

## A INFLUÊNCIA DOS ROYALTIES DE PETRÓLEO NO GASTO SOCIAL: O CASO DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO<sup>1</sup>

### RESUMO

Este artigo analisa a influência dos *royalties* de petróleo sobre o gasto social dos municípios do Estado do Rio de Janeiro e seus resultados sobre dois setores sociais: saúde e educação. Discute a hipótese de que o aumento das receitas promovido pelos *royalties* resultaria em aumento das despesas sociais e na melhora dos indicadores de saúde e educação selecionados.

Os resultados demonstraram que os municípios com altas receitas de *royalties* de fato possuem um gasto social *per capita* maior do que os demais municípios fluminenses. As funções sociais que mais receberam recursos foram saúde e educação, seguidos pelo urbanismo. Mas, naqueles municípios onde as receitas de *royalties* representaram mais do que 30% de todas as receitas correntes, o maior item de gasto foi o urbanismo, à frente de saúde e educação.

Parte dos indicadores de saúde selecionados evidenciou uma melhora nos municípios com altas receitas de *royalties* superior a dos municípios com pouca ou nenhuma receita de *royalties*. No caso da educação, nenhum indicador apresentou melhora no período selecionado nos municípios fluminenses em geral. Nos municípios com altas receitas de *royalties*, em particular, isso talvez possa indicar ineficiência e/ou mau uso desses recursos.

Existe uma distinção entre os municípios fluminenses provocada pelos *royalties* de petróleo que aumentam muito as receitas de um grupo pequeno desses municípios em relação aos demais. Os *royalties* de petróleo aumentam a desigualdade entre os municípios.

**Palavras-chave:** municípios, *royalties* de petróleo, gasto social, saúde, educação.

---

<sup>1</sup> Artigo integrante da dissertação intitulada "A Influência dos Royalties de Petróleo no Gasto Social: O Caso dos Municípios do Estado do Rio de Janeiro", de Rosana de Souza Gomes, no mestrado em Saúde Pública, subárea Políticas Públicas e Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Osvaldo Cruz, defendida em 22/08/2007.

**ABSTRACT**

This article analyzes the influence of oil royalties on social expenditures of Rio de Janeiro State's cities and its results on health and education sectors. One argues the hypothesis of the increase incomes due to oil royalties would result in an increase of social expenditures and improvement of health and education indicators.

In fact, the results confirm an increase on social expenditure of more favored cities by oil revenue. Health and education public functions have received more resources among the others. But, the cities that have received the highest oil royalties (above 30% of all revenues) have spent more with urbanism than health and education.

The primary care indicators have presented a significant improvement in cities with high oil revenues than in the other ones. None of the education indicators had improved during the period. In the case of high oil royalty cities this fact indicates inefficiency and waste of resources in their educational functions.

Just a few cities have received a high amount of oil royalties what causes a greater inequality among the cities of Rio de Janeiro State.

**Key-words:** cities, oil royalties, social expenditures, health indicators, educational performance.

## INTRODUÇÃO

Este artigo analisa o comportamento do gasto social nos Municípios do Estado do Rio de Janeiro em 2004 beneficiados de modo diferenciado com receitas de royalties. Focaliza os resultados dos gastos públicos em dois desses setores: saúde e educação. O artigo discute a hipótese de que o aumento dos recursos disponíveis dos Municípios fluminenses devido aos royalties favorece as despesas sociais municipais.

Os Municípios deste estado vivem uma situação que os distingue da maioria dos Municípios brasileiros, que é a receita de royalties<sup>i</sup> proveniente da exploração de petróleo. Na verdade, não propriamente o fato de receberem royalties de petróleo – pois atualmente outros nove Estados e pouco mais de oitocentos Municípios brasileiros também são beneficiários – mas sim o volume desses recursos recebidos destaca o Estado do Rio de Janeiro e seus Municípios. Do total de royalties distribuídos em 2004 aos Estados beneficiários, coube ao Rio de Janeiro 64,4% deste, enquanto ao segundo maior beneficiário, o Rio Grande do Norte, foi destinado 10,1%; por sua vez, os Municípios fluminenses receberam 67,0% do total de royalties destinado aos Municípios brasileiros naquele ano<sup>ii</sup>. Apesar dos Municípios fluminenses serem os que mais recebem royalties de petróleo, é importante frisar que nem todos têm o direito a esses recursos e dentre os que têm existem grandes diferenças nas receitas de royalties.

Essa disparidade na distribuição desses recursos entre os Estados e os Municípios brasileiros tem provocado questionamentos sobre a justiça dos critérios de tal distribuição. Segundo Serra (2006 e 2007), houve um processo de descentralização dos royalties que acompanhou a onda descentralizadora do período de abertura política do país<sup>iii</sup>, mas, por se tratar de um monopólio da União, as rendas vindas da produção de petróleo deveriam ser revertidas em benefício de toda a sociedade brasileira. Para o autor, só se justifica a aplicação de parte desses recursos nas regiões e Municípios produtores em função dos impactos sócio-econômicos gerados por essa atividade. No entanto, esses impactos deveriam ser mensurados e os recursos destinados a diversificar a base produtiva para que os Municípios não sofressem um esvaziamento econômico quando esse recurso natural acabar. Aliás, é na natureza finita do petróleo que se baseia o principal argumento de Serra (2006) para revisão dos critérios de distribuição e aplicação desses recursos, a *justiça intergeracional*, que significa que a exploração de um recurso hoje, tornando-o indisponível para as próximas gerações, traz uma obrigação da geração que usufruiu desse bem para com as futuras gerações, sendo

assim, a renda proveniente da exploração de petróleo deveria financiar investimentos em capital físico, humano e ambiental em favor das próximas gerações.

Dado que a geração atual apresenta necessidades hoje, essa fonte de receita extraordinária tem suscitado interesse quanto a sua aplicação nos Municípios beneficiados e, no nosso caso, o interesse é saber se é possível identificar alguma influência da receita de royalties sobre o gasto nas áreas sociais e seus possíveis reflexos sobre a situação social das populações envolvidas, ou seja, se o aumento de receitas proporcionado pelos royalties de petróleo resultou em aumento do gasto social.

Ainda segundo Serra (2006) a receita de royalties está sendo utilizada para financiar gastos correntes, e presumimos que esse aumento nos gastos correntes resulta principalmente de uma ampliação nos gastos sociais. Essa hipótese baseia-se no fato de que os Municípios brasileiros assumiram a responsabilidade pela prestação de diversos serviços públicos, incluindo saúde e educação, a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 (CF/88) que ampliou não só a autonomia fiscal e política desse nível de governo, mas também seus encargos (Art. 30, V, VI e VII). Os gestores municipais, aumentariam portanto, seus gastos sociais porque a prestação desse tipo de serviço é uma vocação local e também porque cria um espaço de troca política favorável a esses gestores, com a ampliação do número de pessoas envolvidas no processo de prestação de serviços sociais. O setor de saúde é um bom exemplo disso, em 1988 os Municípios eram responsáveis pela gestão de 41% dos estabelecimentos de saúde do país e em 1999 passaram a 92%, e a consequência dessa descentralização é que o número de empregos municipais na área de saúde aumentou 85,5% entre 1992 e 1999 enquanto nos níveis federal e estadual houve queda de 57% e 10%, respectivamente (Silva e Costa, 2002). Tendo os gestores locais mais recursos e liberdade para empregá-los, supomos aqui que eles optariam por ampliar seus gastos sociais, aumentando a parcela da população beneficiada e elevando sua capacidade de influência e trocas políticas.

Embora os Municípios tenham alcançado de fato uma maior autonomia financeira após a CF/88, com a ampliação da base de arrecadação de impostos locais e aumento da participação nas receitas de impostos arrecadados pela União e pelos Estados (Afonso e Araújo, 2001), o aumento nas responsabilidades pelo provimento de serviços em seus territórios, estabelecidas constitucionalmente ou por leis específicas, tem gerado reivindicações por uma participação ainda maior nas receitas de impostos da União e dos Estados<sup>iv</sup>, como atesta a proposta de emenda constitucional nº 58/2007 que propõe o aumento do percentual do Fundo de Participação dos Municípios (FPM) em dois impostos federais, o Imposto de Renda (IR) e Imposto sobre Produtos

Industrializados (IPI). Nestas condições de aparente constrangimento financeiro, alguns Municípios do Estado do Rio de Janeiro apresentam uma situação bastante diversa, com os recursos dos royalties elevando suas receitas em 15%, 30% e em alguns casos mais de 50%. Essa situação aumenta ainda mais o grau de autonomia municipal e nos interessa saber qual o comportamento dos gastos sociais dos Municípios fluminenses nessas circunstâncias.

Os recursos provenientes dos royalties de petróleo possuem apenas duas limitações para o seu uso: sua aplicação em pagamentos de dívida e no quadro permanente de pessoal. Mas, existem exceções, eles podem ser usados para pagamentos de dívidas com a União e para capitalização de fundos de previdência (Art. 8 da Lei nº 7.990 de 28/12/1989). Desse modo, há grande liberdade na utilização desses recursos por parte dos gestores municipais.

Os setores de saúde e educação foram escolhidos para identificar alterações nas condições de vida das populações envolvidas principalmente porque são os dois maiores itens de gasto dos governos municipais. Segundo o IBGE (2006), os gastos municipais com saúde e educação em 2002 foram 22,0% e 21,0%, respectivamente, do total das despesas<sup>v</sup>. Tal fato se deve à obrigação constitucional desse nível de governo de destinar pelo menos 40% de sua receita própria<sup>vi</sup> a essas duas áreas. Poderia-se supor que essas vinculações constitucionais representariam um teto de gasto nesses setores e que uma receita extra, como a de royalties, seria direcionada a outras áreas como saneamento e assistência social ou qualquer outra despesa corrente ou de capital. No entanto, há a possibilidade de que saúde e educação se mantenham como setores privilegiados na destinação de recursos por três razões: primeiro porque a provisão desses serviços é de responsabilidade municipal; segundo, porque ainda acumulam muitas carências, apesar da vinculação de recursos e; terceiro, porque a sociedade brasileira destacou esses dois setores dos demais quando os definiu constitucionalmente como um direito de todos os cidadãos brasileiros e como um dever do Estado (Art 196 e art. 205 da Constituição Federal de 1988).

