As dificuldades em fazer cumprir o referido percentual,⁷ que ademais passou a ser crescentemente visto como insuficiente, levaram o governo a criar em 1993 o Imposto Provisório sobre Movimentações Financeiras (IPMF), posteriormente transformado em Contribuição Provisória sobre Movimentações Financeiras (CPMF) em 1996. Todavia, a criação de um tributo inteiramente vinculado à saúde⁸ não se mostrou condição suficiente para a resolução dos problemas de financiamento do setor, uma vez que a “(...) CPMF funcionou como fonte substitutiva: a incorporação de seus recursos correspondeu, quase na mesma proporção, à diminuição de outras fontes [de financiamento da saúde pública] (...)” (Brasil, 2011, p. 20).

Daí, em grande medida, a fixação de mínimos constitucionais – a serem definidos por meio de lei complementar, reavaliada pelo menos a cada cinco anos – para a aplicação de recursos na área de saúde promovida pela EC nº 29. Promulgada em setembro de 2000, a EC nº 29 é importante também por ter determinado, no art. 77 do ADCT, os valores mínimos a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde (ASPS) enquanto a referida lei complementar não fosse aprovada (quadro 1). Por fim, a EC nº 29 determinou uma regra de transição para os entes federados que aplicavam

7. De acordo com Piola *et al.* (2013), nos anos de 1990 e 1991 não se verificou a aplicação da parcela mínima prevista do orçamento da seguridade social, e, já em 1993, as contribuições previdenciárias deixaram de compor as fontes de financiamento da saúde. Aliado a isso, o governo federal criou em 1994 o Fundo Social de Emergência – atual Desvinculação de Receitas da União (DRU) – de modo a poder reter e alocar livremente 20% das receitas de impostos e contribuições. Isto, por sua vez, reduziu o orçamento da seguridade social e as transferências federais para os entes subnacionais.

8. De acordo com o art. 18 da Lei nº 9.311, de 24 de outubro de 1996, que instituiu a CPMF, o “(...) produto da arrecadação da contribuição de que trata esta lei será destinado integralmente ao Fundo Nacional de Saúde, para financiamento das ações e serviços de saúde (...)”.

valores menores que os referidos mínimos⁹ e estabeleceu que, no caso de não aprovação de lei complementar tratando sobre o assunto, os percentuais acima deveriam valer também após 2005.

Conquanto tenha representado um passo importante para a resolução do problema do financiamento inadequado dos serviços públicos de saúde,¹⁰ a EC nº 29 deixou algumas questões importantes em aberto. Em particular, não definiu explicitamente o conceito de ASPS e definiu apenas de modo muito geral os valores mínimos a serem aplicados no caso da União¹¹ e dos estados e municípios.¹²

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) tentou esclarecer as ambiguidades da EC nº 29 por meio de resoluções¹³ que acabaram acatadas pelo Ministério da Saúde (MS) na Portaria nº 2.047 de 2002.¹⁴ Embora não tenham tido aplicabilidade geral – posto que não estava claro para os entes federados que o assunto dovesse ser regulado por meio de portarias do MS¹⁵ –, o entendimento do CNS/MS é um marco de referência importante para a análise que se segue e seus principais pontos estão resumidos no quadro 1.

9. De acordo com a regra fixada pela EC nº 29, os entes deveriam elevar os valores aplicados em ASPS "(...) gradualmente, até o exercício financeiro de 2004, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 2000, a aplicação será de pelo menos sete por cento".

10. Piola *et al.* (2013) mostram que a EC nº 29 promoveu o crescimento das despesas com ASPS e a maior participação dos estados, Distrito Federal e municípios no financiamento do SUS.

11. O texto da EC nº 29 determinava que, no caso da União, os valores mínimos seriam "no ano 2000, o montante empenhado em ASPS no exercício financeiro de 1999 acrescido de, no mínimo, cinco por cento; (...) do ano 2001 ao ano 2004, o valor apurado no ano anterior, corrigido pela variação nominal do produto interno bruto – PIB". Entretanto, Brasil (2011, p. 58) relata divergências no interior do próprio governo federal sobre o assunto. De um lado, os ministérios da área econômica e a Advocacia-Geral da União (AGU) defendendo que "o valor mínimo para determinado ano será o valor mínimo calculado para o ano anterior, corrigido pela variação nominal do PIB" (critério de base fixa). De outro, o MS, o CNS e o TCU [Tribunal de Contas da União] defendendo que o valor mínimo "será o volume de recursos efetivamente aplicado no ano anterior [corrigido pela variação do PIB nominal]" (critério de base móvel).

12. O texto da EC nº 29 determinava que, no caso dos estados e do Distrito Federal, os valores mínimos seriam "12% do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos municípios" e, no caso dos municípios e do Distrito Federal, "15% do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º". Mas dúvidas permaneceram sobre a pertinência ou não da "(...) exclusão de algumas receitas de impostos, bem como o Fundef (Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério) e outros mais" (Brasil, 2011, p. 59).

13. A saber, as resoluções nº 316 de 2002 e nº 322 de 2003.

14. De acordo com Brasil (2013, p. 55), "o poder normativo do Conselho Nacional de Saúde foi concedido pela Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que diz que ele deve atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de Saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, preservadas as funções do Poder Legislativo. A resolução do Conselho é instrumento válido dentro da ótica participativa, deliberativa e construtiva do SUS".

15. Ver, por exemplo, Brasil (2011, p. 56; 2013, p. 58).

QUADRO 1

Mínimos constitucionais da EC nº 29¹

	União	Estados	Municípios
Valor mínimo a ser aplicado em ASPS	O valor apurado no ano anterior, corrigido pela variação nominal do PIB	Em 12% do total da soma: ICMS + IPVA + ITCMD + quota-parte do FPE + quota-parte do IPI Exportação + transferências da Lei Kandir + IRRF + outras receitas correntes (receita da dívida ativa tributária de impostos, multas, juros de mora e correção monetária) – Transferências financeiras constitucionais e legais dos estados aos municípios (ICMS, de 25%; IPVA, de 50%; IPI Exportação, de 25%).	Em 15% do total da soma: ISS + IPTU + ITBI + quota-parte do FPM + quota-parte do ITR + quota-parte da Lei Kandir + IRRF + quota-parte do ICMS + quota-parte do IPVA + quota-parte do IPI Exportação + outras receitas correntes (receita da dívida ativa tributária de impostos, multas, juros de mora e correção monetária).
Definição de ASPS	Aplicações em ASPS não incluem despesas com: <i>i</i>) pagamento de aposentadorias e pensões; <i>ii</i>) assistência à saúde que não atenda ao princípio da universalidade (clientela fechada); <i>iii</i>) merenda escolar; <i>iv</i>) saneamento básico (...); <i>v</i>) limpeza urbana e remoção de resíduos sólidos (lixo); <i>vi</i>) preservação e correção do meio ambiente (...); <i>vii</i>) ações de assistência social não vinculadas diretamente à execução das ações e serviços de saúde e não promovidas pelos órgãos de saúde do SUS; e <i>viii</i>) ações e serviços públicos de saúde custeados com recursos que não os dos fundos de saúde dos entes federados.		
Instrumento de acompanhamento	Siops		

Elaboração dos autores.

Nota: ¹ Segundo a Portaria nº 2.047/Gabinete do ministro (GM) de 5 de novembro de 2002.

Obs.: As siglas significam, respectivamente: Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços (ICMS); Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA); Imposto sobre Transmissões Causa Mortis e Doações (ITCMD); Fundo de Participação dos Estados (FPE); Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI); Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF); Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISS); Imposto sobre a Propriedade Territorial Urbana (IPTU); Imposto sobre a Transmissão de Bens Imóveis (ITBI); Fundo de Participação dos Municípios (FPM); e Imposto Territorial Rural (ITR).

Com efeito, a promulgação da Lei Complementar (LC) nº 141, de janeiro de 2012 – outro marco importante na institucionalidade que rege o financiamento do gasto público em saúde no Brasil –, reiterou o entendimento do CNS/MS acerca do conceito de ASPS, terminando assim com o “vazamento” de recursos decorrente da utilização de outros conceitos de ASPS por entes federados que discordavam do poder de resoluções/portarias do CNS/MS de definir a matéria. A LC nº 141 também foi importante por *i*) acabar com a possibilidade de não aplicação de recursos na saúde por meio do cancelamento de restos a pagar não processados (RAPNPs);¹⁶ e *ii*) obrigar os entes federados que, porventura não tenham cumprido o mínimo em um dado ano, compensem a perda no ano subsequente.

Registre-se, entretanto, que a LC nº 141 representou uma decepção para aqueles que desejavam um aumento da participação da União no financiamento da saúde (Piola *et al.*, 2013, p. 23), posto que manteve a fórmula de cálculo prevista na EC nº 29 – ou seja, montante empenhado no ano anterior reajustado pela variação do PIB nominal naquele ano. A referida regra de cálculo somente foi mudada pela EC nº 86 de maio

16. Um recurso público pode ser empenhado (contando, assim, para o limite mínimo de gastos em ASPS) em um dado ano sem ser efetivamente executado neste ano. Basta para isto que seja inscrito em RAPNPs no final do ano em questão, de modo a poder ser executado no ano subsequente. Ocorre que, até a promulgação da LC nº 141, nada impedia que estes RAPNPs fossem cancelados no ano subsequente.

de 2015 – que estabeleceu o valor mínimo dos gastos da União com ASPS em 15% da receita corrente líquida federal (RCLF) a partir de 2020. A EC nº 86 fixou, ainda, uma regra de transição para os gastos mínimos da União que deverão passar de 13,2% da RCLF em 2016 para 13,7% em 2017, 14,1% em 2018 e 14,5% em 2019 até atingirem os 15% da RCLF em 2020. Registre-se, entretanto, que a queda na RCLF verificada em 2015 e nos primeiros trimestres de 2016 foi bem maior que a verificada no PIB, de modo que a promulgação da EC nº 86 vem implicando reduções nos gastos federais mínimos com saúde pública em relação à norma anterior.

2.2 Mínimos constitucionais dos gastos públicos com educação por ente federado

Enquanto muito do esforço de construção institucional no setor da saúde nas últimas duas décadas foi no sentido de garantir (na EC nº 29) e implementar (por meio das resoluções do CNS/MS, da LC nº 141 e da EC nº 86) mínimos constitucionais para os gastos públicos, não parece exagerada a afirmação de que, no caso da educação, estas questões já estavam essencialmente equacionadas por volta de 1996, com a discussão mais recente centrando-se em questões de equidade e melhoria da coordenação federativa e da qualidade do gasto público (quadro 2).

QUADRO 2
Uma interpretação das principais determinações¹

	União ²	Estados	Municípios
Valor mínimo a ser aplicado em MDE, exclusive salário-educação	Em 18% do total da soma: IRPJ + IRRF + IRPF + IPI + IOF + Imposto sobre Importações + outras receitas correntes (receita da dívida ativa tributária de impostos, multas, juros de mora e correção monetária) – Transferências financeiras constitucionais e legais da União aos estados e municípios (FPE + FPM + IPI Exportação + IOF Ouro + Lei Kandir + transferências aos fundos constitucionais).	Em 25% do total da soma: ICMS + IPVA + ITCMD + quota-parte do FPE + quota-parte do IPI Exportação + quota-parte do IOF Ouro + transferências da Lei Kandir + IRRF + outras receitas correntes (receita da dívida ativa tributária de impostos, multas, juros de mora e correção monetária) – Transferências financeiras constitucionais e legais dos estados aos municípios (ICMS, de 25%; IPVA, de 50%; IPI Exportação, de 25%).	Em 25% do total da soma: ISS + IPTU + ITBI + quota-parte do FPM + quota-parte do ITR + quota-parte da Lei Kandir + IRRF + quota-parte do ICMS + quota-parte do IPVA + quota-parte do IPI Exportação + quota-parte do IOF Ouro + outras receitas correntes (receita da dívida ativa tributária de impostos, multas, juros de mora e correção monetária).
Definição de MDE	Aplicações em MDE não incluem despesas com: i) pesquisa, quando não vinculada às instituições de ensino, ou que não vise, precipuamente, ao aprimoramento da qualidade ou à expansão do ensino; ii) subvenção a instituições públicas ou privadas de caráter assistencial, desportivo ou cultural; iii) formação de quadros especiais para a administração pública; iv) programas suplementares de alimentação, assistência médico-odontológica, farmacêutica e psicológica, e outras formas de assistência social; v) obras de infraestrutura, ainda que beneficiem indiretamente a rede escolar; e vi) pessoal docente e demais trabalhadores da educação, quando em desvio de função ou em atividade alheia à MDE.		
Instrumento de acompanhamento	Balanços do poder público e RREOs.		

Elaboração dos autores.

Notas: ¹ Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

² Até 2009 os recursos da educação estavam submetidos à DRU (art. 77 do ADCT da CF/1988), de modo que o mínimo efetivo da União era de 14,4% – e não 18% – dos recursos listados.

Obs.: As siglas que não aparecem no quadro 1 significam, respectivamente: Manutenção e Desenvolvimento do Ensino (MDE); Imposto de Renda Pessoa Jurídica (IRPJ); Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF); e Imposto sobre Operações Financeiras (IOF).

Com efeito, a versão original da CF/1988 já continha, em seu art. 212, uma clara definição dos valores mínimos a serem aplicados na MDE por cada ente federado – ou seja, 18% no caso da União e 25% no caso dos estados e municípios “da receita resultante de impostos, compreendida a proveniente de transferências”.¹⁷ Ademais, a atual Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996 – LDB) cumpriu muitas das funções cumpridas pela LC nº 141 no caso da saúde, precisando o conceito de MDE (arts. 70 e 71) e a fórmula de cálculo (e os mecanismos de repasse) dos mínimos constitucionais previstos no art. 212 (art. 69).

