





**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ**  
**CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES**  
**REDE DE OBSERVATÓRIO DE RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE**

**Relatório de Pesquisa Lei de Responsabilidade Fiscal e Formas de  
Contratação dos trabalhadores nos municípios - CPqAM/Fiocruz**

**CONVÊNIO Nº 453/2006**

**Fevereiro, 2007**

**Grupo de Pesquisa:**

Kátia Rejane de Medeiros

Ricardo Antônio Wanderley Tavares

Gleudson Castro Bonifácio da Silva

Rosa M<sup>a</sup> Pessoa

## **Sumário**

Apresentação .....	03
Introdução.....	04
Formas de contratação na administração pública .....	07
A Lei de Responsabilidade Fiscal e os municípios.....	15
Delimitando os produtos a serem apresentados .....	26
Material de Método .....	28
Área de Estudo.....	29
Desenho do estudo.....	30
População de estudo.....	30
Fontes de Dados .....	31
Resultados .....	33
Discussão .....	71
Considerações Finais .....	84
Referências Bibliográficas .....	86
Anexos .....	90

## **Apresentação**

Este relatório apresenta os principais resultados da pesquisa de título: **Lei de Responsabilidade Fiscal e formas de contratação de trabalhadores dos municípios de Pernambuco no ano de 2004.**

A pesquisa fez parte do conjunto de projetos definidos no Plano de Ação de 2006 da Estação Observatório de Recursos Humanos em Saúde do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, contou com a participação de dois auxiliares de pesquisa, um pesquisador e um coordenador que contaram com recursos da Organização Panamericana de Saúde/OPAS.

A pesquisa cujo objetivo foi o de verificar a Lei de Responsabilidade Fiscal e seus reflexos nas formas de contratação dos trabalhadores para o conjunto de municípios de Pernambuco, recorreu exclusivamente à investigação bibliográfica e a fontes de informação secundária mediante a pesquisa a base de dados da Secretária do Tesouro Nacional/ Ministério da Fazenda e do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados – CAGED/ Ministério do Trabalho e Emprego.

Por fim, cumpri destacar que o relatório da pesquisa cuja característica é exploratória demonstrou como produto significativo, a grande potencialidade nas bases de dados pesquisadas, as quais merecem novos e mais complexos investimentos de exploração na perspectiva de apontar informações nos campos: contábil da aplicação de recursos pelos município no setor saúde(Finbra/SISTN); e do fluxo de emprego para verificação dos postos de trabalho formais gerados por setor da economia(CAGED).

## Introdução

O processo de descentralização da saúde impulsionado pela constituição de 1988 e pelas normas operacionais básicas na década de 90, reforçou a relevância do setor saúde como empregador, visto que possibilitou a ampliação da participação dos municípios na oferta de serviços de saúde a população.

Para viabilizar as demandas de cuidados a saúde, observou-se um incremento no número de postos de trabalho no âmbito municipal. (VIEIRA; OLIVEIRA, 2001)

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 1999, no Brasil, 58,7% dos postos de trabalho do setor saúde, pertenciam ao setor público, e os municípios respondiam por 54,2% do total destes postos. (MACHADO, 2003)

Estes números revelam que, mesmo num contexto de importantes transformações no mundo do trabalho, com intensificação tecnológica e substituição de mão-de-obra humana, o setor saúde preserva um certo *status* pelo volume de empregos que gera diretamente. (MACHADO, 2003; NOGUEIRA, 2003)

Aos municípios foram colocadas questões como a necessidade de revisão da oferta de serviços a partir da reorganização de seus sistemas de saúde, o que favoreceu o desenvolvimento de ações básicas, notadamente através dos programas de Saúde da Família(PSF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde(PACS) .

A proposição foi a de que a partir do PSF fossem asseguradas as condições de acesso da população aos cuidados médicos, funcionando, pois, como porta de entrada ao sistema, regionalizado e organizado segundo complexidade. (GIRARDI ; CARVALHO, 2003)

Desde a adesão dos primeiros municípios aos programas, em 1994 quando se implantou 328 equipes, muitas mudanças ocorreram, seja no processo de composição das equipes, seja no conjunto de ações de sua responsabilidade. Também há uma vasta produção científica sobre os limites e possibilidades destes programas em impactar no quadro de morte e adoecimento da população, o que os reserva lugar de destaque na agenda da política nacional de saúde, tal como assinalam Girardi e Carvalho (2003, pág.158)

*“... são uma estratégia para reorientar a entrega de serviços e cuidados primários, com potencial para redirecionar o conjunto do modelo assistencial.. “*

Neste contexto, analisando-se a evolução do PSF verifica-se a relevância deste programa para extensão da oferta de serviços de atenção básica no país. No Brasil no período de 1998 a 2004 a cobertura evoluiu de 6,55 % para 40% da população, sendo a região nordeste a que mais contribuiu no incremento desta cobertura, ou seja, de 9,31% para 54,85% da população residente nesta região. (BRASIL, 2006)

Nos municípios brasileiros de pequeno porte, quais sejam, com população inferior a 20.000 habitantes a ascensão da cobertura foi a mais expressiva, passando de 9,41% em 1998 para 65,29% em 2004. Note-se que, além de assegurar cobertura nos municípios menores, há uma presença mais significativa nos municípios de nível de renda mais baixo, ou seja, com renda inferior a um salário mínimo. Nestes municípios no ano de 2004 verificou-se cobertura de 58,49%, embora o crescimento também esteja presente nos municípios de outros extratos populacionais. (BRASIL, 2006)

Neste contexto, considera-se que o PSF e o PACS são importantes indutores de oportunidades de trabalho nos municípios. Só em 2002, estimou-se que aproximadamente 170 mil pessoas estariam envolvidas diretamente na condução do programa, excluindo-se deste total o pessoal administrativo.(GIRARDI; CARVALHO, 2003)

Este crescimento gerou problemas/demandas seja na formação dos profissionais para as novas demandas do sistema de saúde; seja no âmbito da legislação, especificamente sobre a definição dos vínculos e das formas de contratação destes trabalhadores no âmbito local.

Deste segundo problema/demanda tem-se que o setor público de saúde convive hoje, com uma diversidade de vinculações de pessoal.

Responsável pela gestão das equipes do programa saúde da família, os municípios utilizam os mais diversos tipos de contratação, sendo comum até numa mesma equipe diferentes formas de vinculação. (ROZA; RODRIGUÊS, 2003)

Há trabalhadores contratados por esquemas “velhos” e “novos”, podendo estar “dentro” ou “fora” dos quadros próprios das instituições. Esse cenário complexo resulta numa multiplicação de formas de vínculos, de critérios de remuneração e de gratificação, gerando uma realidade de conflitos potenciais e reais entre os trabalhadores. (NOGUEIRA, 2003)

Aos gestores de saúde, são apresentadas novas demandas, pois precisam conhecer sobre as implicações das formas de contratação, por cooperativas; contratos temporários; convênios com ONG's, entre outros, condição fundamental, para a manutenção ou crescimento da oferta de serviços em seus municípios.

Roza e Rodriguês, (2003) pesquisaram sobre as “Modalidades de Contratação de pessoal do PSF”, e identificaram que a contratação temporária e o vínculo de prestação de serviços predominam amplamente sobre todas as outras formas de contrato, no PSF e no PACS. Este mesmo dado foi confirmado no relatório de avaliação de implantação e funcionamento do PSF, pois entre os municípios, 49% das prefeituras recorrem a formas de contratos temporários e 26,7% a prestação de serviços. (ROZA; RODRIGUÊS, 2003)

Corroborando com os resultados desta pesquisa, Girardi e Carvalho, 2003 verificaram que numa amostra de 759 municípios brasileiros que haviam implantado o PSF até outubro de 2001 as formas de contratação temporária de trabalho e o vínculo de prestação de serviço autônomo, prevaleceram amplamente em todos os municípios brasileiros, embora haja algumas especificidades regionais.

Ressalta-se que na saúde, os fenômenos da precarização e flexibilização do trabalho não estão relacionados ao desemprego, pois se detecta que este setor no espaço público ou privado continua induzindo novos postos de trabalho. (MACHADO, 2003; NOGUEIRA, 2003)

Considerando-se as especificidades de seu processo de trabalho, que exige a inserção de mão de obra humana, ou seja, a tecnologia neste setor é sempre aditiva de trabalhadores, e não substitutiva como em outros setores de produção social.(DUSSAULT, 1995) se reconhece uma grande perspectivas de crescimento do setor saúde no Brasil diante da inexistência de um dimensionamento compatível com as necessidades da população, identificando-se suas potencialidades no conjunto de estruturas/organizações do setor terciário.

Tomando-se a título de exemplo os profissionais do PSF<sup>1</sup>, sabe-se que aproximadamente 200 mil trabalhadores componentes destas equipes não mantém contratos celetistas, ou qualquer outra modalidade de emprego regulamentada (Girardi, et al, 2004), embora o fenômeno da flexibilização do vínculo de trabalho também

---

<sup>1</sup> As equipes do PSF são basicamente compostas de: médico, enfermeiro, odontólogo, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

envolva outras categorias de profissões e ocupações do setor saúde, nos demais níveis de atenção do sistema.(ROZA, RODRIGUES, 2003)

Como exemplo, se antes o dispositivo da terceirização no setor de serviços de saúde era localizado basicamente em funções de apoio operacional(serviços gerais administrativos, serviços de hotelaria e outros não essenciais), mais recentemente a terceirização tem ganhado espaço significativo em serviços profissionais especializados e essenciais, os quais eram antes áreas protegidas.(GIRARDI, CARVALHO, GIRARDI Jr., 2000)

Neste quadro, as discussões sobre formas de contratação de trabalhadores da saúde têm sido introduzidas na agenda dos gestores nos diferentes âmbitos, e conseqüentemente é um campo fértil de investigação científica, visto que a necessidade de desprecarização dos vínculos de trabalho, surge como uma das principais temáticas e desafios da política de gestão no trabalho no Sistema Único de Saúde na atual agenda dos dirigentes do setor. (NOGUEIRA, 2003)

Nogueira, Barardi e Rodrigues, 2004 refletem que o processo de precarização do trabalho, trata-se de um fenômeno global ocorrido entre as décadas de 80 e 90, que entre outros aspectos tem resultado na redução do poder de intervenção do Estado sobre a economia. Como efeito, observa-se um aumento do desemprego e conseqüentemente da competição entre os trabalhadores com repercussões, inclusive, no conjunto da força de trabalho com maior qualificação.

Os mesmos autores advertem para a existência de limites críticos para compreensão da precariedade e desprecarização do trabalho na administração pública, conteúdo que será abordado na seção seguinte.

## **Formas de contratação na administração pública**

Nogueira, Barardi e Rodrigues, 2004 advertem para a existência de limites críticos para compreensão da precariedade e desprecarização do trabalho na administração pública.

Por expressar, a inobservância de direitos trabalhistas e sociais consagrados, a precarização na administração pública, ganha destaque, pois também são direitos

assegurados constitucionalmente<sup>2</sup>, e o Estado na condição de empregador, mais do que qualquer agente privado deve garantir a seus empregados tais garantias associadas ao trabalho.

Entretanto, a precarização e a informalidade do trabalho no setor público sugere uma revisão sobre o conceito destas categorias.

A noção de “trabalho flexível“ representa uma flexibilidade jurídico política do capital e do Estado que pode contratar ou demitir sem obediência a direitos já consagrados ao trabalhador.( NOGUEIRA, BARARDI, RODRIGUES, 2004)

Em sentido ampliado a flexibilização consiste em amoldar as normas jurídicas, para atender as alterações na economia, em especial nas relações entre capital e trabalho.

Catharino(1997) *apud* Bronstein identifica quatro grandes vertentes objeto das medidas flexibilizatórias trabalhistas: *salários; duração do trabalho, contratação e organização do trabalho.*

Tais vertentes podem ser observadas nas características presentes na literatura quanto as noções de a precariedade e informalidade:

- . Situação de déficit ou ausência de direitos e de proteção social, quais sejam: férias, décimo terceiro salário, aposentadoria, entre outros;
- . Instabilidade do vínculo do ponto de vista dos trabalhadores. São exemplos os contratos por tempo determinado, onde além de uma eventual amplitude de proteção social, há uma duração curta ou delimitada no contrato de trabalho;
- . Vulnerabilidade social dos trabalhadores, que não é definida pela desproteção social ou durabilidade do contrato, mas pela condição de fragilidade destas empresas na economia do mercado, já que no caso associam-se a empregadores que mantém menos de seis empregados.

Considerando a relevância do tema, a OIT (Organização Internacional do Trabalho), em 2003 no Relatório do Panorama Laboral, estabeleceu uma tipologia para vulnerabilidade social do trabalho.

---

<sup>2</sup> A Constituição declara que são direitos que se aplicam a todo trabalhador do setor público ou privado: Férias, décimo terceiro salário, licença maternidade, aposentadoria, etc...

Nesta tipologia, os trabalhadores do setor público enquadram-se nos que têm baixa vulnerabilidade, visto que possuem proteção aos benefícios sociais além das prerrogativas trabalhistas.( NOGUEIRA, BARARDI, RODRIGUES, 2004)

Portanto, o trabalho informal ou precário no setor público deve ser tratado com base no princípio do entendimento entre empregador público e trabalhadores, contida em documentos da convenção da OIT de 1978. Também no setor público, a noção de precariedade do trabalho exige a delimitação de algumas características do Estado como empregador.

Nesta perspectiva, mesmo que o Estado esteja submetido a regras comuns de ordenamento jurídico, há no setor público duas diferenças fundamentais, o direito público esta acima do direito privado e exerce sua supremacia sobre este, e o Estado só pode fazer o que esta legalmente determinado, diferente do agente privado que pode fazer tudo o que não contraria a lei.

O princípio da legalidade dirige e restringe a ação do Estado, sendo que o fundamento dessa forma de direito consiste em que os fins desejados pelo Estado devam estar em consonância com a lei.( NOGUEIRA, BARARDI, RODRIGUES, 2004)

Tal aspecto ressalta a importância e responsabilidade do Estado em cumprir a lei sobre as formas de contratação dos trabalhadores. Através dessa prática, torna-se possível o cumprimento do papel do Estado de regular, fiscalizar e punir, quando for o caso, as organizações de interesse privado e mesmo as pertencentes a administração pública.

Na administração pública brasileira são definidas quatro formas de regime de trabalho: o *estatutário*, *celetistas*, *cargos em comissão e especial*. As formas de inserção e os tipos de leis que regem tais vínculos são diferentes.

No primeiro, nos *estatutários* há um vínculo não contratual, sendo regidos por lei específica que discrimina os direitos e deveres dos servidores públicos. No caso dos servidores do âmbito federal são regidos, pela Lei Nº 8.112, o Regime Jurídico Único. É nesta lei que estão contidos os direitos deveres e benefícios dos servidores *estatutários*. Na atualidade a única forma de inserção nessa modalidade de vínculo se dá mediante concurso público.(Fundação Oswaldo Cruz, 2001)

A década de 90 reintroduziu na administração pública, através da emenda constitucional Nº 19 de 1998, a modalidade de vínculo *celetista*, traduzindo uma iniciativa de modernização do Estado. Esta opção criou no Estado o Emprego Público, no qual o servidor tem contrato de trabalho regido pela Consolidação das Leis do

Trabalho (CLT), e sua inserção se dá mediante a submissão do indivíduo, a processo seletivo de natureza pública. Na CLT estão contidos os direitos e benefícios que gozam os trabalhadores desta modalidade de vínculo.

Os *cargos em comissão* referem-se aos ocupantes de cargos comissionados, que não são servidores efetivos, mas que são nomeados livremente por autoridades para exercício dos cargos. Esta modalidade, junto aos trabalhadores do regime de contratação especial, são protegidos pela pelo Regime Geral de Previdência Social, ou seja, para todos são garantidos benefícios similares aos trabalhadores regidos pela CLT. (BRASIL, 1990)

Cabe esclarecer ainda que, o regime de contratação especial, presente na Lei N° 8.745 de 1993, diz respeito aos contratos por tempo determinado em função de excepcional interesse público. Esta modalidade de contrato na administração pública tem sido alvo de grandes debates, visto que nela há um conjunto de indefinições e irregularidades relacionadas com formas de admissão, renovação contínua do contrato, exercícios de função previstas na lei como de excepcional interesse público. (NOGUEIRA, BARARDI, RODRIGUES, 2004)

Todos os trabalhadores ocupantes de cargo público gozam de direitos sociais os quais também estão fixados para todos os trabalhadores do setor privado.

Assim, pode-se afirmar que todo tipo de trabalho de instituição regular na administração pública, ou seja, de acordo com as leis vigentes é necessariamente um trabalho socialmente protegido, ou seja, é possível dizer que não há a presença de trabalho precário no setor público.

Portanto, o aparecimento de situações de trabalho na administração pública onde se observa um *déficit* de proteção social, resulta da criação de vínculos irregulares pelos gestores públicos. Neste sentido, o trabalho irregular na administração pública reflete a desobediência dos gestores, ao requisito constitucional de somente contratar ou inserir trabalhadores mediante concurso ou seleção pública, exigência que independe da modalidade de remuneração a ser adotada.

Assim, trabalho precário no setor público significa trabalho irregular ou ilícito pois, não decorre de fragilidade da legislação trabalhista na administração pública quanto a proteção social, mas de um ato administrativo que contraria frontalmente o princípio da legalidade. (NOGUEIRA, BARARDI, RODRIGUES, 2004 )

Este aspecto, redireciona a preocupação dos gestores de recursos humanos no sentido de que, estes defendem que como uma estratégia de combater a precarização do trabalho caberia a administração pública a criação de condições contratuais que assegurassem direitos ao trabalhador. Tal argumento remete a discussão para estruturas da legislação na administração pública e mesmo para direitos constitucionalmente garantidos.

Torna-se necessário considerar também, que o papel do gestor público na contratação de trabalhadores, sofreu algumas variações em função da posição que este ocupa na contratação, ou seja, ele pode ser contratante direto ou numa segunda possibilidade contar com a mediação de empresa de terceirização, tendo em vista, que na administração pública é possível a contratação de serviços, desde que estes sejam destinados a atividade meio.

No segundo caso, o gestor público deve estar atento a suas novas funções, sob pena de não incorrer no ilícito, já que nas organizações públicas, estas assumem a responsabilidade solidária pelo não cumprimento dos requisitos previsto no contrato de trabalho entre empresa de terceirização e trabalhador. (PAMPLONA FILHO, 2006)

Fleury (2006), destaca que é função da administração pública velar pela adequada e correta execução do contrato, o que abrange o integral cumprimento de suas cláusulas, e no caso dos serviços terceirizados, a correta satisfação das obrigações trabalhistas devidas aos empregados. Estas podem e devem ser exigidas mediante apresentação dos comprovantes de recolhimentos do INSS e FGTS além dos demais encargos sociais estabelecidos em lei, toda vez que for apresentado a fatura mensal para o pagamento dos serviços.(FLEURY, 2006)

Portanto, o contexto de descentralização da política de saúde para os municípios impulsionada pela legislação SUS, e o quadro onde os gestores públicos de saúde passam cada vez mais a assumirem responsabilidade pela gestão de gastos sociais, sugere uma análise.

Em estudo sobre os gastos sociais dos municípios e desequilíbrio financeiro, Bovo, 2001 adverte que a descentralização de recursos tributários para os municípios, iniciada após constituição de 1988, deveria viabilizar o sistema de proteção social. Mas, durante o processo, não apenas a situação social agravou-se como também se observou uma redução no raio de manobra dessas esferas de governo para continuarem a financiar as políticas públicas de corte social.

O autor fez um levantamento dos gastos sociais em 42 municípios do estado de São Paulo, numa série temporal de 1984 a 1994, buscando identificar a evolução dos gastos em termos absolutos e relativos; priorizando a análise das despesas na função social; os efeitos que o aumento desses gastos produziu em termos de desequilíbrio financeiro desses municípios; e em que medida a natureza da descentralização das políticas públicas contribuiu para o aperfeiçoamento do federalismo fiscal no Brasil.