De acordo com Castro e Cardoso Jr. (2005), a saúde pública e o ensino fundamental foram se consolidando como políticas indispensáveis à plena realização da cidadania em paralelo ao aperfeiçoamento das democracias ocidentais. No Brasil, basta ser reconhecido como cidadão brasileiro para ter direito ao acesso à saúde pública e ensino fundamental, não existindo necessidade de vinculação ao mundo do trabalho, como nos casos dos benefícios previdenciários, ou à prova de insuficiência de renda, como no caso dos programas assistenciais.

Para finalizar esta parte, existem algumas questões como saber quais os maiores itens de despesa social dos Municípios fluminenses, como se comportam suas receitas e se seus resultados se assemelham aos encontrados para os Municípios brasileiros como um todo.

## METODOLOGIA

Neste trabalho, os dados sobre as receitas e despesas dos Municípios do Estado do Rio de Janeiro foram obtidos da página eletrônica da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), vinculada ao Ministério da Fazenda, e o ano escolhido foi 2004 por ser o ano mais recente com um número expressivo de Municípios informados, 78 dos 92 Municípios ou 84,8% do total. Dentre as receitas, selecionamos como indicadores a Receita Total, a Receita Tributária e a Receita de Transferências Intergovernamentais. A primeira inclui todas as fontes de receitas correntes, dentre as quais estão a tributária e a de transferências intergovernamentais. A segunda refere-se à arrecadação de impostos e taxas realizadas diretamente pelo ente federativo e, no caso dos Municípios, corresponde ao Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana (IPTU), Imposto sobre Transmissão Inter Vivos de Bens Imóveis (ITBI) e Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN ou simplesmente ISS), (Melamed, 2000).

Quanto às taxas, são cobradas em razão do exercício do poder de polícia e pela prestação de serviços públicos. As transferências intergovernamentais correspondem à participação dos Municípios no produto da arrecadação de tributos de competência exclusiva da União e do Estado, participação esta garantida constitucionalmente, e à outras transferências como royalties de petróleo e recursos destinados para o Sistema Único de Saúde (SUS) e Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental (FUNDEF)<sup>vii</sup>. Das transferências provenientes de impostos, os Municípios recebem da União 22,5% da arrecadação do Imposto de Renda (IR) e do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), que compõem o chamado Fundo de Participação Municipal (FPM); e ainda 50% do Imposto Territorial Rural (ITR) arrecadado pela União no Município. Quanto aos impostos recolhidos pelos Estados, os Municípios têm direito a 50% do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA) licenciados em seus territórios e a 25% da receita do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS).

Para a seleção dos indicadores de gasto em setores sociais é necessário definir o que se entende por gasto social. O conceito de gasto social não apresenta uma única

definição, principalmente porque depende do que é entendido como de interesse social, mas, aqui usaremos para os Municípios uma definição do IPEA (1998) para mensuração do gasto social do Governo Federal que foi expandida posteriormente para as outras duas esferas de governo, onde se entende como gasto social *aquela voltado para a melhoria, a curto e longo prazos, das condições de vida da população em geral*. Partindo dessa definição, buscamos no banco de dados da STN os indicadores de despesa em setores sociais ali disponíveis e selecionamos então oito áreas: saúde, saneamento, educação, cultura, assistência social, previdência social, habitação e urbanismo. O somatório das despesas nessas oito áreas corresponde ao Gasto Social dos Municípios aqui selecionados.

As receitas e despesas foram apresentadas em valores absolutos, per capita e em percentual da Receita Total. Os valores per capita podem ajudar a comparar melhor o padrão de vida das populações de cada grupo, enquanto o percentual da Receita Total demonstra o peso e a importância de determinada receita ou despesa no total das receitas.

Para verificarmos a hipótese de correlação positiva entre as receitas correntes, em especial as receitas das participações governamentais (royalties + participações especiais), e as despesas na área social, dividimos os Municípios em quatro grupos, de acordo com o percentual da receita (corrente) total composto por royalties de petróleo. As informações sobre as receitas provenientes dos royalties foram obtidas junto à página eletrônica da ANP, devido à dificuldade de identificação dessas receitas nas planilhas da STN. As receitas das participações governamentais são recolhidas ao Tesouro Nacional e depois distribuídas aos Estados e Municípios por meio de **transferências intergovernamentais**. Os Municípios devem classificá-las, segundo a STN<sup>viii</sup>, no grupo *Transferência de Compensação Financeira*, quando se tratarem de transferências provenientes da União, e no grupo *Transferência da Cota-parte da Compensação Financeira* quando for proveniente do estado. Então, para deixar mais claro, as receitas de royalties são receitas correntes realizadas através de transferências intergovernamentais. Mas, nem sempre é assim que se verifica no banco de dados da STN.

Os valores das participações governamentais recebidos pelos Municípios, se referem aos de fato creditados em 2004 e não aos valores referentes a esse ano (ano de competência) mas creditados no ano seguinte.

Utilizamos nesse trabalho apenas as receitas de royalties provenientes da União, excluindo as receitas estaduais, por considerar que isso não traz prejuízo algum aos

objetivos aqui propostos. Os 25% da sua receita em royalties que o Estado deve distribuir aos seus Municípios, de acordo com o art. 9º da Lei nº 7.990/89, são distribuídos a todos eles, ainda que a distribuição não seja equânime, pois a partilha é feita segundo as regras usadas para o ICMS, beneficiando Municípios com economia mais ativa. Além disso, seus valores são baixos em relação às receitas correntes totais. Em 2004 a média da receita composta por royalties distribuídos pelo Estado do Rio de Janeiro aos seus Municípios foi de 1,43% das receitas correntes totais destes Municípios, sendo o valor máximo de 3,78%.

Os grupos foram formados do seguinte modo: grupo 1 (G1), composto por Municípios que não recebem royalties; grupo 2 (G2), por aqueles em que os royalties representam até 15% da receita total; grupo 3 (G3), com valores entre 15% e 30%; e, grupo 4 (G4), onde os royalties representam mais do que 30% da receita total dos Municípios. O grupo 1 (G1) possui 14 Municípios; o grupo 2 (G2) possuía inicialmente 45 Municípios e depois 44, devido à exclusão do Rio de Janeiro para diminuir as possíveis distorções na média do grupo causadas por um Município de tão grande porte; grupo 3 (G3) com 12 Municípios e; grupo 4 (G4) composto por 7 Municípios. Neste último, todos os Municípios que o compõe pertencem à chamada Zona de Produção Principal<sup>ix</sup> de petróleo.

Para verificarmos se existe alguma influência entre uma maior receita de royalties sobre o cumprimento da Emenda Constitucional nº 29 (EC 29) pelos grupos de Municípios acima apresentados, recorreremos às informações fornecidas pelo Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) para o ano de 2004. De acordo com a EC 29, os Municípios brasileiros deveriam destinar ao setor *saúde*, a partir de 2004, 15% da receita de impostos diretamente arrecadados e da receita de transferências de impostos provenientes das outras esferas de governo. Ao somatório dos impostos diretamente arrecadados e dos transferidos, o SIOPS denomina Receita Própria dos Municípios e assim será neste texto.

Com o intuito de identificar as possíveis influências que o tamanho dos Municípios pode ter sobre suas receitas e despesas nas áreas sociais, e que possam trazer alguma confusão na interpretação da influência dos royalties sobre tais receitas e despesas, realizamos uma outra divisão desses Municípios, mas agora em função de seu porte populacional. Novamente a base de dados é a STN e o ano 2004, os grupos foram divididos da seguinte forma: grupo a (Ga), onde os Municípios possuem populações de até 20 mil habitantes; grupo b (Gb), Municípios com população acima de 20 mil e até 50 mil habitantes; grupo c (Gc), Municípios com população acima de 50 mil e até 100



mil habitantes e; grupo d (Gd), compreendendo os Municípios com população acima de 100 mil habitantes.

A distribuição dos Municípios de acordo com suas receitas de royalties e porte populacional pode ser vista na tabela 1, abaixo:

Tabela 1 - Municípios fluminenses segundo suas receitas de royalties e porte populacional, 2004.

Royalties ( r )	Pop <20 mil (Ga)		20< pop <50 mil (Gb)		50< pop <100 mil (Gc)		Pop >100 mil (Gd)		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
r = 0 (G1)	8	10,39	4	5,20	1	1,30	1	1,30	14	18,18
r <15% (G2)	9	11,69	13	16,88	7	9,10	15	19,48	44	57,14
15% < r <30% (G3)	9	11,69	2	2,60	1	1,30	0	0,00	12	15,58
r >30% (G4)	2	2,60	3	3,89	0	0,00	2	2,60	7	9,10
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>36,37</b>	<b>22</b>	<b>28,57</b>	<b>9</b>	<b>11,70</b>	<b>18</b>	<b>23,38</b>	<b>77</b>	<b>100,00</b>

Fonte: STN, IBGE, ANP

Pop = população

Na tabela 1 percebemos que nos grupos com maiores receitas de royalties, G3 e G4, existem apenas três Municípios com população acima de 50 mil habitantes. Sendo assim, excluiremos os Municípios dos grupos com maior porte populacional, Gc e Gd, quando analisarmos os possíveis impactos de um maior gasto social nos Municípios que mais recebem participações governamentais em relação aos que menos as recebem. Portanto, o número de Municípios da amostra é reduzido de 77 para 50 quando analisarmos os indicadores de saúde e educação selecionados.