Equacionadas, em alguma medida,¹⁸ as questões da definição e da implantação dos mínimos constitucionais para o gasto público em educação, muito do esforço de criação institucional na educação pública foi direcionado para o objetivo de melhorar a equidade do referido gasto. Marcos fundamentais neste processo foram a criação do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental (Fundef) pela EC nº 14, de setembro de 1996, e regulamentado pela Lei nº 9.424, de dezembro de 1996, e do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Básico (Fundeb) – criado pela EC nº 53, de dezembro de 2006, e regulamentado pela Lei nº 11.494, de junho de 2007. O Fundeb, em suma, substituiu – e ampliou – o Fundef.

A ideia central tanto do Fundef quanto do Fundeb é simples. Trata-se de garantir que uma parcela fixa dos recursos mínimos fixados na CF/1988, Lei nº 9.394/1996, seja necessariamente aplicada em – isto é, subvindicada para a – educação fundamental (Fundef) ou básica (Fundeb)¹⁹ e que estes recursos sejam repartidos entre os entes federados de modo a garantir um mínimo de recursos por aluno. Mas a implementação do Fundef/Fundeb na prática envolve(u) questões complexas, além de ricas em detalhes institucionais importantes para os propósitos deste texto. O restante da seção se ocupa destas questões e dos dois grandes marcos institucionais na área pós-Fundeb, quais sejam: a EC nº 59 de dezembro de 2009 e a Lei nº 13.005 de junho de 2014 (PNE).

17. Registre-se que a definição de valores mínimos explícitos para o gasto público em educação não é uma inovação da CF/1988. Estes mínimos já existiam, por exemplo, na Constituição de 1934.

18. Apesar dos avanços representados pela Lei nº 9.394, Davies (2012) relata que persistem problemas importantes na implementação dos mínimos constitucionais em educação.

19. A educação básica é um conceito mais amplo que o da educação fundamental, pois inclui, além desta última, também a educação infantil e o ensino médio.

Registre-se, em primeiro lugar, que a emenda de criação do Fundef em 1996 elevou os recursos vinculados da educação pública em relação ao previsto na CF/1988 adicionando a estes últimos a arrecadação do salário-educação (correspondente a 2,5% da folha de pagamentos do setor privado formal da economia).²⁰ Conquanto não façam (fizessem), formalmente, parte do Fundef/Fundeb, a partir de 2003 os recursos do salário-educação passaram a ser, em grande medida, distribuídos nos mesmos moldes destes fundos.²¹

Em segundo lugar, é importante notar que os entes federados devem (ou deviam) recolher ao Fundef/Fundeb parcelas predefinidas de suas receitas (quadro 3), mas a distribuição de recursos se dá (dava) pelo número de “matrículas presenciais constantes dos dados do censo escolar mais atualizado (...)” de cada ente, ponderadas, no caso apenas do Fundeb, pela “(...) etapa, modalidade e tipo de estabelecimento de ensino da educação básica à qual a matrícula está vinculada” (Brasil, 2008, p. 13).²² Daí ser perfeitamente possível que um determinado ente federado – com arrecadação relativamente alta e relativamente poucos alunos matriculados – receba (recebesse) do Fundef/Fundeb menos do que tenha contribuído para o fundo.

20. O texto original da CF/1988 já listava o salário-educação como fonte adicional de recursos para o “ensino fundamental público”, mas permitia que as empresas deduzissem destes recursos a “aplicação realizada no ensino fundamental de seus empregados e dependentes”.

21. Desde a promulgação da Lei nº 10.832, de dezembro de 2003, a arrecadação do salário-educação é dividida em: i) taxa de recolhimento ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) (1% do valor total); ii) parcela desvinculada da arrecadação do salário-educação (10% dos 99% restantes após a taxa de recolhimento); iii) quota estadual e municipal (dois terços do valor restante após a taxa de recolhimento e a parcela desvinculada); e, por fim, iv) quota federal (um terço do valor restante após a taxa de recolhimento e a parcela desvinculada). A Lei nº 10.832 determina, ainda, que a quota estadual e municipal “(...) será integralmente redistribuída entre o estado e seus municípios de forma proporcional ao número de alunos matriculados no ensino fundamental nas respectivas redes de ensino, conforme apurado pelo censo educacional realizado pelo Ministério da Educação [MEC]”. A quota federal e a parcela desvinculada, por sua vez, são direcionadas ao Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), gerido pelo MEC, que aplica os recursos na melhoria da educação básica do país, levando em consideração explicitamente questões distributivas. Note-se, ainda, que é vedada a utilização dos recursos do salário-educação para o pagamento de pessoal.

22. De acordo com Brasil (2008, p. 13), “os diferentes fatores de ponderação deverão ser definidos anualmente pela Comissão Intergovernamental de Financiamento para a Educação Básica de Qualidade, conforme previsto no inciso I do art. 13 da Lei nº 11.494/2007. A fixação dos fatores de ponderação parte do fator base = 1,0 (atribuído ao segmento das séries iniciais do ensino fundamental urbano), de forma que, para os demais segmentos, a fixação dos fatores deve observar o espaço de variação entre 0,7 (menor fator) e 1,30 (maior fator), conforme art. 10, §§ 1º e 2º, da Lei nº 11.494/2007. Com esse critério, a aplicação desses fatores de ponderação resultará em valores por aluno/ano específicos para cada segmento da educação básica, de tal sorte que o menor valor corresponderá a 70% do valor base (aplicado aos alunos das séries iniciais do ensino fundamental urbano) e o maior valor por aluno/ano será 30% superior ao valor base”.

QUADRO 3
Principais características do Fundef e do Fundeb

	Fundef	Fundeb
Direcionamento dos recursos	Educação fundamental ¹	Educação infantil + educação fundamental + ensino médio + educação de jovens e adultos (EJA)
Fontes de recurso	Em 15% do FPM + 15% do FPE + 15% do ICMS + 15% do IPI proporcional às exportações (IPIexp) + 15% das transferências da Lei Kandir + complementação da União.	Em 20% do FPM + 20% do FPE + 20% do ICMS + 20% do IPI proporcional às exportações (IPIexp) + 20% das transferências da Lei Kandir + 20% do IPVA + 20% do ITMCD + 20% da quota-parte do ITR dos municípios + complementação da União.
Complementação da União	Apenas quando necessário para assegurar que todos os estados alcançassem o valor mínimo por aluno nacional.	Em 10% do valor das contribuições de estados e municípios.
Remuneração de profissionais do magistério da educação básica	Pelo menos 60% do valor total do fundo aos profissionais do magistério em efetivo exercício.	Pelo menos 60% do valor total do fundo aos profissionais do magistério em efetivo exercício. Estabelece o “ piso salarial profissional nacional para os profissionais do magistério público da educação básica ”.
Sistema de informações próprio do MEC	Não	Sim. O Siope.

Fonte: Brasil (2008).

Elaboração dos autores.

Nota: ¹ Os recursos do Fundef podiam ser gastos também em educação de jovens e adultos, mas neste caso as vagas não serviam para a definição da distribuição de recursos para os entes federados.

Em terceiro lugar, o Fundef/Fundeb é composto por fundos estaduais. Como aponta Brasil (2008, p. 16) acerca do Fundeb, o “Fundo de cada estado é independente (os recursos dos Fundeb dos diversos estados e Distrito Federal não se misturam), para cada estado e Distrito Federal é calculado e publicado (...) o valor por aluno/ano (...). Esse *per capita* estadual/distrital é utilizado na distribuição dos recursos do Fundo do respectivo estado/Distrito Federal. Porém, há situações em que esses valores *per capita* são inferiores aos valores mínimos nacionais por aluno/ano, dos diversos segmentos da educação básica. Na Unidade Federada onde isso ocorre, a diferença é assegurada com recursos da Complementação da União ao Fundeb (...)”. Ou seja, a maioria dos estados brasileiros – nos quais o valor mínimo por aluno é superior ao parâmetro nacional – não recebe (recebia) um centavo sequer da complementação federal ao Fundeb (Fundef).

Em quarto lugar, a criação do Fundef/Fundeb não acabou, evidentemente, com a obrigação de o ente federado cumprir os mínimos constitucionais regulamentados pela Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996.

Em quinto e último lugar, cumpre notar que a criação do “piso salarial profissional nacional para os profissionais do magistério público da educação básica” pela EC nº 53 de dezembro de 2006 só foi regulamentada pela Lei nº 11.738 de julho de 2008. Esta lei fixou o piso em R\$ 950,00 a partir de 1º de janeiro de 2008 e determinou reajustes

anuais sempre em janeiro, adotando “o mesmo percentual de crescimento do valor anual mínimo por aluno referente aos anos iniciais do ensino fundamental urbano, definido nacionalmente”. A aplicação da lei nos últimos anos levou a um crescimento expressivo do piso salarial dos profissionais da educação básica, que atingiu R\$ 1.917,78 em janeiro de 2015 – valor este 36% maior a preços constantes (deflacionados pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA) que o original.²³

Os dois últimos marcos institucionais na área da educação pública relevantes para os propósitos deste texto são a EC nº 59 de novembro de 2009 e a Lei nº 13.005 de junho de 2014 (PNE).

A EC nº 59 é importante porque elevou os recursos vinculados à educação pública ao excluir estes gastos dos recursos submetidos à DRU (art. 76 do ADCT da Constituição Federal).²⁴ Ademais, estendeu a educação obrigatória e gratuita para todas as crianças de 4 a 17 anos – acrescentando, efetivamente, a pré-escola e o ensino médio ao rol das obrigações do Estado para com os cidadãos brasileiros.²⁵ Criou ainda, sob clara inspiração do SUS, o Sistema Nacional de Educação (SNE), tornando obrigatório o estabelecimento (na forma de lei) de planos nacionais de educação decenais com o objetivo de articular o referido sistema e a atuação integrada dos “poderes públicos a diferentes esferas federativas”, de modo a alcançar metas setoriais específicas e estabelecer uma “meta de aplicação de recursos públicos em educação como proporção do PIB”.²⁶

A Lei nº 13.005, que estabelece o PNE, é, assim, uma decorrência direta da EC nº 59. Para os objetivos deste texto importa destacar que a Lei nº 13.005 fixa uma meta progressiva de “investimento público em educação” que atinge 7% do PIB em 2019 e 10% do PIB em 2024. Para ajudar a atingir esta meta, a lei vincula à educação pública as receitas da “(...) parcela da participação no resultado ou da compensação financeira pela exploração de petróleo e de gás natural, na forma de lei específica” – articulando, deste modo, o financiamento da educação ao marco regulatório da exploração de

23. A inflação acumulada do IPCA entre 2008 e 2014 foi de 48,6%.

24. Na prática, esta medida significou que as despesas mínimas da União passaram de 14,4% para 18% das receitas listadas no quadro 1.

25. A redação anterior mencionava apenas o “ensino fundamental obrigatório e gratuito” e a “progressiva extensão da obrigatoriedade e gratuidade ao ensino médio”.

26. O texto anterior fazia menção a um “plano nacional de educação plurianual”, mas nada dizia sobre o SNE e as metas de aplicação de recursos em proporção do PIB.

petróleo e de gás na camada pré-sal. Ademais, a lei amplia explicitamente o conceito de educação de modo a abarcar também “os recursos aplicados nos programas de expansão da educação profissional e superior, inclusive na forma de incentivo e isenção fiscal, as bolsas de estudos concedidas no Brasil e no exterior, os subsídios concedidos em programas de financiamento estudantil e o financiamento de creches, pré-escolas e de educação especial (...)”.

Além da meta de gastos em proporção do PIB, a Lei nº 13.005 prevê outras dezenove metas específicas.²⁷ A fixação destas metas é vista como um elemento norteador do esforço coletivo e integrado dos entes federados na educação pública. Com efeito, a busca por melhorias na coordenação federativa dos gastos públicos em educação é claramente um objetivo central da Lei nº 13.005, o que explica o elevado número de dispositivos nesta direção, tais como: *i*) a criação, no âmbito dos entes federados, de “mecanismos para o acompanhamento local da consecução das metas” do PNE; *ii*) a criação de “instância permanente de negociação e cooperação entre a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios [na área da educação pública]”; *iii*) a “instituição de instâncias permanentes de negociação, cooperação e pactuação [entre o executivo estadual e as prefeituras em questões educacionais] em cada estado”; *iv*) a elaboração por parte dos estados e dos municípios de planos de educação, ou a adequação de planos já aprovados em lei, “em consonância com as diretrizes, metas e estratégias previstas neste PNE, no prazo de 1 (um) ano contado da publicação (...)” da Lei nº 13.005; *v*) a aprovação, por parte dos estados e dos municípios de “leis específicas para os seus sistemas de ensino, disciplinando a gestão democrática da educação pública nos respectivos âmbitos de atuação, no prazo de 2 (dois) anos contado da publicação desta lei, adequando, quando for o caso, a legislação local já adotada com essa finalidade”; *vi*) a criação do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica, “coordenado pela União, em colaboração com os estados, o Distrito Federal e os municípios”; e, por fim, *vii*) a criação do “Sistema Nacional de Educação, responsável pela articulação entre os sistemas de ensino, em regime de colaboração, para efetivação das diretrizes, metas e estratégias do Plano Nacional de Educação”.

27. Estas metas podem ser divididas, segundo Brasil (2014), em metas relativas *i*) à “universalização da alfabetização e à ampliação da escolaridade e das oportunidades educacionais”; *ii*) à “redução das desigualdades e à valorização da diversidade” na prestação de serviços públicos de educação, tidas como “caminhos imprescindíveis para a equidade”; *iii*) à “valorização dos profissionais da educação”, tida como “estratégica para que as metas anteriores sejam atingidas”; e *iv*) ao desenvolvimento do ensino superior.