Apesar dos resultados do estudo obtido para o conjunto dos municípios, não permitirem generalizações, a investigação revelou aspectos importantes sobre a problemática e as situações com as quais as autoridades municipais precisam dar soluções rápidas. Alguns destes aspectos são destacados abaixo:

- i. Observou-se entre os municípios que mais de 92% da receita foram gastos com a área social;
- ii. No período de 1984 a 1988 a taxa média anual de crescimento das despesas sociais(13,04%) foi a superior a receita efetiva(5,03%) o que revela que a descentralização dos gastos no conjunto dos municípios antecedeu a constituição de 1988;
- iii. No ano de 1994, entre os municípios estudados, 30 deles apresentaram suas taxas de crescimento de despesa social maiores que a receita efetiva;
- iv. A área da saúde e saneamento a média de gasto percapita passou de r\$ 14,81(1984-88) para R\$ 32,48(1989-94) confirmando que a descentralização das políticas sociais ocorreu com maior profundidade neste setor;
- v. Houve evidências que o processo de descentralização do gasto social comprometeu as finanças dos municípios estudados;
- vi. Mesmo uma conjuntura marcada pelo aumento das receitas, o *déficit* orçamentário deu um salto, revelando um desequilíbrio financeiro, além de uma tendência no agravamento das dificuldades financeiras dos municípios estudados.

Com isso o autor concluiu que a descentralização ocorrida na segunda metade dos anos 80 constitui um fenômeno conflituoso, desorganizado, pouco eficiente e eficaz, e em razão da superposição de funções e competências sujeitas a mudanças de rota, tornando-se imperativo conhecer melhor os limites para viabilização deste processo.(BOVO, 2001)

Os resultados da pesquisa (Bovo, 2001) revelaram que há uma necessidade de adequação e reformulação dos mecanismos de financiamento, o aperfeiçoamento de sua

coordenação e da própria política de descentralização dos serviços sociais, fazendo-se necessário o estabelecimento de estratégias planejadas reduzindo ou atenuando os riscos de uma crise fiscal para os municípios.

Para Ribeiro (1993), a crise fiscal vivenciada por alguns municípios não pode ser atrelada apenas ao incremento de suas responsabilidades com os gastos sociais.

O autor reflete sobre a existência de outras variáveis a serem consideradas, as quais podem “complexificar” o ambiente num quadro de descentralização e de ampliação da responsabilidade nas esferas locais. Haveria um conjunto de causas e condicionantes necessárias para a compreensão da crise fiscal. As causas mais comumente apontadas são:

*“Declínio e estagnação econômica, que tem implicações sobre a receita arrecadada e transferida ao município por outras esferas do governo; Aumento da população, que determina aumento sensível da demanda de serviços de saúde; Nível de sofisticação administrativa e financeira da qual os administradores municipais dispõem.”*

Além disso, há outras variáveis condicionantes que determinam a forma como os municípios irão relacionar-se com o problema. Trata-se da cultura política do município que condiciona em grande parte o tipo e a extensão da crise fiscal.

*“...a administração financeira é um indicador da cultura política do município, está relacionado a fatores como a visão ou percepção da liderança política dos grupos de interesse organizados e preferências da elite local”*

Considerando-se que os gastos com pessoal ocupam uma grande parte dos recursos dos municípios, as pesquisas de Bovo, (2001) e Ribeiro, (1993) auxiliam no estabelecimento de uma relação entre mercado de trabalho em saúde no âmbito dos municípios e seus desdobramentos fiscais.

Sabe-se que mais de três mil municípios do país, têm no Fundo de Participação dos Municípios (FPM) sua principal fonte, correspondendo a 90% do total de seus recursos(Bovo, 2001), e que, por outro lado, muitos desses municípios mantêm práticas administrativas e financeiras arcaicas e inadequadas.

Esse quadro dá uma dimensão da complexidade de aspectos que envolvem a capacidade de contratação dos municípios seja através de contratos formais, seja mediante os vínculos flexíveis.

Além disso, a contextualização dos limites e desafios fiscais dos municípios torna-se imperativo, diante dos argumentos apontados pelos gestores para justificar as formas precárias de contratação de trabalhadores.

Quando se interrogam os gestores de municípios sobre as razões da precariedade dos vínculos, é comum, o destaque dos limites e restrições impostos pela Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), além de problemas como redução de custos e problemas de instabilidade no financiamento do PSF. (ROZA; RODRIGUÊS, 2003)

Nogueira, 2002, em pesquisa da Rede Observatórios de Recursos Humanos de Saúde, propôs diagnosticar a visão que fazem os gestores e trabalhadores de saúde sobre os problemas dos recursos humanos do setor no Brasil.

Para isso, realizou inquérito selecionando, 73 secretários municipais de saúde<sup>3</sup>, e do lado dos trabalhadores 80 entidades (sindicais, conselhos profissionais, associações profissionais e federação).

Na pesquisa buscou-se diagnosticar prioridades e tendências nos dois grupos, gestores e trabalhadores, sobre os grandes temas da política de recursos humanos no SUS, estando inclusa e abordada a temática da precarização do trabalho.

Aos gestores indagou-se: a redução de encargos sociais e trabalhistas ajudaria a reduzir a informalidade das relações de trabalho no SUS? Do conjunto de gestores pesquisados 58,9% afirmaram que sim. O resultado expressou a necessidade de revisão nos padrões de encargos, que segundo estimativas dos economistas pode alcançar entre 60 a 100% da folha de salário. (NOGUEIRA, 2002)

Behring (2003), discorre sobre a questão dos encargos sociais no Brasil, num contexto de flexibilização das relações do trabalho. Nele estão contidas posições bastante diversas de estudiosos sobre o assunto, de representantes de confederações de indústrias ou mesmo de centrais sindicais, demonstrando que desde a década de 90 este aspecto tem apresentado uma multiplicidade de argumentos que acabam por expressar posições dos atores no jogo de forças. Neste quadro podem-se ver posições mais favoráveis ao trabalhador; ou de maneira mais freqüente e também antagônica,

---

<sup>3</sup> O autor recorreu a relação da diretoria do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde/CONASEMS.

colocando a necessidade de adaptabilidade da legislação brasileira e de tais encargos as regras do mercado, sobre o engodo de que “o novo mundo é o mundo da flexibilidade”.(BEHRING, 2003)

Vale salientar que os encargos sociais também são um ponto crítico para explicar o fenômeno da flexibilização nas organizações privadas conforme demonstrou Chahad(2003), em pesquisa o autor identificou que mais de 1/3 das empresas recorrem ao dispositivo de contratos especiais numa tentativa de reduzir os custos de mão de obra. (CHAHAD, 2003).

Talvez residam neste contexto, os argumentos que os gestores de município utilizam quando questionados sobre flexibilização na administração pública.

Contudo, uma melhor apreciação sobre a Lei de Responsabilidade Fiscal e suas implicações na prestação de contas dos municípios torna-se necessário, o que é objeto de discussão na seção que segue.

## **A Lei de Responsabilidade Fiscal e os municípios**

Os mecanismos com vistas ao controle e equilíbrio dos gastos, desenvolvidos pelas diferentes nações precisam ser compreendidos em seus contextos históricos, e como expressão do desenvolvimento do aparelho estatal destes países.

Desta forma, antecede aos regimes políticos democráticos à influência da sociedade, mediante setores organizados, em combater o exercício da corrupção e da tirania. Na clássica sentença de Montesquieu: “*um poder sem controle tende sempre a se tornar um poder sem medidas (...)*”, tem-se a representação das questões principais que inquietavam a sociedade ao tempo dos regimes políticos absolutistas.

Assim, é experiência eterna das sociedades o fato de que todo homem que detém o poder é levado a abusar dele, caso não existam mecanismos de fiscalização e controle, caminhando assim até que encontre limites. Restou então evidenciado que, pela disposição das coisas, é necessário que o poder freie o próprio poder (PERNAMBUCO, 2005).

Do período absolutista para as sociedades contemporâneas as preocupações em combater e fiscalizar o mau uso do poder foram preservadas.

Nesse sentido, observou-se um longo e gradual processo de amadurecimento democrático, que teve início com a integração europeia há mais de 50 anos

constituindo-se, pois, em preocupação antiga a necessária análise do gasto eficiente do poder público. (FIGUEIREDO, NÓBREGA, 2001).

No final da década de 80, num contexto de aprofundamento da crise financeira entre os diversos países do mundo e, em particular, seus reflexos sobre a economia dos países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, às discussões sobre a implementação de medidas de ajustamento fiscal, com vistas ao estabelecimento de regras de prevenção e responsabilização pelo endividamento não planejado em todos os níveis de poder passam a ser introduzidas em diferentes nações.

Nesta perspectiva o Fundo Monetário Internacional (FMI) no ano de 1998 estabeleceu o Código de Boas Práticas para a Transparência Fiscal, após aprovação pelo Comitê Interino, propiciando a consolidação da causa da boa governança macroeconômica, na qual estão contidas: definição clara de funções e responsabilidade; acesso público à informação sobre as atividades de governo; abertura na preparação, execução, prestação de contas do orçamento e, por fim, avaliação independente da integridade das informações fiscais.(VELOSO; LONDERO; TEIXEIRA, 2001).

É premissa do referido código controlar a produtividade do gasto público com eficiente alocação de recursos públicos e acompanhamento do controle social na gestão pública em todas as fases do gasto governamental, incluindo: a execução bem planejada; a divulgação das contas e a auditoria dos resultados difundidos pelas instituições responsáveis; passando, assim, pelo necessário aproveitamento das amplas possibilidades esboçadas pelas tecnologias dos meios de informação modernos.

Como em muitos países, no Brasil estas preocupações foram introduzidas paulatinamente refletindo o contexto de discussão internacional.

Nesta perspectiva, também é oportuno destacar o contexto de combate a corrupção fiscal. Silva(2001), comentando sobre o índices de corrupção no mundo, registrava a condição do Brasil como desfavorável, já que no 49º lugar no *ranking* e com uma nota 3,9 estava atrás de países como o Zimbábue, Namíbia e Marrocos. No lado oposto com as melhores notas de transparência e zero de corrupção despontavam a Finlândia, Dinamarca, Nova Zelândia e Suécia.(SILVA, 2001)

Esta condição influencia decisões das empresas em investirem nos países que como o Brasil, tem um grande desafio pela frente. Assim a lei fiscal então, cumpri funções além da contenção de gastos, servindo como instrumento inibidor da fraude e da corrupção no país, e conseqüentemente melhorando sua visibilidade no cenário internacional.(KRAEMER, 2006)

A Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), de 04 de maio de 2000, reflete um conjunto de leis cujo objetivo é a prevenção e responsabilização pelo endividamento público de estados, municípios e da própria união federal em todos os seus níveis, poderes e órgãos. Trata-se, na verdade, de um conjunto de normas sobre finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal, a qual pressupõe ação planejada, transparente e eficaz, ou seja, se propõe assegurar uma relação de equilíbrio entre Receita e Despesa no orçamento público.

Neste quadro, amparada sob os pilares do *planejamento, transparência, controle e responsabilização* no uso dos recursos públicos, surgiu à lei, atuando no sentido de fortalecer o federalismo nacional definindo os contornos da expressão - Ente da Federação - permitindo tratamento isonômico desde o Governo Federal até o menor Estado e/ou Prefeitura do país. Assim, todos estarão submetidos às mesmas normas, condições e limites, passando cada ente a ser o único responsável pelos seus atos e prestação de contas à sociedade e às instituições pertinentes. (AFONSO, 2002).

Sobre os pilares fundamentais da LRF brasileira cumpre tecer algumas considerações preliminares, as quais norteiam a compreensão da lei.

Em princípio, cabe ao gestor público pautar-se com profícuo *planejamento* orçamentário em relação às contas públicas, no tocante a previsão do art. 165, § 9º da Constituição Federal (CF), visando coibir a aplicação do dinheiro público em prioridades imediatistas, sem previsão de impacto dos gastos mais necessários. Tal medida se faz com sustentação em dois instrumentos do processo orçamentário chamados de Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) na qual consta o prudente esboço das metas fiscais, e Lei Orçamentária Anual (LOA), ambas de iniciativa privativa do Poder Executivo.

A *transparência* se reflete na publicidade das informações contidas nos Relatórios de Gestão Fiscal, informados em três quadrimestres anuais, quais sejam maio, setembro e fevereiro, podendo ser questionadas pela respectiva autoridade de contas e a própria população interessada, criando condições para a efetivação do controle social.

O *controle* se apresenta por diversas vezes na instituição de regras para arrecadação de receitas, na consecução da prestação de contas e, principalmente, no estabelecimento dos limites impostos com relação aos gastos públicos, especialmente os gastos continuados com o custeio do aparelho estatal para a consecução dos seus fins e a

despesa com pessoal, inclusive inativos e pensionistas, bem como os serviços de terceiros.

Aqui se observam os seguintes percentuais relativos aos gastos com pessoal no âmbito dos municípios brasileiros: 54% em relação ao Poder Executivo e 6% para o Poder Legislativo, incluindo o Tribunal de Contas do Município quando houver, totalizando 60% do limite sobre a Receita Corrente Líquida - RCL<sup>4</sup>.

Nos Estados a repartição do limite se dá da seguinte forma: 49% para o Poder Executivo, 6% para o Poder Judiciário, 3% para o Legislativo, incluído o Tribunal de Contas do Estado, 2% para o Ministério Público. Com efeito, para a União, a repartição se dará conforme segue: 40,9% para o Executivo, 6% para o Judiciário, 2,5% para o Legislativo, incluído o Tribunal de Contas da União e 0,6% para o Ministério Público da União. (art. 20 LRF).

Por fim, a *responsabilização* como medida punitiva para os maus gestores, aparece com o surgimento das sanções de caráter institucional e as de cunho pessoal. As primeiras recaem sobre restrições ao ente federativo e as segundas na pessoa dos próprios administradores. Segundo a Lei 10.028 de 2000, Lei de Crimes Fiscais, os governantes poderão ser responsabilizados pessoalmente e punidos com, por exemplo: perda de cargo, proibição de exercer emprego público, pagamento de multas e até prisão. Segundo a LRF, os Tribunais de Contas fiscalizarão o cumprimento de suas normas. (BRASIL, 2006).

Nesse particular, a citada Lei de Crimes Fiscais, tipificou algumas sanções de ordem pessoal às quais recairão sobre os gestores que incorrerem em práticas contrárias as finanças públicas, além das que estão também estabelecidas na LRF em relação a crimes institucionais, estas recaindo diretamente sobre o ente da federação, procedendo, portanto, a uma maior responsabilização do ente/gestor públicos.

Em relação às primeiras, observa-se a autorização ou realização de operação de crédito sem prévia previsão legislativa; inscrição de despesas não empenhadas em restos a pagar; ordenação de despesa não autorizada por lei; não cancelamento de restos a pagar inscritos em valores superiores aos contidos na lei, aumento da despesa total com pessoal no último ano de mandato ou legislatura, sem prejuízo de outras medidas punitivas. Dentre as que pertencem às sanções institucionais, tem-se como exemplos:

---

<sup>4</sup> Receita Corrente Líquida: somatório das receitas tributárias, de contribuições, patrimoniais, industriais, agropecuárias, de serviços, transferências correntes e outras receitas também correntes.

não recebimento de transferências voluntárias, não efetuação de operação de crédito e não obtenção de garantia, direta ou indiretamente, de outro ente.

Com efeito, buscou-se aprofundar a discussão sobre as formas de combater o desequilíbrio fiscal, seja por aumento justificado de receita, seja por corte de despesa, observando os parâmetros de sustentabilidade da política fiscal de caráter continuado, com reflexos positivos sobre as contas do poder público.

Vale ressaltar que a LRF brasileira teve três importantes influências internacionais. (FIGUEIREDO, NÓBREGA, 2001).

A primeira grande influência adveio da União Européia com fundamento no tratado de Maastrich em 1992, que cogitou sobre metas de inflação, patamares de juros de longo prazo, parâmetros para o déficit orçamentário e limites para a dívida pública em torno de 60% do Produto Interno Bruto (PIB), tudo isso refletindo no estabelecimento do princípio primordial de repúdio aos déficits governamentais excessivos.

Contudo, uma das principais contribuições certamente diz respeito à dos Estados Unidos e à da Nova Zelândia, nas quais estão contidos dois importantes e basilares pilares da LRF brasileira, quais sejam: regras pré-estabelecidas e transparência fiscal, respectivamente.

O texto normativo americano qual seja Budget Enforcement Act (BEA), se apresenta como instrumento de controle da elevação dos gastos do governo e trata-se, tão-somente, de uma lei federal aplicável apenas à União, o que não reflete a situação do pacto federativo brasileiro, onde todos os entes políticos internos tem sua autonomia.

A experiência neozelandesa, na qual ressalta-se grande avanço, trazido mediante a efetivação do Fiscal Responsibility Act, é considerada pelo Fundo Monetário Internacional (FMI) como um verdadeiro modelo de transparência fiscal. Tem como fundamento que cada governo deverá perseguir seu objetivo de política, atendendo precisamente aos princípios da gestão fiscal responsável, em que se apontam regras de controle como medidas de contenção do déficit público desenfreado.

Para Saraiva *apud* Figueiredo, Nóbrega, (2001), o contato com a cultura fiscal estrangeira é sempre importante ao amadurecimento das instituições brasileiras, porém deve ser feito com ressalvas para não se haver uma confusão metodológica e de fontes estrangeiras instaladas no país, causando-nos sérios problemas de adaptação,

conflitando com a normatividade vigente sobre a temática: orçamento versus gestão financeira.

Dessa forma, a grande inovação sentida com a vigência da LRF foi à caracterização de um novo padrão de comportamento fiscal a servir de modelo para o país, que de forma alguma se propõe a ser perfeito e acabado.

Também é necessário considerar que a LRF propõe introduzir uma mudança de modelo cultural em todos os níveis, seja comportamental, seja ético.(KRAEMER, 2006)

Nesse sentido, denota-se que em sua formulação anterior, aliás, a qual não difere em nada da concepção atual, pelas diferentes nações do mundo, a responsabilização fiscal surgiu para melhor avaliar a qualidade dos gastos públicos, estes amparados sempre dentro de projeções orçamentárias sustentáveis, publicizando formas de livre acesso às informações fiscais pelos cidadãos. Em todos os casos, temos o disciplinamento fiscal como máxima para o ajustamento da administração dos recursos públicos.

São patentes os avanços trazidos pela motivação dada aos gestores públicos para pautarem-se, a partir da edição da LRF, segundo critérios mais objetivos de disciplina fiscal. Tal ação se reflete no engajamento de todos os atores sociais envolvidos na questão, proporcionando, sobretudo, maior eficácia social da lei.

Po outro lado, a sociedade deve sentir-se cada vez mais envolvida com a sua melhor e, por conseguinte, maior participação em relação à fiscalização e ao trato da coisa pública, asseverando, assim, um padrão de conduta pública socialmente desejada, sempre pautada no planejamento transparente, eficaz e moralmente responsável dos recursos e gastos públicos, ou seja, no tocante às receitas e despesas do Estado em suas três esferas de governo.

Em particular, na situação brasileira, todas essas regras fiscais foram recepcionadas ao longo dos tempos através da Lei nº 4.320/64, pela Constituição da República de 1988, pela destacada Lei Complementar nº 82/1995, ou Lei Rita Camata, Lei Complementar nº 96/1999, ou Lei Rita Camata II, e pela mais recente Lei Complementar 101/2000 que demonstram atenção ao bom exercício da administração financeira.

Ademais, cumpre salientar que se constituiu importante contribuição os primeiros contornos delineados pela mencionada Lei Camata, na tentativa de apresentar o conceito sobre receita corrente líquida, o qual vinculará e fixará os limites da despesa com pessoal, e, assim, regulamentou inicialmente dispositivo constitucional previsto no

art.169 da Carta Magna. Nesse sentido, já se presenciava a orientação de limitar a 60% da RCL, a despesa com folha de pagamento.

Apesar do grande avanço surgido na vigência das comentadas leis, observando-se necessária padronização da responsabilidade na gestão fiscal em todos os níveis de governo, não se produziram, pois, os resultados pretendidos por motivos de impedimento constitucional à demissão, presente mais precisamente até fins de 1998, ou por não preverem penalidades nas hipóteses de inobservância dos limites.