Para a análise do impacto de um possível aumento das despesas sociais devido ao aumento das receitas de royalties usamos o período compreendendo os anos de 2000 a 2004. Embora este não seja um período longo, como é o ideal para as análises de impacto das políticas sociais, consideramos esse um período suficiente para identificarmos, ao menos, tendências de mudanças propiciadas por um aumento ou não do gasto social. Para tal, selecionamos indicadores para as áreas saúde e educação. Essas áreas sociais, como dito anteriormente, possuem vinculações à receita de modo que os governos municipais devem comprometer 40% de sua receita tributária e de transferências constitucionais com esses dois setores. Apesar de haver um mínimo de gasto nessas áreas para qualquer Município brasileiro, nos interessa saber qual o comportamento dos Municípios com maiores receitas de royalties nesses setores, se há ou não um aumento dos gastos e uma melhora ou não na situação de saúde e educação da população captada pelos indicadores selecionados.

Utilizamos o método desenvolvido por Donabedian (1980) que apresenta três abordagens para avaliação da qualidade da atenção em saúde: estrutura, processo e

resultado. Embora esse modelo tenha sido desenvolvido originalmente para avaliar a prática clínica, a tríade pode ser usada para avaliar outras atividades na área de saúde como impacto dos gastos nesse setor, bem como na educação. Em ambos os casos, podemos identificar elementos que se encaixam em alguma das três abordagens. Será feita aqui uma análise das alterações ocorridas nos setores de saúde e educação ao longo do período e que podem ser reconhecidas como decorrentes de um maior ou menor emprego de recursos nessas áreas. Este método desenvolvido por Donabedian (1980) já é bastante consagrado e permite utilizar dados presentes em sistemas como o DATASUS, IBGE e Centro de Informações e Dados do Rio de Janeiro (CIDE).

O componente *estrutura* abrange todos os recursos necessários para a provisão de um serviço, sejam eles humanos, físicos ou financeiros. Esse componente inclui também os arranjos organizacionais e os mecanismos de financiamento desses recursos. O *processo* refere-se às atividades necessárias para a prestação do serviço, e envolve a interação entre os profissionais e a população assistida. O componente *resultado* diz respeito às mudanças, nas condições de vida da população provocadas pelos serviços recebidos, (Portela, 2000). Como dito, esse método foi originalmente pensado para avaliação de saúde, mas aqui tentaremos expandi-lo para a área de educação.

Para a saúde, os indicadores são *número (nº) de unidades ambulatoriais* (estrutura) para os anos de 2000 e 2005, o *nº de procedimentos ambulatoriais* (processo) produzidos em 2000 e 2004 e *nº de óbitos infantis e taxa de mortalidade infantil* (resultado) nos anos de 2000 e 2004. Os dois primeiros indicadores foram ponderados pela população de cada Município, resultando nos seguintes indicadores: *nº de habitantes por unidade ambulatorial* e *nº de procedimentos ambulatoriais por habitante*.

No caso dos dois primeiros indicadores de saúde (estrutura e processo), nos restringimos às informações sobre o atendimento ambulatorial porque nos casos de internações hospitalares, muitos Municípios oferecem esse tipo de atendimento de forma limitada, enviando seus doentes para outros Municípios com rede hospitalar mais ampla. Além disso, a rede e a produção de serviços ambulatoriais se tornaram basicamente municipais em função do processo de descentralização da saúde ocorrido nos anos 90 (Arretche, 2004).

Já os dois últimos indicadores (resultado) fazem parte da relação de indicadores da atenção básica (2006) apresentada pela Portaria nº 493 do Ministério da Saúde (13/03/2006), e seu uso em conjunto é recomendado por essa mesma portaria, para determinar as condições de saúde das crianças em Municípios com menos de 80 mil

habitantes, como é o caso aqui. Além de apontar as condições de saúde das crianças, a mortalidade infantil é um indicador tradicional da qualidade de vida e das condições de saúde de uma população (Palmeira, 2000) e responde bem e rápido às melhorias nas condições de vida e atenção a saúde.

Incluímos mais dois indicadores listados na Portaria nº 493, *proporção da população coberta pelo Programa Saúde da Família (PSF)* e a *média anual de consultas médicas por habitante* nas especialidades básicas. A inclusão desses indicadores se deve ao fato deles, mais os indicadores de mortalidade infantil – entre outros – terem sido selecionados pelo Ministério da Saúde para o monitoramento da atenção básica no país. Nesse caso não procuramos seguir a lógica estrutura, processo e resultado, procuramos apenas verificar a situação da atenção básica nos Municípios selecionados. Todos os indicadores foram obtidos diretamente no sistema de informações DATASUS.

Para educação, os indicadores são *nº de escolas de ensino fundamental* e *nº de professores* (estrutura) e *nº de alunos matriculados no ensino fundamental* (resultado). Os anos selecionados são 2000 e 2004. Esses indicadores foram obtidos junto à fundação CIDE por meio eletrônico. Todos esses indicadores foram ponderados pela população de cada Município, resultando nos seguintes indicadores: *nº de escolas do ensino fundamental por habitante* e *nº de professores por habitante* (estrutura) e *nº de alunos matriculados no ensino fundamental por habitante* (resultado). Não foram encontrados indicadores de processo, como por exemplo horas/aula. O indicador selecionado para resultado, seria mais apropriadamente nomeado de *produto* que de resultado, um produto das condições estruturais existentes, como o número de professores e escolas.

Existem alguns resultados possíveis a partir da hipótese deste trabalho, o primeiro é que seja verdadeira a hipótese de que os Municípios com altas receitas de royalties aumentariam seus gastos sociais, porque é função desse nível de governo o provimento de diversos serviços sociais. Sendo verdadeira, os resultados das áreas de saúde e educação podem ser de melhora, estabilidade ou piora. Ademais, espera-se que maiores gastos sociais produzam melhores resultados, dizendo de outro modo, sendo a hipótese central verdadeira, os indicadores de saúde e educação dos Municípios com receitas de royalties mais altas deveriam ser melhores do que o daqueles com receitas mais baixas.

Existe também a possibilidade de que o aumento das receitas municipais proporcionada pelos royalties não gere um aumento das despesas nos setores sociais, ou

seja, Municípios com maiores receitas de royalties não apresentem maiores gastos sociais do que aqueles que recebem pouco ou nenhum royalty. Também para essa hipótese alternativa há a possibilidade de que os resultados de saúde e educação melhorem, em um quadro onde apenas as garantias constitucionais se mostrem suficientes para gerar alterações positivas nesses setores; se estabilizem ou piorem, demonstrando necessidades de mais recursos ou mau uso dos recursos disponíveis.

## RESULTADOS

### Receitas e despesas correntes x receitas de royalties

Quando divididos em grupos de acordo com as suas receitas de participações governamentais, que chamamos apenas por receitas de royalties, os Municípios do Estado do Rio de Janeiro apresentam suas receitas correntes como demonstrado nas tabelas 2 e 2a, a seguir:

Tabela 2 - Receitas correntes dos Municípios fluminenses segundo a receita de royalties, 2004.

Royalties ( r )	Receita total <sup>1</sup>		Receita tributária		Transferências intergovernamentais	
	R\$ Correntes	R\$ Correntes	% Rec	total	R\$ Correntes	% Rec total
r = 0 (G1)	32.095.756,0	2.683.512,8		6,6	25.020.234,3	82,2
r <15% (G2)	111.195.774,7	20.851.154,2		12,3	73.876.706,5	74,7
15% < r <30% (G3)	20.643.850,6	799.171,5		3,2	17.429.534,5	85,2
r >30% (G4)	214.849.619,5	23.956.083,6		8,7	125.172.345,7	68,6

Fonte: IBGE, STN

<sup>1</sup> Outras receitas que compõem a receita total não estão incluídas nesta tabela, por isso a soma das receitas tributária e de transferências não somam 100%.

Tabela 2a - Receitas correntes dos Municípios fluminenses segundo a receita de royalties, 2004. (R\$ per capita)

Royalties ( r )	Receita total <sup>1</sup>	Receita tributária	Transferências intergov
r = 0 (G1)	1.257,5	76,7	1.042,1
r <15% (G2)	1.063,0	125,9	798,1
15% < r <30% (G3)	1.584,7	48,4	1.354,3
r >30% (G4)	4.624,2	353,8	3.277,3

Fonte: IBGE, STN

<sup>1</sup> Outras receitas que compõem a receita total não estão incluídas nesta tabela, por isso a soma das receitas tributária e de transferências não somam 100%.

Nota-se a pequena importância da receita tributária em relação à receita total em Reais correntes, Reais per capita e em valores percentuais em todos os grupos. Em valores per capita (tabela 2a), se poderia dizer que a receita tributária cresce à medida que crescem as receitas de royalties, não fosse o grupo 3 (G3), que apresenta a menor arrecadação de tributos. Olhando para a tabela 1, veremos que esse grupo é composto

em sua maioria (75%) por Municípios muito pequenos, com até 20 mil habitantes. A literatura sobre o desempenho da arrecadação tributária de Municípios relata que os de pequeno porte populacional apresentam um baixo desempenho na arrecadação de tributos e, por outro lado, Municípios de maior porte têm melhor capacidade de arrecadação de tributos do que os de pequeno porte (Afonso *et alli*, 1998; STN, 2006). Retornando a tabela 1, veremos que o grupo 2 (G2) concentra a grande maioria dos Municípios com mais de 100 mil habitantes, o que pode explicar o seu bom resultado na arrecadação de tributos. Como proporção da receita total, ao que parece, o fato de receberem mais recursos provenientes de royalties não tem influência sobre a arrecadação de tributos dos Municípios. Se analisados em conjunto, os Municípios com as maiores receitas de royalties (G3 e G4) têm uma receita tributária menor, em proporção da receita total, do que a dos grupos com menores receitas de royalties (G1 e G2). Isso poderia corroborar a afirmação de Pacheco (2003) e Serra (2006) de que as receitas de royalties desestimulariam o esforço de arrecadação tributária, mas essa conclusão requer cuidado porque o aumento de uma fonte de receita, no caso os royalties, implica em redução proporcional de outra. Além disso, se vê que o grupo com as maiores receitas de royalties (G4) tem a maior receita tributária em valores absolutos e per capita entre todos os grupos.

