

Fatores determinantes para a eficiência alocativa de recursos públicos, a partir do índice de promoção da qualidade de vida (IPQV) nos municípios mineiros.

Luiz Carlos Souza Faria (UFV) - luizcarlos21@gmail.com

Evandro Rodrigues de Faria (UFV) - evandrozd@hotmail.com

Marco Aurélio Marques Ferreira (UFV) - marcoaurelio@ufv.br

Lucas Maia dos Santos (UFMG) - admlucasmaia@hotmail.com

Ambrozina de Abreu Pereira Silva (UFV) - ambrozinaap@yahoo.com.br

Resumo:

Esta pesquisa avaliou os fatores determinantes da variação da eficiência no provimento da qualidade de vida, tomando como referência a relação entre disponibilidade de recursos públicos e qualidade de vida nos municípios do estado de Minas Gerais. A partir da definição do objetivo foi utilizado o índice de promoção da qualidade de vida (IPQV) como balizador do estudo. Foram selecionadas as regiões Norte de Minas, Jequitinhonha, Triângulo mineiro, Alto Paranaíba e Noroeste de Minas. Com o propósito de explicar a variação dos indicadores de qualidade de vida dos municípios mineiros foi proposto um modelo de regressão linear múltipla a partir do IPQV, sendo ele composto pelas variáveis: bolsa família, taxa de empregos, IPVA, taxa de analfabetismo, ITR e gastos totais dos municípios, que apresentaram um grau de associação de 88,30% com a variável IPQV. Os resultados demonstraram que o volume de recursos não é preponderante para a eficiência da alocação de recursos para a qualidade de vida da população.

Palavras-chave: *Qualidade de vida; IPQV; Alocação de recursos*

Área temática: *Gestão de Custos no Setor Governamental*

Fatores determinantes para a eficiência alocativa de recursos públicos, a partir do índice de promoção da qualidade de vida (IPQV) nos municípios mineiros.

Resumo

Esta pesquisa avaliou os fatores determinantes da variação da eficiência no provimento da qualidade de vida, tomando como referência a relação entre disponibilidade de recursos públicos e qualidade de vida nos municípios do estado de Minas Gerais. A partir da definição do objetivo foi utilizado o índice de promoção da qualidade de vida (IPQV) como balizador do estudo. Foram selecionadas as regiões Norte de Minas, Jequitinhonha, Triângulo mineiro, Alto Paranaíba e Noroeste de Minas. Com o propósito de explicar a variação dos indicadores de qualidade de vida dos municípios mineiros foi proposto um modelo de regressão linear múltipla a partir do IPQV, sendo ele composto pelas variáveis: bolsa família, taxa de empregos, IPVA, taxa de analfabetismo, ITR e gastos totais dos municípios, que apresentaram um grau de associação de 88,30% com a variável IPQV. Os resultados demonstraram que o volume de recursos não é preponderante para a eficiência da alocação de recursos para a qualidade de vida da população.

Palavras-chaves: Qualidade de vida; IPQV; Alocação de recursos.

Área Temática: Gestão de Custos no Setor Governamental

1. Introdução

A Constituição Federal de 1988 foi considerada um marco para o processo de descentralização, ao propiciar a ampliação da autonomia administrativa, política e financeira dos municípios, uma vez que estes passaram a ser considerados como entes federativos. O grau de autonomia de cada um faz com que políticas – mesmo universais, enfrentem a necessidade de adaptação para sua implantação, adequando-se às diferenças regionais de cada município (PIRES, 2002).

Isto implica que os governos interessados em transferir atribuições de gestão de políticas públicas devem implementar estratégias bem-sucedidas de indução para obter a adesão dos governos locais.

A partir da descentralização, os municípios passaram a ter papel mais preponderante na administração pública na organização e na prestação de serviços públicos de interesse local; na instituição, arrecadação de tributos e aplicação das rendas bem como na legislação de assuntos de interesse local. Também foi possibilitada aos municípios a participação no produto da arrecadação de impostos da União e dos Estados, que em contrapartida, tiveram que arcar com um aumento significativo nas obrigações de prestação de serviços públicos essenciais. (BREMAECKER, 2002).

No entanto, devido às particularidades de cada município, a capacidade de arrecadar recursos também se difere entre eles. Desta forma, essas diferenças cominam em uma maior dependência das transferências constitucionais, principalmente os municípios considerados de pequeno porte populacional. Para Charneski (2006) os municípios acabaram assumindo papel gradativamente maior na prestação de serviços públicos e investimentos fixos. O provimento das receitas, em contrapartida, continua a ser obtido por meio de sistemas discriminatórios rígidos de financiamento.

Sendo assim de fundamental importância a gestão local para o governo prover de forma eficaz as necessidades da população no que tange a saúde, educação, saneamento

básico, habitação e outros serviços sociais que são relevantes para a melhoria da qualidade de vida.

Neste aspecto, a qualidade de vida é expressa por fatores objetivos e subjetivos. O patamar material mínimo e universal para se falar em qualidade de vida diz respeito à satisfação das necessidades mais elementares da vida humana: alimentação, acesso à água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer; elementos materiais que têm como referência noções relativas de conforto, bem-estar e realização individual e coletiva. (Minayo *et. al* 2000).

Diante dessa questão surge à necessidade de mensurar as ações dos governos no provimento da qualidade de vida para a população, sendo assim, despontam os indicadores sociais. Os indicadores são construções que procuram refletir uma realidade. Construções mais simplificadas do que a complexidade observada, mas que, compreendidas as suas devidas limitações, são poderosos refletores dos fenômenos percebidos (MORÃO, 2004).

A relevância de indicadores compostos no estudo de eventos em ciências sociais aplicadas pode ser percebida a partir dos trabalhos de Souto *et al.* (1995), Dodds (1996), Akerman (1997), Akerman *et al.* (1997), Akerman (1998), Barros *et al.* (2003) e Luiz *et al.* (2009) que construíram indicadores compostos para medir condições de vida/qualidade de vida em espaços urbanos distintos.

Porém, além de conhecer a situação do município quanto ao desempenho em relação à geração e eficiência no provimento da qualidade de vida, é necessário se conhecer quais os fatores que influenciam estes indicadores. Sendo assim, esta pesquisa se propõe a avaliar quais os fatores determinantes da variação da eficiência no provimento da qualidade de vida, tomando como referência a relação entre disponibilidade de recursos públicos e qualidade de vida nos municípios do estado de Minas Gerais.