Não obstante, nova Lei Complementar de número 96, editada em 1999, mais conhecida como Lei Camata II, introduziu mais alguns ajustes, porém estes ainda não se referiam aos limites com os Poderes Legislativo e Judiciário, consoante os moldes que ora se encontram presentes na atual LRF, fixando em 50% o limite específico para os gastos da União com folha de pagamento e incluindo até a imposição de sanções no caso de descumprimento do cronograma de enquadramento aos limites. (TAVARES; MANOEL; AFONSO; NUNES, 1999).

Entretanto, a LRF dá um passo além em relação às referidas Leis Camatas, pois que estabelece limites a serem seguidos por cada Poder, em cada ente da federação, tomando por base também a arrecadação tributária disponível.

Contudo, se a despesa com pessoal de cada um dos poderes dos entes federados tiverem excedido o limite prudencial previsto no parágrafo único, do art. 22 da LRF, ou seja, 95% do limite máximo, serão impostas vedações mais rígidas com relação às despesas com pessoal, a exemplo de não concessão de vantagem, aumento e/ou reajuste da remuneração, criação de cargo, emprego ou função, provimento de cargo público, admissão ou contratação de pessoal, dentre outros itens.

Frise-se, ainda, que no caso de se ultrapassar os limites previstos no recorrente art. 20 da LRF, sem prejuízo das medidas previstas no sobredito art. 22 da mesma lei, o percentual excedente terá de ser eliminado nos dois quadrimestres seguintes, sendo pelo menos um terço no primeiro. (art.23 LRF).

Mas, apesar de todos os pilares contidos na legislação brasileira, faz-se oportuno frisar que o objetivado equilíbrio fiscal do país na operacionalização eficiente dos recursos públicos, por vezes escassos em meio as crescentes necessidades impostas, se apresenta como uma condição necessária, porém não plenamente suficiente para alcançar-se o desenvolvimento e o bem-estar social.

Desta feita, é oportuno salientar que um dos principais argumentos defendidos pelo exercício da LRF remonta a sérias restrições impostas no que tange à despesa com

peçoal em relação à parcela do orçamento previamente fixado. Entretanto, a LRF nesse particular teve por escopo o prescrito no fundamentado artigo 169 da CF/88, e seus parágrafos, que determina que a despesa com peçoal ativo e inativo da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios não poderá exceder os limites estabelecidos em lei complementar específica. Para tanto, podem ser adotadas providências como a redução em pelo menos vinte por cento das despesas com cargos em comissão e funções de confiança e exoneração dos servidores não estáveis.

Caso tais medidas não sejam suficientes, o servidor estável poderá vir a perder o cargo, desde que ato normativo motivado de cada um dos Poderes especifique a atividade funcional, o órgão ou unidade administrativa objeto da redução de peçoal.

Assim, observa-se um excesso de rigidez imposto pelo texto constitucional na tentativa de controlar os gastos com peçoal na administração pública, ressaltando que tal disposição foi fruto de ampla reforma administrativa trazida pela Emenda Constitucional nº 19/1998. Ademais, coube, portanto, ao art. 18 da LRF definir o alcance do que se entenda por despesa total com peçoal para fins de apuração do limite sobre a Receita Corrente Líquida (RCL), como é visto no art. 18, transcrito abaixo:

“ Para os efeitos desta Lei Complementar, entende-se como despesa total com peçoal: o somatório dos gastos do ente da federação com os ativos, os inativos e os pensionistas, relativos a mandatos eletivos, cargos, funções ou empregos, civis, militares e de membros de Poder, com quaisquer espécies remuneratórias, tais como vencimentos e vantagens, fixas e variáveis, subsídios, proventos de aposentadoria, reformas e pensões, inclusive adicionais, gratificações, horas extras e vantagens peçoais de qualquer natureza, bem como encargos sociais e contribuições recolhidas pelo respectivo ente às entidades de previdência.

Com a vigência da LRF foram, pois, delineados claramente limites para efeito de gastos e despesas com peçoal, fazendo-se menção ao disposto no citado artigo 169 da Constituição Federal.

Nesse sentido, temos o contido nos arts. 19 e 20 da LRF apresentando o **limite de 60% da RCL** para despesa com peçoal, no que diz respeito aos municípios. Pois

bem, denota-se aqui que, ao poder municipal, coube os percentuais já mencionados anteriormente de 54% para o Executivo e 6% para o Poder Legislativo. Difere, ainda, da repartição dos limites fixados aos Estados membros e a União Federal, esta na casa de 50% da RCL para despesa com pessoal. (grifo nosso).

Com efeito, isso demonstra que, é proibido que a união em qualquer hipótese socorra estados e municípios, alterando a lógica com a qual os governos comumente têm operado, sendo somente o governo federal o único responsável pelo desgaste de fazer os pertinentes ajustes. (BAIA, 2000).

Assim, a LRF brasileira representa, sobretudo, uma forte tentativa de “enquadrar” as finanças subnacionais, ou seja, dos Estados e Municípios, motivadoras de grande desequilíbrio nas contas públicas nacionais, estabelecendo, inclusive, importantes sanções institucionais. (FIGUEIREDO, NÓBREGA, 2005).

Para a verificação dos limites estabelecidos nos artigos são utilizados como instrumentos o Relatório de Gestão Fiscal (RGF), cuja periodicidade de apresentação se dá ao final de cada quadrimestre, e o Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), publicado até 30 dias após o encerramento de cada bimestre, e basicamente encontra-se acompanhado do balanço orçamentário e demonstrativos da execução: das receitas, por categoria econômica e fonte, das despesas, também por categoria econômica e grupo de despesas, e, das despesas por função e subfunção, dentre outros itens previstos no art. 53 da LRF.

Esses instrumentos auxiliam no propósito de maior transparência quando da prestação de contas ao respectivo Tribunal, o qual emitirá parecer prévio conclusivo sobre as contas no prazo de 60 dias do recebimento, se outro prazo não houver sido estipulado nas constituições estaduais ou nas leis orgânicas municipais. (previsão do artigo 57 da LRF).

E, ainda, observa-se que cabe aos Tribunais de Contas alertarem os Poderes ou Órgãos quando constatarem que o montante da despesa total com pessoal ultrapassou 90% do limite anteriormente descrito e, se porventura, exceder em 95% do limite, serão impostas severas restrições no trato do gasto com pessoal, seja por reajuste ou concessão de vantagem sob a remuneração, seja pela criação de cargos ou empregos que reflitam admissão ou contratação de pessoal a qualquer título, ressalvada a reposição decorrente de aposentadoria ou morte de servidores das áreas de educação, saúde e segurança (art.22 e incisos da LRF).

Tais considerações visam, sobretudo, a conjugação de esforços do legislador infraconstitucional, através da maior efetividade da LRF, na tentativa de tratar diversos aspectos importantes que, ao longo dos anos, provocaram uma trajetória crescente da dívida pública, impactando num grave desajustamento das contas governamentais, colaborando, por conseguinte, para a dura obediência aos limites de gastos com pessoal, da seguridade social, dentre outros.

Para Nóbrega e Figueiredo (2005), esses elementos “colocavam em xeque a solvência do país e a possibilidade de se implementar um ciclo virtuoso de crescimento auto-sustentado”. Nesse contexto, o espírito da lei em análise preconizava apresentar, sobretudo, que a folha de pagamento de pessoal representa, pois, um dos principais itens da despesa pública e o seu descontrole sem medidas poderá trazer conseqüências sérias a toda administração pública, comprometendo expressivas parcelas da RCL de Estados e Municípios para atender às despesas fixadas com a manutenção da máquina administrativa desses entes federativos.

Isso inviabiliza a realização de investimentos públicos básicos, ou seja, as chamadas despesas de capital, a exemplo de ampliação das políticas primordiais de saúde e educação, destacando-se também o fato de que, sem dúvida, estas são as que requerem maior quantitativo de mão-de-obra empregada. A receita corrente líquida apresenta-se, assim, como a base sobre a qual se estabelece o parâmetro para cálculo dos limites da dívida pública e das despesas com pessoal, dentre outros.

Neste contexto, é oportuno intentar para o fiel alcance das determinações da LRF brasileira e sua necessária aplicabilidade, visando, pois, que os resultados apresentados pelos órgãos e poderes fiscalizados sob a sua égide não sejam classificados como pífios em relação à prudente execução orçamentária e financeira, decorrentes, sobretudo, de inobservância da boa gestão dos recursos públicos, ensejando conforme já enunciado, posterior responsabilização fiscal, quer seja a instituição ou ao próprio gestor.

Para Afonso (2006), economista e especialista em assuntos fiscais do Banco Nacional do Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES a idéia de responsabilidade fiscal, com assunção do compromisso de toda sociedade com o equilíbrio fiscal pegou. Tal argumento encontra respaldo na verificação da grande quantidade de publicações sejam através de livros ou através de outras modalidades de publicações sobre responsabilidade fiscal distribuídas e disponibilizadas pela Internet, entre outros meios.

Neto(2000) adverte que a eficácia da LRF dependerá única e exclusivamente da seriedade e do rigor com que é aplicada.

A experiência brasileira tem demonstrado discreta diminuição da cultura de despreparo dos governantes e da aceitação tácita da população que, por difícil acesso às informações ou, quando disponibilizadas ao público, se apresentam, contudo, de complexa análise e entendimento dos dados tabulados em relatórios fiscais, gerando, pois, uma falta de comprometimento dos agentes públicos e políticos no trato da res pública<sup>5</sup>, já havendo maiores penalizações pela má administração do que é público e, portanto, de interesse de toda a sociedade.

Isso é sinal de que a LRF está funcionando, coibindo distorções, ainda que de forma incipiente em consideração a apreensão dessa transparência dos dados pela maioria dos cidadãos comuns.

Com efeito, a proposta é a criação de uma rede nacional, a qual se convencionou chamar de Brasil Transparente, onde os órgãos responsáveis poriam na internet as contas que analisaram devidamente simplificadas para os leigos, sem rigorismos de melhores padrões contábeis. É possível traduzi-los em linguagem popular.

A responsabilidade fiscal conseqüentemente traz a transparência das contas públicas, onde se denota que não são mais crescentes as denúncias contra irregularidades em prefeituras brasileiras e, a maioria delas são bem administradas, com raras exceções. (AFONSO, 2006).

Seis anos depois essas são as maiores conquistas na resposta da LRF brasileira ao trato da coisa pública, com responsabilidade e transparência, corroborando com a sua efetiva aplicabilidade e punição aos maus gestores.

Assim sendo, todos os elementos apontam para a afirmação da mencionada lei como paradigma a ser verificado para a boa empregabilidade das finanças públicas com planejamento, transparência, controle e responsabilização, em relação à administração pública.

Contudo, maior impacto advindo dessas regras para a boa gestão fiscal no país se refletem no crescente controle e programação do gasto do Estado com a máquina governamental, potencializando a auto-sustentabilidade dos recursos frente às despesas do governo, o que é de interesse de toda a sociedade.

---

<sup>5</sup> Res pública é sinônimo de coisa pública, patrimônio do povo.

## **Delimitando os produtos a serem apresentados**

Considerando-se os novos desafios colocados no movimento de reforma do estado, e de transparência da máquina estatal, como as exigências impostas pela LRF, presume-se que a gestão dos municípios vivencia um cotidiano, tenso e desafiante para dar conta das demandas de políticas públicas, já que se sabe da heterogeneidade de situações políticas, sociais e administrativas destas esferas de gestão no território nacional.

Diante da especificidade de algumas políticas, como as de saúde, que exigem um maior contingente de recursos humanos, estes desafios tendem a se complexificar, já que os gestores precisam conciliar as regras para contratação de trabalhadores na administração pública, e a legislação fiscal.

Então cabe interrogar, como o conjunto heterogêneo de municípios brasileiros, pode assumir as responsabilidades pela gestão e oferta de serviços públicos sem descumprirem as leis que regem o gestor nesta esfera da administração? É possível assegurar cuidados de saúde às populações num contexto de restrição financeira e de regras rígidas para contratação de trabalhadores de saúde?

Apesar de tratar-se de um tema bastante pertinente na agenda da gestão da política de Recursos Humanos nas três esferas de poder e mesmo no campo científico, ainda se observa uma escassez de estudos que busquem a partir do método científico, explorar/estabelecer relações entre as mudanças da legislação fiscal e suas implicações nas formas como os trabalhadores vêm sendo incorporados.

Neste contexto de indagações e desafios, delimita-se o objeto que foi alvo de investigações deste projeto e segue expresso neste relatório.

A pesquisa, de caráter exploratória teve como proposição verificar o comportamento dos municípios de Pernambuco por meio da análise de indicadores que possibilitam a verificação de autonomia financeira e fiscal, inferindo-se sua capacidade de ofertar serviços de saúde. Além disso, também foi observado a capacidade destes municípios na geração de postos de trabalhos formais e a importância do setor saúde no conjunto de oportunidades de trabalho.

Neste sentido como forma de apresentar os produtos o relatório seguirá as seguintes etapas:

- ✓ Examinar os relatórios de gestão fiscal dos municípios de Pernambuco no ano 2004, mediante construção de indicadores que apontem o grau de autonomia/dependência dos municípios para execução de suas políticas públicas;
- ✓ Apresentar a situação fiscal dos municípios de Pernambuco segundo porte populacional;
- ✓ Investigar a base de dados do Ministério do Trabalho e Emprego (CAGED) localizando o quantitativo de postos de trabalhos e o conjunto de unidades declarantes dos municípios de Pernambuco em 2004;
- ✓ Distribuir as informações das admissões dos trabalhadores vinculados ao setor de serviços segundo porte populacional dos municípios de Pernambuco;
- ✓ Relacionar as informações contidas nos relatórios de gestão fiscal, com as do CAGED.

## Material e Método

A necessidade de conhecer a evolução e estrutura ocupacional e setorial dos mercados de trabalho que envolve a função saúde, um setor caracterizado pela sua complexidade que engloba um grande segmento de profissões e ocupações, coloca a urgência de investigações e pesquisas sobre o tema.(GIRARDI, *et all*, 2004)

Esta não é uma tarefa simples, pois autores como Gómez ; Lacaz (2005) em referência as dificuldades de informação no campo específico da saúde do trabalhador, advertem para ausência de integração de dados sistematizados, sobre o universo da força de trabalho brasileira.(GOMEZ, LACAZ, 2005)

Tal afirmativa, também é pertinente ao campo de informações sistematizadas e integradas da força de trabalho do setor saúde. Há um conjunto de bases de dados, de agências diferentes(Ministério da Previdência, Ministério do Trabalho e Emprego, entre outros), nas quais não verifica-se diálogo, pois observam aspectos diferentes da vida dos trabalhadores, ou até os mesmos aspectos, mas amparados sob objetivos e olhares diferentes.

Nesta perspectiva, reconhecendo os limites e as possibilidades destas bases de dados, esta pesquisa recorre a duas fontes de informações secundárias cujos objetivos e princípios são bastantes diferentes, haja vista o panorama teórico conceitual desta pesquisa, o qual envolve o mundo do trabalho e a questão fiscal dos municípios.

Assim, para a verificação dos aspectos fiscais dos municípios, utilizou-se a base de dados da Secretária do Tesouro Nacional/ Ministério da Fazenda no qual estão disponíveis os dados contábeis dos municípios, contidos no Finanças do Brasil/FINBRA.

Esta base já foi investigada em pesquisa da Estação de trabalho da Rede Observatório de Recursos Humanos da Universidade de Brasília (UnB). A investigação buscou apresentar uma visão panorâmica e comparativa dos gastos, ou situação de despesa com pessoal, na União Estados e Municípios, destacando-se entre estes as capitais dos Estados. (NOGUEIRA, 2006)

Este estudo demonstrou as potencialidades de investigação de uma base, de fácil acesso, que contém as contas públicas dos municípios brasileiros e encontra-se disponível no sítio do Ministério da Fazenda.

Para verificação dos aspectos que envolvem o mundo do trabalho, recorreu-se aos dados do Ministério do Trabalho e Emprego.

As possibilidades de investigação a estas bases têm sido bastante exploradas pela Estação Observatório do Núcleo de Estudos em Saúde Comunitária da Universidade Federal de Minas Gerais.

A pesquisa de Girardi, et all, 2004 investigou o mercado de trabalho no período de 1995 a 2000, utilizando as informações contidas no Ministério do Trabalho e Emprego, através da pesquisa a Relação Anual de Informações Sociais(RAIS) e ao Cadastro de Empregados e Desempregados(CAGED), os quais permitiram uma análise de mercado de trabalho e das ocupações no setor saúde amparados em três novas dimensões: econômica setorial, jurídico institucional e a dimensão de mercado das profissões e ocupações de saúde.

Outra investigação anterior Girardi, Carvalho e Girardi Jr., 2000 demonstrou que a RAIS e o CAGED, apesar de reconhecidas algumas restrições, podem contribuir bastante na compreensão dos elementos do mercado de trabalho formal do setor saúde. Ressalta-se que neste estudo investigou-se apenas a base do CAGED.

## **Área de Estudo**

O Estado de Pernambuco é localizado no Centro-leste da região do Nordeste do Brasil, possuindo área total de 98.938 km<sup>2</sup>. Suas principais bacias hidrográficas são: São Francisco, Capibaribe, Ipojuca, Una, Pajeú e Jaboatão, e possui clima tropical atlântico (litoral) e semi-árido (agreste e sertão). Segundo dados do IBGE, em 2004 o estado apresentava população de 8.267,189 habitantes, e sua densidade demográfica era de 80,37 hab/km<sup>2</sup>.

Pernambuco configura-se como um dos estados mais populosos da região nordeste concentrando juntamente com os estados do MA, CE e BA, aproximadamente 70% da população nordestina (IBGE 1998).

O Estado encontra-se dividido em cinco regiões, sendo elas: Agreste, Zona da Mata, Sertão, São Francisco e Região Metropolitana do Recife, estas regiões estão expressas no mapa do estado, conforme anexo 1.

Seus municípios mais populosos são na região metropolitana, Recife, Jaboatão dos Guararapes, Olinda e Paulista. No agreste Caruaru e, Petrolina no sertão do Estado.

O estado é composto de 184 municípios além do território de Fernando de Noronha (anexo 1), participando com 2,71% no Produto Interno Bruto/PIB brasileiro. São considerados setores de ponta no estado o pólo médico, pólo gesseiro, pólo de informática e pólo turístico.

## **Desenho de Estudo**

Para desenvolvimento deste estudo, cujo desenho é exploratório, algumas opções tornaram-se necessárias visto que os temas principais da pesquisa quais sejam: as relações de trabalho e a legislação fiscal brasileira envolvem aspectos conceituais e aplicativos complexos.

Portanto, considerando-se os propósitos desta investigação não se pretende esgotar as possibilidades contidas nas bases de dados investigadas.

Das bases foram selecionadas as variáveis necessárias a consecução dos objetivos do trabalho e criados indicadores os quais estão contidos nos resultados através de tabelas e de imagens projetadas no mapa do estado de Pernambuco.

Além da investigação as bases de dados, recorreu-se a pesquisa bibliográfica e documental com ênfase na análise da legislação para contratação de trabalhadores na administração pública, e na análise da Lei de Responsabilidade Fiscal.

## **População de estudo**

A população a ser estudada, é composta pelos municípios de Pernambuco cujos relatórios de gestão Fiscal apresentaram consistência com o SISTN. Estes mesmos municípios serão investigados em relação ao número de postos de trabalho formais na base do Ministério do Trabalho e Emprego, ou seja, no CAGED.

## Fontes de dados

Este projeto recorreu com predominância a pesquisa a bases de dados secundárias, cuja propriedade/domínio são do Ministério da Fazenda/Secretária do Tesouro Nacional e do Ministério do Trabalho e Emprego.