As tabelas 2 e 2a mostram também que as transferências intergovernamentais são o maior componente da receita corrente total dos Municípios em todos os grupos e, portanto, esta última reflete o comportamento das receitas de transferências. Em Reais per capita, pode-se dizer que existe uma correlação positiva entre a receita de royalties e a receita de transferências, como era de se esperar. O grupo 2 (G2) foge a essa tendência, o que faz supor que outro fator, provavelmente o porte de alguns Municípios, esteja influenciando o resultado do grupo. Como percentual da receita, as transferências intergovernamentais têm o seu menor valor no grupo 4 (G4), resultado oposto ao que poderia se esperar já que as receitas de royalties são receitas de transferências intergovernamentais. Isso pode se dever a algum erro de informação de alguns Municípios junto a STN, contabilizando as receitas de royalties em outro item das receitas correntes.

As tabelas 3, 4, 5 e 6 apresentam os três principais itens de despesa nas áreas sociais dos Municípios fluminenses, educação, saúde e urbanismo e também o gasto social total. Esses resultados estão de acordo com o que já demonstraram estudos anteriores sobre os Municípios brasileiros que também apontaram esses três itens como

os maiores gastos dos Municípios, sendo que o urbanismo era freqüentemente apresentado junto com habitação (IPEA, 1998; IBGE, 2006; STN, 2006).

Tabela 3 - Despesas com saúde dos Municípios fluminenses segundo a receita de royalties, 2004.

Royalties ( r )	R\$ Correntes	R\$ per capita	% Rec total
r = 0 (G1)	6.707.810,4	264,4	21,2
r <15% (G2)	25.873.105,3	215,8	21,0
15% < r <30% (G3)	4.087.066,8	291,9	19,2
r >30% (G4)	28.677.796,0	800,2	17,4

Fonte: IBGE, STN

Tabela 4 - Despesas com educação dos Municípios fluminenses segundo a receita de royalties, 2004.

Royalties ( r )	R\$ Correntes	R\$ per capita	% Rec total
r = 0 (G1)	6.781.298,2	267,3	22,1
r <15% (G2)	27.460.210,9	224,7	23,0
15% < r <30% (G3)	4.071.674,5	297,5	19,2
r >30% (G4)	30.374.213,1	679,3	15,0

Fonte: IBGE, STN

Tabela 5 - Despesas com urbanismo dos Municípios fluminenses segundo a receita de royalties, 2004.

Royalties ( r )	R\$ Correntes	R\$ per capita	% Rec total
r = 0 (G1)	2.129.069,0	87,4	7,5
r <15% (G2)	11.866.210,8	104,3	10,4
15% < r <30% (G3)	1.834.154,2	125,2	9,2
r >30% (G4)	60.668.351,3	1.030,8	20,2

Fonte: IBGE, STN

Tabela 6 - Gasto social\* dos Municípios fluminenses segundo a receita de royalties, 2004.

Royalties ( r )	R\$ Correntes	R\$ per capita	% Rec total
r = 0 (G1)	19.115.425,6	728,9	59,9
r <15% (G2)	76.377.682,6	637,0	62,5
15% < r <30% (G3)	11.871.860,2	886,2	57,2
r >30% (G4)	135.506.527,8	2.859,1	59,3

Fonte: IBGE, STN

\*Corresponde à soma do gasto com saúde, educação, urbanismo, saneamento, cultura, habitação, assistência social e previdência social

O gasto *per capita* dos Municípios com as maiores receitas de *royalties* (G3 e G4) nessas três principais áreas, bem como seus gastos sociais *per capita*, são sempre maiores que os gastos dos grupos de Municípios com menores receitas de *royalties* (G1 e G2). O grupo 4 (G4) em especial apresenta um gasto sempre bem maior que os outros três grupos e, enquanto nestes grupos os maiores itens de gasto *per capita* e em proporção da receita corrente total são saúde e educação, o grupo 4 (G4) tem no

urbanismo o seu maior item de despesa. Esse fato demonstra que a partir de determinado volume de receita de royalties, que aqui identificamos como 30% da receita total, os gestores municipais passam a destinar mais recursos para melhoria urbana de seus Municípios do que para saúde e educação. Os valores apresentados nas tabelas 3 a 6 permitem inferir que há uma correlação positiva entre a receita de royalties e o gasto social, ou seja, à medida que aumenta a receita de royalties em proporção à receita total, aumenta o gasto social per capita dos Municípios. No entanto, o esforço que esses Municípios que mais recebem royalties fazem para melhorar as condições de vida de suas populações é menor que o dos Municípios que recebem pouco ou nenhum royalty, já que para terem um gasto social per capita maior (ou muito maior) que os grupos 1 e 2 (G1 e G2), os grupos 3 e 4 (G3 e G4) não precisam destinar uma parcela maior de suas receitas para tal fim, ao contrário, o percentual das receitas direcionado aos setores sociais é inferior ao dos grupos que menos recebem royalties.

A previdência social, que para o Governo Federal corresponde ao maior componente do seu gasto social, representando 67,6% deste (SPE, 2005), tem pouco peso no gasto social do nível municipal de governo. O grupo 2 (G2), o que mais gastou nessa área, dedicou a ela apenas 3,3% de toda a sua receita. Assistência social teve seu melhor desempenho no grupo 3 (G3), com 4,5%. O gasto em saneamento foi inferior ao das duas áreas acima, o grupo que mais dedicou parte de sua receita para saneamento foi justamente o grupo que não recebe royalties, o grupo 1 (G1), que gastou apenas 2,2%. Habitação e cultura receberam cerca de 1,0% das receitas dos grupos, cada um.

As relações entre gasto social e despesas correntes totais são apresentadas na tabela 7 abaixo. Primeiro se nota que os Municípios com maiores receitas de royalties (G3 e G4) apresentam de fato maiores despesas correntes em Reais per capita, corroborando a afirmação de Serra (2006) e o gasto social acompanha essa tendência. O gasto social representa grande parte de todas as despesas correntes em todos os grupos e essa proporção foi maior no grupo com as maiores receitas de royalties (G4), mas os resultados dos outros grupos são maiores quanto menores as receitas de royalties, o que nos faz supor que talvez o porte dos Municípios esteja influenciando os resultados.

Tabela 7 - Despesa corrente total e Gasto social\* dos Municípios fluminenses segundo a receita de royalties, 2004.

Royalties ( r )	Despesas correntes			Gasto social		
	R\$ Correntes	R\$ per capita	% Rec total	R\$ Correntes	R\$ per capita	% Desp_cor
r = 0 (G1)	24.460.023,0	940,0	77,7	19.115.425,6	728,9	77,6
r <15% (G2)	95.810.700,4	860,3	83,1	76.377.682,6	637,0	75,4
15% < r <30% (G3)	16.500.363,6	1.234,8	78,7	11.871.860,2	886,2	72,7
r >30% (G4)	151.846.514,3	3.491,2	78,0	135.506.527,8	2.859,1	82,2

Fonte: IBGE, STN

\*Corresponde à soma do gasto com saúde, educação, urbanismo, saneamento, cultura, habitação, assistência social e previdência social

Mais adiante, avaliaremos novamente esses dados sobre as receitas e despesas municipais procurando reduzir a influência do porte populacional.

### Emenda Constitucional nº 29 x receita de royalties

Com relação ao cumprimento da EC 29 (tabela 8) percebe-se principalmente que todos os grupos têm uma grande proporção de Municípios que cumprem o percentual mínimo de 15% das suas receitas próprias destinado à saúde. O grupo 1 (G1), que não recebe royalties, apresentou a menor proporção de cumprimento a EC 29 dentre os quatro grupos. O melhor resultado foi do grupo 2 (G2), 95,5% de seus Municípios cumprem a emenda. A perda de alguns Municípios por falta de informação teve especial influência nos resultados proporcionais dos grupos 3 e 4 (G3 e G4), devido ao pequeno número de Municípios que os compõem. No grupo 4 (G4) em particular, um único Município sem informação representou 14,3% do total de Municípios, caso considerássemos apenas os seis Municípios que informaram, teríamos 100% de cumprimento da EC 29.

Tabela 8 - Municípios fluminenses que cumpriram a EC 29 segundo suas receitas de royalties, 2004.

Royalties ( r )	Cumpriu		Não cumpriu		NI <sup>1</sup>		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
r = 0 (G1)	11	78,57	3	21,43	0	0,00	14	100,00
r <15% (G2)	42	95,45	1	2,27	1	2,27	44	100,00
15% < r <30% (G3)	10	83,33	1	8,33	1	8,33	12	100,00
r >30% (G4)	6	85,71	0	0,00	1	14,28	7	100,00
Total	69	89,61	5	6,49	3	3,89	77	100,00

Fonte: SIOPS

<sup>1</sup>NI: Não Informado

Por outro lado, o percentual médio de gasto em saúde dos grupos é maior quanto maior é a proporção da receita total composta por royalties, sendo 19,3% no grupo 1 (G1); 23,9% no grupo 2 (G2); 25,6% no grupo 3 (G3) e; 44,7% no grupo 4 (G4). A partir dessas informações se pode concluir que existe influência das receitas de royalties



de petróleo sobre os resultados da EC 29 nos Municípios fluminenses, no entanto essa influência é maior no percentual dedicado à saúde do que sobre o número de Municípios que cumprem a emenda. Dizendo de outro modo, o aumento das receitas de royalties estimulou os Municípios a destinarem um percentual maior de recursos para a saúde, mas não se pode dizer que um aumento de receitas estimulou os Municípios por ele contemplados a cumprirem as determinações da EC 29, os resultados da tabela 8 acima não são conclusivos quanto a essa questão.

Como se percebe os percentuais de gasto em saúde da tabela 8 são diferentes daqueles apresentados na tabela 3 e a principal razão é que para verificação do cumprimento da EC 29, a receita própria (impostos + transferências de impostos) é que serve de base para cálculo, enquanto que neste trabalho estamos usando como referência a soma de todas as receitas correntes, como definido na metodologia.