2. Referencial teórico

2.1 Qualidade de vida

De acordo com a literatura, há indícios de que o termo surgiu pela primeira vez na literatura médica na década de 30, segundo um levantamento de estudos que tinham por objetivo a sua definição e que faziam referência à avaliação da Qualidade de Vida (Costa Neto, 2002). No entanto, o conceito de qualidade de vida só foi incorporado as questões sociais logo após a Segunda Guerra Mundial, com o objetivo de perceber a relação entre suporte financeiro e melhores condições vida (MEEBERG, 2008).

Vários autores, como Coimbra (1979), Berlinguer (1983), Crocker (1993) e Herculano (1998), especialmente aqueles ligados às ciências sociais, vêm discutindo formas de conceituar qualidade de vida. A leitura destes autores permitem observar uma tensão constante entre o fato de qualidade de vida ser determinada por condições materiais necessárias à sobrevivência livre da miséria, ou seja, fatores conhecidos como objetivos, e pela necessidade de se relacionar com outras pessoas, formar identidades sociais, sentir-se integrado socialmente e em harmonia com a natureza, fatores estes subjetivos.

Segundo Adriano *et. al* (2000) a qualidade de vida de uma população depende de suas condições de existência, do seu acesso a certos bens e serviços econômicos e sociais: emprego e renda, educação básica, alimentação adequada, acesso a bons serviços de saúde, saneamento básico, habitação, transporte de boa qualidade etc. Vale ressaltar que a Qualidade de Vida varia de acordo com a cultura da região.

Para Minayo *et. al* (2000), a qualidade de vida é expressa por fatores objetivos e subjetivos. O patamar material mínimo e universal para se falar em qualidade de vida diz respeito à satisfação das necessidades mais elementares da vida humana: alimentação, acesso

à água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer; elementos materiais que têm como referência noções relativas de conforto, bem-estar e realização individual e coletiva.

Andrade (2001) ao definir o termo qualidade de vida demonstra que esta reflete a satisfação harmoniosa dos objetivos e desejos de alguém. Estão associados à qualidade de vida fatores sociais, biológicos e psicológicos, com forte influência da percepção subjetiva, da história e do contexto na qual a pessoa está inserida.

No âmbito formal, a qualidade de vida foi definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como “a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHOQOL GROUP, 1999, p.1405).

Forattini (1992) avalia que o termo qualidade de vida pode ser entendido como resultante do somatório dos fatores decorrentes da interação entre sociedade e ambiente, atingindo a vida no que tange às necessidades biológicas e psíquicas. A seguir é exibido o quadro 1 com a taxonomia das definições sobre qualidade de vida até então existentes.

Quadro 1 – Taxionomias das definições sobre qualidade de vida

Taxonomia	Característica e implicações da definição
Definição global	Primeiras definições que aparecem na literatura. Predominam até meados da década de 80. Muito gerais, não abordam possíveis dimensões do construto. Não há operacionalização do conceito. Tendem a centrar-se apenas em avaliação de satisfação/insatisfação com a vida.
Definição com base em componentes	Definições baseadas em componentes surgem nos anos 80. Inicia-se o fracionamento do conceito global em vários componentes ou dimensões. Iniciam-se a priorização de estudos empíricos e a operacionalização do conceito.
Definição focalizada	Definições valorizam componentes específicos, em geral voltados para habilidades funcionais ou de saúde. Aparecem em trabalhos que usam a expressão qualidade de vida relacionada à saúde. Desenvolvem-se instrumentos diversos de avaliação da qualidade de vida para pessoas acometidas por diferentes agravos.
Definição combinada	Definições incorporam aspectos dos Tipos II e III: favorecem aspectos do conceito em termos globais e abrangem diversas dimensões que compõem o construto. Ênfase em aspectos empíricos e operacionais. Desenvolvem-se instrumentos de avaliação global e fatorial.

Fonte: Seidl e Zannon, 2004

Alguns autores explicitam posições relacionadas à valorização de duas vertentes. Segundo Herculano (1998) qualidade de vida não deve ser entendida como um conjunto de bens, confortos e serviços, mas das oportunidades efetivas das quais as pessoas dispõem para realizações passadas e presentes. Segundo Westphal (2000), nesta perspectiva o bem-estar, ou melhor, a qualidade de vida, tem como componentes básicos a questão política e as possibilidades de influenciar nas decisões que dizem respeito à coletividade e sua participação na vida comunitária e a possibilidade de ser influenciado com ações passadas e presentes da coletividade.

De acordo com Minayo *et. al* (2000), o tema qualidade de vida é visto de vários primas, seja da ciência, através de várias disciplinas, seja do senso comum, seja do ponto de vista objetivo ou subjetivo, seja em abordagens individuais ou coletivas. No âmbito da saúde, de forma genérica, ele se baliza na compreensão das necessidades humanas fundamentais, materiais e espirituais e tem no conceito de *promoção da saúde* seu foco mais importante.

Nesse sentido qualidade de vida é um termo que não se restringe a um tema específico, contudo ao conjunto de elementos que devem ser desenvolvidos de forma conjunta, deve ser balizado em uma visão holística.

Segundo Seidl e Zannon (2004) o termo qualidade de vida relacionada à saúde é muito freqüente na literatura e tem sido usado com objetivos semelhantes à conceituação mais geral. No entanto, parece implicar os aspectos mais diretamente associados às enfermidades ou às

intervenções em saúde. Algumas definições que ilustram os diferentes usos do termo são apresentadas no quadro 2 a seguir.

Quadro 2 – Termos relacionados à qualidade de vida na saúde

Qualidade de vida relacionada à saúde	Autor
“É a valoração subjetiva que o paciente faz de diferentes aspectos de sua vida, em relação ao seu estado de saúde.”	Guiteras & Bayér (p. 179)
“Refere-se aos vários aspectos da vida de uma pessoa que são afetados por mudanças no seu estado de saúde, e que são significativos para a sua qualidade de vida.”	Cleary et al. (p. 91)
“É o valor atribuído à duração da vida, modificado pelos prejuízos, estados funcionais e oportunidades sociais que são influenciados por doença, dano, tratamento ou políticas de saúde.”	Patrick & Erickson (1993, <i>apud</i> Ebrahim – p. 1384)

Fonte: Seidl e Zannon, 2004.