A Lei nº 13.005 prevê, em suma, um amplo processo de criação institucional no setor educação pública e o rápido aumento dos gastos públicos no setor.

3 CONCEITOS ORÇAMENTÁRIOS E BASES DE DADOS UTILIZADAS NESTE TRABALHO

Seis bases de dados são fundamentais para este trabalho, quais sejam: *i)* o Siops, gerido pelo MS;²⁸ *ii)* o Siope, gerido pelo MEC;²⁹ *iii)* o Siga Brasil do Senado Federal; *iv)* a EOE da STN; *v)* a base Finbra, também da STN; e, por fim, *vi)* os RREOs dos vários entes federados brasileiros obtidos junto à STN. Além destas bases, outras foram acessadas com o intuito de permitir a imputação de dados faltantes de municípios brasileiros no Siops e/ou no Siope e/ou no Finbra (apêndice A). A lógica de utilização destas bases baseia-se em conceitos de contabilidade pública apresentados a seguir.

Duas maneiras de se classificar a despesa pública são particularmente importantes neste estudo, a saber: as *classificações funcional* e por *natureza econômica da despesa*.

A classificação funcional visa identificar a área precisa a ser atingida pela despesa. Daí a classificação das despesas em funções, que, por sua vez, são desagregadas em subfunções típicas (quadro 4) e não típicas.³⁰ Análises sobre os gastos em saúde (função 10) e educação (função 12) geralmente são baseadas nesta classificação – que pode ser encontrada nas bases orçamentárias subnacionais usuais, tais como a EOE e Finbra, mas também no Siops e no Siope. Os dados do governo federal foram coletados na base Siga Brasil do Senado Federal.

O segundo tipo de classificação utilizado neste trabalho – por elemento de despesa – visa identificar a natureza precisa do que está sendo adquirido pelo governo. Faz diferença, evidentemente, se o governo está pagando juros ou gastando com o

28. O Siops é de responsabilidade do Departamento de Informática do SUS (Datasus).

29. A gestão do Siope é da competência do FNDE.

30. Enquanto as subfunções típicas correspondem às atividades precípua, por exemplo, de saúde e educação (quadro 4), há também as subfunções não típicas, como administração geral (122) e tecnologia de informação (126), nas quais são contabilizados os recursos direcionados para atividades administrativas e afins dos ministérios (ou secretarias estaduais e municipais) encarregados das funções típicas.

pagamento de servidores ativos ou inativos ou, ainda, se está comprando equipamentos ou construindo uma nova escola ou hospital. Esta classificação divide os gastos públicos em seis grandes grupos de natureza de despesa (GNDs), a saber: *i)* pessoal e encargos sociais (GND 1); *ii)* juros e encargos da dívida (GND 2); *iii)* outras despesas correntes (GND 3); *iv)* investimentos (GND 4); *v)* inversões financeiras (GND 5); e *vi)* amortização de dívidas (GND 6).³¹ Cada um destes GNDs pode ser desagregado em vários “elementos de despesa” que, por seu turno, são subdivididos em “subelementos de despesa”. Por exemplo, o grupo outras despesas correntes (GND 3) é composto por vários elementos de despesa, entre eles o elemento material de consumo, que, por sua vez, é subdividido em diversos subelementos, como o de material de processamento de dados.

QUADRO 4
Subfunções típicas de saúde e educação

Subfunções típicas da função saúde (10)	Subfunções típicas da função educação (12)
301 - Atenção básica	361 - Ensino fundamental
302 - Assistência hospitalar e ambulatorial	362 - Ensino médio
303 - Suporte profilático e terapêutico	363 - Ensino profissional
304 - Vigilância sanitária	364 - Ensino superior
305 - Vigilância epidemiológica	365 - Educação infantil
306 - Alimentação e nutrição	366 - EJA
-	367 - Educação especial
-	368 - Educação básica ¹

Fonte: Portaria nº 42 do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MP), de 14 de abril de 1999.

Nota: ¹ Incluída pela Portaria SOF nº 54, de 4 de julho de 2011, publicada no Diário Oficial da União (DOU) de 5 de julho de 2011, seção I, p. 60.

Frise-se que, embora próximos, os gastos nas funções saúde (10) e educação (12) não são iguais aos com ASPS e MDE. Gastos com servidores inativos e pensionistas (isto é, os elementos de despesa 1, 3 e 5 do GND 1), por exemplo, raramente são contabilizados como MDE, mas frequentemente são incluídos na função 12.³² Por sua vez, despesas com assistência de saúde que não atendem ao princípio de acesso universal são geralmente contabilizadas na função 10, mas não entram no cálculo dos gastos com ASPS.

31. Portaria Interministerial STN da Secretaria de Orçamento Federal (SOF) nº 163, de 4 de maio de 2001.

32. Apesar de a Lei nº 9.394 não vedar explicitamente a inclusão destes gastos, uma orientação do FNDE (Brasil, 2008) recomenda que estes não sejam computados. De fato, uma análise da desagregação do Siope por elemento de despesa em 2014 mostrou que o valor total dos elementos 1, 3 e 5 é irrisório em relação ao total de MDE para os municípios e se aproxima de 10% para o conjunto dos estados.

Isso importa porque enquanto os mínimos constitucionais se aplicam formalmente às despesas em ASPS e MDE, os melhores dados de alta frequência estão disponíveis somente para as despesas com as funções 10 e 12. Com efeito, informações bimestrais sobre os gastos nas funções 10 e 12 estão disponíveis desde 2006 em anexos específicos dos RREOs nas bases da STN. Entretanto, informações de alta frequência sobre MDE e ASPS de estados e municípios são bem mais escassas e/ou recentes.³³

Os dados da tabela 1 apontam que os gastos com as funções 10 e 12 são sempre maiores que as despesas com ASPS e MDE. No entanto, os gráficos 1 e 2 sugerem que há forte correlação entre as taxas de crescimento reais das duas variáveis em bases anuais, de modo que a utilização dos dados de alta frequência por função como séries indicadoras dos dados anuais das despesas de ASPS e MDE parece fazer algum sentido, como argumentado na seção 4.

TABELA 1

Estimativas anuais dos gastos com as funções saúde e educação e em ASPS e MDE

Ano	R\$ bilhões ¹				% do PIB			
	Função 12	MDE	Função 10	ASPS	Função 12	MDE	Função 10	ASPS
2006	201,11	ND	184,54	160,12	4,58	ND	4,20	3,65
2007	219,94	ND	196,29	170,42	4,59	ND	4,10	3,56
2008	242,26	213,82	215,64	187,15	4,67	4,12	4,16	3,61
2009	262,56	221,73	231,11	198,65	4,96	4,19	4,37	3,75
2010	296,37	248,49	239,69	209,74	5,04	4,22	4,08	3,57
2011	323,03	276,67	255,20	227,09	5,20	4,45	4,11	3,66
2012	357,84	302,88	271,40	238,75	5,53	4,68	4,19	3,69
2013	369,67	307,59	279,42	247,57	5,48	4,56	4,14	3,67
2014	384,24	313,13	298,46	258,39	5,66	4,62	4,40	3,81
2015	377,81	311,63	293,51	255,60	5,85	4,83	4,53	3,94

Elaboração dos autores.

Nota: ¹ Dados de julho de 2016.

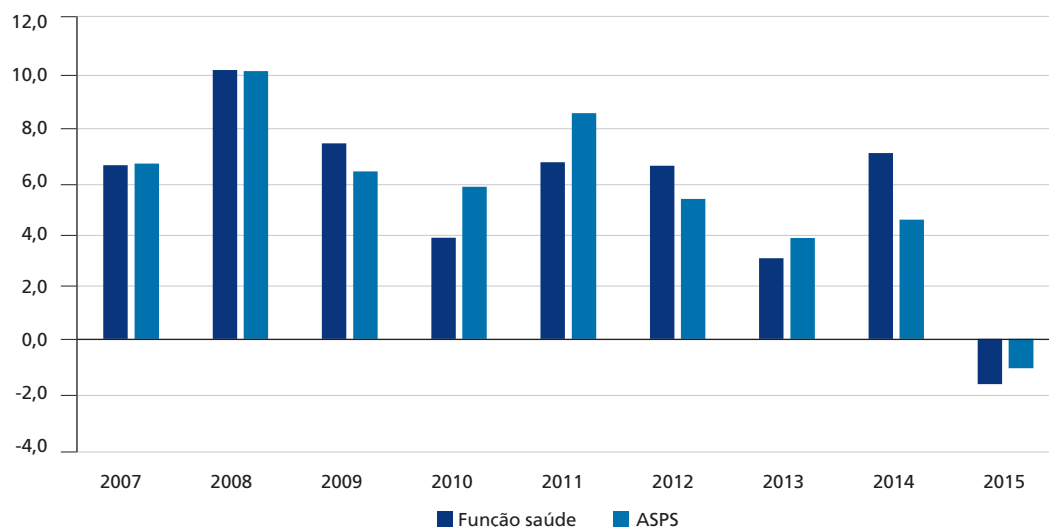
Antes de prosseguir, entretanto, cumpre discutir dois outros conceitos orçamentários cruciais para este trabalho, quais sejam: a *modalidade de aplicação* e a *etapa da despesa*.

33. O Siops, por exemplo, somente passou a disponibilizar informações bimestrais em 2013, enquanto o Siope somente disponibiliza informações anuais. Registre-se, entretanto, que dados bimestrais sobre as despesas da União com ASPS e MDE são disponibilizados pela STN nos RREOs federais desde o início dos anos 2000.

GRÁFICO 1

Taxas de crescimento anuais estimadas dos gastos com a função saúde e em ASPS

(Em %)

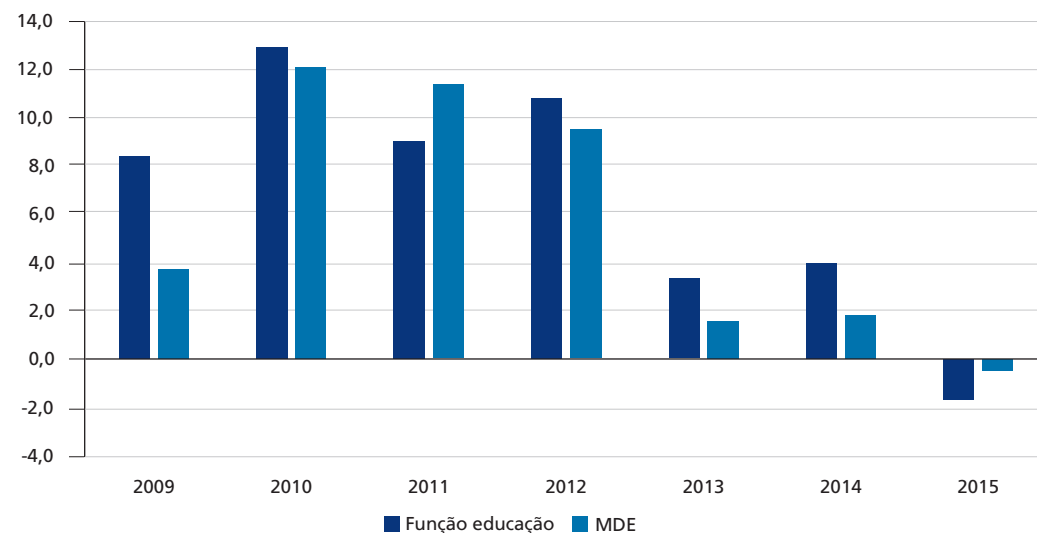


Elaboração dos autores.

GRÁFICO 2

Taxas de crescimento anuais estimadas dos gastos com a função educação e em MDE

(Em %)



Elaboração dos autores.

A modalidade de aplicação explicita se o gasto é efetivamente executado pelo ente federado em questão (modalidade 90) ou repassado para outrem. Dois tipos de repasse

são dignos de nota. O primeiro consiste em repasses para outros entes federados, ou seja, quando a União repassa recursos para estados ou municípios. O segundo consiste em repasses para instituições privadas com e sem fins lucrativos (modalidades 60 e 50, respectivamente). O controle da modalidade de despesa é importante para evitar a dupla contagem de recursos, que ocorreria, por exemplo, se gastos da União repassados aos municípios fossem somados às despesas feitas pelos municípios com recursos próprios.

Por fim, as etapas da despesa orçamentária também importam. Diz-se que uma despesa foi “empenhada” quando se reservam recursos orçamentários (por meio da emissão de nota de empenho) para financiá-la. O fato de uma despesa ter sido empenhada não garante, entretanto, que será efetivada. Não é incomum que empenhos sejam cancelados ou que uma despesa empenhada não seja efetivada no mesmo ano – sendo lançada em RAPNPs no último dia útil do ano de empenho para ser gasta no ano subsequente.³⁴ Até 2008 as bases de dados orçamentárias anuais disponibilizavam dados apenas para os gastos empenhados, de modo que a utilização desta etapa da despesa permite a construção de séries temporais mais longas.

Diz-se, entretanto, que uma despesa foi “liquidada” quando o ente responsável atesta a entrega do bem ou do serviço comprado, reconhecendo, desta forma, uma dívida para com o fornecedor. O conceito de liquidação é, portanto, muito mais adequado que o de empenho para a mensuração da execução da despesa. Registre-se, entretanto, que os valores usualmente reportados nas despesas liquidadas de um ano x incluem apenas as despesas empenhadas e liquidadas em x , desconsiderando, portanto, despesas empenhadas (e lançadas em RAPNPs) em anos anteriores e liquidadas (e, supõe-se, pagas) em x . Assim sendo, a efetiva execução da despesa no ano x é medida neste texto como a soma das despesas empenhadas e liquidadas em x com os RAPNPs empenhados em anos anteriores a x mas pagos em x .