Na base de dados da Secretária do Tesouro Nacional/ Ministério da Fazenda serão pesquisados os dados contábeis dos municípios, contidos no Finanças do Brasil/FINBRA. Nesta base, estão disponíveis informações dos municípios brasileiros quanto a execução orçamentária(receita e despesa) e balanço patrimonial(ativo e passivo), individualizados por municípios e consolidados por Estados e para todo o Brasil. Anualmente compete aos municípios apresentar os balanços consolidados das contas de entes da federação relativas ao ano anterior conforme artigo 111 e 112 da Lei Nº 4320 de março de 1964 e da Lei complementar Nº 101 de maio de 2000.

Os municípios preenchem formulários com os dados extraídos de seus balanços e encaminha-os na forma de papel ou disquete para Caixa Econômica, que após consolidação de todos os envia para Secretária do Tesouro Nacional/ Ministério da Fazenda. A análise e tratamento dos dados são feitos verificando-se os cumprimentos das atribuições legais. Cumpri salientar que o banco do Finanças do Brasil/FINBRA, trata-se de uma arquivo Acces.

Na base de dados do Ministério do Trabalho e Emprego, a pesquisa focalizará o Cadastro Geral de Empregados e Desempregados – CAGED.

O Cadastro Geral de Empregados e Desempregados – CAGED, constitui-se numa importante fonte de informação do mercado de trabalho de âmbito nacional e apresenta periodicidade mensal. Foi criado como instrumento de acompanhamento e de fiscalização do processo de admissão e de dispensa de trabalhadores regidos pela CLT, com o objetivo de assistir os desempregados e de apoiar medidas contra o desemprego. Com uma qualidade que tem apresentado significativa melhora, tem uma cobertura que varia de acordo com a área geográfica, embora a média situa-se em torno de 85% do universo de empregados celetistas do país, permitindo desagregação segundo: Brasil, Regiões Naturais, Mesoregiões, Microregiões, Unidades Federativas e Municipais.

Ressalta-se que mediante as referidas bases, criou-se indicadores para o caso da pesquisa ao Fimbra, ou observaram-se as frequências para o caso do CAGED. Contudo,

em ambos sistemas, descrevem-se e analisam-se os resultados segundo porte populacional dos municípios. Também se ressalta que para composição das tabelas foi necessário a migração das bases do Acces, para o Excel. Para que estes dados pudessem ser projetados e distribuídos no mapa de Pernambuco utilizou-se o programa Arc View.

Por fim cumpri salientar que, em princípio, era propósito deste estudo investigar-se a GFIP(Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia e Tempo de Serviço e Informações à Previdência Social), cujo domínio e responsabilidade é do Ministério da Previdência Social.

Por razões operacionais e dificuldade de acesso às referidas informações, optou-se por trabalhar-se com o CAGED, tendo em vista que, entre outros aspectos, estas bases são de domínio público, sendo inclusive disponibilizadas pela Internet.

## Resultados

Os resultados seguem expressos em dois blocos, os quais demonstram a exploração aos bancos de dados investigados, quais sejam: FINBRA/SISTN e CAGED.

No primeiro, analisaram-se as informações relativas aos Relatórios de Gestão Fiscal dos municípios de Pernambuco disponibilizadas no FINBRA no ano de 2004. Considerando-se a complexidade desta base de dados, foi necessária a eleição de variáveis para a criação de alguns indicadores que possam auxiliar numa análise mais qualitativa dos municípios além da análise fiscal.

Desta forma os municípios de Pernambuco serão analisados por porte populacional e segundo o cálculo dos indicadores: Receita corrente líquida *percapita*; Proporção do Fundo de Participação do Município no receita municipal; Participação da Receita Tributária na Receita do município; Gastos com saúde *percapita*; Proporção dos gastos com saúde na receita do município e por fim análise da situação fiscal.

Isto resultou num conjunto de sete tabelas acompanhadas dos respectivos mapas de Pernambuco com a distribuição dos referidos indicadores nos territórios municipais. Soma-se aos seis indicadores supracitados a primeira tabela, na qual será observado a distribuição dos municípios cujos relatórios apresentaram consistência conforme determinações do SISTN.

Na primeira tabela, observa-se a frequência de apresentação/consistência dos Relatórios de Gestão Fiscal, segundo porte populacional, ou seja, quantos dos municípios de Pernambuco possibilitarão uma análise de sua situação quanto aos indicadores enunciados.

O Estado de Pernambuco é formado por 185 municípios incluindo-se o território de Fernando de Noronha. Destes 34,06%, ou 63 municípios, não apresentaram o RGF em conformidade com o Sistema de Dados Contábeis – SISTN da Caixa Econômica Federal. (Brasil, 2004)

Assim, conforme descrito na tabela 1, os indicadores referidos acima serão analisados para o conjunto de 122 municípios de Pernambuco, ou 65,94% deles.

Contudo, a tabela permite a verificação da consistência dos relatórios por porte populacional.

Observa-se que do conjunto dos 63 municípios que não disponibilizaram seus RGF no SISTN com consistência, 76,19% estão concentradas nos municípios cujo porte populacional estão acima de 10.000 e menor que 50.000 habitantes.

Não há registro de inconsistência dos relatórios para municípios com população superior a 100.000 habitantes.

**Tabela 1**

Consistências dos Relatórios de Gestão Fiscal em relação ao SISTN, segundo porte populacional dos municípios de Pernambuco, 2004

Porte Municípios	Apresentou consistência		Não apresentou consistência		Total
	Freq	%	Freq	%	
01 a 10.000	13	61,90	8	38,10	21
10.001 a 20.000	45	65,22	24	34,78	69
20.001 a 50.000	39	61,90	24	38,10	63
50.001 a 100.000	15	68,18	7	31,82	22
100.001 a 200.000	4	100,00	0	0	4
200.001 a 500.000	4	100,00	0	0	4
Acima de 500.000	2	100,00	0	0	2
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>65,95</b>	<b>63</b>	<b>34,05</b>	<b>185</b>

Fonte: FINBRA, 2004

## MAPA 1

Na tabela 2, tem-se o indicador de Receita *percapita* segundo porte populacional dos municípios de Pernambuco no ano de 2004.

Nesta análise adotou-se 8 intervalos com variação de cem reais entre eles, sendo o primeiro de R\$ 200,00 a R\$ 300,00; até o último acima de R\$ 900,00.

Dos 122 municípios, cujos relatórios apresentaram consistência com o SISTN, 91 deles, ou 84,59% apresentaram receita *percapita* entre R\$ 401,00 a R\$ 700,00. Considerando-se o extrato de receita *percapita* situado entre R\$ 200,00 a 300,00, três municípios estão na menor faixa de receita, são eles: Abreu e Lima , Cumaru e Camaragibe com renda *percapita* de R\$ 275,74.

Dentre os municípios com renda *percapita* entre R\$ 301,00 a 400,00, 12 destes ou 9,84%, encontram-se na faixa populacional entre 50.001 a 100.000. No mesmo intervalo merece destaque que o município de Jaboatão dos Guararapes que está situado na faixa populacional acima de 500.000 habitante e cuja renda *percapita* encontra-se entre R\$ 301,00 e 400,00.

Com renda *percapita* entre R\$ 701,00 a R\$ 800,00, concentram-se 12 (doze) municípios. A faixa de receita *percapita* entre R\$ 801,00 a 900,00 abrange 05 municípios ou 4,10% deles, destacando-se os municípios de Camutanga, Lagoa do Ouro, Cortês e Ipojuca; quatro municípios estão acima de R\$ 900,00.

Na distribuição da receita dos municípios segundo cada um dos extratos populacionais, verifica-se que entre os municípios de até 10.000 habitantes, 76,92% destes (10 municípios), têm receita *percapita* entre R\$ 501,00 a 800,00; distinguindo-se ainda nesta mesma faixa populacional , 03 municípios: Solidão e Camutanga com renda per capita acima de R\$900,00 ( R\$ 900,54 e R\$ 978,66, respectivamente) e Terezinha com renda acima de R\$ 800,00 (R\$ 856,62 ).

No segundo extrato com população entre 10.001 e 20.000 habitantes, 80% dos municípios (36 deles), têm receita entre R\$ 501 a 700,00; 11,11% destes têm renda entre R\$ 401,00 a R\$ 500,00: enquanto dois municípios: Moreilândia e Serrita têm renda per capita entre R\$ 701,00 e R\$ 800,00 e dois apresentam renda *percapita* acima de R\$ 900,00: Lagoa do Ouro e Cortês.

Dos 39 municípios situados no extrato populacional entre 20.001 e 50.000 habitantes, 77% deles, apresentam renda per capita entre R\$ 401,00 a R\$ 600,00; o município de Itapissuma se distingue com a receita acima de R\$ 900,00, enquanto Cumaru, apresenta receita abaixo de R\$ 300,00 *percapita*.

Entre os municípios de faixa populacional de 50.001 a 100.000, 80% deles, tiveram receita entre R\$ 301,00 a 500,00 com exceção dos municípios de Abreu e Lima que se situa abaixo de R\$ 300,00, Goiana com renda acima de R\$ 600,00 e Ipojuca, cuja receita *percapita* foi a maior do conjunto dos 122 municípios que apresentaram RGF consistentes com o SISTN. Ipojuca apresentou neste o indicador o valor de R\$ 1.782,59 ficando assim no último intervalo, ou seja, acima de R\$ 900,00.

A faixa populacional situada entre 100.001 a 200.000 habitantes composta por 04 municípios, 50% deles possuem renda *percapita* entre R\$ 301,00 e 400,00, que são: Vitória de Santo Antão e Garanhuns respectivamente, e Cabo de Santo Agostinho que apresenta renda de R\$ 826,66.

Entre os municípios com faixa populacional de 200.001 e 500.000 habitantes, temos a renda *percapita* entre R\$ 300,00 e 500,00, compreende os municípios de Caruaru e Petrolina entre R\$ 400,00 e 500,00 reais, Paulista e Olinda com renda entre R\$300,00 e 400,00.

Por fim, no extrato de população superior a 500.000 habitantes, tem-se dois importantes municípios da região metropolitana do Recife: Jaboatão dos Guararapes cujo indicador de receita apresentou apenas R\$ 336,47, e a capital Pernambucana, Recife, que apresentou receita de R\$ 892,85.

Tabela 2

Receita *Per capita* segundo porte populacional dos municípios de Pernambuco, 2004

Porte do Município	Receita Per capita																	
	Freq 200 a 300	%	Freq 301 a 400	%	Freq 401 a 500	%	Freq 501 a 600	%	Freq 601 a 700	%	Freq 701 a 800	%	Freq 801 a 900	%	Freq Acima 900	%	Total	%
0 a 10.000	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	23,08	4	30,77	3	23,08	1	7,07	2	15,38	13	10,66
10.001 a 20.000	0	0,00	0	0,00	5	11,11	22	48,89	14	31,11	2	4,44	2	4,44	0	0,00	45	36,89
20.001 a 50.000	1	2,56	2	5,13	21	53,84	9	23,08	3	7,70	2	5,13	0	0,00	1	2,56	39	31,97
50.001 a 100.000	1	6,67	5	33,32	7	46,67	0	0,00	1	6,67	0	0,00	0	0,00	1	6,67	15	12,30
100.001 a 200.000	1	25,00	2	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	25,00	0	0,00	4	3,27
200.001 a 500.000	0	0,00	2	50,00	2	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	3,27
Acima de 500.000	0	0,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00	2	1,64
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>2,46</b>	<b>12</b>	<b>9,84</b>	<b>35</b>	<b>28,69</b>	<b>34</b>	<b>27,87</b>	<b>22</b>	<b>18,03</b>	<b>7</b>	<b>5,74</b>	<b>5</b>	<b>4,10</b>	<b>4</b>	<b>3,28</b>	<b>122</b>	<b>100,00</b>

Fonte: FINBRA, 2004

## Mapa 2

A tabela 03, esta apresentada a importância do Fundo de Participação dos Municípios(FPM) no conjunto de recursos/receita do município, ou seja, a proporção do FPM na receita corrente líquida do município.

Assim a tabela 03, considera a proporção da aplicação do Fundo de Participação dos Municípios (FPM) com referência ao porte populacional. Nesta análise, verifica-se a aplicação de recursos oriundos deste fundo no volume de recursos da Receita Corrente Líquida (RCL) dos municípios.

Foram adotados 05 intervalos com variação de 10 pontos percentuais entre eles. Dos 122 municípios, 81 deles (66,39%) dependem do FPM entre 41% a 60% No conjunto da receita do município; 10 municípios dependem entre 21% a 30% do FPM para composição de suas receitas e 04 municípios têm em suas receitas entre 1 e 20% de recursos oriundos do FPM, sendo eles: Ipojuca com 9% pertencente a faixa populacional entre 50.001 a 100.000 habitantes, Recife com 10% e Jaboatão dos Guararapes com 13%, ambos na faixa populacional acima de 500.000 habitantes e Caruaru com 20%, situado na faixa populacional entre 200.001 e 500.000 habitantes.

Dos 13 municípios com população até 10.000 habitantes, 84,61% deles têm de 41% a 60% de suas receitas, oriundas de recursos deste fundo e apenas 02 deles, Camutanga e Verdejante estão abaixo de 40%.

Dos municípios situados na faixa populacional entre 10.001 e 20.000, 26 deles ou 57,78%, contam com recursos oriundos do Fundo de Participação dos Municípios na proporção de 41% a 50%. Distinguindo-se aqui os municípios de Sairé, Santa Cruz da Baixa Verde, Xexéu, Correntes, Triunfo, Carnaíba, Alagoinha, Calçado e Correntes como aqueles que têm em sua receita maior proporção de recursos oriundos do referido fundo.

Entre os municípios de faixa populacional de 20.001 a 50.000, apenas 02: Itapissuma e Petrolândia têm de 21% a 30% do FPM como fonte na RCL, enquanto 22 deles, 56,41% , dependem de 41% a 60% , destacando-se aqui os municípios de Cumaru (56%), Toritama (52%), Tabira (51%), Pedra (51%) e São Joaquim do Monte (50%).

Já entre os municípios compreendidos na faixa populacional entre 50.001 e 100.000 habitantes, 12 deles ou 80%, dependem de 31% a 50% de recursos oriundos do FPM: 02 municípios, Goiana e Gravatá, dependem de 21% a 30%. Os municípios de faixa populacional entre 100.001 a 200.000, apresentam uma dependência de 21 a 30% do FPM: Vitória de Sto Antão (28%), Cabo de Sto Agostinho (22%), Garanhuns (30%), sendo que nesta faixa

populacional o município de Camaragibe se distingue com 44% de suas receitas oriundas do FPM.

Dos municípios que possuem entre 201.000 a 500.000 habitantes, 75% deles, (03) têm de 21% a 30% de suas receitas, recursos oriundos do FPM. Nesta faixa, apenas Caruaru depende em 20% dessa participação.

Por fim, o extrato populacional superior a 500.000 habitantes onde se situam os municípios de Jaboatão dos Guararapes e Recife, utilizam 13% e 10% respectivamente do FPM em suas receitas, o que demonstra o menor grau de dependência dos municípios de maior porte populacional com relação aos recursos do FPM.

Tabela 3

Proporção do Fundo de Participação dos Municípios na receita dos municípios de Pernambuco, 2004

Porte Municípios	0 a 20%		21 a 30%		31 a 40%		41 a 50%		51 a 60%		Total	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
0 a 10.000	0	0	0	0	2	15,38	5	38,46	6	46,15	13	10,66
10.001 a 20.000	0	0	0	0	5	11,11	26	57,78	14	31,11	45	36,89
20.001 a 50.000	0	0	2	5,13	15	38,46	17	43,59	5	12,82	39	31,97
50.001 a 100.000	1	6,67	2	13,33	5	33,33	7	46,67	0	0	15	12,3
100.001 a 200.000	0	0	3	75	0	0	1	25	0	0	4	3,28
200.001 a 500.000	1	25	3	75	0	0	0	0	0	0	4	3,28
Acima de 500.000	2	100,00	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1,64
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>3,28%</b>	<b>10</b>	<b>8,20%</b>	<b>27</b>	<b>22,13%</b>	<b>56</b>	<b>45,90%</b>	<b>25</b>	<b>20,49</b>	<b>122</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: FINBRA, 2004

## MAPA 3

Na tabela 4, tem-se a constatação da receita tributária dos municípios pernambucanos no ano de 2004 sobre a RCL dos mesmos, permitindo a exata compreensão do quanto à arrecadação de tributos participa no somatório de todos os recursos correntes auferidos pelos municípios naquele período.

Nesse momento detem-se na análise de quatro intervalos com variação de 3 pontos percentuais entre eles: de 1 a 3%; de 4 a 6%; de 7 a 9% e mais de 10% da participação da Receita Tributária na RCL.

Com efeito, denota-se que a grande maioria dos municípios, precisamente 83 deles, ou 68,03% do total, possui baixa participação na formação da Receita Corrente Líquida proveniente da arrecadação tributária, sendo de 1 a 3%.

No outro extremo, os que apresentaram maior proporção de Receita Tributária sobre a RCL, no ano em referência, isto é, acima de 10%, se constituem em 10 municípios, o que representa um percentual de 8,20% do universo ora considerado. Em relação ao intervalo de 4 a 9% desta análise, 29 municípios estão representando cerca 23,77% dentre os demais.

Observando-se, pois, a distribuição das variações percentuais da RT sobre a RCL nos municípios pernambucanos segundo cada um dos respectivos extratos populacionais, verifica-se significativamente que nos municípios de até 10.000 habitantes, 92,31% deles, a esmagadora maioria, tem fração da arrecadação tributária sobre a RCL entre 1% a 3%.

Entretanto, em relação aos extratos populacionais de 1 a 50.000 habitantes, constatou-se, porém, que são responsáveis pelos menores números de arrecadação tributária dos municípios sobre a RCL, sendo assim, de 92,31%, 82,22% e 76,92% deles, respectivamente.

Desta feita, temos ainda que, sobre esse indicador de variação de 1 a 3%, frisar que a segunda maior frequência de municípios se concentra na faixa populacional de 20.001 a 50.000, que somada à anterior totalizam 67 municípios, a exemplo dos municípios de Xexéu, Vertentes e Afrânio, respectivamente com 1%, 2% e 3%, bem como Cabrobó, Orobó, Floresta, Afogados da Ingazeira e outros, dentre os que se encontram na mesma proporção mencionada.

Analisando o quarto extrato com população de 50.001 a 100.000, 46,66% deles tem de 4% a 6% de arrecadação tributária sobre a RCL, sendo exemplos mais significativos os municípios de Surubim, Goiana e Salgueiro.

Ademais, ratificando a análise de que quanto maior o porte municipal mais aumenta sua proporção de RT sobre RCL, sendo isso o que verificamos a partir do quinto extrato populacional, isto é, de 100.001 a 200.000. Neste chama-se a atenção para o município de Camaragibe com 12% de participação da RT sobre RCL.

No sexto extrato populacional destaca-se, pois, o município de Olinda, situado na faixa de população de 200.001 a 500.000 habitantes, o qual possui percentual de 26% de Receita Tributária sobre a RCL, só ficando atrás de Recife neste critério, valendo ressaltar também que nesta faixa, todos os 4 (quatro) municípios presentes ou 100% deles possuem mais do que os referidos 10% de participação da RT sobre a RCL.

Por fim, no extrato populacional acima de 500.000 habitantes, constatamos que Recife e Jaboatão dos Guararapes figuram entre os municípios que se encontram numa posição mais confortável e, já esperada, em relação aos demais, cujo indicador de Receita Tributária sobre a formação da Receita Corrente Líquida apresentou variação de 30% e 19%, respectivamente.

Tabela 4

Porte Municípios	Proporção Receita Tributária na Receita Corrente Líquida											
	Freq		%		Freq		%		Total		%	
	1 a 3%		4 a 6%		7 a 9%		Mais de 10%					
0 a 10.000	12	92,31%	1	7,69%	0	0	0	0	13	10,65%		
10.001 a 20.000	37	82,22%	4	8,88%	3	6,66%	1	2,22%	45	36,88%		
20.001 a 50.000	30	76,92%	9	23,08%	0	0	0	0	39	31,97%		
50.001 a 100.000	4	26,66%	7	46,66%	2	13,33%	2	13,33%	15	12,30%		
100.001 a 200.000	0	0	1	25,00%	2	50,00%	1	25,00%	4	3,28%		
200.001 a 500.000	0	0	0	0	0	0	4	100,00%	4	3,28%		
Acima de 500.000	0	0	0	0	0	0	2	100,00%	2	1,64%		
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>68,03%</b>	<b>22</b>	<b>18,03%</b>	<b>7</b>	<b>5,74%</b>	<b>10</b>	<b>8,20%</b>	<b>122</b>	<b>100,00%</b>		

Fonte: FINBRA, 2004

## Mapa 4

Na análise da tabela 5, demonstra-se o indicador de gastos com saúde *percapita* considerando-se cinco intervalos com variação de R\$ 50,00 entre eles.