Para que o processo de qualidade de vida no âmbito da saúde obtenha êxito, é indispensável à integração de todas as áreas para que o processo tenha eficácia e atinja seus objetivos.

A intersetorialidade pode ser definida como o processo nos quais objetivos, estratégias, atividades e recursos de cada setor são considerados segundo suas repercussões e efeitos nos objetivos, estratégias, atividades e recursos dos demais setores (OPAS, 1992).

Do ponto de vista conceitual, a intersetorialidade procura superar a visão isolada e fragmentada na formulação e implementação de políticas e na organização do setor saúde. Significa adotar uma perspectiva global para a análise da *questão saúde*, e não somente do *setor saúde*, incorporando o maior número possível de conhecimentos sobre outras áreas de políticas públicas, como, por exemplo, educação, trabalho e renda, meio ambiente, habitação, transporte, energia, agricultura etc., assim como sobre o contexto social, econômico, político, geográfico e cultural onde atua a política (Buss, 2000).

No que tange a questão do saneamento, discutida outrora, tem grande peso na concepção do quesito de Qualidade. Dessa forma Carmo e Junior (2003) afirmam que o propósito de tornar a qualidade de vida melhor para o sistema social, é estabelecer uma Política Nacional de Saneamento, onde o governo tem como objetivos centrais a universalização do atendimento em abastecimento de água, esgotamento sanitário e a prestação desses serviços com qualidade e preços adequados.

Há uma tradição no debate sobre qualidade de vida e saúde no Brasil. Paim (1997) fez uma revisão sobre estudos que relacionam condições de vida e saúde desenvolvidos nas últimas décadas, no âmbito das correntes da medicina e da epidemiologia social, onde destaca os trabalhos de Castro (1966), Arouca (1975), Bemh (1980), Possas (1989) e outros, como os de Breilh et al. (1990), Laurell (1995), Meeberg (2008), o próprio autor, no Brasil, todos de cunho teórico-conceitual ou que demonstram as relações saúde e qualidade de vida através de trabalhos empíricos. Citam-se também os trabalhos de Dasgupta e Weale (1992), Minayo (1995), Monteiro (1995), Minayo et al. (2000), Seidl e Zannon (2004) que exploram as diversas dimensões do tema saúde e qualidade de vida.

2.2 Índices de qualidade de vida

De acordo com Brisolla (1998) A crise do capitalismo que se instala a partir dos anos 70 gera uma sensação de que o investimento em ciência estava tendo rendimentos decrescentes. Assim, a onda de avaliação institucional que se propagou por todos os órgãos

públicos nos países centrais chegou ao setor científico e tecnológico. Tratava-se de auferir a eficiência do sistema com a clara finalidade de aumentar sua produtividade e, principalmente, o impacto sobre o setor econômico. Os indicadores de ciência e tecnologia surgem, portanto, para subsidiar a avaliação institucional e permitir estudos sobre a atividade científica e tecnológica. Torna-se imprescindível à criação de indicadores relevantes e confiáveis para essa finalidade.

De acordo com Scarpin e Slomski (2007) a construção desse indicador de desenvolvimento reflete a estreita relação com os debates em torno da mensuração da qualidade de vida. A rigor, um indicador sobre esse tema se baseia na admissão de que a qualidade de vida não se resume à esfera econômica da experiência humana. A grande questão que se coloca quando se pretende avaliar o nível de prosperidade ou qualidade de vida de um país, região ou município é como fazê-lo e quais os critérios verdadeiramente significativos para o desenvolvimento humano.

Clemente (2000) alerta num capítulo específico que o indicador mais amplamente utilizado para representar o nível de desenvolvimento de uma região ou de um país é a renda ‘per capita’; no entanto, as deficiências desse procedimento são evidentes, principalmente quando não se complementa a análise com outros indicadores.

Lourenço (2005) escreve que é conveniente ter presente que nem sempre as grandezas, PIB total ou *per capita*, expressam a disponibilidade de potencialidades econômicas ou de qualidade de vida das populações locais, a não ser quando são fruto da combinação entre expansão da renda e da população e, por extensão, dos níveis de emprego. Em certas situações, a implantação e consolidação de atividades com parâmetros assimétricos de agregação de valor e de absorção de mão-de-obra podem provocar inclusive o fenômeno de impulso da renda e de expulsão de população, bastante comum em municípios de pequeno porte, especializados na exploração agrícola de subsistência e/ou desprovidos de infraestrutura.

Neste sentido, vários índices têm sido criados. Segundo Nahas (2003), o grande motivador da elaboração e uso de índices para avaliar o meio urbano foi Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), lançado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) em 1990. O IDH surgiu como medida geral e, portanto, sintética, do desenvolvimento humano e partiu do pressuposto que, para aferir o avanço de uma população, não se deve considerar apenas a dimensão econômica, dada pelo Produto Interno Bruto (PIB) per capita, mas também outras características sociais, culturais e políticas que influenciam a qualidade da vida humana.

No Brasil, este índice de referência mundial, tem sido utilizado pelo governo federal e por administrações estaduais, como critério para distribuição de recursos dos programas sociais, com a criação do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), em 1996.

Em âmbito regional vale ressaltar a existência de índices mais específicos como o Índice de Promoção da Qualidade de Vida (IPQV) e o Índice Mineiro de Responsabilidade Social (IMRS) que têm como área de atuação o Estado de Minas Gerais. Portanto, Estes índices serão utilizados como balizadores do estudo em questão.

2.2.1 Índice de Promoção da Qualidade de Vida

O Índice de Promoção da qualidade de vida (IPQV), foi desenvolvido por pesquisadores do Grupo APGS da Universidade Federal de Viçosa, com o propósito de permitir aos gestores públicos (administrar recursos) e a sociedade (monitorar, beneficiar) refletir sobre a geração da Qualidade de Vida, a partir da alocação dos recursos disponíveis.

Trata-se de um índice de Promoção de Qualidade de Vida, capaz de mensurar a relação do que já foi provido e o que poderá ser provido, refletindo a capacidade do gestor em promover melhores condições de vida em longo prazo.