### **Receitas e despesas correntes x porte do Município**

Para identificarmos a influência do porte dos Municípios fluminenses sobre os resultados das suas despesas e receitas, dividimos os mesmos 77 Municípios em 4 grupos de acordo com o tamanho de suas populações, como explicado na metodologia.

As tabelas 9 e 9a apresentam resultados que demonstram que existe influência do porte dos Municípios sobre a sua capacidade de arrecadação tributária, de forma que os Municípios menores apresentam uma receita tributária menor que os Municípios de maior porte. Isso é mais claro quando se observa a importância da receita tributária na composição da receita total dos Municípios, ela é maior quanto maior o porte do Município. De forma inversa, as transferências intergovernamentais têm maior importância quanto menor o porte do Município, mas, independente do porte, são a principal fonte de receita de todos os grupos de Municípios, tal qual nas tabelas 2 e 2a. Esses resultados estão de acordo com a literatura sobre o assunto (Afonso *et alli*, 1998; STN, 2006).

Tabela 9 - Receitas correntes dos Municípios fluminenses segundo porte populacional, 2004.

Porte Populacional	Receita total <sup>1</sup>		Receita tributária		Transferências	
	R\$ Correntes	R\$ Correntes	% Rec total	R\$ Correntes	% Rec total	
Pop <20 mil (Ga)	23.822.589,6	876.441,4	3,6	20.151.073,0	84,8	
20< pop <50 mil (Gb)	51.340.321,8	4.921.148,6	9,1	39.349.110,5	78,4	
50< pop <100 mil (Gc)	58.939.742,0	9.002.040,6	13,7	42.158.323,0	72,6	
Pop >100 mil (Gd)	264.813.941,5	51.026.589,7	17,0	159.826.878,8	66,0	

Fonte: IBGE, STN

<sup>1</sup> Outras receitas que compõem a receita total não estão incluídas nesta tabela, por isso a soma das receitas tributária e de transferências não somam 100%.

Tabela 9a - Receitas correntes dos Municípios fluminenses segundo porte populacional, 2004. (R\$ per capita)

Porte Populacional	Receita total <sup>1</sup>	Receita tributária	Transferências
Pop <20 mil (Ga)	1.944,6	67,8	1.630,0
20< pop <50 mil (Gb)	1.650,2	162,9	1.267,0
50< pop <100 mil (Gc)	749,6	109,8	540,0
Pop >100 mil (Gd)	1.014,5	177,7	596,7

Fonte: IBGE, STN

<sup>1</sup> Outras receitas que compõem a receita total não estão incluídas nesta tabela, por isso a soma das receitas tributária e de transferências não somam 100%.

Do lado das despesas, a divisão por porte não alterou os três maiores itens de gasto dos Municípios, continuam sendo saúde, educação e urbanismo (tabelas 10 a 12). Nota-se também que Municípios menores (Ga e Gb) apresentam um gasto social per capita maior do que Municípios de maior porte (Gc e Gd), isso significa que os Municípios menores, com até 50 mil habitantes, conseguem dedicar mais recursos para melhoria das condições de vida de suas populações do que os Municípios de maior porte. Mas, se percebe que são os Municípios de maior porte aqueles que fazem um esforço maior para suprir as necessidades sociais de seus habitantes, pois estes destinam uma proporção maior de suas receitas para as despesas sociais do que os Municípios menores (tabela 13). Também são os Municípios acima de 50 mil habitantes que possuem uma maior proporção de suas despesas correntes dedicada aos setores sociais, mas em Reais per capita as despesas correntes totais são maiores nos Municípios de menor porte populacional (tabela 14). Assim, as despesas correntes totais e o gasto social apresentam o mesmo comportamento.

A assistência social tem sua maior importância nos Municípios de até 20 mil habitantes (Ga), em Reais per capita e proporção da receita corrente total, R\$ 82,1 e 3,8%, respectivamente. O mesmo se deu com habitação, os Municípios do grupo a (Ga) destinaram a essa área R\$ 17,1 per capita (0,8% da receita total). Previdência social e saneamento tiveram seus maiores pesos nas receitas do grupo de maior porte (Gd), 3,8% e 2,9%, respectivamente. Mas, em Reais per capita os maiores valores estão no grupo de menor porte (Ga), R\$ 42,0 e R\$ 46,0. O fato do grupo a (Ga) ser o que abriga a maior proporção de Municípios com grande receita de royalties (G3 e G4) pode ser o responsável por esses valores per capita mais elevados.

Tabela 10 - Despesas com saúde dos Municípios fluminenses segundo o porte, 2004.

Porte Populacional	R\$ Correntes	R\$ per capita	% Rec total
Pop <20 mil (Ga)	4.826.743,5	387,4	20,2
20< pop <50 mil (Gb)	8.761.459,0	287,0	17,8
50< pop <100 mil (Gc)	13.493.400,5	172,6	23,3
Pop >100 mil (Gd)	57.376.324,2	199,4	22,5

Fonte: IBGE, STN

Tabela 11 - Despesas com educação dos Municípios fluminenses segundo o porte, 2004.

Porte Populacional	R\$ Correntes	R\$ per capita	% Rec total
Pop <20 mil (Ga)	4.308.012,4	350,9	18,8
20< pop <50 mil (Gb)	8.587.079,6	292,0	19,9
50< pop <100 mil (Gc)	15.511.458,7	197,6	26,5
Pop >100 mil (Gd)	61.973.545,2	218,2	25,3

Fonte: IBGE, STN

Tabela 12 - Despesas com urbanismo dos Municípios fluminenses segundo o porte, 2004.

Porte Populacional	R\$ Correntes	R\$ per capita	% Rec total
Pop <20 mil (Ga)	1.907.334,3	147,5	8,2
20< pop <50 mil (Gb)	11.956.961,4	319,0	12,2
50< pop <100 mil (Gc)	6.563.423,7	81,2	11,2
Pop >100 mil (Gd)	34.615.512,5	148,3	12,1

Fonte: IBGE, STN

Tabela 13 - Gasto social\* dos Municípios fluminenses segundo o porte, 2004.

Porte Populacional	R\$ Correntes	R\$ per capita	% Rec total
Pop <20 mil (Ga)	13.381.006,3	1.086,8	56,7
20< pop <50 mil (Gb)	32.376.422,5	1.002,3	56,5
50< pop <100 mil (Gc)	39.436.513,0	499,5	67,5
Pop >100 mil (Gd)	182.075.773,2	666,7	69,6

Fonte: IBGE, STN

\*Corresponde à soma do gasto com saúde, educação, urbanismo, saneamento, cultura, habitação, assistência social e previdência social

Tabela 14 - Despesa corrente total e Gasto social\* dos Municípios fluminenses segundo porte, 2004.

Porte Populacional	Despesas correntes			Gasto social	
	R\$ Correntes	R\$ per capita	% Rec total	R\$ Correntes	% Desp_cor
Pop <20 mil (Ga)	18.696.959,7	1.529,5	78,7	13.381.006,3	72,5
20< pop <50 mil (Gb)	36.654.010,5	1.223,9	79,4	32.376.422,5	73,5
50< pop <100 mil (Gc)	48.786.358,0	622,3	82,4	39.436.513,0	82,8
Pop >100 mil (Gd)	225.003.376,6	828,7	85,7	182.075.773,2	81,1

Fonte: IBGE, STN

\*Corresponde à soma do gasto com saúde, educação, urbanismo, saneamento, cultura, habitação, assistência social e previdência social

Assim, percebe-se a influência do porte dos Municípios sobre as receitas e despesas dos Municípios, portanto, para reduzir essa influência do porte e ressaltar a

influência das receitas de royalties sobre as receitas e despesas correntes, excluiremos os Municípios com mais de 50 mil habitantes da amostra daqui por diante. Nos grupos com as maiores receitas de royalties (G3 e G4), como mostrado anteriormente, existem apenas três Municípios com mais de 50 mil habitantes, o que aumenta a confiança de que a exclusão de Municípios de maior porte não trará prejuízo para esta análise, muito pelo contrário.

Sendo assim, a tabela 15 a seguir rerepresenta os Municípios fluminenses excluindo aqueles com população maior do que 50 mil habitantes.

Tabela 15 - Municípios fluminenses segundo suas receitas em royalties e porte, 2004.

Royalties	Pop <20 mil (Ga)		20< pop <50 mil (Gb)		Total	
	N	%	N	%	N	%
Baixa	17	34,0	17	34,0	34	68,0
Alta	11	22,0	5	10,0	16	32,0
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>56,0</b>	<b>22</b>	<b>44,0</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

Fonte: STN, IBGE, ANP

Pop = população

Diferente da tabela 1, a tabela 15 apresenta os Municípios divididos apenas em duas categorias de receita de royalties, baixa e alta. Na categoria baixa receita de royalties estão reunidos os grupos 1 e 2 (G1 e G2) e na categoria alta receita de royalties os grupos 3 e 4 (G3 e G4).

Essa nova classificação dos grupos pretende facilitar a interpretação dos dados sobre receitas e despesas dos Municípios reduzindo a influência do porte populacional e ressaltando a influência das receitas de royalties.

### **Receitas e despesas dos Municípios até 50 mil habitantes**

A tabela 16, abaixo, rerepresenta as receitas municipais como na tabela 2a, apenas em reais per capita, mas agora reduzindo o efeito do porte populacional sobre os resultados.

Tabela 16- Diferenças médias nas receitas dos Municípios fluminenses<sup>1</sup> segundo suas receitas de royalties, 2004. (R\$ per capita)

Royalties	Receita total	Rec tributária	Transferências
Baixa	1.347,1	96,2	1.099,8
Alta	2.809,5	138,2	2.257,5
<b>Total</b>	<b>1.815,1</b>	<b>109,7</b>	<b>1.470,3</b>
<b>Diferença (%)</b>	<b>108,56%</b>	<b>43,66%</b>	<b>105,27%</b>

Fonte: STN, IBGE, ANP

<sup>1</sup>Municípios até 50 mil habitantes

As médias maiores das receitas tributárias, de transferências e da receita total dos Municípios com receitas de royalties mais altas demonstram que estas últimas impulsionam para cima os resultados daquelas receitas. No entanto, o aumento na receita de royalties tem influência maior sobre as receitas de transferências e total, pois a diferença entre os dois grupos é de 105,27%, no caso das receitas de transferências, e de 108,56% no caso da receita total. Sobre a receita tributária a influência é menor, mas existe, com uma arrecadação 43,66% maior no grupo de municípios com alta receita de royalties.