A estimação dos pagamentos de RAPNPs é um problema clássico em estudos com o objetivo de aferir a execução efetiva de despesas orçamentárias (Santos *et al.*, 2012), em grande medida devido a deficiências nos dados primários. Tais deficiências

34. Ao contrário da inscrição em RAPNPs, o cancelamento do empenho no último dia útil do ano implica a desistência de realização da despesa ou o recomeço do processo de empenho no ano posterior. Esta opção, contudo, não é garantida, já que as prioridades orçamentárias do governo podem mudar, e, em geral, leva a atrasos adicionais na execução quando comparada com o lançamento em RAPNPs.

estão presentes também nas bases de dados utilizadas neste trabalho. Até 2012, a imensa maioria de estados e municípios reportava valores empenhados tanto no cálculo de MDE quanto de ASPS em bases anuais. No caso da saúde, a LC nº 141/2012 passou a estabelecer que, para fins de cálculo dos recursos mínimos, as inscrições em RAPNPs (até o limite das disponibilidades de caixa do Fundo de Saúde ao final do exercício) fossem somadas às despesas liquidadas no exercício.³⁵ Quanto às despesas com MDE, a apuração continua acontecendo pelos valores empenhados.³⁶

Registre-se, finalmente, que os dados do governo federal são de qualidade bastante superior à média dos entes subnacionais. Com efeito, os gastos federais empenhados e liquidados em ASPS e MDE (e também nas funções 10 e 12) estão disponíveis em bases bimestrais em anexos específicos dos RREOs federais para todo o período desejado. Os referidos RREOs apresentam também os valores inscritos em RAPNPs em todos os anos. Por fim, o Siga Brasil permite estimar os pagamentos bimestrais de RAPNPs nas funções 10 e 12 que podem ser usados como aproximações dos pagamentos bimestrais de ASPS e MDE, respectivamente.

4 CONSTRUINDO SÉRIES BIMESTRAIS DOS GASTOS EM ASPS E MDE

Dada a ampla disponibilidade de dados federais, o desafio de construir estimativas de alta frequência para as despesas com ASPS e MDE públicas reside basicamente na estimação dos dados estaduais e municipais. A estratégia utilizada neste trabalho pode ser dividida em três etapas. Primeiramente, foram construídas séries anuais para as variáveis relevantes de todos os estados e municípios brasileiros – inclusive, quando necessário, por meio de técnicas de imputação. Em segundo lugar, foram construídas séries indicadoras bimestrais para os agregados estaduais e municipais de cada uma das variáveis relevantes.³⁷ Finalmente, as referidas séries indicadoras foram aplicadas

35. O texto da LC nº 141 não é particularmente claro em relação ao estágio da despesa para apuração do mínimo. Na prática, a apuração tem-se dado com base no valor liquidado do primeiro ao quinto bimestres e no valor empenhado no sexto bimestre.

36. O FNDE iniciou em 2013 o controle dos estoques de RAPNPs inscritos com o intuito de evitar que entes federativos cumpram o mínimo constitucional por meio da inscrição de RAPNPs posteriormente cancelados, mas os valores divulgados continuam sendo de empenho.

37. Tal como proposto, por exemplo, em Bloem, Dippelsman e Maehle (2001).

aos referidos agregados para a construção de séries bimestrais das variáveis relevantes. A estrutura desta seção reflete esta sequência de procedimentos.

4.1 Os dados anuais de referência

A tabela 2 apresenta a abrangência dos dados do Siops e Siope e RREO com os dados disponíveis em junho de 2016. É possível que mais à frente a abrangência nos últimos anos da amostra melhore nos casos do Siope e do Finbra, uma vez que diversos entes reportam suas informações com atraso. O Siops não admite esta possibilidade, entretanto.

TABELA 2
Cobertura dos dados primários (2006-2015)

Ente federado	Fonte	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Estados e Distrito Federal	Siops	26	25	27	27	27	27	27	27	27	27
	Siope	27	27	27	27	27	27	27	25	23	ND
	EOE	27	27	27	27	27	27	27	27	27	ND
Municípios	Siops	5,546	5,534	5,511	5,544	5,543	5,525	5,445	5,564	5,562	5,562
	Siope	ND	ND	5,508	5,548	5,535	5,488	5,408	5,515	5,236	ND
	RREO	4,297	4,285	4,055	3,988	3,777	3,511	3,291	3,153	977	3,562

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus), FNDE e STN. Elaboração dos autores.

Obs.: 1. ND significa não disponível.

2. Os dados anuais de ASPS dos estados, Distrito Federal e municípios foram extraídos por meio de *web scraping* do portal do Siops na internet e estão disponíveis desde o início dos anos 2000. Já as informações de MDE dos governos regionais foram enviadas pelo FNDE e só puderam ser obtidas de 2008 em diante.

Com relação aos estados, a necessidade de imputação é pequena. Faltam dados de ASPS de apenas um estado em 2006 e de dois em 2007, mas não há informações ausentes desde 2008. Para MDE dois estados não apresentaram dados em 2013 e quatro, em 2014.³⁸ Nestas situações as informações ausentes de ASPS e MDE foram preenchidas aplicando nos dados do Siops e Siope as taxas de evolução das receitas correntes obtidas na EOE. Isto é factível porque a base EOE está completa em todos os anos.

Técnicas de imputação foram utilizadas para preencher as informações faltantes no caso dos municípios (apêndice A). No Siops, o ano de 2012 é o que apresentou maior número de dados faltantes, sendo necessária a imputação de dados de 118 municípios, já que somente 5.445 declararam seus gastos. Quanto ao Siope, a maior necessidade de

38. O Siops não apresenta dados do Rio Grande do Sul em 2006 e 2007 e do Mato Grosso em 2007. No Siope faltam dados de Alagoas e Rio Grande do Sul para 2013 e de Alagoas, Minas Gerais, Rio Grande do Norte e Rio Grande do Sul para 2014.

imputação foi em 2014, pois 325 municípios ainda não tinham preenchido seus dados quando foi realizada a extração deste trabalho.³⁹ A tabela 3 resume as estimativas dos valores anuais de referência utilizadas na construção das séries bimestrais apresentadas na subseção 4.3.

TABELA 3
Valores anuais de referência para os gastos em ASPS e MDE por esfera de governo
(2006-2015)
(Em R\$ bilhões correntes)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
ASPS	87,9	96,8	112,2	125,1	138,6	159,9	177,3	195,2	216,6	232,9
Federal	40,8	44,3	48,7	58,3	62,0	72,4	80,1	83,1	91,9	100,1
Estadual	23,4	25,9	31,0	32,3	37,3	41,5	44,8	52,3	57,3	60,6
Municipal	23,7	26,6	32,6	34,6	39,3	46,1	52,4	59,9	67,4	72,2
MDE	ND	ND	128,2	139,6	164,2	194,8	224,9	242,6	262,5	280,8
Federal	17,1	17,5	19,1	24,1	30,6	39,5	55,7	53,9	56,8	59,4
Estadual	ND	ND	65,4	68,8	80,2	93,2	100,4	113,3	122,8	130,7
Municipal	ND	ND	43,8	46,7	53,3	62,1	68,8	75,4	82,9	90,7

Fonte: Datasus, FNDE e STN.
Elaboração dos autores.
Obs.: ND significa não disponível.

4.2 As séries indicadoras utilizadas

Foram construídas quatro séries indicadoras a serem utilizadas nos seguintes dados anuais de referência: *i*) despesas com MDE estaduais; *ii*) despesas com MDE municipais; *iii*) despesas com ASPS estaduais; e *iv*) despesas com ASPS municipais.

No caso dos dados estaduais, as séries indicadoras foram construídas a partir dos dados liquidados do anexo II dos RREOs nas funções 10 (saúde, usada como *proxy* do conceito de ASPS) e 12 (educação, usada como *proxy* do conceito de MDE) somados às inscrições de RAPNPs feitas no sexto bimestre.

39. Foram considerados 5.563 municípios dos atuais 5.570 para estimar o total das aplicações municipais em ASPS. Além de Brasília (Distrito Federal) e Fernando de Noronha, em Pernambuco, ficaram de fora os cinco municípios criados em 2013. Para a estimativa dos gastos totais dos municípios em MDE, além das exclusões mencionadas anteriormente, outros dois municípios, São Curralinho, no Pará, e São Luís do Quitunde, em Alagoas, foram desconsiderados por não aparecerem no Siope desde 2008, impossibilitando a imputação pelo método escolhido.

A utilização dos dados de saúde e educação em séries indicadoras de ASPS e MDE, respectivamente, se deve à indisponibilidade de dados de alta frequência de ASPS e MDE e à proximidade conceitual e dinâmica de ambos os pares de variáveis (seção 3 e gráficos 1 e 2). A utilização dos valores liquidados somados às inscrições de RAPNPs feitas no sexto bimestre, por seu turno, se deve a dois motivos. Primeiro, há poucos dados de qualidade sobre a liquidação e o pagamento de RAPNPs nas funções saúde e educação para os entes subnacionais (apêndice C). Em segundo lugar, os valores anuais de ambos os gastos com ASPS e MDE são calculados pela soma dos gastos liquidados com as inscrições em RAPNPs.⁴⁰

Naturalmente, a cobertura municipal dos dados dos RREOs é variável no tempo (tabela 2). As séries indicadoras municipais foram construídas, assim, a partir de um conjunto de pouco mais de 600 municípios com dados do anexo II dos RREOs disponíveis em todos os bimestres da amostra. Entre estes, não foram considerados, ademais, *i*) municípios cujos dados (empenhados) bimestrais anualizados mostraram discrepância acima de 5% em relação aos dados anuais reportados na base Finbra; e *ii*) municípios cujos dados (liquidados) bimestrais anualizados de um ano x fossem mais do que 50% maiores em relação ao ano $x + 1$.

4.3 As séries bimestrais propriamente ditas

As séries bimestrais dos gastos em ASPS estaduais e municipais foram obtidas pela aplicação direta do clássico método de Denton (1971). No caso dos gastos em MDE a opção foi utilizar o método de Chow e Lin (1971), uma vez que os dados anuais de referência não estavam disponíveis para 2015.

Os resultados são apresentados nos gráficos 3 e 4. As sazonalidades estimadas para as séries dos governos estaduais e municipais são parecidas e próximas à verificada nos dados federais – com picos bem marcados no último bimestre do ano.⁴¹ Como já observado na tabela 3, os estados arcam com a maior parte dos gastos em MDE, enquanto a União é a principal responsável pelos gastos em ASPS. Ademais, os gastos combinados dos governos subnacionais superam os da União federal por larga margem em ambos os casos.

40. Que aproxima muito bem o valor empenhado total destas despesas.

41. Uma característica clássica de dados orçamentários liquidados quando somados às inscrições em RAPNPs.

GRÁFICO 3
Séries bimestrais estimadas para ASPS (2006-2015)
(Em R\$)

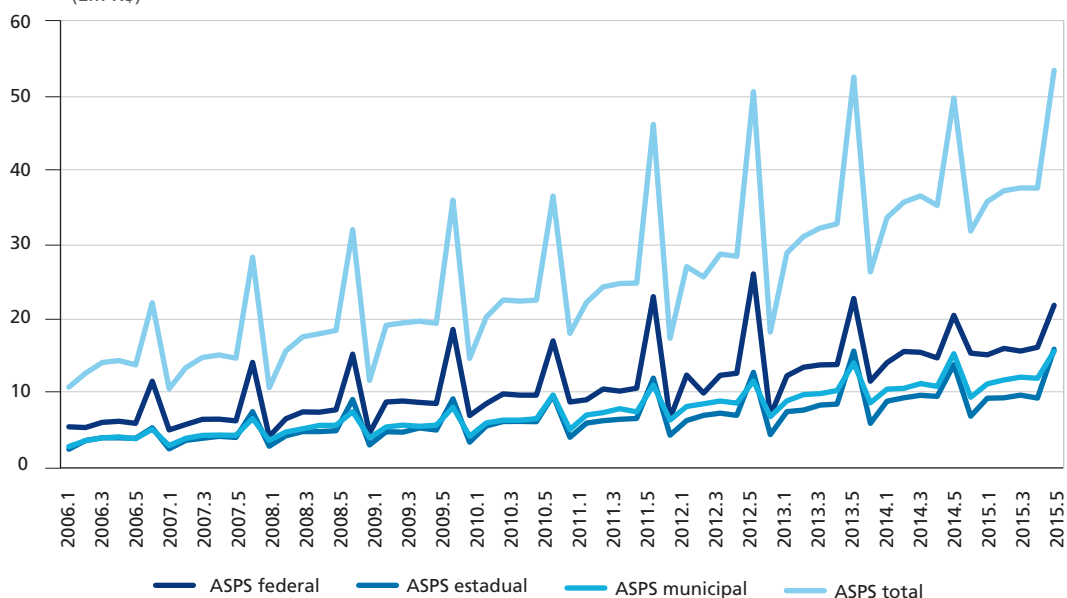
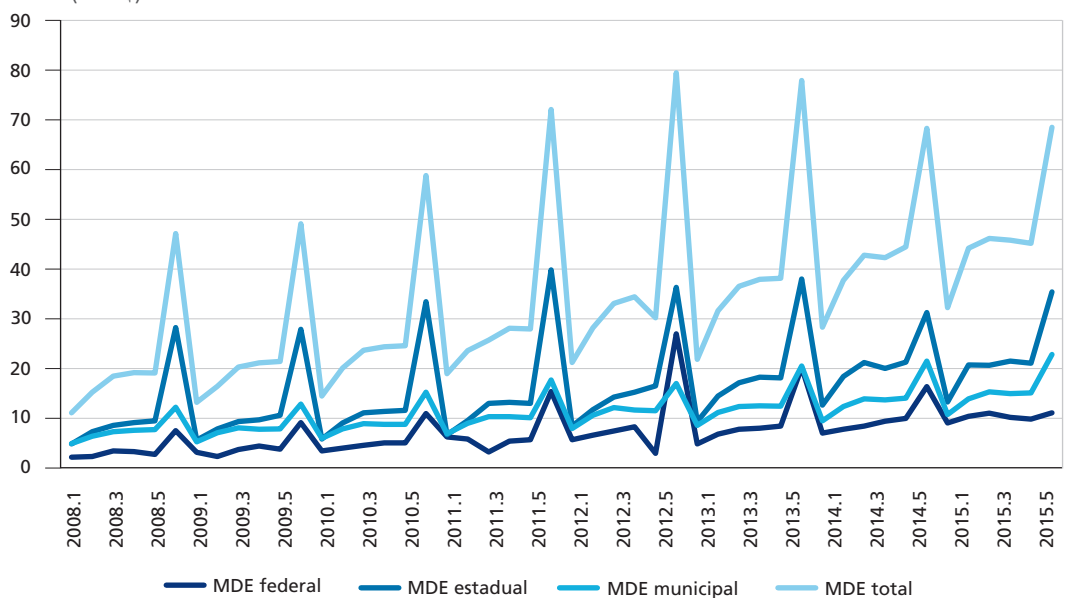