O IPQV contém certas especificidades, tais como: a preservação das três dimensões que compõe o IDHM, renda, educação e saúde, embora, as variáveis escolhidas sejam distintas das utilizadas pelo IDHM. Destaca-se o acréscimo, da dimensão habitação e urbanismo, por considerar que essa dimensão, conforme descrito por diversos autores é um fator que influencia diretamente na qualidade de vida da população e tem sido desconsiderada por diversos autores. Este índice baseia-se na utilização não apenas de variáveis representativas de resultados gerados à sociedade (produtos), mas também variáveis representativas de recursos disponibilizados à administração pública para o provimento das necessidades da população (insumo).

O IPQV abrange então, três dimensões: Educação e Cultura, Saúde, Habitação e Urbanismo, todas ponderadas pelo PIB (variável representativa de renda) que desempenha neste estudo a função de uma variável de controle, que capta a disponibilidades de recursos não apenas públicos. Os resultados de cada dimensão são obtidos pela análise de eficiência, com orientação-produto, realizada por meio da metodologia de Análise Envoltória de Dados (DEA), não sendo então uma média aritmética simples das variáveis que compõem cada dimensão, pois, leva em conta a relação produto-insumo, e compara o desempenho de cada município em relação aos demais.

Para cada uma das três dimensões consideradas, foram criados, para 2000 e 2004, indicadores sintéticos, IPQV- Educação e Cultura, IPQV – Saúde e IPQV – Habitação e Urbanismo, que permitiram a hierarquização dos municípios mineiros conforme seus níveis de alocação de recursos de educação, saúde e habitação e benefícios gerados por estes recursos. Após gerados os indicadores sintéticos, obtém-se o IPQV, através da média aritmética destes indicadores. Os resultados deste índice variam de 0 a 1, sendo quanto mais próximo de 1, melhor a manutenção e promoção de qualidade de vida.

IPQV – Educação e Cultura – composto por 3 variáveis produtos (*outputs*) e 2 variáveis insumos (*inputs*) (Quadro 3). Nesta dimensão, foram incluídos indicadores de acesso à educação, tais como: taxa de atendimento das crianças de 4 a 6 anos; taxa de atendimento das crianças de 7 a 14 anos; e, taxa de atendimento dos adolescentes de 15 a 17 anos. Ou seja, a percentagem de pessoas atendidas de um grupo etário em relação ao total de pessoas do mesmo grupo etário.

A escolha de tais variáveis deve-se ao fato de ser de responsabilidade dos gestores públicos promoverem acesso da população à educação. No caso dos municípios, por preceito constitucional, o provimento da educação e cultura de crianças na faixa etária de 4 a 6 e de 7 a 14 anos, são de sua responsabilidade.

Quadro 3 – Variáveis utilizadas para o cálculo da eficiência em Educação e Cultura

Inputs	Outputs
GEduC - Gastos per capta com educação e cultura (STN)	TaxAt4-6 - Taxa de atendimento das crianças de 4 a 6 anos (INEP)
PIBper - PIB per capta (IBGE)	TaxAt7-14 - Taxa de atendimento das crianças de 7 a 14 anos (INEP)
	TaxAt15-17- Taxa de atendimento de adolescentes de 15 a 17 anos (INEP)

Fonte: Silva 2009

IPQV – Saúde: composto por 2 variáveis produtos (*outputs*) e 2 variáveis insumos (*inputs*) (Quadro 4). Neste indicador foram incluídas variáveis de atenção primária à saúde avaliada por meio de medidas de cobertura de programas típicos desse nível de atenção, como o PSF e também, da cobertura vacinal contra hepatite B e febre amarela, de crianças de 1 ano

(tríplice viral), e da cobertura vacinal contra influenza da população de 60 anos e outros mais que traduzem prioridades na atenção primária. Estes indicadores relacionados à atenção primária constam do Pacto de Atenção Básica celebrado entre os municípios e o Estado de Minas Gerais; portanto, o seu cumprimento expressa a responsabilidade compartilhada dessas duas esferas de governo.

Quadro 4 – Variáveis utilizadas para o cálculo da eficiência em Saúde

Inputs	Outputs
GSau - Gastos per capita com saúde (STN)	%PopPSF - Percentual da população atendida por programas de saúde da família (IMRS)
PIBper - PIB per capita (IBGE)	CobVac - Cobertura Vacinal média de poliomelite, tetravalente, hepatite B e febre amarela em menores de 1 ano, tríplice viral em população com 1 ano e influenza em maiores de 60 anos (DATASUS)

Fonte: Silva 2009

IPQV – Habitação e Urbanismo: composto por 3 variáveis produtos (*outputs*) e 2 variáveis insumos (*inputs*) (Quadro 5). Foram incluídas variáveis determinantes para assegurar qualidade de vida à população, o acesso aos serviços básicos como coleta de esgoto e lixo e também tipo de construção.

A ausência e, ou precariedade de um sistema de coleta de esgoto e lixo pode ser responsável pela transmissão de uma série de doenças, colocando em risco a saúde da população, assim como o tipo de construção pode influenciar na segurança da população.

Quadro 5 – Variáveis utilizadas para o cálculo da eficiência em Habitação e Urbanismo

Inputs	Outputs
GHabU - Gastos per capita com Habitação e Urbanismo (STN)	%FDEsg - Percentual de famílias cadastradas no Programa Saúde da Família (PSF) e Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS), que vivem em domicílios com esgotamento sanitário (DATASUS)
PIBper - PIB per capita (IBGE)	%FDCoL - Percentual de famílias cadastradas no Programa Saúde da Família (PSF) e Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS), que vivem em domicílios urbanos com coleta de lixo (DATASUS)
	%FDTij - Percentual de famílias cadastradas no Programa Saúde da Família (PSF) e Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS), que vivem em domicílios de construção de Tijolo (DATASUS)

Fonte: Silva 2009

Portanto, o cálculo do IPQV pode ser representado pela equação 1.

$$IPQV = \frac{IPQV (Saúde) + IPQV (Educação) + IPQV (Habitação)}{3} \quad (1)$$

O IPQV constitui uma importante ferramenta de acompanhamento socioeconômico sintético das cidades mineiras.

3. Metodologia

A metodologia encontra-se dividida em três seções, sendo elas, estratégia de coleta de dados, análise e tratamento dos dados e modelo estatístico onde é descrita a escolha do método e variáveis.

3.1 Estratégia de Coleta de Dados

Para a operacionalização da pesquisa, foram utilizados dados secundários e informações de organismos oficiais extraídos da base de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); Secretaria do Tesouro Nacional do Ministério da Fazenda (STN); e dados contidos no Índice Mineiro de Responsabilidade Social (IMRS) da Fundação João Pinheiro (FJP). Foram utilizados os dados correspondentes ao período de 2004 para os municípios de Minas Gerais.