A maior concentração em volume de municípios pernambucanos, dentre os que tiveram consistência com o SISTN, 97 deles, ou 79,50% se encontram no segmento dos que gastam de R\$ 51,00 a 150,00 reais com saúde pública percapta.

No outro extremo, porém, a menor concentração de municípios, 2 deles apenas, possuem gastos com saúde per capita acima de R\$ 200,00, correspondendo aos municípios de Lagoa do Ouro e Camaragibe.

Os menores gastos com saúde per capita, ou seja, na ordem de R\$ 1,00 a 50,00 reais são abrangidos por 9 municípios, ou 7,38% do conjunto total deles.

Destarte, se apresentou como quarto indicador de gastos com saúde per capita na ordem de R\$ 151,00 a 200,00 reais, 14 municípios que corresponde a 11,48% do conjunto total.

Com efeito, dentre os municípios de porte populacional até 10.000 habitantes, 11 deles ou 84,61% gastam com saúde de R\$ 101,00 a 200,00 reais.

Entre os municípios de 10.001 a 20.000 habitantes, 36 municípios, ou 80% gastam de R\$ 51,00 a 150,00 reais com saúde per capita a exemplo de Xexéu, Itapetim, Primavera e Correntes, dentre outros. Nessa perspectiva, cumpre destacar ainda que, em termos percentuais com relação à respectiva faixa populacional o município de Lagoa do Ouro gasta acima de R\$ 200,00 reais em relação à saúde, o que representa, pois, 2,22% desse extrato. De outro modo, os municípios que menos gastam em saúde por habitante são Sairé e Tacaimbó.

Considerando a faixa populacional de 20.001 a 50.000 habitantes, 36 municípios ou 92,30% gastam com saúde entre R\$ 51,00 a 150,00 reais per capita, sendo importante frisar entre eles que aqueles que menos gastam dentro desse intervalo são os municípios de Ribeirão e Cumaru e o que possui maior despesa é o município de Caetés, com R\$ 141,39 reais. Ainda nessa faixa da população, se distingue o município de Petrolândia que gasta entre R\$ 151,00 a 200,00.

Entre os municípios de faixa populacional de 50.001 a 100.000 habitantes, 13 deles, ou 86,66% gastam de R\$ 51,00 a 150,00 reais, sendo que os municípios de Abreu e Lima e Serra Talhada gastam de R\$1,00 a 50,00 reais com saúde.

Entre os municípios de faixa populacional de 100.001 a 200.000, 2 deles ou 50% desta gastam entre R\$51,00 a 100,00 reais, sendo que o município de Camaragibe gasta acima de R\$ 200,00 reais o do Cabo de Santo Agostinho possui despesa com saúde de R\$ 154,66.

Analisando os municípios de 200.001 a 500.000 habitantes, 50% deles ou 2 municípios, Olinda e Petrolina gastam abaixo de R\$ 50,00 reais. Observa-se que nesse mesmo extrato, os municípios de Caruaru e Paulista possuem despesa variando de R\$ 51,00 a 150 reais.

Acima de 500.000 habitantes, o município do Jaboatão dos Guararapes gasta menos de R\$ 50,00 reais percapita com saúde e Recife insere-se no grupo dos que gastam com saúde por habitante R\$ 151,00 a 200,00 reais.

Tabela 5

Porte Municípios	Gastos com saúde <i>percapita</i>													
	Freq		%		Freq		%		Freq		%		Total	
	R\$ 1,00 a 50,00		R\$ 51,00 a 100,00		R\$ 101,00 a 150,00		R\$ 151,00 a 200,00		Acima R\$ 200,00					
0 a 10.000	0	0	2	15,38%	6	46,15%	5	38,46%	0	0	13	10,65%		
10.001 a 20.000	2	4,45%	13	28,89%	23	51,11%	6	13,33%	1	2,22%	45	36,88%		
20.001 a 50.000	2	5,13%	18	46,15%	18	46,15%	1	2,56%	0	0	39	31,97%		
50.001 a 100.000	2	13,33%	7	46,66%	6	40,00%	0	0	0	0	15	12,30%		
100.001 a 200.000	0	0	2	50,00%	0		1	25,00%	1	25,00%	4	3,28%		
200.001 a 500.000	2	50,00%	1	25,00%	1	25,00%	0		0		4	3,28%		
Acima 500.000	1	50,00%	0		0		1	50,00%	0		2	1,64%		
Total	9	7,38%	43	35,24%	54	44,26%	14	11,48%	2	1,64%	122	100%		

Fonte: FINBRA, 2004

## Mapa 5

Na tabela 6, tem-se o indicador de Gastos com a Saúde sobre a RCL, observando-se o porte populacional dos municípios pernambucanos, no ano de 2004.

Nessa análise, adotou-se os critérios de quatro intervalos com variação de: 1 a 9,99%; 10 a 19,99%; 20 a 29,99% e acima 30%.

Do conjunto dos municípios que tiveram seus relatórios fiscais com consistência no SISTN, da Caixa Econômica Federal, 110 deles, ou 90,16% apresentaram despesa com saúde sobre RCL entre 10 a 29,99%.

Oito municípios estão na menor faixa dessa proporção de despesa com saúde sobre a RCL, qual seja, de 1 a 9,99%, correspondendo a 6,56% do total e quatro municípios, ou 3,28% possui gastos acima de 30%.

No outro extremo, com o melhor empenho do indicador despesa com saúde sobre a RCL, isto é, acima de 30%, têm-se 4 municípios, sendo dois deles os de Lagoa do Ouro e Machados, representando 4,44% do conjunto da faixa populacional de 10.001 a 20.000 habitantes, bem como mais dois situados nos extratos de 50.001 a 100.000 e de 100.001 a 200.000, os quais são respectivamente, Bezerros e Camaragibe, merecendo destaque o valor de despesa da cidade de Camaragibe, na ordem de 78,55%.

Desta feita, observou-se que o maior número de municípios com até 10.000 habitantes, isto é, 7 deles estão no intervalo de 10 a 19,99% de despesa com saúde sobre a RCL, o correspondente a 53,85% daquele porte da população.

No extrato de 10.001 a 20.000 habitantes também acontece o mesmo, a significativa maioria de 51,11% dos municípios se encontram no intervalo dos que gastam de 10 a 19,99% com saúde.

Em seguida, no extrato de 20.001 a 50.000 habitantes encontra-se grande quantidade de municípios ou 20 deles ou 51,28%, que possuem gastos com saúde sobre a respectiva receita compreendido no intervalo de 20 a 29,99%.

De igual modo, observa-se na faixa de 50.001 a 100.000 habitantes, um expressivo número de municípios que gastam de 20 a 29,99% de seus recursos correntes com saúde, representando, pois, mais da metade desse extrato, isto é, 53,33% ou 8 deles, sendo exemplos significativos Salgueiro, Moreno, Pesqueira e Belo Jardim.

Entretanto, 100.001 a 200.000 habitantes os maiores quantitativos de municípios estão compreendidos no intervalo de 10 a 19,99% sendo mais importante frisar que abrange

75% desse extrato populacional, abrangendo os municípios do Cabo de Santo Agostinho, Garanhuns e Vitória de Santo Antão.

Destarte, em seguida, importa destacar que, a contrário senso no extrato de 200.001 a 500.000 habitantes, o município de Petrolina se encontra na proporção de gastos com saúde sobre a RCL de 1 a 9,99%. Ademais, 50% deles pertencem ao indicador dos que gastam com saúde entre 10 a 19,99% das suas receitas correntes, sendo, pois, representados por Olinda e Paulista.

Por fim, cumpre destacar que, os municípios acima de 500.000 habitantes, Recife e Jaboatão dos Guararapes, ambos se apresentaram concentrados no indicador de 10 a 19,99% dos gastos com saúde sobre a RCL.

Tabela 6. Gastos com Saúde sobre a RCL

<i>Porte</i> <i>Municípios</i>	<i>Gastos com Saúde sobre a RCL</i>									
	1 a 9,99%	%	10 a 19,99%	%	20 a 29,99%	%	Mais 30%	%	Total	%
0 a 10.000	0	0	7	53,85%	6	46,15%	0	0	13	10,65%
10.001 a 20.000	2	4,44%	23	51,11%	18	40,00%	2	4,44%	45	36,88%
20.001 a 50.000	2	5,13%	17	43,59%	20	51,28%	0	0	39	31,97%
50.001 a 100.000	3	20,00%	3	20,00%	8	53,33%	1	6,67%	15	12,30%
100.001 a 200.000	0	0	3	75,00%	0	0	1	25,00%	4	3,28%
200.001 a 500.000	1	25,00%	2	50,00%	1	25,00%	0	0	4	3,28%
Acima 500.000	0	0	2	100,00%	0	0	0	0	2	1,64%
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>6,56%</b>	<b>57</b>	<b>46,72%</b>	<b>53</b>	<b>43,44%</b>	<b>4</b>	<b>3,28%</b>	<b>122</b>	<b>100%</b>

Fonte: Finbra, 2004

## Mapa 6

Na tabela 7, observa-se a análise da situação fiscal dos municípios pernambucanos no ano de 2004. Pode-se verificar que dos 122 municípios de Pernambuco que apresentaram informações fiscais no FINBRA, com consistência no SISTN, a grande maioria deles, 50 municípios ou 40,98% estão em *situação fiscal ajustada*. Destarte, esta citada situação também apresenta a maior quantidade de municípios, mais precisamente 22 deles, ou 48,89% do conjunto do extrato de 10.001 a 20.000 habitantes, sendo representantes: Primavera, Xexéu, Afrânio, Parnamirim e outros.

Em menor proporção, porém de importante relevância, 31 municípios se encontram localizados na *situação limítrofe*, o que corresponde a 25,41% do conjunto total.

De igual modo, observa-se a presença de 22 municípios pernambucanos em situação fiscal de emergência em contraposição ao outro extremo dos que se situam numa condição fiscal considerada boa, com a existência de 19 deles ou 15,58%.

Outrossim, a partir das ponderações acima, dá-se destaque dentro do extrato populacional de até 10.000 habitantes, que mais da metade desses municípios se encontram na condição fiscal boa, os quais compreendem 7 municípios ou 53,85% daquele universo, dentre eles: Brejinho, Brejão, Verdejante, Angelim e outros, que apresentam um percentual fiscal abaixo de 38%.

No extrato populacional de 10.001 a 20.000 observa-se que ele apresentou 22 (vinte e dois) municípios na situação ajustada, ou 48,89% do conjunto deste extrato, a exemplo de Moreilandia, Primavera, Triunfo dentre outros.

Importa considerar, quanto à faixa populacional de 20.001 a 50.000 a maior frequência de municípios se dá na situação fiscal tida como *limítrofe*, observamos que 15 dos 39 municípios se situam nessa condição, constituindo um percentual de 38,46% do conjunto destes, dentre eles destaca-se Toritama, Condado, Floresta e outros, seguidos, pois, por 14 deles, ou 35,90% deste extrato em situação fiscal de ajustamento.

Contudo, 31 municípios do Estado se aproximam, assim, do índice limite, representando cerca de 25,41% do conjunto total dos 122 municípios.

No extrato de 50.001 a 100.000 habitantes, a maior frequência de municípios, isto é, 46,67% pertencem a condição ajustada, tal qual acontece com o extrato de 10.001 a 20.000 habitantes.

Acima de 100.000 até 200.000 habitantes e de 200.001 até 500.000 habitantes, constata-se que as duas maiores frequências estão presentes na condição emergencial e limítrofe, destacando-se, assim, os municípios de Vitória de Santo Antão e Camaragibe, em relação ao primeiro, e Petrolina e Paulista, quanto ao segundo, o que corresponde a 50% de cada extrato respectivamente.

Observa-se, pois, que não obstante os aspectos acima ressalta-se que na citada faixa os municípios de Garanhuns e Olinda, respectivamente, se apresentam numa condição fiscal boa, correspondendo a 25% dos que compõem esses extratos.

De 500.000 habitantes em diante, encontra-se os municípios de Recife e Jaboatão dos Guararapes, ambos considerados numa situação fiscal ajustada, expressando um maior planejamento nos gastos com pessoal em relação ao aporte de recursos correntes desses municípios, que frise-se são os mais destacados do Estado.

Tabela 7

Situação Fiscal dos municípios de Pernambuco segundo porte populacional, 2004

Porte Populacional	Situação Fiscal									
	<i>Emergencial</i>	<i>%</i>	<i>Limítrofe</i>	<i>%</i>	<i>Ajustada</i>	<i>%</i>	<i>Boa</i>	<i>%</i>	<i>Total</i>	<i>%</i>
0 a 10.000	1	7,69%	2	15,38%	3	23,08%	7	53,85%	13	10,65%
10.001 a 20.000	9	20,00%	9	20,00%	22	48,89%	5	11,11%	45	36,88%
20.001 a 50.000	7	17,95%	15	38,46%	14	35,90%	3	7,69%	39	31,97%
50.001 a 100.000	3	20,00%	3	20,00%	7	46,67%	2	13,33%	15	12,30%
100.001 a 200.000	2	50,00%	0	0	1	25,00%	1	25,00%	4	3,28%
200.001 a 500.000	0	0	2	50,00%	1	25,00%	1	25,00%	4	3,28%
Acima de 500.000	0	0	0	0	2	100,00%	0	0	2	1,64%
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>18,03%</b>	<b>31</b>	<b>25,41%</b>	<b>50</b>	<b>40,98%</b>	<b>19</b>	<b>15,58%</b>	<b>122</b>	<b>100,00%</b>

FINBRA, 2004

## Mapa 7

## CAGED

Antes de iniciar-se a análise dos dados pesquisados no Cadastro Geral de Empregados e Desempregados - CAGED, do Ministério do Trabalho e Emprego, algumas considerações tornam-se necessárias. A base do CAGED cujo acesso se dá mediante visita ao *site* do Ministério do Trabalho e Emprego, e que permite a pesquisa do fluxo de admissões e demissões além do cadastro de unidades declarantes para o conjunto de municípios brasileiros. Embora se identifiquem algumas limitações para exploração desta base, em virtude do total de postos de trabalhos que os municípios apresentam, há uma importante vantagem que é a verificação desta e de outras informações para a totalidade de municípios segundo unidades de federação bem como sua análise regional.

Diante da possibilidade de verificação das referidas informações para todos os municípios de Pernambuco as tabelas 08 e 09 refletem respectivamente o número de estabelecimentos declarantes e o comportamento dos seus 184 municípios em ofertar postos de trabalho, segundo porte populacional. Salienta-se por fim, que nestas tabelas não foi incluso o Distrito de Fernando de Noronha, haja vista a informação não esta inclusa na referida base.

Na tabela 8, observa-se o quantitativo global de estabelecimentos declarantes no conjunto dos 184 municípios do Estado de Pernambuco consoante com os extratos populacionais adotados neste relatório.

Nesta análise consideraram-se oito intervalos da composição dos indicadores de estabelecimentos declarantes com variação de 0 a 200; 201 a 500; 501 a 1.000; 1.001 a 2.500; e, por fim, acima de 2.500 estabelecimentos.

Com efeito, inicialmente, tem-se que o segmento dos municípios que apresentaram até 200 estabelecimentos declarantes em 2004, corresponde a significativa concentração de municípios pernambucanos em torno de 144 deles, ou 78,26% seguido, pois, do segundo maior indicador de estabelecimentos no período em referência, isto é, de 501 a 1.000 postos declarantes, abrangendo 16 municípios ou 8,69% do universo aqui considerado.

No outro extremo, porém, com o maior número de postos de trabalho, isto é, acima de 2.500 estabelecimentos, observa-se a menor concentração de municípios, 5 deles apenas, ou 2,72% correspondendo aos municípios de Petrolina, Caruaru, Olinda, Jaboatão e Recife, sendo os três primeiros situados no extrato populacional de 200.001 a 500.000 habitantes e os dois últimos municípios no segmento acima de 500.000 habitantes.

Avaliando, pois, a distribuição das variações de estabelecimentos declarantes nos municípios pernambucanos segundo cada um dos respectivos extratos populacionais, verifica-se que nos municípios com até 10.000 habitantes, 100% deles, possui até 200 postos declarados de trabalho segundo o CAGED, correspondendo a 21 municípios.

Ademais, em relação ao extrato populacional de 10.001 a 20.000 habitantes, constatou-se, da mesma forma, que todos os 67 municípios são responsáveis por até 200 estabelecimentos cadastrados, o que corresponde a 100,00% deles, destacando-se o município de Tamandaré com 139 estabelecimentos declarantes, o maior desse segmento populacional em potencial de postos de trabalho.

No terceiro extrato populacional, qual seja de 20.001 a 50.000, observa-se que a maior concentração de municípios está no intervalo de até 200 admitidos, com frequência de 56 deles ou 87,50%. Em seguida temos 8 cidades pernambucanas desse extrato enfocado que concentram de 201 a 1.000 estabelecimentos declarantes no CAGED, chamando-se atenção, também, para presença dos municípios de Toritama e Paudalho, os quais representam numericamente os maiores valores com 770 e 434 declarantes, respectivamente, tendo àquele a justificativa de ser um destacado pólo de confecções do agreste do Estado.

Todavia, analisando, pois, os extratos de 50.001 a 100.000 habitantes têm-se que os 22 municípios pertencentes ao respectivo segmento, a maioria deles apresentaram-se distribuídos no indicador que varia de 501 a 1.000 estabelecimentos declarantes no ano de 2004, correspondendo a 14 municípios ou 63,64%. A seguir, 4 municípios ficaram entre 201 a 500 postos e outros 4 municípios corresponderam ao intervalo de 1.001 a 2.500 estabelecimentos, com destaque para o município de Ipojuca, titular de 1.227 postos de trabalho, sendo, conseqüentemente o maior quantitativo dentro do seu segmento, tal fato encontra embasamento na situação de que esse pequeno município possui o singular atrativo de sediar o Porto de Suape, o que dinamiza e movimenta riquezas naquela região.

Ademais, no intervalo de 100.001 a 200.000 habitantes, destaca-se que 75% deles se concentram no intervalo de 1.001 a 2.500 estabelecimentos, sendo eles Vitória de Santo Antão, Garanhuns e Cabo de Santo Agostinho. Entretanto, dentre esses municípios de médio porte, o de Camaragibe, com 928 postos declarados, possui o menor número desse segmento populacional, estando situado no intervalo de 501 a 1.000 estabelecimentos, correspondendo a 25% do referido segmento.

Com efeito, o extrato de 200.001 a 500.000 habitantes possui grande desempenho em termos de postos de trabalho, pois que 3 municípios estão no intervalo acima de 2.500 admissões, tais como Olinda, Caruaru e Petrolina. No entanto, logo abaixo vem à cidade de Paulista possuindo apenas 2.320 estabelecimentos declarantes nesse segmento populacional.

Por fim, nos municípios acima de 500.000 habitantes, encontraram-se o maior quantitativo de estabelecimentos declarantes do CAGED no ano em referência, atribuindo-se ao município de Recife o maior numerário, com 49.351 postos de trabalho registrados, e o do Jaboatão dos Guararapes com 7.535 estabelecimentos, números bem superiores à marca de 2.500 postos de trabalho considerada nesse estudo, restando coerência com o fato de serem esses os maiores municípios do Estado, com a maior oferta de oportunidades, confirmadas pelas informações do conceituado banco do MTE. Cumpre salientar que optou-se não projetar as tabelas 08 e 09, em mapas, tendo em vista que trata-se do conjunto de todos os municípios do estado, e não nossa amostra conforme exploração nos indicadores do Finbra.