GRÁFICO 4
Séries bimestrais estimadas para MDE (2008-2015)
(Em R\$)



5 RELEVÂNCIA PRÁTICA E IMPLICAÇÕES DOS MÍNIMOS CONSTITUCIONAIS

A existência de mínimos constitucionais para os gastos públicos em saúde e educação (seção 2) sugere a possibilidade de que acréscimos na arrecadação sejam seguidos de acréscimos nos gastos (sobretudo estaduais e municipais) nas áreas analisadas. Essa hipótese é, em princípio, testável.⁴²

Esta seção aborda o tema de duas maneiras. Primeiramente, examina-se em que medida os mínimos constitucionais são restrições efetivas para os diferentes níveis de governo. Caso os entes mais importantes estejam restritos, é esperado que os gastos agregados em ASPS e MDE sejam determinados pela arrecadação dos tributos que entram no cálculo dos mínimos constitucionais. Neste caso seria de se esperar, ainda, que a arrecadação dos referidos tributos fosse positivamente correlacionada com os gastos com ASPS e MDE. Estas questões são analisadas, pela ordem, no restante desta parte do texto.

5.1 Concentração acima dos limites

São três as perguntas que nos interessam nesta subseção: para qual fração dos entes federados os mínimos constitucionais para ASPS e MDE realmente importam? Quanto eles representam do gasto agregado? Há alguma diferença expressiva entre os entes federados tomados em conjunto?

Os dados do governo federal são apresentados na tabela 4.⁴³ Com relação aos gastos em ASPS, percebe-se que, de fato, o crescimento percentual das despesas via de regra acompanha a variação do PIB nominal. As exceções ficaram a cargo dos anos de 2009, 2010 e 2015, anos nos quais os mínimos foram cumpridos com folga considerável. O cenário é bem diferente no caso das despesas em MDE. De uma forma geral, os valores gastos pelo governo federal ficaram bem acima dos mínimos requeridos de 18% da receita líquida de impostos. Na realidade, os percentuais ficaram abaixo de 19% nos anos iniciais da série, mas desde 2012 eles estão acima de 22%.

42. É importante notar que em todas as fontes consultadas os dados são *declarados*. A verificação de cumprimento dos mínimos é atribuição dos tribunais de contas.

43. No caso dos gastos com saúde da União, a aplicação de recursos tendeu ou superou o mínimo em todos os anos, porém com elevada inscrição de despesas em restos a pagar, sendo que uma parte desses restos a pagar foi cancelada posteriormente.

TABELA 4

Gastos da União em ASPS e MDE e mínimos constitucionais (2007-2015)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Percentual de aumento nos gastos nominais com ASPS (A)	8,72	9,88	19,73	6,34	16,75	10,67	6,19	10,65	0,09
Percentual de aumento no PIB nominal (B)	8,65	9,61	12,91	5,06	16,38	9,89	6,01	10,31	0,07
(A)/(B)	1,01	1,03	1,53	1,25	1,02	1,08	1,03	1,03	1,27
Percentual dos gastos com MDE na receita líquida dos tributos relevantes (C)	18,49	18,82	20,67	19,21	19,21	25,47	22,54	23,14	22,96
Percentual mínimo (D)	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00
(C)/(D)	1,03	1,05	1,15	1,07	1,07	1,42	1,25	1,29	1,28

Fonte: Datasus, FNDE e STN.
Elaboração dos autores.

Para estados, Distrito Federal e municípios, a comparação foi feita para os dados de corte transversal no ano de 2012. Os dados são apresentados nos gráficos 5 e 6. As linhas tracejadas indicam os percentuais mínimos constitucionais.

O gráfico 5 mostra que poucos estados não cumpriram o mínimo da saúde e nenhum deixou de realizar a aplicação limite da educação naquele ano. No entanto, muitos estados gastam pouco acima do mínimo necessário em uma área ou em outra. Configuração parecida é encontrada nos demais anos.⁴⁴ Chama atenção o fato de alguns estados grandes em termos de orçamento, como Minas Gerais e São Paulo, gastarem pouco acima do mínimo na saúde, mas apresentarem despesas bem acima das necessárias na educação. Outros, como Bahia e Rio de Janeiro, tiveram gastos próximos dos mínimos nas duas áreas.

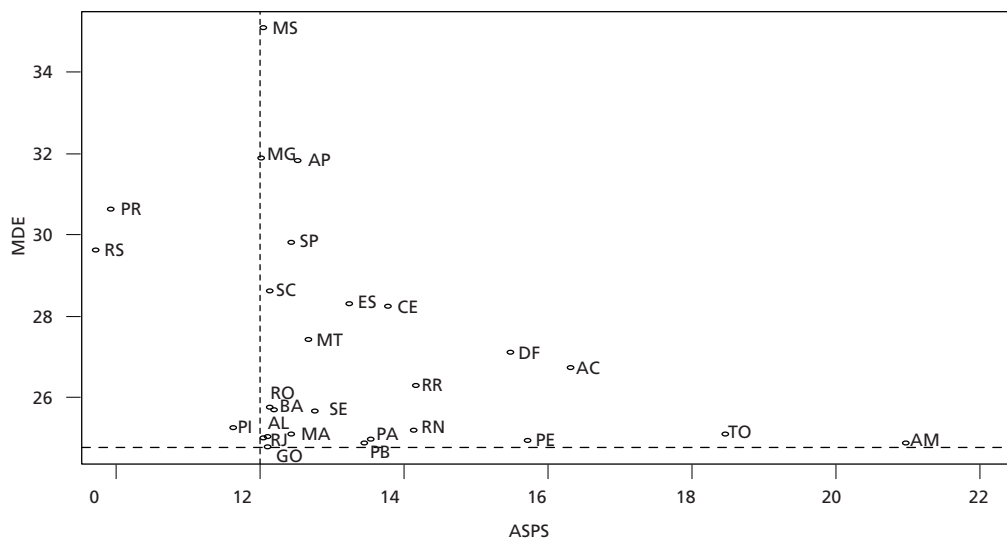
O gráfico 6 apresenta uma situação similar para os municípios. Obviamente, há uma diversidade muito maior de situações entre os municípios, sobretudo no interior do primeiro quadrante. Mas poucos ficaram abaixo dos limites mínimos e pode-se observar enorme concentração nas regiões próximas dos mínimos constitucionais. Os demais anos mostram, novamente, uma configuração parecida.

44. Os estados do Piauí, Paraná e Rio Grande do Sul não atingiram o mínimo da saúde em 2012, mas o fizeram no caso da educação. Conquanto a lista precisa de estados que não cumprem os mínimos constitucionais dependa do ano, algum grau de persistência se verifica. Por exemplo, Piauí, Paraná e Rio Grande do Sul também não cumpriram o mínimo da saúde em 2009, 2010 e 2011.

GRÁFICO 5

Gastos dos estados e Distrito Federal em ASPS e MDE com relação aos mínimos constitucionais (2012)

(Em %)



Fonte: Datasus e FNDE.

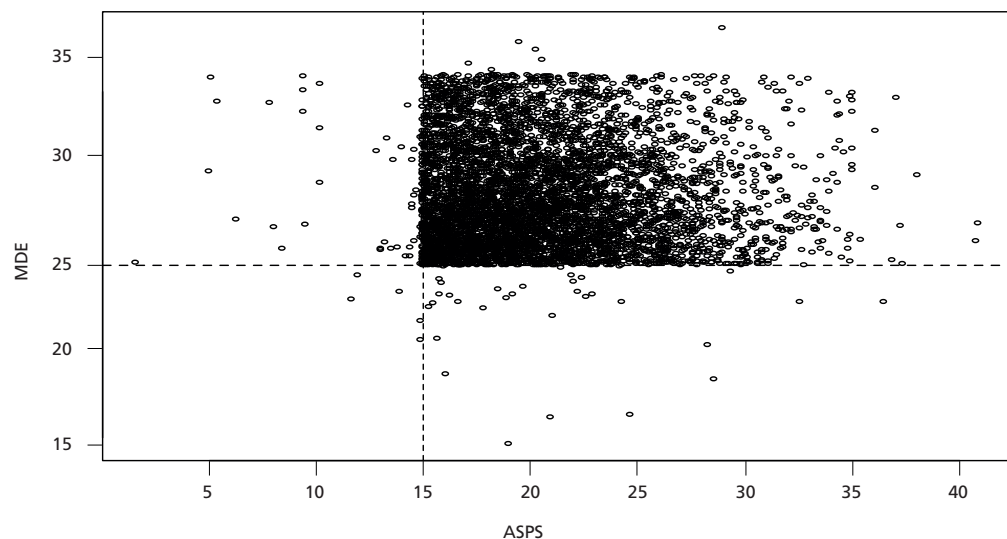
Elaboração dos autores.

Obs.: Paraná (PR); Rio Grande do Sul (RS); Mato Grosso do Sul (MS); Minas Gerais (MG); Amapá (AP); São Paulo (SP); Santa Catarina (SC); Espírito Santo (ES); Ceará (CE); Mato Grosso (MT); Rondônia (RO); Bahia (BA); Sergipe (SE); Alagoas (AL); Piauí (PI); Rio de Janeiro (RJ); Goiás (GO); Maranhão (MA); Pará (PA); Paraíba (PB); Rio Grande do Norte (RN); Roraima (RR); Distrito Federal (DF); Acre (AC); Pernambuco (PE); Tocantins (TO); Amazonas (AM).

GRÁFICO 6

Gastos dos municípios em ASPS e MDE com relação aos mínimos constitucionais (2012)

(Em %)



Fonte: Datasus e FNDE.

Elaboração dos autores.

5.2 Estimativas de séries temporais

Os dados da subseção 5.1 sugerem que a hipótese de efetividade dos mínimos constitucionais é bastante plausível no caso dos entes subnacionais. Parece razoável, portanto, supor que a arrecadação dos tributos utilizados na base de cálculo dos mínimos constitucionais seja positivamente correlacionada com os gastos em ASPS e MDE. Esta hipótese é testada nesta subseção por meio da aplicação dos testes de Johansen (1991).

O quadro 5 detalha as variáveis utilizadas nos procedimentos econométricos descritos no quadro 6. Todas foram deflacionadas pelo IPCA. Os gráficos 7 (com dados a partir de 2006) e 8 (com dados a partir de 2008) mostram a dinâmica das referidas variáveis ao longo do tempo.

QUADRO 5
Variáveis utilizadas nos testes de Johansen (1991)

Variável	Fonte	Amostra
Gastos em ASPS bimestrais dos governos subnacionais (estados + municípios) deflacionados pelo IPCA	Estimativas próprias	2006:1 – 2015:6 (60 observações)
Gastos em MDE bimestrais dos governos subnacionais (estados + municípios) deflacionados pelo IPCA	Estimativas próprias	2008:1 – 2015:6 (48 observações)
Gastos em ASPS e MDE bimestrais dos governos subnacionais (estados + municípios) deflacionados pelo IPCA	Estimativas próprias	2006:1 – 2015:6 (48 observações)
Arrecadação conjunta bimestral, deflacionada pelo IPCA, dos seguintes tributos: Imposto de Renda (IR); IPI; ICMS; IPVA; e ITCMD	IpeaData	2006:1 – 2015:6 (60 observações)

Elaboração dos autores.

O quadro 6, por seu turno, aponta que não é possível rejeitar que ambos os gastos totais são positivamente correlacionados com a arrecadação dos tributos que compõem as bases de cálculos dos mínimos constitucionais discutidos na seção 2. Conquanto as amostras utilizadas sejam admitidamente pequenas, a constância dos resultados obtidos – ou seja, a obtenção de modelos de vetores autorregressivos (VARs) de partida com resíduos não autocorrelacionados e homocedásticos, a não rejeição da existência de cointegração em todos os casos e as correlações positivas encontradas entre os dois tipos de gastos (tomados isoladamente e somados) e a arrecadação tributária – é compatível com a hipótese de efetividade dos mínimos constitucionais.