A área de pesquisa foi delimitada através do Índice da Promoção da Qualidade de Vida (IPQV). Sendo assim selecionamos as duas regiões mais desenvolvidas e as duas regiões menos desenvolvidas de acordo com os escores de IPQV do Estado de Minas Gerais. Sendo elas respectivamente, a regiões Norte de minhas, Jequitinhonha, Triângulo mineiro e Alto Paranaíba e Noroeste de minas. Desta forma, a amostra resultou em 117 municípios.

3.2 Análise e tratamento dos dados

Para alcançar o objetivo geral da pesquisa, que é construir um modelo quantitativo para explicar as variáveis que determinam os indicadores sociais estudados nesse trabalho, foi escolhida uma abordagem metodológica de natureza quantitativa, pois serão adotadas variáveis quantificáveis. De acordo com Bruyne et al. (1991), a quantificação estabelece uma correspondência entre as dimensões de cada conceito e números dispostos segundo determinadas regras; autoriza a comparabilidade numérica e a aplicação de métodos de tratamento quantitativo.

Para quantificar a influência das variáveis preditoras na variação dos indicadores de qualidade de vida dos municípios estudados foram realizadas análises multivariadas utilizando o software *Statistical Package for the Social Science* (SPSS versão 15.0), com destaque para as análises de correlação e de regressão linear múltipla.

3.3 Modelo Estatístico

Para avaliar as variáveis que influenciam o IPQV foram testadas algumas variáveis, cujas expectativas teóricas estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1 - Descrição das variáveis do modelo utilizando o IPQV

Variável	Descrição	Sinal esperado do coeficiente
Y_{IPQV}	Variável a ser explicada pelo modelo. Ela corresponde ao Índice de promoção de qualidade de vida (IPQV) dos municípios mineiros, no ano de 2004, proposto por SILVA (2009).	Sem interpretação do sinal
$Empreg_n$	Taxa de emprego no setor formal de um município n da amostra.	Positivo, pois o emprego é fundamental para a qualidade de vida das pessoas, então quanto maior for a taxa de empregabilidade, maior será a qualidade de vida da população.

$Gastos_n$	Gasto municipal total <i>per capita</i> , de um município n da amostra.	Positivo, pois quanto maior for os gastos, <i>per capita</i> , do município, maior será o seu poder de gerar qualidade de vida a população.
$IPVA_n$	Quantidade de recursos, <i>per capita</i> , recolhidos, através do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores (IPVA), por um município n da amostra.	Positivo, pois quanto maior a arrecadação do IPVA, <i>per capita</i> , no município, maior será os recursos para o município investir em qualidade de vida. Além disso, serve como uma <i>proxy</i> para transporte da população.
ITR_n	Quantidade de recursos, <i>per capita</i> , recolhidos, através do Imposto Sobre a Propriedade Territorial Rural (ITR), por um município n da amostra.	Positivo, pois quanto maior a arrecadação do ITR, <i>per capita</i> , no município, maior será os recursos para o município investir em qualidade de vida. Além disso, serve como uma <i>proxy</i> para atividade rural do município.
$Analfab_n$	Taxa de analfabetismo funcional da população de 15 anos ou mais, de um município n da amostra.	Negativo, pois quanto menores forem os níveis de educação do município, maior tende a ser a qualidade de vida gerada por ele.
$B.Fam_n$	Total de recursos, <i>per capita</i> , repassados, aos municípios, através do Bolsa Família.	Positivo, porque espera-se que o bolsa família melhore a qualidade de vida das famílias assistidas pelo programa e assim a qualidade de vida média da população.
SUS_n	Registra o valor total dos recursos, <i>per capita</i> , repassados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) aos municípios.	Positivo, pois sugere-se que quanto mais recursos forem repassados para a saúde do município, maior será sua capacidade de geração de qualidade de vida.
$FUNDEF_n$	Registra o valor total dos recursos, <i>per capita</i> , de transferências recebidos diretamente do FUNDEF, pelos Municípios.	Positivo, pois sugere-se que quanto mais recursos forem repassados para a educação do município, maior será sua capacidade de geração de qualidade de vida.

Fonte: Resultados de pesquisa

O modelo foi estimado pelo método dos mínimos quadrados ordinários (MQO). Segundo Corrar et al. (2007) seu objetivo é obter a menor soma de quadrados dos resíduos possível. Para ele a equação que melhor se ajusta aos dados é aquela para qual a diferença entre os valores estimados é menor.

O modelo buscará seguir a seguinte equação:

$$Y_{IPQV} = \alpha_0 Empreg_n + \alpha_1 Gasto_n + \alpha_2 IPVA_n + \alpha_3 ITR_n + \alpha_4 Analfab_n + \alpha_5 B.Fam + \alpha_6 FUNDEF_n + \alpha_7 SUS_n + \varepsilon_n \quad (1)$$

É importante ressaltar que a maioria das variáveis do modelo foram divididas pela população do município, para diminuir o viés causado pela diferença de porte dos municípios estudados. Com isso, os valores, *per capita*, refletem mais a realidade de aporte de recursos e esforços dentro do município.

4. Resultados

Para avaliar quais fatores influenciam o provimento da qualidade de vida dos municípios mineiros, foi construído um modelo a partir do IPQV, pois ele mensura a eficiência na promoção da qualidade de vida dos municípios mineiros.

Para verificar a existência de relação linear entre as variáveis utilizadas e a qualidade de vida provida pelos municípios mineiros, primariamente foi realizado teste de correlação simples de Pearson.

Ao analisar os resultados, presentes na Tabela 2, observa-se que, das oito variáveis estudadas, seis variáveis possuem correlações significantes a 5%. As variáveis que possuem maior intensidade de relação são, respectivamente, empregos no setor formal, gastos totais do município, IPVA, taxa de analfabetismo funcional da população de 15 anos ou mais, transferências do bolsa família e ITR.

Tabela 2 - Correlação entre o IPQV e as variáveis utilizadas.