Tabela 8. Frequência de estabelecimentos declarantes municípios - PE 2004/CAGED

<b>Porte Populacional</b>	<i>0 a 200</i>		<i>201 a 500</i>		<i>501 a 1.000</i>		<i>1.001 a 2.500</i>		<i>Acima de 2.500</i>		<b>Total</b>	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%		%
0 a 10.000	21	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	<b>21</b>	<b>11,41</b>
10.001 a 20.000	67	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	<b>67</b>	<b>36,41</b>
20.001 a 50.000	56	87,50	7	10,94	1	1,56	0	0,00	0	0,00	<b>64</b>	<b>34,78</b>
50.001 a 100.000	0	0,00	4	18,18	14	63,64	4	18,18	0	0,00	<b>22</b>	<b>11,96</b>
100.001 a 200.000	0	0,00	0	0,00	1	25,00	3	75,00	0	0,00	<b>4</b>	<b>2,17</b>
200.001 a 500.000	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	25,00	3	75,00	<b>4</b>	<b>2,17</b>
Acima de 500.000	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00	<b>2</b>	<b>1,08</b>
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>78,26</b>	<b>11</b>	<b>5,98</b>	<b>16</b>	<b>8,69</b>	<b>8</b>	<b>4,35</b>	<b>5</b>	<b>2,72</b>	<b>184</b>	<b>100,00</b>

Fonte: CAGED/2004

Na descrição da tabela 9 consideraram-se sete intervalos na composição das frequências de admissão com variação de 0 a 300; 301 a 1.000; 1.001 a 2.000; 2.001 a 5.000; de 5.001 a 11.000; e por fim, de 11.001 a 100.000 empregados.

Denota-se, inicialmente, o significativo segmento dos que apresentaram até 300 empregados contratados em 2004, o correspondente a maior concentração de municípios pernambucanos 131 deles, ou 71,20% dos 184 municípios do Estado.

No outro extremo, porém, com o maior número de trabalhadores empregados, isto é, de 11.001 a 100.000, observa-se a menor concentração de municípios, 5 deles apenas, ou 2,72% correspondendo aos municípios de Petrolina, Caruaru, Olinda, Jaboatão dos Guararapes e Recife, sendo os três primeiros situados no extrato populacional de 200.001 a 500.000 habitantes e os dois últimos municípios no segmento acima de 500.000 habitantes.

Observando-se, pois, a distribuição das variações de contratações nos municípios pernambucanos segundo cada um dos respectivos extratos populacionais, verifica-se significativamente que nos municípios de até 10.000 habitantes, 95,24% deles, a esmagadora maioria, possui até 300 admissões para o ano de 2004 segundo o CAGED, correspondendo a 20 municípios. Destes, apenas Camutanga destaca-se, uma vez que possui 3.176 admitidos no período, o que representa 4,76% desse segmento.

Entretanto, em relação ao extrato populacional de 10.001 a 20.000 habitantes, constatou-se, porém, que 63 municípios são responsáveis por até 300 admissões, o que corresponde a 94,03% deles. Isso evidencia, ainda, o fato de que quanto menor o porte populacional dos municípios eles apresentarão indubitavelmente baixos números de oportunidades e de trabalhadores empregados, com registro específico no CAGED. Entretanto, aparece como exceção à regra, nesse extrato populacional, o município de Primavera, com 3.877 empregados.

No terceiro extrato populacional, qual seja de 20.001 a 50.000 habitantes, observa-se que a maior concentração de municípios está no intervalo de até 300 admissões, com frequência de 48 deles ou 75%. Em seguida observa-se que nove cidades pernambucanas concentram de 301 a 1.000 trabalhadores empregados no segmento populacional enfocado. Chama-se atenção, também, a presença de municípios como Rio Formoso e Sirinhaém, os quais representam significativos numéricos aqui considerados de 6.348 e 5.835 admitidos, respectivamente, ficando situados entre 5.001 a 11.000 admissões naquele período.

Destarte, analisando, pois, os extratos de 50.001 a 100.000 habitantes têm-se que os 22 municípios pertencentes a este segmento apresentaram-se distribuídos sem grandes oscilações, com ênfase na proporção que varia de 1.001 a 2.000 admissões no ano de 2004, com 8 municípios ou 36,36% deles, a exemplo das cidades de Moreno, Bezerras, Serra Talhada, Santa Cruz do Capibaribe, dentre outras, seguidas pela segunda maior concentração de municípios no respectivo extrato, situada no indicador de 301 a 1.000 admissões, contendo sete municípios, ou 31,81%. Observa-se que somando esses dois indicadores, teremos a presença de 15 municípios, ou 68,18% do total desse extrato populacional.

Ademais, no intervalo de 100.001 a 200.000 habitantes, destaca-se que 50% apresentaram entre 2.001 a 5.000 admissões, sendo eles os municípios de Vitória de Santo Antão e Garanhuns. Entretanto, apenas o município de Camaragibe possui pouco mais de 1.580 admitidos no período e o do Cabo de Santo Agostinho possui 5.904 admitidos, representando cada um, pois, 25% dos referidos segmentos.

Com efeito, o extrato de 200.001 a 500.000 habitantes possui o melhor desempenho em termos de trabalhadores admitidos, pois que o município de Paulista, com pouco mais de 294 mil habitantes, está situado no intervalo de 5.001 a 11.000 admissões e os outros 3 municípios desse grupo populacional apresentam-se no intervalo de 11.001 a 100.000, sendo eles Olinda, Caruaru e Petrolina.

Por fim, nos municípios acima de 500.000 habitantes, encontrou-se significativa diferença em relação ao quantitativo de admitidos no ano de referência, contendo o município de Recife o maior numerário, com 99.573 trabalhadores registrados, e o do Jaboatão dos Guararapes o menor com 17.527 admissões.

Tabela 9. Frequência anual de admissões nos municípios de PE, CAGED/2004

<b>Porte Populacional</b>	<i>0 a 300</i>		<i>301 a 1.000</i>		<i>1.001 a 2.000</i>		<i>2.001 a 5.000</i>		<i>5.001 a 11.000</i>		<i>11.001 a 100.000</i>		<b>Total</b>	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%		%
0 a 10.000	20	95,24	0	0,00	0	0,00	1	4,76	0	0,00	0	0,00	<b>21</b>	<b>11,41</b>
10.001 a 20.000	63	94,03	0	0,00	3	4,48	1	1,49	0	0,00	0	0,00	<b>67</b>	<b>36,41</b>
20.001 a 50.000	48	75,00	9	14,07	3	4,69	2	3,12	2	3,12	0	0,00	<b>64</b>	<b>34,78</b>
50.001 a 100.000	0	0,00	7	31,81	8	36,36	5	22,72	2	22,72	0	0,00	<b>22</b>	<b>11,96</b>
100.001 a 200.000	0	0,00	0	0,00	1	25,00	2	50,00	1	25,00	0	0,00	<b>4</b>	<b>2,17</b>
200.001 a 500.000	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00	3	50,00	<b>4</b>	<b>2,17</b>
Acima de 500.000	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00	<b>2</b>	<b>1,08</b>
<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>71,20%</b>	<b>16</b>	<b>8,69%</b>	<b>15</b>	<b>8,15%</b>	<b>11</b>	<b>5,98%</b>	<b>6</b>	<b>3,26%</b>	<b>5</b>	<b>2,72%</b>	<b>184</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: CAGED/2004

A tabela 10 apresenta, segundo CAGED, a frequência de admissões nos municípios de Pernambuco, cujos relatórios apresentaram consistência com o Sistema de Informações do Tesouro Nacional – SISTN, ou seja, os 122 municípios explorados nos primeiros sete indicadores. Manteve-se a mesma composição dos 06 intervalos, contida na tabela 9.

Verifica-se que, tal como no conjunto dos municípios de Pernambuco onde se observou a frequência predominante no intervalo de até 300 admissões; para a amostra de 122, 71,31% ou (87 municípios), inserem-se neste segmento com notada participação de municípios situados nas faixas populacionais de até 50.000 habitantes. São exceções os municípios de Camutanga, Primavera e Sirinhaém que pertencem ao 1º, 2º e 3º extrato respectivamente.

Vale salientar a situação de Ipojuca, que com população um pouco acima de 50.000, apresenta o quantitativo de 4.709 admissões.

No lado oposto, os municípios com maior frequência de admissões, ou seja, de 5.001 a 11.000 e de 11.000 a 100.000, estão em número limitado e concentram-se nas maiores faixas populacionais, embora com algumas exceções como é o caso dos municípios de Goiana com a população de 74.782 habitantes e 6.609 admissões e Cabo de Sto Agostinho com população superior a 100.000 e 5.904 admissões.

Petrolina, Caruaru e Olinda, que elencam o grupo de municípios com população entre 200 e 500.000 habitantes, também são importantes no número de admissões com respectivamente 19.139, 11.174 e 17186 admissões. Acima de 500.000 habitantes: Jaboatão dos Guararapes com 17.527 e Recife com 99.573 admissões. Se observado a projeção no mapa, identifica-se a semelhança quanto a classificação de cores adotadas nos indicadores do Finbra, ou seja, os municípios com indicadores baixos mantêm com pequenas exceções o mesmo padrão de cor, para os dados do CAGED.

A tabela 11 apresenta o quantitativo de estabelecimentos declarantes considerando o mesmo universo explorado na tabela que a antecede.

Nela, também se observa a mesma tendência antes verificada, qual seja: maiores frequências dos municípios, ou 77,05% deles no extrato de até 200 estabelecimentos declarantes, com predomínio dos municípios cujos extratos populacionais situam-se abaixo de 50.000 habitantes.

Se comparados os mapas 10 e 11, é bastante visível a semelhança dos dados por extratos populacionais, com pequenas exceções.

Tabela 10. Frequência de admissões segundo CAGED, dos municípios de Pernambuco que apresentaram consistência Finbra, 2004

<i>Porte populacional</i>	<i>0 a 300</i>		<i>301 a 1.000</i>		<i>1.001 a 2.000</i>		<i>2.001 a 5.000</i>		<i>5.001 a 11.000</i>		<i>11.001 a 100.000</i>		<i>Total</i>	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
0 a 10.000	12	92,31	0	0,00	0	0,00	1	7,69	0	0,00	0	0,00	13	10,66
10.001 a 20.000	42	93,33	0	0,00	2	4,44	1	2,22	0	0,00	0	0,00	45	36,89
20.001 a 50.000	33	84,62	3	7,69	2	5,13	0	0,00	1	2,56	0	0,00	39	31,97
50.001 a 100.000	0	0,00	4	26,67	6	40,00	3	20,00	2	13,33	0	0,00	15	12,30
100.001 a 200.000	0	0,00	0	0,00	1	25,00	2	50,00	1	25,00	0	0,00	4	3,28
200.001 a 500.000	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	25,00	3	75,00	4	3,28
Acima de 500.000	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00	2	1,64
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>71,31</b>	<b>7</b>	<b>5,74</b>	<b>11</b>	<b>9,01</b>	<b>7</b>	<b>5,74</b>	<b>5</b>	<b>4,10</b>	<b>5</b>	<b>4,10</b>	<b>122</b>	<b>100,00</b>

Fonte: CAGED/2004

Mapa 10

Tabela 11. Frequência de estabelecimentos declarantes segundo CAGED, dos municípios de Pernambuco que apresentaram consistência Finbra, 2004.

<i>Porte Populacional</i>	<i>0 a 200</i>		<i>201 a 500</i>		<i>501 a 1.000</i>		<i>1.001 a 2.500</i>		<i>Acima de 2.500</i>		<i>Total</i>	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%		%
0 a 10.000	13	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	13	10,66
10.001 a 20.000	45	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	45	36,87
20.001 a 50.000	36	92,30	2	5,13	1	2,56	0	0,00	0	0,00	39	32,00
50.001 a 100.000	0	0,00	2	13,33	9	60,00	4	26,67	0	0,00	15	12,30
100.001 a 200.000	0	0,00	0	0,00	1	25,00	3	75,00	0	0,00	4	3,27
200.001 a 500.000	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	25,00	3	75,00	4	3,27
Acima de 500.000	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00	2	1,64
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>77,05</b>	<b>4</b>	<b>3,26</b>	<b>11</b>	<b>9,02</b>	<b>8</b>	<b>6,56</b>	<b>5</b>	<b>4,10</b>	<b>122</b>	<b>100,00</b>

Fonte: CAGED, 2004

Mapa 11

Concluindo os resultados colhidos com base no CAGED, a tabela 12 demonstra a importância de se considerar que dentre os 184 municípios do Estado, apenas 30 deles conseguem ter visualizado as informações correspondentes ao setor de serviços no CAGED, consoante classificação do IBGE por filtro setorial de 6 categorias, dentre elas temos: indústria, construção civil, comércio, agricultura, “serviços” e outros. Observa-se que a grande gama dos municípios pernambucanos só nos permite informações referentes ao total de atividades econômicas, de um modo geral.

Assim, tal fato corresponde a 16,30% dos municípios do estado que possui desagregação das informações por nível setorial de serviços, resguardada observância às limitações seguintes, por determinação do MTE, de dois significativos grupos: municípios com até 2.500 empregos que permite apenas uma visão total de Atividades Econômicas, e, aqueles com mais de 2.500 empregos que permitem uma visão do setor de classificação IBGE e do setor CNAE/95, dentre outros subitens.

Entretanto, temos que mais da metade deles, isto é, 16 municípios dos trinta citados acima, tiveram até 300 admissões no período considerado, ficando os outros 14 distribuídos nos intervalos, a saber: de 301 a 1.000; 1.001 a 3.000; de 3.001 a 11.000 e de 11.001 a 100.000.

Outrossim, passamos, pois, a analisar a distribuição de admissões no setor de serviços, consoante classificação do IBGE, em cada um dos respectivos extratos populacionais. Pois bem, nos municípios com até 10.000 habitantes, apenas Camutanga possui informação do referido setor, contendo 13 admissões em 2004.

Em relação ao extrato populacional de 10.001 a 20.000 habitantes, os números mostram que todos os dois municípios existentes nesse extrato possuem até 300 trabalhadores admitidos no ano de 2004, representando 100,00% desse seguimento populacional. Destaque-se o fato de o município de Primavera registrar tão-somente uma admissão naquele setor no respectivo período, se constituindo no mais baixo valor.

No terceiro extrato populacional, qual seja de 20.001 a 50.000 habitantes, Cabrobó, Toritama e Ribeirão têm até 300 admissões no setor serviços no ano em referência, onde têm-se que o município de Toritama conta com um importante pólo de confecções que impulsiona significativamente o setor de serviços, apesar de ser um município de pequeno porte, com 26.119 habitantes.

Observa-se no segmento que vai de 50.001 a 100.000 habitantes, a maior concentração de municípios com dados sobre o setor serviços, contendo 14 deles, ou 46,67%. Quase metade daqueles 30 municípios com informação sobre o setor de serviços

está nesse extrato populacional. Nesse particular, 9 municípios tiveram até 300 admissões no referido setor. Ademais, exsurge o município de Ipojuca com população de quase 68.000 habitantes, o qual registra significativas 1.627 admissões no setor terciário, ao lado da cidade de Moreno, com 1.307 admissões, esta considerada pertencente à Região Metropolitana do Recife, com grande fluxo de serviços em geral.

No quinto extrato populacional, de 100.001 a 200.000 habitantes, dos quatro existentes neste segmento, 3 deles ou 75% possui de 301 a 1.000 admissões no setor serviços, dentre eles citamos os municípios do Cabo de Santo Agostinho, Camaragibe e Garanhuns. Já o município de Vitória de Santo Antão possui apenas 169 admissões, estando situado no primeiro intervalo.

No extrato de 200.001 a 500.000 habitantes, constata-se que 2 municípios ou 50% possuem de 2.001 a 5.000 admitidos no setor serviços, sendo eles: Caruaru e Paulista. Só o município de Olinda, que dispara em termos numéricos com contratações em serviço, na casa de 11.399 admitidos.

Por fim, acima de 500.000 habitantes, temos que há grande diferença entre Recife com 46.708 admissões no setor de serviços contra 7.778 admissões do segundo maior município de estado, que é o do Jaboatão dos Guararapes, ambos situados entre 11.001 a 100.000. Tal como ocorreu para as tabelas 08 e 09, nesta não serão projetados os dados no mapa do Estado de Pernambuco.

Tabela 12. Frequência anual de admissões nos municípios de PE, Setor Serviços, CAGED/2004.

<b>Porte Populacional</b>	<i>0 a 300</i>		<i>301 a 1.000</i>		<i>1.001 a 2.000</i>		<i>2.001 a 5.000</i>		<i>5.001 a 11.000</i>		<i>11.001 a 100.000</i>		<b>Total Serviços</b>	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%		%
0 a 10.000	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	<b>1</b>	<b>3,33</b>
10.001 a 20.000	2	100,00	0	0,00	0	0,00	0	1,49	0	0,00	0	0,00	<b>2</b>	<b>6,67</b>
20.001 a 50.000	3	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	<b>3</b>	<b>10,00</b>
50.001 a 100.000	9	64,29	3	21,43	2	14,28	0	0,00	0	0,00	0	0,00	<b>14</b>	<b>46,67</b>
100.001 a 200.000	1	25,00	3	75,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	<b>4</b>	<b>13,33</b>
200.001 a 500.000	0	0,00	0	0,00	1	25,00	2	50,00	0	0,00	1	25,00	<b>4</b>	<b>13,33</b>
Acima de 500.000	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00	1	50,00	<b>2</b>	<b>6,67</b>
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>53,33%</b>	<b>6</b>	<b>20%</b>	<b>3</b>	<b>10%</b>	<b>2</b>	<b>6,67%</b>	<b>1</b>	<b>3,33%</b>	<b>2</b>	<b>6,67%</b>	<b>30</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: CAGED/2004

## Discussão

Inicialmente é pertinente destacar que nossa análise quanto a base do Finbra teve como denominador 122 municípios, ou seja, 63 municípios do Estado de Pernambuco, incluindo-se o território de Fernando de Noronha, ficaram de fora. A razões que justificam esta exclusão dos municípios consiste no fato da não conformidade dos respectivos RGF com o Sistema de Dados Contábeis – SISTN da Caixa Econômica Federal. Isso ocorre nos casos em que se constata lançamentos com valores aparentemente discrepantes com o porte do município ou, quando estes promoveram lançamentos em R\$ mil ao invés de R\$ 1,00.(Brasil, 2004)

Outro esclarecimento fundamental para as discussões que daremos início quanto aos indicadores criados a partir do Finbra, diz respeito à lógica que orienta a divisão do bolo tributário.

A análise fiscal do município pressupõe uma avaliação do equilíbrio entre receita e despesa. Desta forma, cumpri salientar que as receitas orçamentárias dos municípios são classificadas segundo categoria econômica em correntes e de capital.

As primeiras são oriundas de recursos próprios ou de transferências. As receitas próprias resultam basicamente das receitas tributárias, patrimoniais, industriais e de serviços, e cabe ao gestor municipal a responsabilidade de sua geração, arrecadação e administração. (OLIVEIRA, FORTES, ANDRADE, 2001)

As receitas de transferências, podem ser oriundas do Estado, representadas principalmente pela cota-parte(25%) do imposto sobre circulação e mercadorias e serviços(ICMS), e também pelos repasses(50%) do Imposto sobre a Produção de Veículos Automotores(IPVA) além de outras. As transferências Federais advêm do repasse (22,5%) do imposto sobre produtos Industrializados(IPI) e de 22,5 do Imposto de Renda(IR), através do Fundo de Participação dos Municípios (FPM). Também é repassado pela união os 50% do imposto Territorial Rural (ITR), o imposto retido na fonte do funcionalismo municipal e 2,5 do IPI. (OLIVEIRA, FORTES, ANDRADE, 2001)

Registrados estes esclarecimentos, é oportuno ressaltar ainda que, para discussão dos 03 primeiros indicadores (tabelas 02,03 e 04), este relatório recorrerá a um artigo produzido no Centro de Estudos Econômicos e Sociais (CEES) da Fundação João Pinheiro (FJP) cujos autores são Oliveira, Fortes e Andrade (2001).