As tabelas 17 e 18 confirmam os resultados das tabelas 3 a 7, o aumento das receitas de royalties se traduziu em aumentos nos gastos sociais e essa relação foi especialmente forte na área de urbanismo, com um gasto médio 308,47% maior no grupo com altas receitas de royalties em comparação com o outro grupo. Saneamento teve a segunda maior diferença entre os grupos, 235,26%, apesar dos valores destinados a esse setor serem baixos em comparação com saúde, educação, urbanismo que continuam sendo os itens de maior gasto dos municípios, em ambos os grupos. Saúde apresentou um gasto médio 100,31% maior no grupo com altas receitas de royalties; educação, 73,61%; assistência, 182,10%; habitação, 87,63%; e a cultura, 162,79%. Apenas a função social *previdência* teve um gasto médio (16,75%) maior no grupo com baixa receita de royalties. Deve-se levar em consideração que a previdência é uma função social pela qual o Governo Federal é o maior responsável, não os municípios.

Quanto à habitação, parece que os governos dos Municípios fluminenses não identificam problemas de moradia como uma necessidade de suas populações já que a média de gasto nos dois grupos é baixa. Há a possibilidade de que o fato dos Municípios serem de pequeno porte seja uma das razões para não existir grande diferença entre os grupos nesse item de gasto.

Tabela 17 - Diferenças médias no gasto em funções sociais dos Municípios fluminenses<sup>1</sup> segundo a receita de royalties, 2004. (R\$ per capita)

Royalties	Saúde	Educação	Urbanismo	Assistência	Previdência	Saneamento	Habitação	Cultura
Baixa	259,8	263,0	112,2	39,1	40,0	19,0	9,7	8,6
Alta	520,4	456,6	458,3	110,3	33,3	63,7	18,2	22,6
Total	343,2	325,0	222,9	61,9	37,8	33,3	12,4	13,1
Diferença (%)	100,31	73,61	308,47	182,10	-16,75	235,26	87,63	162,79

Fonte: STN, IBGE, ANP

<sup>1</sup>Municípios até 50 mil habitantes

Tabela 18 - Despesas correntes e Gasto social segundo a receita de royalties, 2004. (R\$ per capita)

Royalties	Despesas correntes	Gasto social
Baixa	1.039,1	500,9
Alta	2.151,5	1.683,4
Total	1.395,1	879,3
Diferença (%)	107,05	236,08

Fonte: STN, IBGE, ANP

O gasto social como um todo (tabela 18) foi 236,08% maior no grupo de municípios com altas receitas de royalties. Por sua vez, as despesas correntes foram 107,05% maiores no grupo com alta receita de royalties em relação ao de baixa receita. A comparação entre estes percentuais nos leva a concluir que a maior parte do aumento verificado nas despesas correntes dos municípios com alta receita de royalties se deve a elevação do gasto social.

### Saúde e educação nos Municípios fluminenses com até 50 mil habitantes

A tabela 19 apresenta os seis indicadores de saúde em dois pontos no tempo. As médias dos indicadores de estrutura e processo, *nº de habitantes por unidade ambulatorial* e *nº de procedimentos ambulatoriais por habitante*, apresentaram resultados melhores nos Municípios com receitas de royalties mais altas, com uma redução mais expressiva no número de habitantes por unidade entre 2000 e 2005 e mantendo um número maior de procedimentos por habitante do que os Municípios com baixa receita de royalties. Esses indicadores nos permitem dizer que o acesso e a oferta de serviços é maior nos Municípios com maior receita de royalties e, ao que parece, estes últimos ampliaram sua rede ambulatorial mais do que os Municípios com menos ou nenhuma receita de royalty.

Muito importante foi o desempenho dos indicadores de resultado, eles apresentaram uma variação mais positiva entre 2000 e 2004 no grupo com alta receita de royalties, com uma redução no número de óbitos infantis e na taxa de mortalidade infantil mais expressiva nesses Municípios.

Tabela 19 - Diferença nos indicadores de saúde entre Municípios com baixa e alta receita de royalties. (2000, 2004)

Royalties	Hab_unid_00	Hab_unid_05	Proc_hab_00	Proc_hab_04	Óbit_inf_00	Óbit_inf_04	Mort_inf_00	Mort_inf_04
Baixa	1.392,0	1.127,1	11,5	13,0	7,4	5,0	21,9	16,5
Alta	1.440,3	1.053,9	12,1	13,5	5,4	2,9	23,8	10,2
Total	1.407,5	1.103,6	11,7	13,1	6,7	4,3	22,5	14,5

Fonte: DATASUS, IBGE

Tabela 19 – Continuação

Royalties	Cober_PSF_00	Cober_PSF_04	Consult_hab_00	Consult_hab_04
Baixa	17,6	61,9	2,9	3,1
Alta	6,9	59,1	3,4	4,6
Total	14,2	61,0	3,0	3,6

Fonte: DATASUS, IBGE

O indicador sobre a cobertura populacional do PSF apresenta um melhor resultado no grupo com baixa receita de royalties, mas a proximidade das médias dos dois grupos em 2004 pode indicar uma uniformidade na implantação do programa, independente das condições financeiras locais, bem como um desinteresse dos Municípios com mais recursos em destinarem uma parcela maior de suas receitas para expansão do programa.

O nº de consultas médicas básicas por habitante ampliou-se mais no grupo com alta receita de royalties, no entanto, ambos os grupos apresentam médias bem acima da meta proposta pelo Ministério da Saúde, que é de 1,5 consultas médicas básicas por habitante.

Dos seis indicadores de saúde acima (tabela 19), três apresentaram uma melhoria mais expressiva no grupo de municípios com alta receita de royalties do que no outro grupo de municípios no período considerado (2000-2004), são eles: o nº de óbitos infantis, a taxa de mortalidade infantil e o nº de consultas médicas básicas por habitante. Este fato reforça o argumento de que há relação entre receitas de royalties mais altas e melhoria dos resultados de saúde da população.

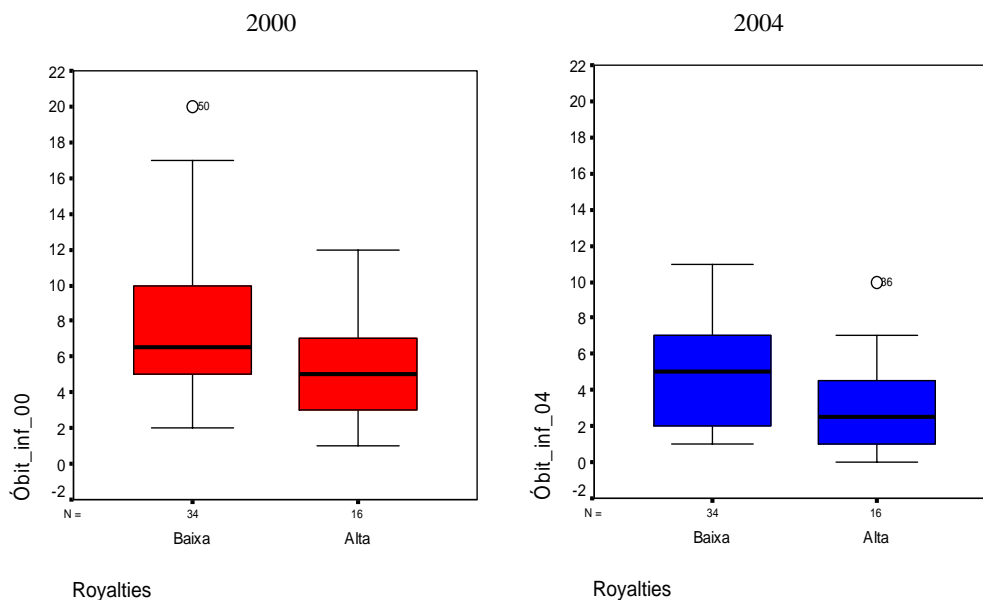
O nº de consultas médicas básicas por habitante é um indicador de processo, embora não tenha sido selecionado como tal; os bons resultados dos indicadores de mortalidade infantil podem estar relacionados também ao bom desempenho deste indicador.

Para melhor compreensão desses resultados, é bom lembrar que as receitas de royalties só passaram a ter importância no total das receitas dos Municípios a partir da Lei do Petróleo – Lei nº 9.478, de 06 de agosto de 1997 – e essa importância acompanhou o crescimento da produção nacional de petróleo e do preço internacional desse produto.