	$B.Fam_n$	$Empreg_n$	$IPVA_n$	$Analfab_n$	ITR_n	$Gastos_n$	SUS_n	$FUNDEF_n$
Correlação	50,20	-69,30	-53,00	-51,50	-42,10	-62,00	-10,50	-11,60
Significância	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,261	0,211

Fonte: Resultados de pesquisa

Ao analisar os resultados da correlação é possível observar que apenas a as transferências do bolsa família e a taxa de analfabetismo não contrariaram as expectativas iniciais. Assim, é possível afirmar que aqueles municípios que apresentam abundância de recursos não os conseguem gerir de uma maneira eficiente. Tais fatores estão presentes em outros estudos a exemplo de Monteiro (2009), Rodrigues e Silveira (2009) e Silva (2009), desenvolvidas com foco no Estado de Minas Gerais.

Ao aplicar o modelo Stepwise, o modelo que apresentou maior poder de explicação é composto pelas variáveis bolsa família, taxa de empregos, IPVA, taxa de analfabetismo, ITR e gastos totais dos municípios, conforme a tabela 3:

Tabela 3 – Poder de explicação do modelo utilizando o IPQV.

Variáveis Predictoras	R	R ²	R ² Ajustado
$B.Fam_n, Empreg_n, IPVA_n, Analfab_n, ITR_n, Gastos_n$	0,883	0,780	0,768

Fonte: Resultados de pesquisa

Ao analisar os resultados, observa-se as variáveis do modelo apresentaram, conjuntamente, um grau de associação de 88,30% com a variável IPQV. O coeficiente de determinação (R²) de 0,780 mostra que 78,00% das variações do IPQV são explicadas pela variação conjunta das variáveis escolhidas pelo modelo.

Na Tabela 4 pode-se verificar o coeficiente beta das variáveis presentes na construção do modelo de regressão múltipla. É importante ressaltar que através do teste T pode-se rejeitar, com nível de significância de 5%, a hipótese de que os coeficientes são iguais a zero.

Tabela 4 – Coeficientes da regressão utilizando o IPQV

Variável	Coefficiente Beta	Erro-padrão	Significância (t)
Constante	1,272	,130	,000
$Empreg_n$	-,266	,089	,004
$Gastos_n$	-,728	,087	,000
$Analfab_n$	-,333	,177	,063
$IPVA_n$	-,005	,001	,001
ITR_n	-,009	,003	,003
$B.Fam_n$,001	,000	,013

Fonte: Resultados de pesquisa

O poder explicativo do bolsa família está associado ao fato de que ao repassar recursos para as famílias de baixa renda, ele auxilia os municípios a aumentar sua eficiência no provimento de qualidade de vida, além disso, o programa exige que as crianças assistidas pelo programa freqüentem a escola, o que aumenta a eficiência da educação, que é uma das variáveis do IPQV.

A variável Taxa de emprego no setor formal, não correspondeu à expectativa inicial do estudo, porém o fato dela ter coeficiente negativo pode estar ligado ao fato de que quanto maior for o número de habitantes empregados, maior será a autonomia da população em gerar sua própria qualidade de vida e assim, maior poderá ser a acomodação dos órgãos públicos municipais, o que ocasiona uma baixa eficiência no provimento de serviços públicos a sociedade.

O poder de explicação da variável taxa de analfabetismo está ligado ao fato de que quanto maior for o número de analfabetos de um município, menor será sua capacidade de prover educação a sua população e, conseqüentemente, maior será sua ineficiência em prover qualidade de vida a sociedade.

O poder de explicação, negativo, da variável IPVA está relacionado a dois fatores. O primeiro está ligado ao fato de que quanto maior o volume de recursos de um município, maior será sua acomodação quanto a prover serviços com eficiência.

O segundo ponto está relacionado ao fato de que quanto maior é o recolhimento do IPVA, *per capita*, maior tende a ser a relação entre a quantidade ou qualidade dos veículos automotores do município pelo número de habitantes, e este pode ser um indicio de maior renda da população. Assim, ocorrerá uma situação parecida com o que ocorre com a taxa de emprego, pois quanto maior a renda maior será a autonomia da população em gerar sua própria qualidade de vida e então mais omisso será o município em gerar qualidade de vida.

O ITR está relacionado a atividade rural do município, sendo assim, pode-se auferir que quanto maior for a atividade rural do município, menor será a capacidade do município em gerar qualidade de vida a população.

A variável gastos totais do município contraria a expectativa inicial, porém o resultado, assim como acontece o IPVA e de certa forma com ITR, pode estar ligado ao fato de que quanto maior for os recursos disponíveis, *per capita*, para o município, menor tende a ser a sua eficiência alocativa, pois a abundância traz uma acomodação. Os resultados encontrados confirmaram as abordagens de Stern (1995), Humphreys (2001) e Rodrigues e Silveira (2009). Para estes autores, o excesso de dinheiro está diretamente associado ao desperdício.

Sendo assim, foi possível obter a seguinte equação para previsão da variação do desempenho no provimento da qualidade de vida dos municípios mineiros:

$$Y_{IPQV} = -0,266Empreg_n - 0,728Gasto_n - 0,005IPVA_n - 0,009ITR_n - 0,333Analfab_n + 0,001B.Fam + 1,272 \quad (2)$$

Observa-se que, em média, o aumento de um real no repasse de recursos do bolsa família, *per capita*, está associado a 0,1% das variações positivas no IPQV. Assim, quanto maior for o repasse do programa à população carente do município, maior será a eficiência do município em prover qualidade de vida ao município, pois o governo estadual estará auxiliando no combate a pobreza e, conseqüentemente, na geração de qualidade de vida

O aumento de cada real recolhido do IPVA gera uma diminuição de 0,5% na eficiência no provimento de qualidade de vida do município. Sendo assim, quanto maior for o recolhimento do município, maior será seu desperdício de recursos públicos e menor será sua eficiência alocativa.

Já com relação à variável taxa de emprego no setor formal, cada percentual aumentado gera 0,266% de variação no IPQV. Então, pode-se inferir que quanto maior for à quantidade

de pessoas empregadas, maior será a omissão do estado em gerar eficientemente a qualidade de vida para a sua população.

Cada real aumentado no ITR, está associado à variação de 0,9% na qualidade de vida provida. Desta forma, pode-se inferir que quanto maior for a atividade rural do município, menor será sua capacidade de promover qualidade de vida à sua população.

Uma variação percentual na taxa de analfabetismo causará uma variação de 0,333% no IPQV do município. Assim, quanto maior for o número de analfabetos de um município, menor será sua capacidade de prover educação e, conseqüentemente, maior será sua ineficiência em prover qualidade de vida a sociedade.