Nesse artigo os autores abordam as receitas de municípios mineiros através da análise de indicadores selecionados e da construção de um indicador sintético. No estudo também se agregou municípios por porte populacional e regiões de planejamento verificando a evolução no período de 1994/1996.

Por termos adotado o critério de análise por porte populacional este artigo colocou-se como viável para as discussões que seguem.

Da tabela 2, onde se analisou a receita *per capita* por porte populacional nos municípios de Pernambuco, pode-se inferir qual a capacidade financeira destes municípios para atender as demandas sociais, no que se refere a políticas públicas e serviços essenciais.

Nela (tabela 2) nota-se que 91 municípios de Pernambuco, ou seja, 84,59% dos 122 que apresentaram RGF compatíveis com o Finbra, apresentaram receita entre R\$ 401 a 700,00 reais. Apenas 12,30% ou 15 municípios apresentaram receitas *percapita* entre R\$ 200 a 400,00 reais. Quando observados a distribuição destes indicadores segundo o porte populacional do município, não se identificam concentrações muito significativas que permitem estabelecer relação entre as menores receitas para municípios de menor porte populacional.

Comparando-se nossos resultados com o artigo de Oliveira, Fortes e Andrade (2001), que analisou o conjunto de municípios mineiros no ano de 1996, identifica-se que neste estado havia uma menor composição de receitas *percapita*, ou seja, em 1996, 83% dos municípios mineiros apresentaram receita até R\$ 400,00, sendo que 32% destes não ultrapassaram os R\$ 200,00.

Ainda em observação a tabela 2, alguns municípios de Pernambuco merecem destaque quanto a condição que se inserem neste indicador. Chama a atenção o fato dos municípios de Abreu e Lima e Camaragibe apresentarem receita *percapita* no menor extrato, ou seja, entre R\$ 200 a 300,00 reais e estarem geograficamente concentrados na região metropolitana do Recife. Pode haver uma impressão que a proximidade da capital possibilitaria uma melhor condição de receita e conseqüentemente desta em relação ao conjunto da população do município. A condição destes dois municípios se contrapõe a esta expectativa. Seguindo esta mesma lógica Jaboatão dos Guararapes que é o segundo maior município pernambucano, serve também de ilustração, e apresentou indicador entre R\$ 301 e 400,00 reais

Há, no entanto, municípios da região metropolitana que apresentaram uma condição mais confortável como foi o caso de Cabo de Santo Agostinho, Recife os quais apresentaram indicador entre R\$ 801 a 900 e Itapissuma e Ipojuca com indicadores respectivamente acima de R\$ 901, 00, e ficando para o segundo a melhor condição neste indicador.

O município de Ipojuca merece considerações, pois, como será visto nos demais indicadores sua situação esta diretamente relacionada a sua condição econômica.

Tendo como um dos principais fatores econômicos o turismo, Ipojuca, através de suas praias é considerado um dos cartões postais de Pernambuco com visitação de turistas de todas as partes do mundo. Sua rede hoteleira é bastante desenvolvida, assim como a gastronômica. O município também é considerado um dos grandes pólos industriais de Pernambuco, pois ali estão situadas algumas grandes empresas surgidas ao redor do Porto de Suape. Em 2005, a Petrobrás anunciou a construção de uma refinaria de petróleo em Ipojuca, justamente para aproveitar as facilidades de Suape; a refinaria certamente trará significativo crescimento adicional para a indústria da região. Além disso, por estar localizada na Região Metropolitana do Recife, também tem o setor de serviços e a indústria de transformação bastante desenvolvida. Vale ressaltar que, ainda existem algumas usinas de açúcar funcionando neste município. (GUIA, 2006)

Antes de iniciar a discussão da tabela 3, é oportuno descrever algumas prévias considerações sobre a forma como é calculado e distribuído o Fundo de Participação dos Municípios(FPM).

A distribuição do FPM classifica os municípios em duas categorias: capitais estaduais e municípios do interior. Do conjunto de recursos do FPM, 10% são destinados às capitais, 86,4% aos demais municípios e 3,6% aos municípios do interior cujas populações excedem 156.216 habitantes.(AFONSO, 2001)

Note-se que a cota recebida por cada município é calculada com base em coeficientes de participação definidos segundo critérios populacionais. Estes coeficientes aumentam a medida em que cresce a faixa populacional, porém em uma proporção menor, razão pela qual embora os municípios mais populosos recebam cotas individuais superior se comparadas as cidades menores, em termos *per capita* são menos beneficiados.

Portanto, os critérios de repartição do FPM acabam por beneficiar mais as cidades menos populosas, visto que estas se apropriam de uma parcela maior de recursos em proporção ao seu número de munícipes, se comparados aos de maior porte populacional.(AFONSO, 2001)

Gremand e Toneto Jr. (2002), descrevem que o mecanismo de transferência federal (fundos de participação) foi criado objetivando compensar as unidades federadas que possuíam menor capacidade de arrecadação, direcionados em especial para os municípios com menores populações. (GREMAND; TONETO Jr. , 2002)

Na tabela 3, verificou-se que 66,39%, ou seja, 81 municípios pernambucanos têm entre 41 a 60% de sua receita oriundas do FPM. Com dependência entre 21 a 30% estão representados 10 municípios e apenas 04 municípios dependem do FPM entre 1 a 20%, quais sejam na região metropolitana Recife, Jaboatão dos Guararapes e Ipojuca e como município pólo do Agreste do estado, Caruaru.

Recorrendo-se ao artigo de Oliveira, Fortes e Andrade (2001), onde também investigou-se a importância do FPM na receita dos municípios mineiros no ano de 1996, nossos resultados apresentam semelhanças no que tange a relação dependência do FPM em relação ao porte do município, onde se identificou que estão nos municípios menores, as maiores proporções do FPM.

Os autores identificam que no caso de MG os resultados sugeriram que para os municípios menores não se verifica grande empenho ou mesmo esforço próprio para arrecadação.

Contudo, no artigo referido foram registrados uma expressiva frequência de municípios que tinham no FPM mais de 60% de seus recursos, com descrição inclusive, de 30 municípios que no ano de 1996, tiveram mais de 80% de recursos oriundos da transferência do FPM. Considerando-se estas proporções de recursos de transferências e comparando-se os estados de Minas Gerais (1996) e Pernambuco(2004), observa-se que o grau de dependência dos municípios pernambucanos apresenta uma condição relativamente confortável, já que para o ano de 2004 o limite máximo identificado do FPM foi de 58%, representado pelo município de Santa Cruz da Baixa Verde.

Chama atenção que na região metropolitana do Recife, Camaragibe, que apresentou em 2004, uma proporção de 49% de recursos advindos do FPM, condição de destaque negativo em relação ao indicador, visto que, para sua análise deve-se considerar que quanto maior a proporção do FPM maior será o grau de dependência do município em relação a este recurso de transferência, ou seja, trata-se de municípios com baixa autonomia financeira.(grifos nossos).

Já que Camaragibe, nos indicadores que seguem também apresentará singularidades alguns comentários sobre este município tornam-se oportuno. Considerado um modelo de gestão, com grandes avanços no campo das políticas públicas Menezes (2005), Camaragibe no período de 2003/2004 vivenciou um severo momento de crise, que culminou com a descontinuidade de alguns dos serviços essenciais. A crise financeira, segundo as autoridades locais deveu-se a perda de R\$ 800,000 (oitocentos mil reais) de recursos, atribuída a um erro

de cálculo do IBGE para fixação do FPM, além disso, também foi referida a inatividade da única indústria têxtil do município. (JORNAL DO COMÉRCIO, 2005)

Como será observada, a situação de dificuldade de Camaragibe também estará expressa nos demais indicadores, especialmente na análise de sua situação fiscal.

A tabela 4 reforça alguns dos achados acima citados, pois nela são observadas as capacidades de arrecadação dos municípios, ou seja, seu potencial de recolhimento de tributos.

Note-se que quanto maior a capacidade de arrecadação tributária, maior será a autonomia dos municípios em relação à geração das suas próprias receitas correntes, possibilitando assim uma melhor administração dos investimentos e gastos com políticas públicas como as do setor saúde. A bem da verdade é isso que passaremos a constatar com o aumento gradativo desses percentuais. (grifos nossos).

Em Pernambuco 83 municípios, ou 68,03% do total, possuem arrecadação tributária de 1 a 3%, ou seja, baixa para participação na formação da Receita Corrente Líquida. Apenas, 8,20% do universo dos municípios apresentaram RT/RCL, superior a 10%. Dos 122 municípios pesquisados 23,77%(29 municípios) ficaram com arrecadação de tributos entre 4 a 9%.

Quando analisado segundo porte populacional nos municípios pernambucanos este indicador, corrobora com o estudo de Oliveira, Fortes e Andrade (2001), que para o conjunto de municípios mineiros identificou que os de pequeno porte apresentam um fraco desempenho no que tange as receitas próprias.

Em Pernambuco entre os municípios de até 10.000 habitantes, 92,31% deles, a esmagadora maioria, tem fração da arrecadação tributária sobre a RCL entre 1% a 3%, e juntado-se aqueles com até 50.000 municípios, identifica-se que estes são responsáveis pelos menores números de arrecadação tributária. Isso evidencia grande problemática desses municípios com baixa participação da receita tributária na constituição da RCL.

Opondo-se aos municípios de pequeno porte, as melhores *performances* são identificadas a partir do quinto extrato populacional, isto é, de 100.001 a 200.000. Neste chama-se a atenção para o município de Camaragibe com 12% de participação da RT sobre RCL. No sexto extrato populacional destaca-se Olinda, situado na faixa de população de 200.001 a 500.000 habitantes, apresentando percentual de 26% de RT/ RCL, ficando atrás de Recife que junto com Jaboatão dos Guararapes também possuem mais que 10% RT sobre a RCL, sendo 30% e 19%, respectivamente.

A comparação das tabelas 03 e 04 se complementam na análise do grau de autonomia financeira dos municípios de Pernambuco para a gestão e desenvolvimento de suas políticas públicas. Por outro lado, a observação dos mapas que acompanham cada uma das tabelas, serve de recurso complementar para análise dos dados.

Quanto às discussões das tabelas 05, 06 e 07 serão descritos alguns aspectos sobre a necessidade do uso dos dois grupos de dados da base Finbra.

Para o cálculo de nossos três últimos indicadores quais sejam: Gastos com saúde *percapita*; Proporção dos gastos com saúde na receita do município e análise da situação fiscal recorreu-se além do componente receita do FINBRA ao de despesa. (grifos nossos).

Tal como nas receitas, as despesas podem ser classificadas segundo natureza em: Categorias econômicas; Grupo de natureza de despesa; Modalidade de Aplicação e Elementos de despesa. Quanto a categorias econômicas as despesas podem ser Correntes e de Capital.

Na primeira, classificam-se todas as categorias que não contribuem diretamente, para formação ou aquisição de um bem capital. Já as Despesas de Capital, contribuem diretamente para formação ou aquisição deste bem.(BRASIL, 2001)

Sobre a tendência de crescimento das despesas de capital nos municípios maiores Gremand, Toneto Júnior(2002) advertem que isto pode contribuir para o endividamento do município, já que, nestes municípios este não é o único gastos que demonstra crescimento no período mais recente. (GREMAND, TONETO JÚNIOR, 2002)

Na tabela 5, discutiremos o indicador de gastos com saúde *percapita*. Cumpre salientar que para composição deste e do próximo indicador (tabela 6), o numerador da fração para cálculo do indicador, foram os gastos com saúde, descritos na base do Finbra. Assim, não estão presentes os recursos do setor saúde oriundos de convênios.

Identificou-se que 97 municípios pernambucanos, ou 79,50% se encontram no segmento dos que gastam de R\$ 51,00 a 150,00 reais com saúde pública *percapita*.

No lado oposto e também com a menor frequência dois municípios quais sejam: Lagoa do Ouro e Camaragibe apresentaram gastos com saúde *percapita* superior a R\$ 200,00.

Os menores gastos com saúde *per capita*, de R\$ 1,00 a 50,00 reais são representados por 7,38% municípios.

Os municípios com até 10.000 habitantes, 84,61% gastam com saúde de R\$ 101,00 a 200,00 reais. Já entre os de população de 10.001 a 20.000 habitantes, 36 municípios, ou 80% gastam de R\$ 51,00 a 150,00 reais com saúde *percapita*

Entre os municípios de faixa populacional de 50.001 a 100.000 habitantes, Abreu e Lima e Serra Talhada que gastam de R\$ 1,00 a 50,00 reais diferem de seus pares do mesmo extrato populacional, que gastam de R\$ 51,00 a 150,00 reais.

Entre os municípios de faixa populacional de 100.001 a 200.000, 50% deles (dois) gastam entre R\$51,00 a 100,00 reais, sendo que o município de Camaragibe gasta acima de R\$ 200,00 reais e o do Cabo de Santo Agostinho possui despesa com saúde de R\$ 154,66.

Analisando os municípios de 200.001 a 500.000 habitantes, 50% deles representados por Olinda e Petrolina gastam abaixo de R\$ 50,00 reais. Observa-se que nesse mesmo extrato, os municípios de Caruaru e Paulista possuem despesa variando de R\$ 51,00 a 150 reais.

Acima de 500.000 habitantes, ressalta-se o fato do município do Jaboatão dos Guararapes, gastar menos de R\$ 50,00 reais percapita com saúde, com repasses globais do SUS na ordem de 30.336.177,30 para ele custear tais despesas.

Outrossim, se constata que apesar do grande volume de recursos movimentados pelo município de Recife, que se situa na mesma faixa populacional acima, eles se diluem diante da grande massa de pessoas vinculadas a capital do estado de Pernambuco, não obstante seja o principal em volume de recursos movimentados do SUS, os quais giram em torno de R\$ 258.029.450,00 reais, o que demonstra um gasto com saúde entre R\$ 151,00 a 200,00 reais.

A comparação dos dados da Assessoria de Pesquisas Econômicas (2006), com a distribuição do indicador receita percapita nos municípios pernambucanos no ano de 2004, demonstra que mesmo para aqueles municípios inseridos nas melhores faixas, ou seja, acima de R\$ 200,00, em Pernambuco no ano de 2004, suas cidades estavam bastante abaixo da estimativa de gastos com saúde percapita do Brasil no ano de 2006, que segundo o referido informe foi de US\$ 280,00 percapita. Ainda que se considere que, a base utilizada pela referida assessoria, contenha um conjunto de valores que não estejam contidos em nosso numerador, ou seja, ainda que ressalvemos estas diferenças, há de se considerar que o conjunto de recursos destinados à saúde da população nos municípios de Pernambuco sejam bastante reduzidos.

Na tabela 6, onde verifica-se a proporção de gastos com saúde na RCL, tem-se que a maioria dos municípios do Estado de Pernambuco, ou seja, 90,16% apresentaram despesa com saúde sobre RCL entre 10 a 29,99%. Este indicador, reflete a panorâmica das despesas efetuadas com a saúde e sua proporção de comprometimento sobre a RCL desses municípios.

A menor faixa foi representado por 8 municípios que destinaram da RCL em saúde de 1 a 9,99%. Ainda na mesma tabela, não se observaram distribuições por extratos populacionais que possam indicar relações entre porte e destinação de recursos para saúde.

Contudo, é fundamental destacarmos o que esta tabela não nos permite dizer.

O fato de identificarmos municípios cujo conjunto de recursos destinados à saúde, extrapola até mais de 20% da RCL, não indica que estes estão aplicando além do que está previsto na Emenda Constitucional (EC) 29/2000, a qual vincula os recursos orçamentários da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, a serem aplicados obrigatoriamente em ações e serviços públicos de saúde.

A EC nº 29 de 2000, e a posterior resolução nº 322 de maio de 2003, trata da definição e disciplinamento da aplicação de valores mínimos para os quais os gestores públicos (união, estados, distrito federal e municípios) devem destinar, dentre os seus recursos, para o setor saúde. A lei estabelece que gradativamente os gestores devam envidar esforços para aplicação de até 15% de suas receitas próprias oriundas dos seguintes tributos, a saber: IPTU, ITBI e ISS, além de outros recursos de que tratam os artigos 158 e 159, inciso I, “b” e § 3º da CF/88, provenientes da repartição das receitas tributárias.

Neste particular, à guisa de maiores esclarecimentos, frise-se que o limite anteriormente imposto, compreende também as parcelas daqueles tributos repassados pela União e Estados federados aos respectivos municípios, previstos na própria Carta Magna de 1988, a saber: o produto do imposto da União sobre renda e proventos de qualquer natureza (IR), incidente na fonte, sobre os rendimentos pagos, a qualquer título, pelos municípios, suas autarquias e fundações; 50% do ITR da União, relativamente aos imóveis neles situados; 50% do IPVA arrecadado pelos Estados sobre os veículos licenciados no território dos respectivos municípios; 25% do ICMS estadual sobre as operações relativas à circulação de mercadorias e as prestações de serviços, realizadas em seus territórios. E, ainda, o art. 159 prescreve que a União entregará 22,5% do produto da arrecadação do IR e do IPI ao Fundo de Participação dos Municípios (FPM); e seu § 3º, ao final, diz que os Estados entregarão aos respectivos municípios, 25% dos recursos advindos do IPI repassados àqueles e ao Distrito Federal pela União relativamente ao valor das respectivas exportações de produtos industrializados, na medida de 10%.

Assim, considerando-se que nesta pesquisa, o denominador deste indicador foi o total das receitas do município, entenda-se, a Receita Corrente Líquida, reafirmamos, pois, que não é possível descrevermos qual foi à *performance* destes municípios quanto a previsão contida

na referida EC, com aplicação delineada pelas diretrizes posteriores da citada Resolução nº 322/2003, do Conselho Nacional de Saúde. Cumpre salientar ainda, que a situação dos municípios quanto a destinação dos recursos em saúde, em relação à arrecadação de seus próprios tributos, pode ser facilmente verificada no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), disponível no *site* <http://siops.datasus.gov.br>.

Concluindo a discussão dos indicadores com base no Finbra, para compreensão da tabela 7, na qual foi analisada a situação fiscal dos municípios de Pernambuco esclarecemos que utilizou-se as chamadas despesas Correntes, as quais englobam os Gastos com Pessoal e Encargos Sociais(3.1.00.00.00), que envolvem Despesas de pessoal decorrentes de Contratos de Terceirização; Aposentadorias e Reformas; e Outras Despesas Correntes como material de consumo; contribuições entre outros.

Para composição da tabela, tomou-se como referência o estudo desenvolvido pela estação observatório do Núcleo de Estudos em Saúde Pública da Universidade de Brasília (NESP/UnB), que considerando as múltiplas escalas de avaliação propostas por instâncias oficiais, sugere uma tipologia dividida em quatro escalas para o Poder Executivo Municipal, quais sejam: Emergencial ( $\geq 51,3\%$ ), Limítrofe ( $\geq 48$  e  $< 51,3\%$ ), Ajustada ( $\geq 38$  e  $< 48\%$ ) e Boa ( $< 38\%$ ). (NOGUEIRA, 2006 )

Entretanto, para efeito desse estudo é importante se ter em vista o significado da expressão situação fiscal, a qual norteará a presente análise. Logo, para seu calculo considera o quociente do somatório das despesas total com pessoal (TDP) sobre a Receita Corrente Líquida (RCL), multiplicado por 100 (cem).

Quanto a situação fiscal nos municípios pernambucanos em 2004 tem-se que: 40,98% estavam em *situação fiscal ajustada*; 25,41 em *situação limítrofe*; em *situação emergencial* 22 municípios; e em condição fiscal considerada *boa*, 19 municípios ou 15,58%.

Há identificação de que mais da metade dos municípios do extrato populacional de até 10.000 se encontram na condição fiscal boa; e de que 48,89% do extrato posterior (10.001 a 20.000) apresentarem-se em situação ajustada sugere que estes municípios têm conseguido driblar as dificuldades quanto a sua baixa autonomia financeira, no momento em que emitem seus RGF. Caberia investigar, se esta “boa contabilidade” não tem implicado na estagnação de políticas públicas essenciais para os munícipes, ou mesmo, se os gastos com pessoal estão subdimensionados, tendo em vista a utilização de vínculos de trabalho flexíveis.