Os gráficos 1 a 6 apresentam a variação desses três indicadores nos anos 2000 e 2004 entre os Municípios com baixa e alta proporção de royalties na composição de suas receitas totais. Os gráficos 1 e 2 mostram que os Municípios com receitas mais altas de royalties formam um grupo mais simétrico e menos disperso que aqueles com

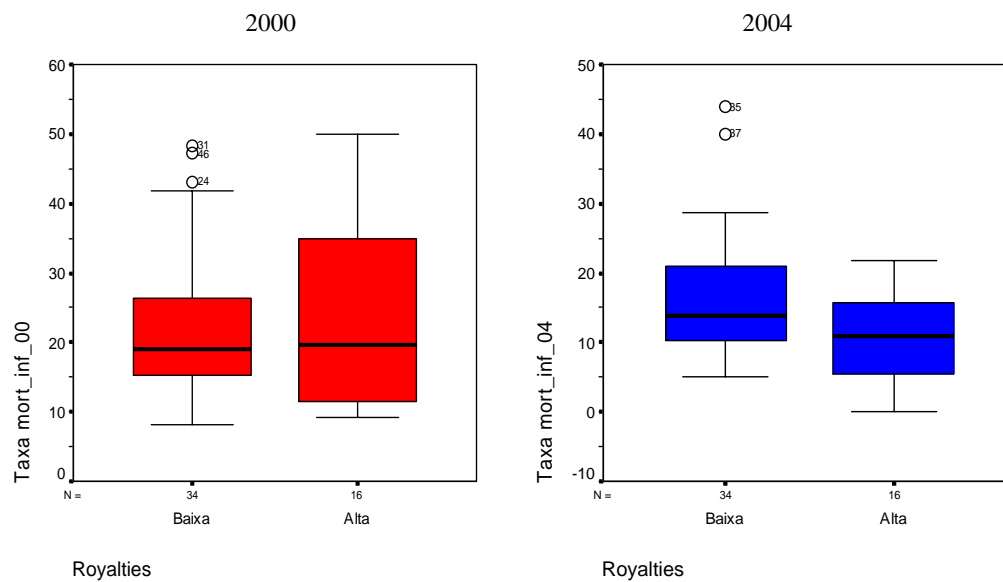
receitas de royalties mais baixas. Também fica evidente a melhora desse indicador nos dois grupos de Municípios entre 2000 e 2004.

Gráficos 1 e 2 – N° de óbitos infantis em 2000 e 2004.



A taxa de mortalidade infantil mostra de forma muito evidente o êxito dos Municípios com alta receita de royalties na melhora desse indicador, com uma redução mais expressiva nos seus valores em relação a 2000 e em relação ao grupo com baixa receita de royalties. O grupo de alta receita também reduziu a dispersão e a assimetria observadas em 2000.

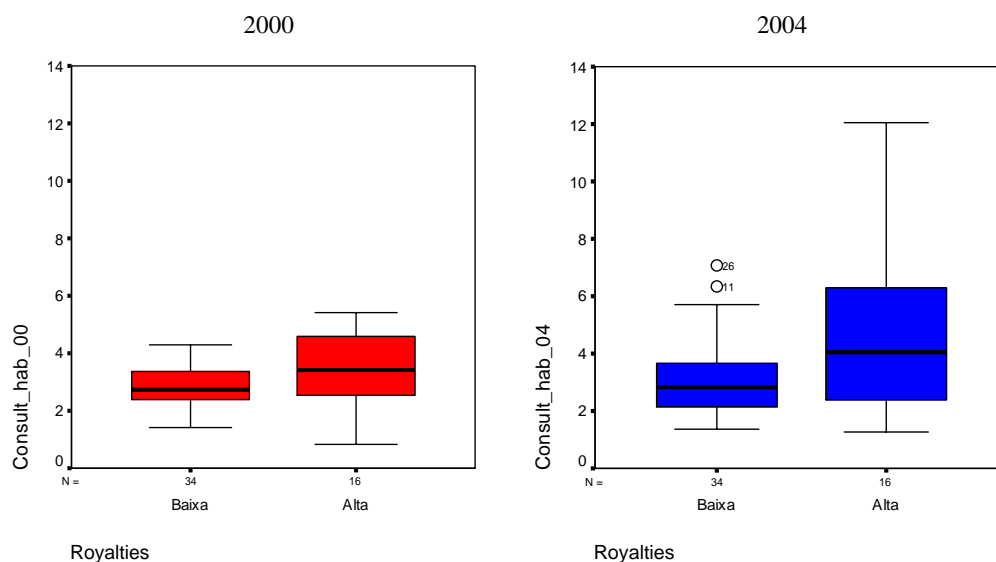
Gráficos 3 e 4 – Taxa de mortalidade infantil em 2000 e 2004





Os gráficos 5 e 6, abaixo, mostram que os Municípios com receitas mais altas de royalties aumentaram o número de consultas médicas ofertadas a seus habitantes entre 2000 e 2004 de forma mais expressiva que o grupo com receita mais baixa, no entanto, a dispersão no grupo com mais alta receita se ampliou, ou seja, existem Municípios nesse grupo com um baixo número de consultas por habitante, semelhante ao do grupo com menores receita de royalties, enquanto outros Municípios apresentam valores muito altos para esse indicador.

Gráficos 5 e 6 – N° de consultas médicas básicas por habitante em 2000 e 2004



De acordo com os indicadores aqui selecionados para esse conjunto de Municípios, conclui-se que parte da receita de royalties, daqueles que mais a recebem, está sendo utilizada para a melhoria das condições de saúde de suas populações.

Por outro lado, os indicadores de educação selecionados e apresentados na tabela 20, a seguir, não apontam qualquer relação entre uma maior receita de royalties e melhoria dos seus resultados, aliás, as médias dos Municípios com alta receita de royalties são piores que a dos Municípios com menor receita e essa situação não se altera ao longo do período.

Tabela 20 - Diferença nos indicadores do ensino fundamental entre Municípios com baixa e alta receita de royalties. (2000, 2004)

Royalties	Hab_escol_00	Hab_escol_04	Hab_docent_00	Hab_docent_04	Hab_matr_00	Hab_matr_04
Baixa	1.180,9	1.416,4	171,8	162,0	10,6	10,6
Alta	1.286,6	1.375,9	172,9	173,6	11,2	11,1
Total	1.214,7	1.403,5	172,1	159,3	10,8	10,8

Fonte: CIDE, IBGE.

Por esses resultados se percebe que o número de escolas, docentes e matrículas ou reduziu ou não acompanhou o crescimento da população.

Se lembrarmos que existe, sim, relação entre receitas maiores de royalties e aumento do gasto social, como apresentado anteriormente na tabela 17, veremos que os resultados dos indicadores de saúde e educação tornam-se ainda mais importantes.

Como se vê na tabela 17, a diferença entre as médias do gasto per capita em saúde e educação dos dois grupos é muito grande. Ou seja, altas receitas de royalties resultaram em altas despesas com saúde e educação, muito maiores que as daqueles Municípios com baixas receitas de royalties, sendo assim esperava-se que os resultados dos indicadores de saúde e educação dos Municípios com alta receita de royalties fossem melhores que os de baixa receita. Alguns indicadores de saúde confirmaram essa expectativa, sendo especialmente importante a redução da taxa de mortalidade infantil, mas os indicadores de educação demonstraram que gastos maiores não se traduziram em melhores resultados do que os dos Municípios com menores gastos.

## CONCLUSÃO

A conclusão principal deste trabalho é de que há uma correlação positiva entre receitas de royalties e gasto social. Dizendo de outro modo, maiores receitas de royalties corresponderam a maiores gastos sociais, confirmando a hipótese central. Os gastos com setores sociais representam a maior parte das despesas correntes como era esperado em função da assunção de responsabilidades pela prestação de serviços por parte dos Municípios.

A hipótese adicional de que os maiores gastos observados levariam a melhores resultados em saúde e educação deve ser parcialmente rejeitada. Parte dos indicadores de saúde ratificou a correlação positiva entre o aumento nos gastos e melhorias nos indicadores, em especial três dos indicadores selecionados pelo Ministério da Saúde para avaliação da atenção básica, *nº de óbitos infantis*, *taxa de mortalidade infantil* e *nº de consultas médicas básica por habitante*. No caso da educação, nenhum indicador confirmou essa hipótese. Há que se lembrar que constitucionalmente o ensino fundamental é prioritariamente uma atribuição dos Municípios. Os resultados da educação nos fazem supor que houve desperdício, uso inadequado ou ineficiente de recursos nesse setor.

O trabalho de alguns autores (Serra, 2006; Terra, Oliveira e Givisiez, 2006) sugerem que os Municípios com grande receita de royalties não conseguem traduzir

essa riqueza em melhoria das condições de vida das suas populações. Os resultados observados nos indicadores de educação reforçam este argumento. Disso entende-se que é preciso fortalecer e dar visibilidade aos mecanismos de controle da aplicação dos recursos de royalties, em especial os tribunais de contas dos Estados e as casas legislativas estaduais e municipais. A participação da população nesse controle é obviamente importante, mas como provocar o interesse por essa participação parece ser a questão mais difícil.

Os resultados dos indicadores de mortalidade infantil levantam a questão sobre a necessidade de recursos adicionais para a política. O nível de gasto nesse setor no país é considerável, como evidenciam os dados do Governo Federal (SPE, 2003 e SPE, 2005) e de outros autores (Giambiagi, 2006 e OCDE, 2006). Qual o nível adicional de recursos poderá o Brasil comprometer para produzir melhores condições de saúde? A discussão sobre o gasto em saúde e o gasto social como um todo nos trabalhos de alguns autores como Giambiagi (2006) e algumas organizações internacionais como a OCDE (2006) concentra-se na eficiência dos mesmos. Giambiagi (2006), no entanto, aprofunda um pouco essa discussão questionando se o país tem condições de aumentar seu gasto social. A continuidade de discussões desse tipo pode trazer respostas mais adequadas às necessidades sociais brasileiras do que a mera busca por mais recursos e traz o desafio de ampliação da eficiência como uma forma de alcançar melhores resultados sociais.

Os resultados encontrados sobre gasto social dos Municípios fluminenses, confirmam estudos feitos para os Municípios brasileiros em geral, como o fato das receitas de transferências intergovernamentais serem a maior fonte de receita municipal e também as maiores despesas em áreas sociais serem em saúde e educação. No entanto, quando há um aumento expressivo na receita, como ocorreu com os Municípios que tiveram um acréscimo de pelo menos 30% em suas receitas em função dos royalties, há também uma expansão dos gastos para além das áreas de saúde e educação. O setor eleito para essa expansão foi o urbanismo, tornando-se o maior item de gasto social desses Municípios.