GRÁFICO 7

Gastos bimestrais dos governos subnacionais em ASPS e MDE e arrecadação conjunta do IR, IPI, ICMS, IPVA e ITCMD (2006-2015)

(Em R\$ bilhões de julho de 2016)

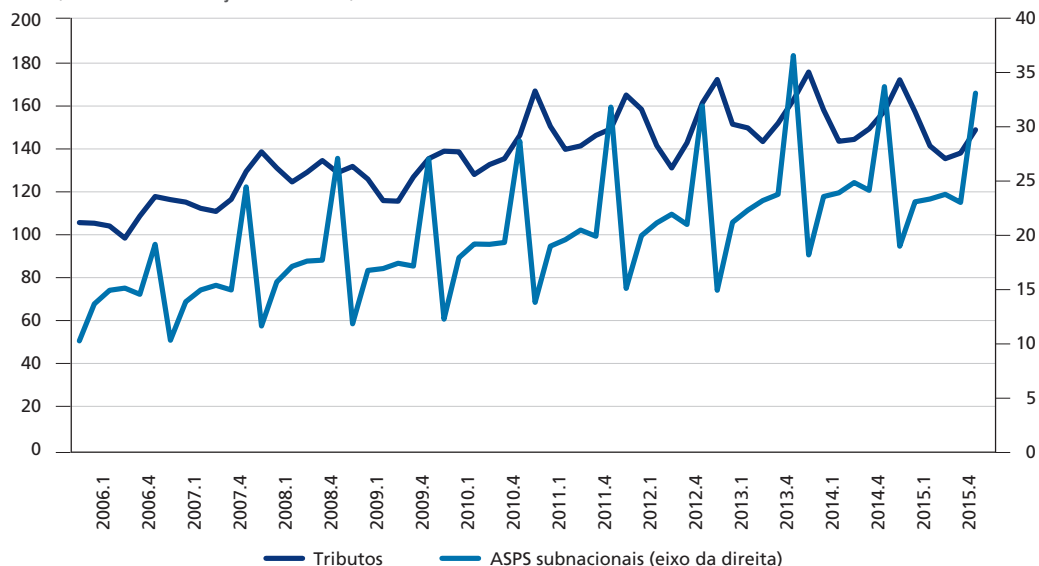
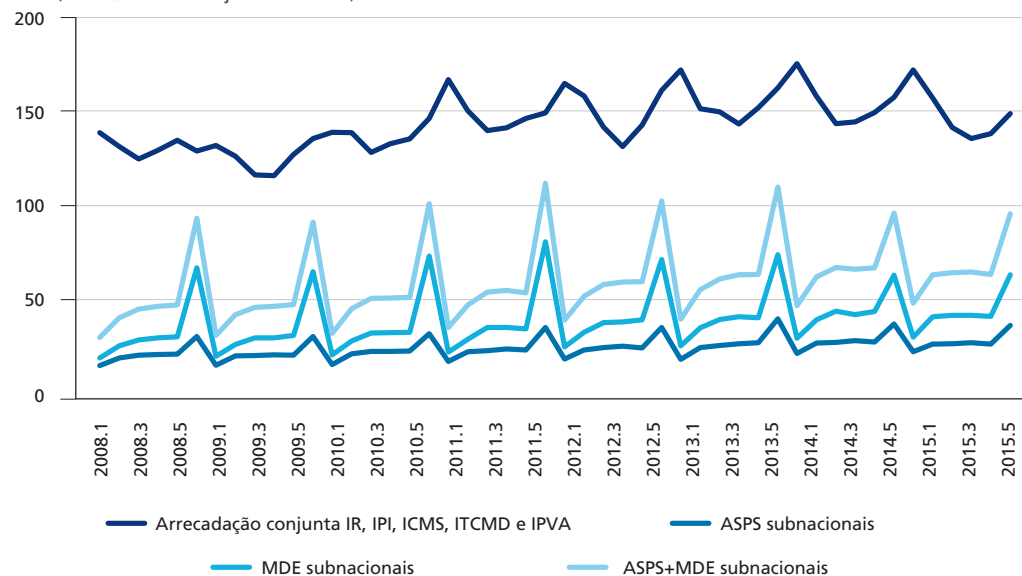


GRÁFICO 8

Gastos bimestrais dos governos subnacionais em ASPS e MDE e arrecadação conjunta do IR, IPI, ICMS, IPVA e ITCMD (2008-2015)

(Em R\$ bilhões de julho de 2016)



QUADRO 6
Resultado dos testes de Johansen (1991)

Especificação	Ordem do VAR de partida	Comportamento dos resíduos	Resultado dos testes de Johansen	Equação de cointegração
ASPS subnacionais e arrecadação (2006:1-2015:6)	2 (com constante e <i>dummies</i> sazonais centradas)	Homocedásticos (teste de White), não autocorrelacionados (LM e Portmanteau) mas não normais (Jarque-Bera)	Rejeita a hipótese de nenhum vetor de cointegração (AV, T). ¹ Não rejeita a hipótese de apenas um vetor de cointegração (AV, T)	$ASPS = 12,8 + 0.24ARREC$
MDE subnacionais e arrecadação (2008:1-2015:6)	2 (com constante e <i>dummies</i> sazonais centradas)	Homocedásticos (teste de White), não autocorrelacionados (LM e Portmanteau) mas não normais (Jarque-Bera)	Rejeita a hipótese de nenhum vetor de cointegração (AV, T). Não rejeita a hipótese de apenas um vetor de cointegração (AV, T)	$MDE = 2,89 + 0.18ARREC + 0.18@TREND$; ² $MDE = -19,2 + 0.39ARREC$
ASPS+MDE subnacionais e arrecadação (2008:1-2015:6)	3 (com constante e <i>dummies</i> sazonais centradas)	Homocedásticos (teste de White), não autocorrelacionados (LM e Portmanteau) mas não normais (Jarque-Bera)	Rejeita a hipótese de nenhum vetor de cointegração (AV, T). Não rejeita a hipótese de apenas um vetor de cointegração (AV, T)	$MDE_ASPS = 4,39 + 0.29ARREC + 0.28@TREND$; $MDE = 30,2 + 0.60ARREC$

Elaboração e estimativas dos autores.

Notas: ¹ Autovalor e traço, os dois testes clássicos de Johansen.

² @TREND significa uma tendência linear determinística.

6 NOTAS FINAIS

Os argumentos apresentados nas seções anteriores parecem convergir para quatro conclusões principais. A primeira delas é que, dado o forte parentesco entre as institucionalidades que regulam os gastos públicos com saúde e educação no Brasil, há muito a se ganhar com o estudo conjunto destes gastos. A segunda é que é possível e desejável acompanhar os gastos públicos em saúde e educação em alta frequência. A terceira é que, conquanto haja exceções, os mínimos constitucionais são efetivos para diversos estados e milhares de municípios. Por fim, a quarta conclusão principal deste texto é que os referidos gastos parecem ser fortemente afetados pela dinâmica da tributação relacionada com o cálculo dos mínimos constitucionais na área.

REFERÊNCIAS

BLOEM, A. M.; DIPPELSMAN, R.; MAEHLE, N. Ø. **Quarterly national accounts manual: concepts, data sources, and compilation**. Washington: IMF, 2001.

BRASIL. **Subsídios ao Ministério Público para o acompanhamento do Fundeb**. Brasília: MEC, 2008.

_____. **O financiamento da saúde**. Brasília: Conass, 2011. 124 p. (Coleção para entender a gestão do SUS, v. 2).

_____. **Financiamento público de saúde.** Brasília: MS; Opas, 2013. 124 p. (Série Ecos – Economia da Saúde para a Gestão do SUS, v. 1).

_____. **Planejando a próxima década:** conhecendo as 20 metas do Plano Nacional de Educação. Brasília: MEC, 2014.

CHOW, G.; LIN, A. Best linear unbiased interpolation, distribution, and extrapolation of time series by related series. **The review of economics and statistics**, v. 4, n. 53, p. 372-375, 1971.

DAVIES, N. O financiamento da educação estatal no Brasil: novos ou velhos desafios? **Revista Educação On-line PUC-Rio**, n. 10, p. 31-63, 2012.

DENTON, F. Adjustment of monthly or quarterly series to annual totals: an approach based on quadratic minimization. **Journal of the American Statistical Association**, n. 66, p. 99-102, 1971.

DOURADO, L. F. **Conselho escolar e o financiamento da educação no Brasil.** Brasília: MEC; SEB, 2006.

FERRAZ, J.; POLEN, A. E.; QUIRINO, S. **Finbra e Siope, o que os dados nos dizem?** In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE POLÍTICA E ADMINISTRAÇÃO DA EDUCAÇÃO, 26. Brasília: Anpae, 2013.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Conta Satélite de Saúde do Brasil: 2007-2009.** Rio de Janeiro: IBGE, 2012. (Contas Nacionais, n. 37).

_____. **Sistema de Contas Nacionais - Brasil 2010-2013 - referência 2010.** Rio de Janeiro: IBGE, 2015. (Contas Nacionais, n. 46).

JOHANSEN, S. Estimation and hypothesis testing of cointegration vectors in Gaussian Vector Autoregressive Models. **Econometrica**, v. 59, n. 6, p. 1551-1580, nov. 1991.

MACIEL, W. K. S. **Metodologia para o cálculo do indicador investimento público em educação em relação ao PIB de 2000 a 2010.** Brasília: Inep, 2012. (Texto para Discussão, n. 34).

MEDEIROS, K. R. *et al.* Bases de dados orçamentários e qualidade da informação: uma avaliação do Finanças do Brasil (Finbra) e do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (Siops). **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 5, p. 1113-1133, set./out. 2014.

MUSGRAVE, R. Merit goods. In: EATWELL, J.; MILGATE, M.; NEWMAN, P. (Ed.). **The New Palgrave:** a dictionary of economics. Londres: Palgrave McMillan, 1987. v. 3, p. 452-53.

PINTO, S.; FLEURY, E. Custeio do direito à saúde: em busca da mesma proteção constitucional conquistada pelo direito à educação. **Revista de Direito Sanitário**, v. 12, n. 3, p. 54-80, mar./jun. 2012.

PIOLA, S. F. *et al.* **Financiamento público da saúde**: uma história à procura de rumo. Brasília: Ipea, 2013. (Texto para Discussão, n. 1846).

SANTOS, C. H. M. *et al.* Estimativas mensais da formação bruta de capital fixo no Brasil (2002-2010). **Economia Aplicada**, v. 16, n. 3, p. 445-473, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

HOTHORN, T.; ZEILEIS, A. Partykit: a modular toolkit for Recursive Partytioning. **Journal of Machine Learning Research**, 2015. Disponível em: <<http://EconPapers.RePEc.org/RePEc:inn:wpaper:2014-10>>.

THERNEAU, T.; ATKINSON, B.; RIPLEY, B. **Rpart**: Recursive Partitioning and Regression Trees. [s.l.]: Ubuntu; Rpart package, 2015. p. 1-9. (Package version, n. 4).

APÊNDICE A

PROCEDIMENTOS DE IMPUTAÇÃO DOS DADOS MUNICIPAIS

No caso dos municípios, a imputação dos dados ausentes foi realizada usando-se a taxa de evolução de ações e serviços públicos de saúde (ASPS) e manutenção e desenvolvimento do ensino (MDE) dentro de grupos homogêneos. Estes grupos foram formados usando o método estatístico conhecido como árvores de regressão (Loh, 2011).¹ Em síntese, o algoritmo separa as observações recursivamente em ramos a fim de minimizar a impureza dos grupos. Portanto, em cada etapa selecionam-se uma variável preditiva e um valor de corte. Para tal, utiliza-se uma medida de impureza que deverá ser minimizada. Seguindo Zhang e Singer (2010),² a medida de impureza escolhida foi a entropia.³

Os modelos contam com duas variáveis explicativas, sendo uma delas o produto interno bruto (PIB) *per capita*. Para as aplicações em ASPS considerou-se adicionalmente a população do município, e para os gastos em MDE utilizou-se o total de matrículas na educação básica da rede administrativa municipal.⁴

As tabelas A.1 e A.2 apresentam a caracterização precisa dos grupos, a quantidade total de municípios em cada um deles e o número de imputações feitas.

1. Loh, W. Y. Classification and regression trees. *Wiley Interdisciplinary Reviews: data mining and knowledge discovery*, v. 1, n. 1, p. 14-23, jan./fev. 2011.

2. Zhang, H.; Singer, B. H. *Recursive partitioning and applications*. 2. ed. New York: Springer, 2010.

3. As árvores de regressão de ASPS e MDE encontram-se nas tabelas A.1 e A.2.

4. Os dados usados são referentes ao ano de 2012. O PIB e a população são estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e as matrículas foram obtidas do Censo da Educação Básica do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep).