A condição dos municípios entre de 100.000 até 200.000 habitantes e de 200.001 até 500.000 habitantes, concentrarem as duas maiores frequências presentes na condição emergencial e limítrofe, como é o caso respectivamente de Vitória de Santo Antão e Camaragibe, em relação ao primeiro, e Petrolina e Paulista, quanto ao segundo, reforçam o que GREMAND, TONETO Jr., (2002) assinalam quanto a sobrecarga de funções para provisão de serviços públicos, infra-estrutura e desenvolvimento urbano, além de políticas de combate a pobreza que os municípios de maior porte têm assumido.

Notem-se algumas exceções quanto a condição fiscal nesta faixa, como é o caso de Garanhuns e Olinda, ambos condição boa. Os dois maiores municípios do Estado, Recife e Jaboatão dos Guararapes, neste indicador estão em situação fiscal ajustada, expressando um maior planejamento nos gastos com pessoal em relação ao aporte de recursos correntes desses municípios, que frise-se são os mais destacados do Estado.

As discussões com base no CAGED serão desenvolvidas através da comparação/relação entre a *performance* dos municípios segundo indicadores do Finbra, e suas condições quanto ao número de postos de trabalho ofertados no ano de 2004, segundo dados do CAGED.

Antes de iniciarmos, faz-se necessário comentar o que será possível demonstrar através da investigação a esta base, bem como os limites de nossos resultados e conseqüente discussão.

Selecionamos o conjunto de estabelecimentos declarantes e de admissões de cada município, ou seja, para os dados do CAGED não estamos trabalhando exclusivamente com as informações fornecidas pela administração pública municipal. Logo, para verificação da oferta de oportunidades de trabalho dos municípios de Pernambuco, as tabelas expressam o somatório de admissões do conjunto de empresas, sejam elas de quaisquer natureza, pública, privada, etc.

A definição deste critério de exploração da base deveu-se ao fato de que a arquitetura do CAGED/ Modulo I, segue algumas restrições, sendo as mais significativas como limite ao nosso estudo: os municípios com até 2500 empregos só permitirem uma visão total por atividades econômicas; e apenas os municípios com 25.000 empregos possibilitarem uma visão com todos os cortes setoriais. Esta característica implicou numa limitação de demonstrarmos a importância do setor de serviços no conjunto de atividades econômicas para os 185 municípios de Pernambuco, bem como de localizarmos dentro do setor de serviços, a relevância do setor saúde como grande indutor de postos de trabalho na economia municipal.

Porém, o CAGED assegurou a possibilidade de explorarmos a frequência de estabelecimento declarantes e de admissões para todos os municípios do estado, o que foi mostrado na tabelas 08 e 09. Coube a tabela 09 a apresentação das admissões nos 122 municípios que foram alvo de análise no Finbra.

Nas tabela 08 e 09 observaram-se comportamentos semelhantes quanto as frequências de estabelecimentos declarantes e admissões, com predomínios dos municípios nas menores frequências. Também se notou, de maneira clara, que nestas menores faixas/frequências estão os municípios de pequeno porte, e em contraposição as melhores condições de empregabilidade estão nos municípios maiores, com pequenas exceções.

Para o conjunto de municípios de grande porte torna-se oportuno comentar as situações dos municípios de Caruaru e Petrolina por serem considerados pólos no agreste e sertão do Estado, e por terem apresentado admissões superiores a 11.001.

A situação de Caruaru, é explicada pela situação de ser considerada a cidade centro da Região Nordeste. Está situada no Agreste Setentrional Pernambucano, proporcionado, assim, distâncias menores e, conseqüentemente, um melhor escoamento da produção e do comércio em condições estratégicas. A área do município é de 928 Km<sup>2</sup>, com acesso pelas BRs 232 e 104. A população total é de, aproximadamente 253.312 habitantes, sendo 217.084 na zona urbana e 36.228 na zona rural (fonte IBGE – 2000).

Suas principais fontes de renda, o comércio, destacado como um dos maiores do interior do nordeste; a indústria e o turismo, pela tradição e pelo grande núcleo de produção artesanal do Estado, destacando-se o Alto do Moura, considerado pela UNESCO como o “maior Centro de Artes Figurativas das Américas” e a Feira de Caruaru, conhecida como a maior feira popular do Brasil, que mantém a sensibilidade da arte do nosso povo pelos trabalhos de cerâmica, madeira, tapeçaria, granito, corda, cana brava, palha de catolé, rendas e bordados.

Outro aspecto relevante é a importância da cidade como verdadeiro pólo sócio-econômico, exercendo a sua influência e suas capacidades econômicas, sociais, culturais e políticas sobre, aproximadamente, quarenta municípios, englobando uma população de mais de 1.200.000 habitantes. (CARUARU,2006)

Petrolina é o segundo pólo vitivinicultor do país, sendo produzidas anualmente cerca de 2,5 safras de uvas. São empregadas técnicas avançadas de agricultura irrigada, utilizando-se as águas do rio São Francisco. Além do vinho, a região contempla atualmente a maior produção de frutas do país, sendo responsável por uma parcela de 30% das exportações brasileiras do setor; as condições de solo, ensolação e umidade favorecem a produção de

frutos de alta qualidade. A fruticultura irrigada tem proporcionado boas experiências aos agricultores de Petrolina e do sertão como um todo. É cada vez mais freqüente o número de produtores que abrem mão da agricultura tradicional para investir em fruticultura irrigada na região.

Além das frutas tropicais, Petrolina passou a plantar flores características do nosso clima, de maneira que atualmente a produção da cidade, junto a de mais oito municípios, colocam Pernambuco como o primeiro produtor nacional de flores desta espécie. O turismo de negócios e o artesanato, onde se destaca a produção de carrancas, são outros potenciais de Petrolina. Logo, a freqüência dos postos de trabalho neste município estão diretamente relacionados com sua condição. (GUIA, 2006)

A intenção das tabelas 10 e 11 foi a de demonstrar que tal como ocorreu para o conjunto de municípios de Pernambuco, pesquisados na base do Finbra, há a repetição da tendência quanto ao predomínio das maiores freqüências de admissões e estabelecimentos declarantes nos municípios maiores, sobretudo os circunscritos na região metropolitana, que pelos resultados são importantes geradores de emprego no estado.

Por fim, apesar de não contido em nossas tabelas destaca-se que no ano de 2004, segundo dados do CAGED, o setor serviços foi responsável por 85.158 admissões, tendo 33.137 estabelecimento declarantes. Na tabela 12, identifica-se a importância deste setor nos municípios de Pernambuco, concentrando-se nos de maior população o maior quantitativo de admissões.

Como mencionado era intenção da pesquisa identificar esta informação para a totalidade dos municípios, bem como, verificar as admissões do setor saúde neste conjunto. Em virtude das características da base CAGED, esta exploração não foi possível.

Considerando-se os achados das tabelas de 08 a 11, e sabendo-se que a oferta de emprego, é questão vital para geração de renda e circulação de riquezas no âmbito dos municípios, estes achados sugerem que os municípios de pequeno porte no ano de 2004 em Pernambuco apresentaram um baixo dinamismo econômico.

Cumprе ressaltar que as restrições existentes na arquitetura do CAGED/ Modulo I, não gerou impedimentos de demonstrarmos aspectos da real capacidade de geração de empregos dos municípios de Pernambuco. Se comparados com os indicadores do Finbra, os dados do CAGED nos permitem inferir que o fenômeno da precarização pode não estar relacionado exclusivamente com a Lei de Responsabilidade Fiscal, e sim com as baixas autonomia financeira e dinamismo econômico dos municípios, visualizados respectivamente pelos indicadores do Finbra (tabela 2 e 3) e pela baixa freqüência com que são disponibilizados

postos de emprego nos municípios, ou seja, mediante o fluxo de admissões no ano de 2004. Identificaram-se municípios com frequências muito baixas de admissões havendo, inclusive, casos em que não houve registros de nenhuma admissão no exercício de 2004.

Mesmo não tendo trabalhado apenas com as admissões na administração pública municipal, nosso exercício de apresentar o total de empregados, garantiu a verificação do fluxo de empregos e dele inferiu-se a tendência de dinamismo da economia das cidades.

Assim, os resultados sugerem que quanto à oferta de postos de trabalho os municípios apresentam limitações, logo, nestes poderá haver menos circulação de mercadorias e crescimento econômico, o que pode implicar em menor capacidade de arrecadação de tributos.

## Considerações Finais

Ressalvando-se o caráter exploratório desta pesquisa, é possível destacar alguns aspectos identificados:

- Segundo Oliveira, Fortes, Andrade (2002) a capacidade de geração de receitas públicas de uma localidade, região e mesmo de um país é determinada por seu estágio de desenvolvimento. Com base nesta afirmativa e nos resultados encontrados, o papel dos gestores públicos é fundamental, pois além de uma postura corajosa diante do grau incipiente de desenvolvimento de seus municípios, precisam desenvolver atitudes dinâmicas e articulatórias, para que, além do suprimento e manutenção da máquina pública, os munícipes possam desfrutar dos benefícios do desenvolvimento econômico com seus reflexos no campo das políticas públicas.
- Sabendo-se do contexto de escassez orçamentária dos municípios, sejam eles de pequeno ou grande porte, para o desenvolvimento de suas políticas públicas torna-se necessário dar continuidade ao processo de descentralização, que facilita o controle popular e a eficiência, embora se devam criar mecanismos que flexibilizem o financiamento dos municípios sem que isto se reflita numa irresponsabilidade fiscal. (GREMAND, TONETO Jr., 2002)
- Os resultados obtidos com base no Fimbra, expressam que apesar de muitos municípios apresentarem uma boa condição quanto a situação fiscal, demonstram dificuldades quanto ao seu poder de auto sustentação no ano de 2004.
- Na análise da base do Finbra, esbarramos com algumas dificuldades. A forma como a Lei de Responsabilidade Fiscal recomenda a elaboração dos relatórios de gestão fiscal(RGF) restringiram uma averiguação dos gastos com pessoal por setor, o que para setores como saúde e educação, contribuiriam na observação do crescimento destas políticas as quais estimulam a inserção de trabalhadores. Note-se que os RGFs, apresentam o somatório de gastos com pessoal de toda a administração pública. A limitação no manuseio de dados de finanças públicas também foi referida por Oliveira, Fortes, Andrade(2002), que reforçam a necessidade de desagregação por níveis mais elucidativos.

- Os resultados com base no CAGED permitem visualizarmos que os municípios menores além de indicadores que demonstram baixa autonomia financeira também sugerem baixo dinamismo em suas economias, tendo em vista, terem gerado poucas admissões durante o ano de 2004.

- Ainda que, tenhamos como hipótese, que podem ser os municípios os principais responsáveis pela frequência de admissões de 2004, observa-se um desempenho modesto dos municípios de pequeno porte na oferta de emprego formal. Como não selecionamos exclusivamente as admissões da administração pública, os números também sinalizam para necessidade de averiguação de como estes municípios têm contratado trabalhadores para oferta de serviços essenciais e políticas públicas, como a de saúde, em programas como o Saúde da Família.

- Por fim, como já mencionado, este relatório reflete uma pesquisa de caráter exploratório. Nela, foi possível confirmarmos nossa hipótese de que, há uma grande potência na base do Finbra, a qual pode dialogar com outras bases de dados, contribuindo para compreensão da situação do município em aspectos como os aqui explorados. Há uma outra gama de possibilidades de investigação, não só com o manuseio da base e criação de outros indicadores mais exclusivamente relacionados ao setor saúde, os quais podem ser explorados para o conjunto dos municípios dos estados brasileiros. Pela urgência, da discussão sobre LRF e limites para crescimento de políticas, como a de saúde que implicam num crescimento de folhas de pagamento, espera-se dar continuidade ao estudo com novos recortes e com o uso de recursos metodológicos adicionais como pesquisa de campo.

## Referências Bibliográficas

AFONSO, J. R. Federalismo Fiscal: Receita Municipal: A importância das Transferências do FPM e do SUS. Informe-se, Secretária para Assuntos Fiscais-SF. Nº28 Junho de 2001.

AFONSO, J. R. Responsabilidade Fiscal – Primeiros e Próximos Passos, 2002. Disponível em [www.federativo.bndes.gov.br/lrf\\_opinioes\\_estudos.htm](http://www.federativo.bndes.gov.br/lrf_opinioes_estudos.htm), acesso em 23/08/06.

BAIA, P. F. Era mesmo necessária uma Lei de Responsabilidade Fiscal?, 2000. Disponível em [www.federativo.bndes.gov.br/lrf\\_opinioes\\_estudos.htm](http://www.federativo.bndes.gov.br/lrf_opinioes_estudos.htm), acesso em 29/09/06

BEHRING, E.R. Ilustrações particulares da contra-reforma. In: Brasil em contra-reforma: desestruturação do estado e perda de direitos. São Paulo: Cortez, 2003 p. 213-228

BRASIL, Lei nº 8112 de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o Regime Jurídico dos Servidores Públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Programa Nacional de desprecarização do trabalho no SUS: DesprecarizaSUS: perguntas & respostas, Brasília: Editora Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de GESTÃO e da Regulação do Trabalho em Saúde., Brasília: Ministério da Saúde , 2004.

BRASIL, 2006. Lei Complementar nº 101 de 04 de maio de 2000.

BOVO, J. M. Gastos Sociais dos municípios e desequilíbrio financeiro. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, nº1, v 1, jan/fev/2001, p.93-117

CARUARU, [http://caruaru.com.br/modules/xt\\_](http://caruaru.com.br/modules/xt_), acesso em 27/12/2006.

CATHARINO, J. M. Neoliberalismo e seqüela: privatização, desregulação, flexibilização, terecerização. São Paulo: Ed.LTr, 1997

Chahad, J.P.Z. e Cacciamali, M.C. (2003) (orgs). Mercado de Trabalho no Brasil: novas práticas trabalhistas, negociações coletivas e direitos fundamentais no trabalho. São Paulo: Editora LTr.

DUSSAULT G. 1992. A gestão dos serviços públicos de saúde: características e exigências. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas, 26(2):08-19

FIGUEIREDO, C. M.; NÓBREGA, M. A. R. A LRF - a experiência brasileira, o caso do Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco, 2001. Disponível em [www.federativo.bndes.gov.br/lrf\\_opinioes\\_estudos.htm](http://www.federativo.bndes.gov.br/lrf_opinioes_estudos.htm), acesso em 23/08/06.

\_\_\_\_\_. Lei de Responsabilidade Fiscal, regras macrofiscais e coordenação federativa: a experiência brasileira, 2005.

FLEURY, R.C. A Responsabilidade Trabalhista da Administração Pública na Contratação de Serviços Terceirizados. Disponível em [www.revista.tervisam](http://www.revista.tervisam.com),

GIRARDI, S. N. ; CARVALHO, C. L. Contratação e Qualidade do Emprego no Programa de Saúde da Família no Brasil. In: BRASIL, Ministério da Saúde. Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: estudos e análises. Org. Falcão, A. et.al. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. p. 157-190

GIRARDI, S. N. ; CARVALHO, C. L., GIRARDI Jr, J. B. , ARAÚJO, J. F. Configurações do mercado de trabalho dos assalariados em saúde no Brasil. In: Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: estudos e análises, Volume 02, Org. Falcão, A. et.al., CD-ROM, 2004. p. 121-137

GOMEZ, C. M.; LACAZ, F. A. C. Saúde do Trabalhador: novas-velhas questões. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.10, n.04, p. 797-807, out/Dez, 2005

GREMAND, A.P.; TONETO Jr. Descentralização e endividamento municipal: formas, limites e possibilidades. Revista Nova economia, Belo Horizonte, Nº12(02), jul/dez/2002, p. 109-130.

GUIA, de Recife e Pernambuco. Disponível em: <http://www.recifeguide.com/brasil/pernambuco/ipojuca.html> visitado em 22 de fevereiro de 2007

JORNAL DO COMERCIO, Prefeito de Camaragibe acredita que servidores voltarão ao trabalho. Recife, 03.01.2005, página: Cotidiano.

KRAEMER, M. E.P. O impacto da Contabilidade no Sistema de Gestão Fiscal. Disponível em: <http://www.artigocientifico.com.br>, acesso em 21.09.2006

MACHADO, M. H. Mercado de Trabalho em Saúde. In: BRASIL, Ministério da Saúde. Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: estudos e análises. Org. Falcão, A., et.al. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. p 227-248

MENEZES, V. Gestão Democrática, Participação Popular e Políticas Públicas: a experiência de Camaragibe, Recife, Ed. Bagaço, 2005.

NETO, A. E. Lei de Responsabilidade Fiscal: Evolução ou Revolução. Jornal do Conselho Regional de Contabilidade de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG: p 15, ab.2000.

NOGUEIRA, R. P. Avaliação de Tendência e Prioridades sobre Recursos Humanos de Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde, Brasília, 2002.

\_\_\_\_\_. Alternativas de Vinculação Institucional para os Trabalhadores do SUS. In: BRASIL, Ministério da Saúde. Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: estudos e análises. Org. Falcão, A. et.al. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.p 45-58

\_\_\_\_\_; BARARDI, S.; RODRIGUES, V. A . Limites críticos das Noções de precariedade e desprecarização do trabalho na administração pública. In: Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: estudos e análises, Volume 02, Org. Falcão, A. et.al., CD-ROM, 2004. p. 81-103

\_\_\_\_\_; Observatório de Recursos Humanos em Saúde (NESP/CEAM/UnB). Despesa com Pessoal e Lei de Responsabilidade Fiscal: uma análise da situação na União, nas Unidades Federadas e nos Municípios, 2006. disponível em [www.observarh.org.br/nesp](http://www.observarh.org.br/nesp), acesso em 02/05/06.

OLIVEIRA, F. A. ; FORTES, F.B.C.T.P.; ANDRADE, R. Receitas dos Municípios Mineiros: Diversidade e Indicadores. IX Seminário Sobre Economia Mineira. P. 651 a 678.

PAMPLONA FILHO, R. Terceirização e Responsabilidade patrimonial da Administração Pública. Disponível em: <http://www.artigocientifico.com.br>, acesso em 21.09.2006

PERNAMBUCO, Coordenação de Acompanhamentos de Atenção Básico, Dados dos Repasses dos incentivos financeiros PACS/PSF/Saúde Bucal/Similaridade/Competência Dez, 2005.

RIBEIRO, C. A. C. . Crise Fiscal em Municípios: Uma Discussão Teórica acerca de suas Causas, Indicadores e Instrumentos. Revista Planejamento e Políticas Públicas. Nº 09, Junho 1993.

ROZA, J. R.; RODRIGUÊS, V. A . O Programa de Saúde da Família e a Regulação dos Vínculos Institucionais Externos. In: BRASIL, Ministério da Saúde. Observatório

de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: estudos e análises. Org. Falcão, A. et.al. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. p. 59-74

SILVA, D. S. O contador, o gestor público, a fraude e a corrupção no Brasil. Revista Trevisan. São Paulo, SP:ano XIV, n. 155, p. 36-37, 2001.

SINGER, P. Em defesa dos Direitos dos Trabalhadores. Secretária Nacional de Economia Solidária. Ministério do Trabalho e Emprego. Brasília, maio de 2004. P.2-6.

VIEIRA, A. L.S., OLIVEIRA, E. S. A Equipe de Enfermagem no Mercado de Trabalho em Saúde. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, nº57, jan/abr, 2001, p. 63-70

TAVARES, M.; MANOEL, A.; AFONSO, J. R.; NUNES, S.. Princípios e Regras em Finanças Públicas: a proposta da Lei de Responsabilidade Fiscal do Brasil, 1999.

TOBAR, F; YALOUR, M. R.. Como Fazer teses em Saúde Pública: conselhos e idéias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisa: Rio de Janeiro. Ed. Fiocruz, 2001. 172p

VELOSO, G.; LONDERO, D.; TEIXEIRA, A.. Análises Empíricas acerca da Lei de responsabilidade Fiscal nos Municípios do Rio Grande do Sul, 2004. Disponível em [www.pucrs.br/eventos/3eeg/artigos/m20t04](http://www.pucrs.br/eventos/3eeg/artigos/m20t04), acesso em 02/05/2006.