A diferença expressiva no gasto social per capita entre os Municípios com maior receita e os com menor receita de royalties, expõe claramente a importância dessa fonte de receita para os Municípios do Estado. Como foi visto, estes recursos beneficiam alguns poucos com parcelas muito elevadas e a maior parte com pequenas parcelas ou nada. Assim, as receitas de royalties têm contribuído para aumentar as diferenças entre os municípios fluminenses. Por esta razão se deve levar em consideração a crítica de Serra (2006) aos critérios de distribuição dos recursos provenientes da exploração de

petróleo que beneficiam mais expressivamente aqueles Municípios com maior proximidade geográfica dos campos de produção de petróleo. O autor sugere que novos critérios sejam estabelecidos em função principalmente dos efeitos socioeconômicos dos processos de exploração e produção de petróleo sobre cada Município.

Com relação ao emprego desses recursos, também vale a sugestão do autor de usar o princípio da justiça intergeracional, que lembra que o petróleo é um recurso natural finito e que a geração que hoje se beneficia desse produto deveria buscar formas de compensar as gerações futuras pelo seu uso. Para que essa justiça ocorra o autor propõe que parte desses recursos seja usada na busca de fontes alternativas de energia, na preservação do meio ambiente e na formação de capital humano.

Constata-se a existência de uma significativa produção científica sobre as receitas municipais, porém pouco se escreveu sobre o comportamento dos seus gastos. Espera-se que este artigo contribua para uma melhor compreensão dos gastos sociais deste nível de governo, especialmente sobre o emprego das receitas de royalties pelos Municípios brasileiros.

---

## NOTAS

<sup>i</sup> Os royalties são compensações financeiras devidas Estados e Municípios pela exploração e produção de petróleo e gás natural em seus territórios ou plataforma continental contígua. Os Estados e Municípios podem ainda receber uma participação especial nos casos de grande volume de produção ou de grande rentabilidade. Juntos, royalties e participações especiais são chamados de participações governamentais (Lei nº 9.478 de 06/08/1997). Neste trabalho utilizaremos o termo royalties como sinônimo de participações governamentais.

<sup>ii</sup> O total distribuído aos Estados em 2004 foi R\$ 1.618.686.318,60 e aos Municípios R\$ 1.700.445.917,95. Dados obtidos na página eletrônica da Agência Nacional de Petróleo (ANP), [www.anp.gov.br](http://www.anp.gov.br).

<sup>iii</sup> As leis que determinam a distribuição de royalties, provenientes na exploração em alto mar, para Estados e Municípios são Lei nº 7.453 de 27/12/1985 e Lei nº 7.525 de 22/07/1986.

<sup>iv</sup> O Instituto Brasileiro de Administração Municipal (IBAM), apresenta uma lista de reivindicações dos municípios na sua página eletrônica, [www.ibam.org.br](http://www.ibam.org.br).

<sup>v</sup> Os dados desse estudo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) baseiam-se num painel de cerca de 250 Municípios que incluem todas as capitais e todos os Municípios das regiões metropolitanas, entre outros.

<sup>vi</sup> A receita própria dos Municípios corresponde à arrecadação de impostos locais mais as transferências de parcelas dos impostos arrecadados por outros níveis de governo (União e Estados).

<sup>vii</sup> Em 2006, foi criado o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica (FUNDEB) em substituição ao FUNDEF. Uma das principais diferenças está na inclusão da educação infantil de 0 a 3 anos (creche) no FUNDEB.

<sup>viii</sup> Receitas Públicas: Manual de Procedimentos. Aplicados à União, Estados, Distrito Federal e Municípios. STN (2004).

<sup>ix</sup> Mais informações sobre essa classificação dos Municípios na Lei nº 7.525 de 22/07/1986, ANP (2001) e Serra (2006).

---

## REFERÊNCIAS

Afonso JRR, Correa CA, Araújo EA, Raimundo JCM, David MD, Santos RM. Municípios, Arrecadação e Administração Tributária: Quebrando Tabus. Publicações - BNDES, 1998. [www.bndes.gov.br](http://www.bndes.gov.br) (acessado em jan/2006).

Afonso JRR, Araújo, EA. A Capacidade de Gastos dos Municípios Brasileiros: Arrecadação Própria e Receita Disponível. Publicações - BNDES, 2001. [www.bndes.gov.br](http://www.bndes.gov.br) (acessado em jan/2006)

Arretche M. Políticas Sociais no Brasil: descentralização em um Estado federativo. Rev Brasileira de Ciências Sociais, 1999; 40(14): 111-141.

Arretche M. Federalismo e Políticas Sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. São Paulo em Perspectiva, 2004; 18(2): 17-26.

Agência Nacional do Petróleo. Guia dos Royalties do Petróleo e do Gás Natural. Rio de Janeiro: Agência Nacional do Petróleo; 2001.

Castro JA, Cardoso Jr. JC. Políticas Sociais no Brasil: Gasto Social do Governo Federal de 1988 a 2002. In: Jaccoud L, organizadora. Questão Social e Políticas Sociais no Brasil Contemporâneo. Brasília: IPEA, 2005. p 261 – 318.

Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da União 1988, 5out.

Donabedian A. Basic Approaches to Assessment: Structure, Process, and Outcome. In: Donabedian A. The Definition of Quality and Approaches to its Assessment. Michigan: Health Administration Press; 1980: 79-128.

Emenda Constitucional nº 29. Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Diário Oficial da União 2000; 14 set.

Giambiagi F. A Política Fiscal do Governo Lula em Perspectiva Histórica: Qual é o Limite para o Aumento do Gasto Público? Texto para Discussão nº 1169. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2006.

Instituto Brasileiro de Administração Municipal – IBAM. Panorama das Finanças Municipais em 2005. Série Estudos Especiais nº 184. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Administração Municipal – IBAM; 2006.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Despesas Públicas por Funções 1999-2002. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE; 2006.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA. Gasto Social das Três Esferas de Governo - 1995. Texto para Discussão nº 598. Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, IPEA;1998.

---

Lei nº 7.990. Institui, para os Estados, Distrito Federal e Municípios, compensação financeira pelo resultado da exploração de petróleo ou gás natural, de recursos hídricos para fins de geração de energia elétrica, de recursos minerais em seus respectivos territórios, plataforma continental, mar territorial ou zona econômica exclusiva, e dá outras providências. Diário Oficial da União 1989; 29 dez.

Lei nº 9.478. Dispõe sobre a política energética nacional, as atividades relativas ao monopólio do petróleo, institui o Conselho Nacional de Política Energética e a Agência Nacional do Petróleo e dá outras providências. Diário Oficial da União 1997; 7 ago.

Melamed C. Estrutura Tributária, Gasto Social e Financiamento da Saúde Pública no Brasil – Anos 90 [Tese de Doutorado]. Rio de Janeiro: Instituto de Economia/UFRJ; 2000.

Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico. Sumário Executivo: Estudo Econômico do Brasil, 2005. [www.oecd.org](http://www.oecd.org) (acessado em dez/2006).

Pacheco CAG. A Aplicação e o Impacto dos Royalties do Petróleo no Desenvolvimento dos Municípios Confrontantes da Bacia de Campos [Monografia de Bacharelado]. Rio de Janeiro: Instituto de Economia, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2003.

Palmeira G. Epidemiologia. In: Rozenfeld S, organizadora. Fundamentos da Vigilância Sanitária. Editora Fiocruz; 2000. p.137-194.

Portaria nº 493. Aprova a Relação de Indicadores da Atenção Básica – 2006, cujos indicadores deverão ser pactuados entre Municípios, Estados e o Ministério da Saúde. Diário Oficial da União 2006; 13 mar.

Portela MC. Avaliação da Qualidade em Saúde. In: Rozenfeld S, organizadora. Fundamentos da Vigilância Sanitária. Editora Fiocruz; 2000. p.259-269.

Proposta de Emenda Constitucional nº 58/2007. Altera o art. 159 da Constituição Federal, aumentando a entrega de recursos, pela União, ao Fundo de Participação dos Municípios. Autor: Poder Executivo. Apresentada em 09 de maio de 2007.

Secretaria de Política Econômica, Ministério da Fazenda. Gasto Social do Governo Central: 2001 e 2002. Brasília: Secretaria de Política Econômica (SPE); 2003.

Secretaria de Política Econômica, Ministério da Fazenda. Orçamento Social do Governo Federal. Brasília: Secretaria de Política Econômica (SPE); 2005.

Secretaria do Tesouro Nacional, Ministério da Fazenda. Receitas Públicas: Manual de Procedimentos. Brasília: Secretaria do Tesouro Nacional; 2004.

Secretaria do Tesouro Nacional, Ministério da Fazenda. Perfil e Evolução das Finanças Municipais: 1998-2004. Brasília: Secretaria do Tesouro Nacional (STN); 2006.

Serra J, Afonso JRR. Federalismo Fiscal à Brasileira: Algumas Reflexões. Revista do BNDES, 1999; 6 (12): 3-30.

---

Serra RV. Rendas Petrolíferas no Brasil: Critérios de distribuição distorcidos induzem a ineficiência do gasto. In: Mendes M, organizador. Gasto Público Eficiente: 91 propostas para o desenvolvimento do Brasil. 1 ed. São Paulo: Topbooks, 2006. p 203-244.

Serra RV. O Seqüestro dos Royalties pelo Poder Local: a gênese das quase sortudas regiões petrolíferas brasileiras. In: XII Encontro da Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Planejamento Urbano e Regional. Belém, maio 2007. [www.royaltiesdopetroleo.ucam-campos.br/artigos](http://www.royaltiesdopetroleo.ucam-campos.br/artigos) (acessado em jun/2007)

Silva PLB, Costa NR. Características do Mercado de Trabalho no setor Saúde na Década de 1990: reflexões. In: Negri B, Faria R, Viana ALD, organizadores. Recursos Humanos em Saúde: Política, Desenvolvimento e Mercado de Trabalho. Campinas: Unicamp, 2002.

Terra D, Oliveira EL, Givisiez GHN. Os Municípios “novos ricos” do petróleo são mais solidários com sua população?. In: X Colóquio Internacional sobre o Poder Local. Salvador, dez 2006. [www.royaltiesdopetroleo.ucam-campos.br/artigos](http://www.royaltiesdopetroleo.ucam-campos.br/artigos) (acessado em jun/2007)