TABELA A.1

Caracterização dos municípios de acordo com as árvores de regressão para gastos em ASPS (2012)

Árvore	Ramos	Caracterização		Municípios	Imputados
		População	PIB <i>per capita</i>		
1	5	2.924 < pop < 4.200	Pib < 5.587	53	7
	6	2.924 < pop < 4.200	5.587 < Pib < 15.490	289	5
	8	2.207 < pop < 2.924	Pib < 6.189	23	1
	9	2.207 < pop < 2.924	6.189 < Pib < 15.490	142	11
	12	2.791 < pop < 4.200	15.490 < Pib < 23.420	123	0
	13	2.791 < pop < 4.200	Pib > 23.420	72	0
	15	2.207 < pop < 2.791	15.490 < Pib < 38.500	85	10
	16	2.207 < pop < 2.791	Pib > 38.500	10	0
	20	1.780 < pop < 2.207	Pib < 23.930	88	2
	21	1.234 < pop < 1.780	Pib < 23.930	51	0
	22	1.234 < pop < 2.207	Pib > 23.930	34	0
2	23	pop < 1.234		9	0
	24	5.127 < pop < 7.972	Pib < 4.419	55	12
	26	6.074 < pop < 7.972	4.419 < Pib < 7.286	146	8
	27	5.172 < pop < 6.074	4.419 < Pib < 7.286	80	10
	29	4.200 < pop < 5.127	Pib < 4.658	37	7
	30	4.200 < pop < 5.127	4.658 < Pib < 7.286	75	3
	32	6.027 < pop < 7.972	7.286 < Pib < 12.21	126	3
	36	4.200 < pop < 6.027	9.229 < Pib < 9.502	12	0
	37	4.200 < pop < 6.027	9.502 < Pib < 10.120	18	0
	39	4.938 < pop < 6.027	7.286 < Pib < 9.229	37	0
	40	4.200 < pop < 4.938	7.286 < Pib < 9.229	39	3
3	41	4.200 < pop < 6.027	10.120 < Pib < 12.210	46	0
	43	pop > 20.860	Pib < 8.893	569	84
	45	7.972 < pop < 20.860	Pib > 5.299	470	73
	46	7.972 < pop < 20.860	5.299 < Pib < 8.893	401	24
	49	pop > 34.140	8.893 < Pib < 12.210	103	2
	50	23.240 < pop < 34.140	8.893 < Pib < 12.210	57	6
	52	7.972 < pop < 23.240	8.890 < Pib < 10.670	117	2
	54	7.972 < pop < 23.240	10.800 < Pib < 12.210	110	2
	55	7.972 < pop < 23.240	10.670 < Pib < 10.800	9	2
4	63	18.780 < pop < 28.700	12.210 < Pib < 17.400	122	2
	65	9.424 < pop < 18.780	12.210 < Pib < 17.400	275	1
	67	7.750 < pop < 8.892	12.210 < Pib < 17.400	50	1
	68	8.892 < pop < 9.424	12.210 < Pib < 17.400	18	2
	69	7.750 < pop < 28.700	17.400 < Pib < 27.900	309	2
5	74	pop > 28.320	12.210 < Pib < 25.300	435	4
	75	pop > 28.320	25.300 < Pib < 61.340	188	0
	77	4.200 < pop < 38.320	12.210 < Pib < 41.650	557	11
	78	4.200 < pop < 38.320	41.650 < Pib < 61.3400	51	0
	81	pop > 4.200	61.3400 < Pib < 104.600	48	0
	82	pop > 4.200	104.600 < Pib < 170.500	16	3
	83	pop > 4.200	Pib > 170.500	9	0

Elaboração dos autores.

TABELA A.2

Caracterização dos municípios de acordo com as árvores de regressão para gastos em MDE (2012)

Árvore	Ramos	Caracterização		Municípios	Imputados
		Matrículas	PIB <i>per capita</i>		
1	4	209,5 < mat < 306,5		214	15
	5	174,5 < mat < 209,5		52	3
	7	117 < mat < 174,5		77	3
	8	78,5 < mat < 117		37	2
	9	mat < 78,5		10	2
2	14	583,5 < mat < 764,5	Pib < 13.660	274	31
	15	470,5 < mat < 583,5	Pib < 13.660	194	26
	18	597,5 < mat < 794,5	13.660 < Pib < 42.220	199	13
	19	470,5 < mat < 597,5	13.660 < Pib < 42.220	150	12
	20	470 < mat < 794,5	Pib > 42.220	19	1
	24	367 < mat < 470,5	Pib < 15.500	174	10
	25	367 < mat < 470,5	15.500 < Pib < 23.340	67	3
	26	306,5 < mat < 367	Pib < 23.340	145	9
	28	306,5 < mat < 470,5	23.340 < Pib < 43.360	47	4
	29	306,5 < mat < 470,5	Pib > 43.360	10	0
3	35	2.392 < mat < 45.740	21.990 < Pib < 59.330	298	17
	36	mat > 45.740	21.990 < Pib < 59.330	21	0
	37	794,5 < mat < 2.392	21.990 < Pib < 59.330	216	16
	40	1.758 < mat < 8.165	Pib > 59.330	27	5
	41	794,5 < 1mat < 1.758	Pib > 59.330	18	0
	43	mat > 18.780	Pib > 59.330	13	1
	44	8.165 < mat < 18.780	Pib > 59.330	10	1
	45	mat > 794,6	Pib > 173.800	8	4
4	54	mat > 3.448	9.337 < Pib < 14.010	191	18
	55	2.290 < mat < 3.448	9.337 < Pib < 14.010	87	13
	56	mat > 2.291	14.01 < Pib < 21.990	383	27
	59	1.330 < mat < 2.290	9.337 < Pib < 13.260	139	14
	60	794,5 < mat < 1.330	9.337 < Pib < 13.260	152	15
	62	1.062 < mat < 2.290	13.26 < Pib < 21.990	338	21
	63	794,5 < mat < 1.062	13.26 < Pib < 21.990	113	17
5	64	mat > 3.858	Pib < 5.466	378	128
	65	mat > 3.858	3.337 < Pib < 5.466	336	57
	67	1.584 < mat < 3.858	Pib < 5.848	502	126
	68	1.584 < mat < 3.858	5.848 < Pib < 9.337	213	23
	71	1.009 < mat < 1.584	Pib < 6.003	177	32
	72	794,5 < mat < 1.009	Pib < 6.003	82	16
	74	1.016 < mat < 1.584	6.003 < Pib < 9.337	112	14
	75	794,5 < mat < 1.016	6.003 < Pib < 9.337	80	9

Elaboração dos autores.

APÊNDICE B

**DADOS UTILIZADOS NAS ESPECIFICAÇÕES ECONÔMICAS
DA SEÇÃO 5.2**

TABELA B.1

Dados utilizados nas especificações econômicas da seção 5.2

	Arrecadação	ASPS	MDE	MDE + ASPS
2006-1	105.34	9.80	ND	ND
2006-2	105.04	13.31	ND	ND
2006-3	103.70	14.61	ND	ND
2006-4	97.85	14.82	ND	ND
2006-5	108.31	14.24	ND	ND
2006-6	117.66	18.98	ND	ND
2007-1	116.16	9.85	ND	ND
2007-2	115.03	13.51	ND	ND
2007-3	112.02	14.63	ND	ND
2007-4	110.63	15.09	ND	ND
2007-5	116.35	14.65	ND	ND
2007-6	129.69	24.45	ND	ND
2008-1	139.03	11.22	15.33	26.55
2008-2	131.31	15.41	22.01	37.42
2008-3	124.63	16.88	25.30	42.18
2008-4	129.28	17.38	26.37	43.75
2008-5	134.90	17.48	26.95	44.43
2008-6	129.00	27.18	64.79	91.97
2009-1	132.01	11.42	16.30	27.72
2009-2	126.01	16.51	22.75	39.26
2009-3	115.80	16.67	26.51	43.18
2009-4	115.44	17.19	26.46	43.66
2009-5	127.05	16.93	27.85	44.78
2009-6	135.72	27.12	62.74	89.86
2010-1	139.20	11.85	17.10	28.95
2010-2	138.94	17.72	24.68	42.40
2010-3	128.14	19.02	29.08	48.10
2010-4	132.97	19.00	29.26	48.25
2010-5	135.66	19.17	29.56	48.73
2010-6	146.87	28.80	71.25	100.05
2011-1	168.00	13.47	18.70	32.16
2011-2	151.07	18.80	25.66	44.46

(Continua)

(Continuação)

	Arrecadação	ASPS	MDE	MDE + ASPS
2011-3	140.09	19.43	32.10	51.53
2011-4	141.71	20.36	32.17	52.52
2011-5	146.81	19.76	31.36	51.13
2011-6	149.92	32.06	79.13	111.18
2012-1	165.98	14.78	21.45	36.22
2012-2	159.20	19.82	29.50	49.31
2012-3	141.97	21.04	34.72	55.75
2012-4	131.32	21.86	35.26	57.12
2012-5	143.22	20.87	36.39	57.26
2012-6	162.15	32.17	69.38	101.55
2013-1	173.40	14.62	22.16	36.78
2013-2	152.06	21.10	31.87	52.96
2013-3	150.39	22.24	36.55	58.80
2013-4	143.82	23.15	37.98	61.13
2013-5	152.64	23.73	37.51	61.25
2013-6	163.59	36.95	72.13	109.08
2014-1	176.90	17.97	26.19	44.16
2014-2	158.96	23.53	36.33	59.87
2014-3	143.93	23.88	41.13	65.01
2014-4	144.87	24.87	39.14	64.00
2014-5	149.94	24.11	40.82	64.94
2014-6	158.34	34.00	60.87	94.87
2015-1	173.33	18.80	26.74	45.54
2015-2	158.10	23.03	38.01	61.04
2015-3	141.77	23.30	38.86	62.15
2015-4	135.68	23.74	38.83	62.57
2015-5	138.38	22.96	38.23	61.20
2015-6	149.54	33.37	61.12	94.49

Elaboração dos autores.
Obs.: ND = não disponível.

APÊNDICE C

ESTIMATIVAS PRELIMINARES DO PAGAMENTO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS DE ESTADOS E MUNICÍPIOS

Como visto na seção 3, a soma das despesas liquidadas e o pagamento de restos a pagar não processados (RAPNPs) de anos anteriores são uma boa aproximação da efetiva execução das despesas públicas. A mensuração dos pagamentos de RAPNPs, no entanto, é eivada de problemas, comumente relacionados a deficiências nos dados primários (Santos *et al.* 2012),¹ principalmente no âmbito subnacional. Este apêndice apresenta estimativas preliminares bimestrais destes pagamentos a partir da aplicação de testes de consistência aos dados disponíveis sobre o pagamento de RAPNPs estaduais e municipais.

Para os estados foram utilizados os dados dos Relatórios Resumidos de Execução Orçamentária (RREOs) entre o primeiro bimestre de 2006 e o último de 2014 e as informações das secretarias de Fazenda estaduais para os bimestres de 2015.² Escolheu-se o órgão setorial mais representativo de cada estado (secretaria ou fundo estaduais de saúde e educação) conforme o maior valor de pagamento de RAPNPs.³

A partir desses dados foi estabelecido um duplo critério de seleção dos estados que compuseram a amostra analisada. Primeiro, foram selecionadas somente as Unidades da Federação que reportaram valores positivos de pagamento de RAPNPs nos órgãos representativos em pelo menos um bimestre em todos os anos do período

1. Santos, C. H. M. *et al.* Estimativas mensais da formação bruta de capital fixo no Brasil (2002-2010). *Economia Aplicada*, v. 16, n. 3, p. 445-473, 2012.

2. Em São Paulo, Rio de Janeiro, Distrito Federal e Ceará foram utilizados somente dados das secretarias de Fazenda, com o intuito de corrigir inconsistências encontradas no RREO de São Paulo e suprir a ausência de dados desagregados por órgão dos RREOs informados pelos três últimos.

3. Em treze estados (AC, AM, AP, BA, DF, MG, PA, PE, PR, RJ, RN, RS e SP) o órgão mais representativo do setor de saúde foi a Secretaria Estadual de Saúde (SES), em dez (AL, CE, ES, GO, MA, MT, PI, RO, SC e SE) foi o Fundo Estadual de Saúde e em quatro (MS, PB, RR e TO) não foram apresentadas informações desagregadas por órgão nem foi possível obter esses dados nas respectivas secretarias de Fazenda. Quanto à educação, a Secretaria Estadual de Educação (SEE) representou o órgão mais relevante para 22 estados, o Fundo Estadual de Educação foi o mais representativo para somente um estado (PI) e para os mesmos quatro estados descritos anteriormente (MS, PB, RR e TO) não foi possível obter as informações discriminadas por órgão.

investigado (2006-2015). Onze estados atenderam a este critério no caso de saúde,⁴ e treze no de educação.⁵

Em seguida, foram realizados três testes de consistência das informações anuais disponibilizadas pelos estados. O primeiro analisou os dados do *Demonstrativo dos restos a pagar por poder e órgão* (anexo do RREO) e verificou se o resultado da soma dos RAPNPs do órgão representativo inscritos em exercícios anteriores com os inscritos em 31 de dezembro do ano anterior menos os pagamentos e cancelamentos igualou-se à rubrica “A pagar”, isto é, se:

$$S = IEA + I31 - (P + C)$$

Onde S é o saldo de RAPNPs a pagar; IEA são os RAPNPs inscritos em exercícios anteriores; $I31$, os inscritos em 31 de dezembro do ano anterior; P , os RAPNPs pagos; e C os cancelados.

O segundo teste foi o de consistência intertemporal das inscrições, em que foi verificado se o valor das inscrições em exercícios anteriores de determinado ano igualava-se ao saldo de RAPNPs a pagar do ano anterior. Por fim, o terceiro teste consistiu em verificar os dados do *Demonstrativo da execução das despesas por função/subfunção* (anexo do RREO) para confirmar se o valor das despesas empenhadas por função (saúde ou educação) menos as despesas liquidadas igualou-se ao das inscritas em RAPNPs.

A aplicação dos três testes de consistência reduziu a amostra de estados, de onze para seis,⁶ no caso de saúde, e de treze para sete,⁷ no caso de educação. Contudo, em ambos os casos, somente quatro estados (DF, MT, PR e RS) apresentaram dados de despesas liquidadas em todos os bimestres do período e sem quebras estruturais. O pagamento dos RAPNPs desse grupo é apresentado no gráfico C.1. Note-se a marcada sazonalidade dos pagamentos, tanto de saúde quanto de educação, que se concentram nos primeiros bimestres de cada ano e caem intensamente até o sexto bimestre.