Cada mil reais aumentados nos gastos totais, *per capita*, do município, está associado à variação negativa de 72,8% na qualidade de vida promovida. Com isso, quanto maiores forem os recursos disponíveis, *per capita*, para o município, menor tende a ser a sua eficiência alocativa.

Com relação aos pressupostos da regressão, utilizando o teste F – ANOVA, verifica-se na Tabela 5 que a significância é menor que 0,01%, por isso rejeita-se a hipótese de que o coeficiente de determinação seja igual a zero. Sendo assim, pelo menos uma das variáveis independentes exerce influência sobre a variação do IPQV.

Tabela 5 – Teste ANOVA

Modelo		Soma dos Quadrados	Significância ANOVA
<i>B.Fam_n, Empreg_n, IPVA_n, Analfab_n, ITR_n, Gastos_n</i>	Regressão	4,165	0,000
	Resíduos	1,174	

Fonte: Resultados de pesquisa

Os demais pressupostos foram testados e seus coeficientes apontaram para a validação da regressão, sendo assim ela pode ser utilizada para a determinação dos fatores que explicam a geração de qualidade de vida dos municípios mineiros.

5. Conclusões

Os resultados demonstraram que quanto mais recursos o município tem disponível, maior sua incapacidade de geri-los com eficiência e assim menor será seu desempenho na geração de qualidade de vida. Isso pode ser atribuído à baixa qualidade na alocação dos recursos públicos corroborando a tese de ineficiência na gestão de recursos públicos.

Ressalta-se também que quão maior for à independência da população em gerar sua própria qualidade de vida, mais acomodado e omissos será o poder público municipal quanto à eficiência no provimento de serviços a sociedade.

Outro ponto importante é o fato dos recursos do programa bolsa família estar diretamente ligado ao provimento eficiente da qualidade de vida. Isto pode ser explicado pelo fato de que os municípios que necessitam de mais recursos do programa tem menos recursos para gerar qualidade de vida a sua população, porém o repasse auxilia o município a ter um provimento eficiente da qualidade de vida, já que coloca como pré-requisito a ida das crianças, assistidas, à escola o que garante uma maior eficiência na educação e conseqüentemente na geração de qualidade de vida.

Assim, sugere-se que seja analisada a relação entre a promoção e a geração da qualidade de vida, pois diante dos resultados alcançados neste trabalho, espera-se que exista uma relação inversa entre elas, já que quem tem mais recursos gera mais qualidade de vida, porém não o consegue fazer de maneira eficiente. Isto suscita a iniciativa de outros estudos prospectivos nesta área, sendo, portanto, sugestão para futuros trabalhos científicos.

6. Referências Bibliográficas

- ADRIANO, J. R.; WERNECK, G. A. F.; SANTOS, M. A.; SOUZA, R. C. **A construção de cidades saudáveis: uma estratégia viável para a melhoria da qualidade de vida?**. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2000, vol.5, n.1, pp. 53-62.
- AKERMAN, M. **A construção de indicadores compostos para os projetos de cidades saudáveis: um convite ao pacto transetorial**, pp. 319-335. In MENDES, E. V. (org.). *A Organização da Saúde no _ível Local*. Hucitec, São Paulo. 1998.
- AKERMAN, M. **Metodologia de construção de indicadores compostos: um exercício de negociação intersetorial**, pp. 95-113. In BARATA, R.B. (org.). *Condições de Vida e Situação de Saúde*. Abrasco, Rio de Janeiro. 1997.
- AKERMAN, M.; MASSEI, W.; CABRAL, S.; BROCH, A.; CREMOMESE, A.; ALVES, T. S.; FRICHENBRUDER, M. T. M. **A concepção de um projeto de observatório de qualidade de vida: relato de uma experiência realizada em Campinas**. Saúde e Sociedade. pp. 83-100. 1997.
- ANDRADE, A. **Ocorrência e controle subjetivo do stress na percepção de bancários ativos e sedentários: A importância do sujeito na relação “atividade física e saúde”**. Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, 2001. [Tese de Doutorado]
- AROUCA, A. S. **O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva**. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1975. [Tese de Doutorado].
- BEHM, H. **Determinantes económicas y sociales de la mortalidad en América Latina**. Revista Cubana de Salud, vol.6, n.1, p.30, 1980.
- BERLINGUER, G. **O capital como fator patogênico**, pp. 49-82. In BERLINGUER, G. (org.) *Medicina e Política*. Ed. Cetesb-Hucitec, São Paulo, 1983.
- BREILH, J., GRANDA, E., CAMPAÑA, A., YÉPEZ, J., PÁEZ, R., & COSTALES, P.. **Deterioro de la Vida: Un Instrumento para Análisis de Prioridades Regionales en lo Social y la Salud**. Corporación Editora Nacional, Quito.1990.
- BREMAEKER, F. E. J. **O que os Prefeitos esperam dos Governos Federal e Estaduais a partir de 2003**. Série Estudos Especiais nº 42, 1. ed., 2002.
- BRISOLLA, N. S. **Indicadores para apoio à tomada de decisão**. Ci. Inf., Brasília, v. 27, n. 2, p. 221-225, maio/ago. 1998.
- BRUYNE, P.; HERMAN, J.; SCHOUTHEETE, M. **Dinâmica da pesquisa em ciências sociais: os pólos da prática metodológica**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1991.
- BUSS, P. M.; 2000. **Promoção da saúde e qualidade de vida**. Ciência & Saúde Coletiva, 5, 1: 163-177.
- CARMO, CINTHYA MELO. JUNIOR, JOSÉ LAMARTINE TÁVORA. *Microeconomia, Economia Industrial, Mudança Tecnologia e Métodos*. **Anais...** XXXI Encontro Nacional de Economia-Anpec, Porto Seguro, 09-12 Dez. 2003.
- CASTRO, J. **Geografia da fome**. 9. ed. São Paulo: URUPÊS, 1966. 332 p.
- CHARNESKI, H. **Tributação e Autonomia no Estado Federal Brasileiro**. São Paulo: BH Editora e Distribuidora de Livros, 2006.