4. AL, AM, CE, DF, MA, MG, MT, PI, PR, RS e SP.

5. AC, AL, AM, CE, DF, ES, MA, MG, MT, PI, PR, RS e SP.

6. DF, ES, MT, PI, PR e RS.

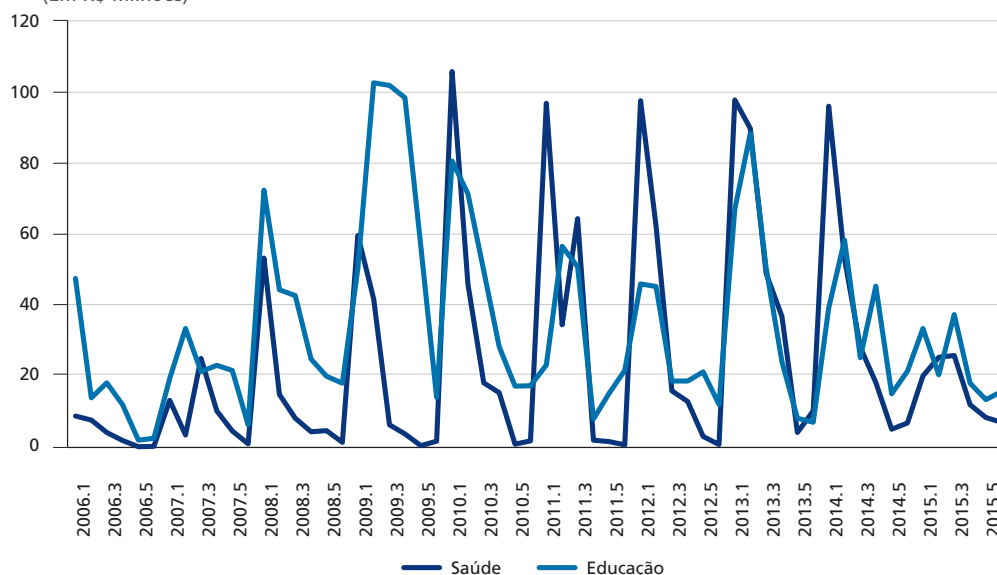
7. AC, DF, ES, MT, PI, PR e RS.

Como seria de se supor, o peso dos pagamentos de RAPNPs em relação às despesas liquidadas tende a aumentar no início de cada ano (gráfico C.2) por conta das sazonalidades distintas das duas rubricas, já que os pagamentos de RAPNPs (numerador) concentram-se no início e as despesas liquidadas (denominador) no fim de cada ano, fazendo com que a distribuição anual do numerador assemelhe-se à distribuição invertida do denominador.

GRÁFICO C.1

Pagamentos de RAPNPs do órgão representativo em saúde e educação de estados selecionados

(Em R\$ milhões)



Fonte: RREOs.
Elaboração dos autores.

Para os municípios, foram utilizados os dados dos RREOs municipais entre o primeiro bimestre de 2006 e o último de 2014. Escolheu-se o órgão de cada município relacionado a saúde e educação mediante procedimentos de procura automática dos termos “sau” e “educ”, obtendo-se 1.978 municípios para saúde e 1.495 para educação.

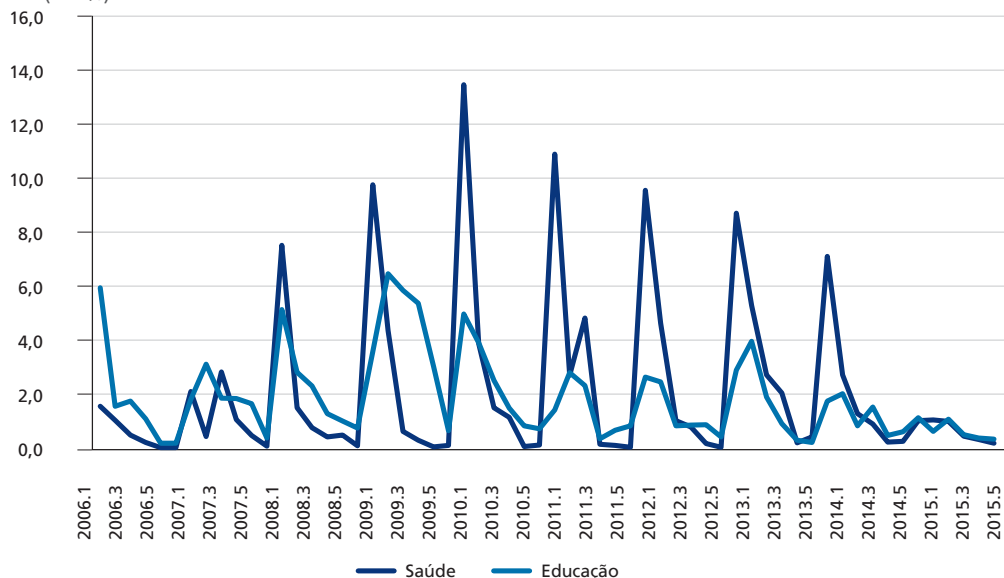
Para depurar as informações obtidas foram mantidos apenas os municípios sem dados faltantes e sem observações iguais a zero. A fim de maximizar o número de municípios que atendiam a esses critérios, optou-se por reduzir o período observado, de 2006 a 2014 para 2010 a 2013. No caso de saúde, 124 municípios não apresentaram nenhum valor faltante e, destes, 56 municípios não apresentaram nenhum valor igual

a zero,⁸ compondo a amostra de saúde para o novo período escolhido. Para educação, 90 municípios não tiveram valores faltantes e, destes, 44 não declararam nenhum valor igual a zero.⁹

GRÁFICO C.2

Relação entre pagamentos de RAPNPs do órgão representativo e despesas liquidadas em saúde e educação de estados selecionados

(Em %)



Fonte: RREOs.
Elaboração dos autores.

O pagamento dos RAPNPs dos municípios selecionados encontra-se no gráfico C.3 e, como já foi verificado nos estados, nota-se uma forte concentração dos pagamentos nos bimestres iniciais de cada ano, tanto em saúde quanto em educação.

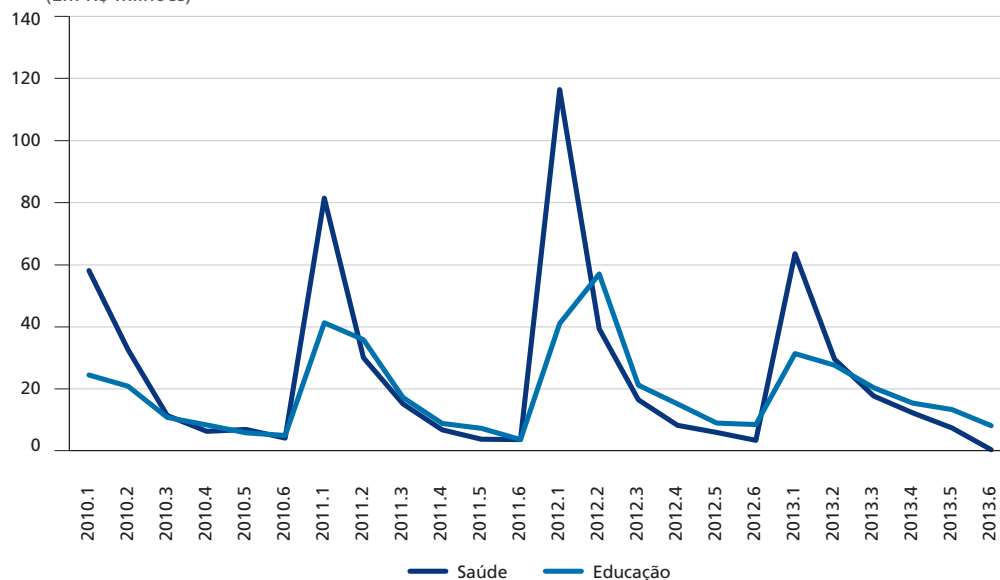
8. Abreu e Lima, Água Preta, Apucarana, Bagé, Barra do Piraí, Barra Mansa, Belford Roxo, Betim, Blumenau, Brusque, Cabreúva, Camboriú, Campo Bom, Canoas, Cascavel, Concórdia, Curitiba, Esteio, Guarapari, Guarujá, Ijuí, Itajaí, Itapema, Itapevi, Itu, Jardim, João Pessoa, Joinville, Lajeado, Londrina, Macaé, Maringá, Novo Hamburgo, Patos de Minas, Penaforte, Pinhais, Pirassununga, Porto Ferreira, Porto Velho, Querência, Resende, Rio Negrinho, Santa Rosa, Santo Ângelo, São Bento do Sul, São Bernardo do Campo, São Borja, São Vicente, Sapiiranga, Sorocaba, Três Rios, Uruguaiiana, Vacaria, Venâncio Aires, Vertentes e Xanxerê.

9. Abreu e Lima, Bagé, Brusque, Cabreúva, Camboriú, Campo Bom, Canoas, Canoinhas, Cascavel, Concórdia, Esteio, Exu, Ferraz de Vasconcelos, Guarujá, Ijuí, Itapema, Itapevi, Itu, Jardim, João Pessoa, Jundiá, Lajeado, Maringá, Novo Hamburgo, Patos de Minas, Penaforte, Pinhais, Pirassununga, Ponta Grossa, Porto Ferreira, Porto Velho, Resende, Rio Largo, Santa Rosa, Santo Ângelo, São Borja, São Carlos, Sapiiranga, Sorocaba, Tanabi, Teresina, Uruguaiiana, Vacaria e Venâncio Aires.

GRÁFICO C.3

Pagamentos de RAPNPs do órgão representativo em saúde e educação de municípios selecionados

(Em R\$ milhões)



Fonte: RREOs.
Elaboração dos autores.

Novamente, tal como nos estados, o peso dos pagamentos de RAPNPs municipais em relação às despesas liquidadas tende a aumentar no início de cada ano (gráfico C.4) por conta das sazonalidades distintas das duas rubricas.

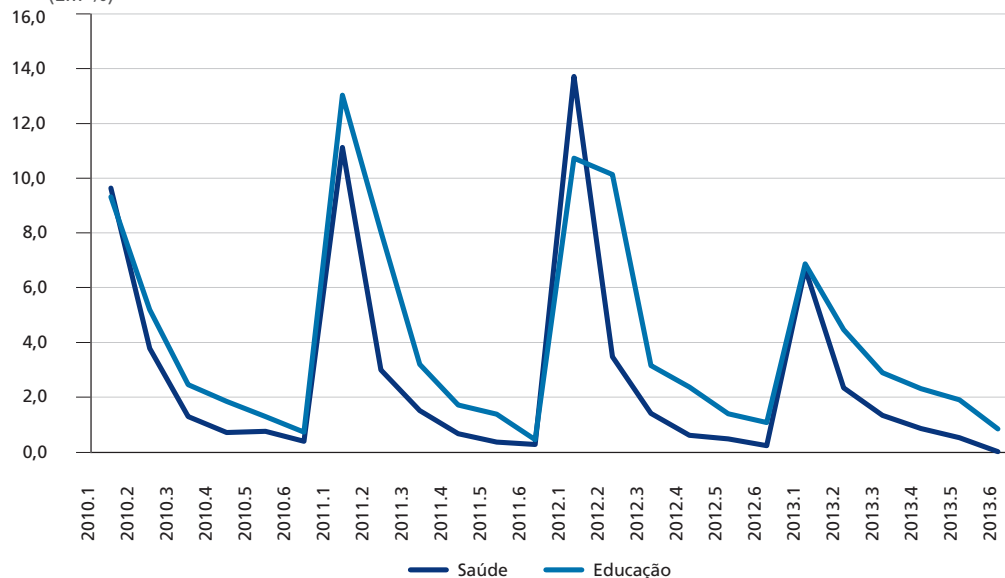
Como o peso dos pagamentos de RAPNPs ante as despesas liquidadas ultrapassa 10% no início de vários anos¹⁰ e cai a quase zero na maioria dos últimos bimestres de cada ano, a incorporação desses pagamentos parece afetar sensivelmente a sazonalidade da execução efetiva das despesas públicas, ao menos no que diz respeito aos gastos em saúde e educação.

10. Exceção feita ao peso dos pagamentos estaduais de educação, cuja maior porcentagem é de 6,5% no segundo bimestre de 2009.

GRÁFICO C.4

Relação entre pagamentos de RAPNPs do órgão representativo e despesas liquidadas em saúde e educação de municípios selecionados

(Em %)



Fonte: RREOs.
Elaboração dos autores.

EDITORIAL

Coordenação

Cláudio Passos de Oliveira

Supervisão

Andrea Bossle de Abreu

Revisão

Carlos Eduardo Gonçalves de Melo

Elaine Oliveira Couto

Luciana Nogueira Duarte

Mariana Silva de Lima

Vivian Barros Volotão Santos

Cynthia Neves Guilhon (estagiária)

Madjoy de Almeida Pereira (estagiária)

Editoração

Aeromilson Mesquita

Aline Cristine Torres da Silva Martins

Carlos Henrique Santos Vianna

Glaucia Soares Nascimento (estagiária)

Capa

Danielle de Oliveira Ayres

Flaviane Dias de Sant'ana

Projeto Gráfico

Renato Rodrigues Bueno

*The manuscripts in languages other than Portuguese
published herein have not been proofread.*

Livraria Ipea

SBS – Quadra 1 - Bloco J - Ed. BNDES, Térreo.

70076-900 – Brasília – DF

Fone: (61) 2026-5336

Correio eletrônico: livraria@ipea.gov.br

Missão do Ipea

Aprimorar as políticas públicas essenciais ao desenvolvimento brasileiro por meio da produção e disseminação de conhecimentos e da assessoria ao Estado nas suas decisões estratégicas.

ipea Instituto de Pesquisa
Econômica Aplicada

MINISTÉRIO DO
**PLANEJAMENTO,
DESENVOLVIMENTO E GESTÃO**

ISSN 1415-4765



9 771415 476001