- CLEMENTE, Ademir. HIGACHI, Hermes Y. **Economia e Desenvolvimento Regional**. São Paulo: Atlas, 2000.
- COIMBRA, J. A. A. **O relacionamento homem-natureza**. Revista de Cultura Vozes, 1979, vol.73, n.1, p.43-75
- CORRAR, L. J.; PAULO, E.; DIAS FILHO, J. M. **Análise multivariada**. FINECAFI: Atlas, 2007.
- CROCKER, D. **Qualidade de vida e desenvolvimento: o enfoque normativo de Sen e Nussbaum**. Lua Nova, 31:99-33.1993.
- DASGUPTA, P.; WEALE, M. **On measuring the quality of life**. World Development, Volume 20, Issue 1, January 1992, Pages 119-131
- DATASUS. **Indicadores e Dados Básicos do Brasil**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibd2007/matriz.htm>> Acesso em: 20 Mai. 2009.
- DODDS, F. **Promoting a stakeholder approach to indicators**. UNDP Mamaris Roundtable “Cities for People in a Globalizing World”, Office of Development Studies, PNUD. 1996.
- FORATTINI, O. P. **Ecologia, epidemiologia e sociedade**. São Paulo: Ed. Artes Médicas, EDUSP, 1992.
- HERCULANO, S.C. **A qualidade de vida e seus indicadores**. Ambiente e Sociedade 1(2):77-99. 1998.
- HUMPHREYS, D. **Sustainable Development: can the mining industry afford it?** Resources Policy V 27: 1-7, 2001.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Indicadores Sociais**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/estadossat/default.php>> Acesso em: 15 Nov. 2009.
- LAURELL, A. C. **Estado e políticas sociais no neoliberalismo / State and social policies in the neoliberalism**. São Paulo; Cortez; 1995. 244 p.
- LOURENÇO, G. M. **A dimensão econômica dos municípios brasileiros**. Análise Conjuntural. Curitiba, v. 27, n.5-6, p., mai/jun 2005. Disponível em <www.ipardes.gov.br>. Acesso em 15 jul 2009.
- LUIZ, O. C.; HEIMANN, L. S.; BOARETO, R. C.; PACHECO, A. G.; PESSOTO, U.C.; IBANHES, L. C.; CASTRO, I. E. N.; KAYANO, J.; JUNQUEIRA, V.; ROCHA, J. L.; CORTIZO, C.T.; TELES JUNIOR, E. **Diferenciais intermunicipais de condições de vida e saúde: construção de um indicador composto**. Rev. Saúde Pública, 2009, vol.43, n.1, pp. 115-122.
- MEEBERG, G. A. **Quality of life: a concept analysis**. Journal of Advanced Nursing, Volume 18 Issue 1, Pages 32 - 38. Published Online: 28 Jun 2008.
- MINAYO, M. C. S., HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. **Qualidade de vida e saúde: um debate necessário**. Ciênc. saúde coletiva, 2000, vol.5, n.1, p.7-18. ISSN 1413-8123.
- MINAYO, M.C. S. **Os Muitos Brasis: Saúde e População na Década de 80**. Hucitec Abrasco, São Paulo. 356 p.1995.
- MONTEIRO, D. A. A. **Alocação de recursos e eficiência na gestão do Programa Bolsa Família**. Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2009. [Tese de Mestrado].

MORÃO, P. As disparidades regionais em Portugal: uma sugestão a partir de índices sintéticos. Working Papers. Núcleo de Investigação em Políticas Econômicas – NIPE. WP 2. 2004.

NAHAS, M. I. P. **Indicadores intra-urbanos como instrumentos de gestão da qualidade de vida urbana em grandes cidades: discussão teórico-metodológica.** 2003. Disponível em: <http://www.virtual.pucminas.br/idhs/site/conteudo/pobreza_artigos.htm>. Acesso em 08 Set 2009.

NETO, S. B. C. **Qualidade de vida dos portadores de câncer de cabeça e pescoço** [Tese de Doutorado]. Brasília: Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília; 2002.

OPAS 1992. **Declaração de Santa Fé de Bogotá**, pp. 41-47. In Ministério da Saúde/FIOCRUZ 1996. *Promoção da Saúde: Cartas de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá*. Ministério da Saúde/IEC, Brasília.

PAES DE BARROS, R.; CARVALHO, M. de; FRANCO, S. **O Índice de Desenvolvimento da Família (IDF)**. Rio de Janeiro: IPEA, 2003. 25 p.

PAIM, J.S. **Abordagens teórico-conceituais em estudos de condições de vida e saúde: notas para reflexão**, pp. 7-32. In RB Barata (org.): *Condições de Vida e Situação de Saúde. Saúde Movimento*, 4, Abrasco, Rio de Janeiro.1997.

PIRES, R. R. C. **A avaliação da implementação de políticas públicas a partir da perspectiva neo-institucional: avanços e validade**, ANPAD, 2002 CD-ROM.

POSSAS, C. **Epidemiologia e sociedade**. São Paulo, Hucitec, 1989. p.179-234.

RODRIGUES, A. C. M.; SILVEIRA, S. F. R. Análise da eficiência socioeconômica dos municípios mineradores da região central de minas gerais. **Anais... XXXIII Encontro da ANPAD**. São Paulo, Set 2009.

SCARPIN, J. E.; SLOMSKI, V. **Estudo dos fatores condicionantes do índice de desenvolvimento humano nos municípios do estado do Paraná: instrumento de controladoria para a tomada de decisões na gestão governamental**. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro 41(5):909-33, Set./Out. 2007.

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C. **Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos**. *Cad. Saúde Pública*, Mar./Apr. 2004, vol.20, no.2, p.580- 588. ISSN 0102-311X

SILVA, A.A.P. **Eficiência na Alocação de Recursos Públicos e Qualidade de Vida nos Municípios de Minas**. Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2009. [Tese de Mestrado].

SOUTO, A. S; KAYANO, J.; ALMEIDA, M. A.; PETRUCCI, V.A. **Como reconhecer um bom governo? O papel das Administrações municipais na melhoria da qualidade de vida**. Publicações Polis. N.21.São Paulo,1995.

STERN, D. **The contribution of the mineral sector to sustainability in developing countries**. *Ecological Economics* 13: 53-63, 1995.

THE WHOQOL GROUP. **The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties**. *Soc Sci Med* 1998.

WESTPHAL, M. F. O. **Movimento Cidades/Municípios Saudáveis: um compromisso com a qualidade de vida**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(1):39-51, 2000.