

Perfil estatístico de crianças e mães no Brasil

**A Situação da Fecundidade;
Determinantes Gerais e
Características da Transição
Recente**

Secretaria de Planejamento e Coordenação da Presidência da República
FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE
Diretoria de Pesquisas
Departamento de Estatísticas e Indicadores Sociais

Perfil estatístico de crianças e mães no Brasil

**A Situação da Fecundidade;
Determinantes Gerais e
Características da Transição
Recente**

Celso Cardoso da Silva Simões
Luiz Antonio Pinto de Oliveira

RIO DE JANEIRO
1988

FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA — IBGE
Av. Franklin Roosevelt, 166
20021 — Rio de Janeiro, RJ — Brasil
ISBN 85-240-266-2

Depósito legal na Biblioteca Nacional conforme Decreto n.º 1.825, de 20 de dezembro de 1907.

Opiniões e interpretações apresentadas neste trabalho são de inteira responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, a posição do IBGE ou do UNICEF no Brasil.

PUBLICAÇÕES ELABORADAS PELO CONVÊNIO IBGE/UNICEF

PERFIL ESTATÍSTICO DE CRIANÇAS E MÃES NO BRASIL. 1979 publ., 233p.

PERFIL ESTATÍSTICO DE CRIANÇAS E MÃES NO BRASIL: características sócio-demográficas 1970-1977 (ISBN 85-240-0012-0) 1982, 424p.

PERFIL ESTATÍSTICO DE CRIANÇAS E MÃES NO BRASIL: aspectos nutricionais 1974-1975 (ISBN 85-240-0053-8) 1982, 267p.

PERFIL ESTATÍSTICO DE CRIANÇAS E MÃES NO BRASIL: situação de saúde 1981 (ISBN 85-240-0224-7) 1984, 264p.

PERFIL ESTATÍSTICO DE CRIANÇAS E MÃES NO BRASIL: aspectos sócio-econômicos da mortalidade infantil em áreas urbanas (ISBN 85-240-0251-4) 1986 publ., 92p.

Simões, Celso Cardoso da Silva

Perfil estatístico de crianças e mães no Brasil: a situação da fecundidade; determinantes gerais e características da transição recente/Celso Cardoso da Silva Simões, Luiz Antonio Pinto de Oliveira. — Rio de Janeiro: IBGE, Departamento de Estatísticas e Indicadores Sociais, 1988.
64 p.

Convênio IBGE/UNICEF, com a cooperação técnica da Organização Pan-Americana de Saúde.

ISBN 85-240-266-2

1. Fecundidade humana — Brasil. I. Oliveira, Luiz Antonio Pinto de. II. IBGE. Departamento de Estatísticas e Indicadores Sociais. III. UNICEF. IV. Organização Pan-Americana de Saúde.

IBGE. Gerência de Documentação e Biblioteca
RJ-IBGE/88-09

CDU 314.3(81)

APRESENTAÇÃO

O presente trabalho é o prosseguimento de uma série de estudos e análises sobre a situação sócio-econômica e demográfica de crianças e mães no Brasil, realizados pelo IBGE, em convênio com o UNICEF, a partir de 1979.

No estudo que ora é divulgado, os autores procedem a uma avaliação das tendências históricas dos níveis de fecundidade no Brasil, enfatizando, num primeiro momento, os efeitos dos distintos processos de desenvolvimento sócio-econômico das regiões brasileiras, principalmente, a partir da década de 40 até 70, sobre os diferentes níveis de fecundidade observados.

Num segundo momento, já na fase mais recente, entre 1970 até 1984, a ênfase é dada no papel dos fatores econômicos, sociais, culturais, político-institucionais e das chamadas variáveis intermediárias, entre elas, o conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais. Os autores procuram especular em que medida essas variáveis estão efetivamente atuando e definindo os novos níveis de fecundidade das mulheres brasileiras e contribuindo para a passagem a um período de auto-regulação da fecundidade.

Finalmente, procedem a uma síntese das transformações recentes na ordenação econômica, social e institucional do país, do ponto de vista de seus reflexos sobre o comportamento reprodutivo das famílias socialmente diferenciadas, especulando ainda sobre as perspectivas futuras em termos do planejamento social.

As fontes de informação utilizadas referem-se aos censos demográficos e, principalmente, ao Suplemento de Fecundidade da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD 1984.

A execução deste trabalho, com início na antiga Superintendência de Estudos de População (SUESPO), coube, fundamentalmente, a técnicos hoje lotados no Departamento de Estatísticas e Indicadores Sociais e no Departamento de Emprego e Rendimento.

Nas diversas etapas de sua realização, contou

com a colaboração de Ruben Cervini, técnico do UNICEF, responsável pelo acompanhamento dos projetos relacionados ao convênio IBGE/UNICEF, através de sua participação nas discussões sobre a análise dos resultados obtidos.

Este volume contou também com a colaboração técnica e financeira da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), através do Dr. German Enrique Mora que contribuiu na revisão final do texto.

No IBGE, a coordenação dos projetos desenvolvidos no âmbito do convênio IBGE/UNICEF é de responsabilidade de Rosa Maria Ribeiro da Silva.

O trabalho de preparação das tabulações da PNAD foi feito por técnicos do Departamento de Emprego e Rendimento, responsável pela realização das Pesquisas por Amostra de Domicílios, no âmbito do IBGE. Neste sentido, cabe aqui um agradecimento especial a seu antigo chefe, Antonio Duran, que em muito contribuiu para a divulgação dos primeiros resultados desta pesquisa junto aos especialistas da área.

O tratamento estatístico dos dados foi feito por Maria Isabel Mendes e Suely da Costa Fialho.

O copidesque e o preparo dos originais ficaram a cargo da equipe da Gerência de Editoração — GEDIT.

Rio de Janeiro, RJ, maio de 1988

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| Apresentação | 5 |
| Introdução | 9 |
| 1 - O Brasil no contexto da evolução demográfica mundial | 11 |
| 1.1 - Introdução | 11 |
| 1.2 - Tendências gerais da população mundial pós-1850 | 12 |
| 1.3 - Tendências da fecundidade na fase mais recente | 13 |
| Notas bibliográficas | 21 |
| 2 - A evolução histórica da fecundidade no Brasil | 22 |
| Notas bibliográficas | 30 |
| 3 - As características demográficas do recente declínio da fecundidade e o papel da auto-regulação e do planejamento familiar | 31 |
| 3.1 - A fecundidade recente | 31 |
| 3.2 - Evolução das taxas específicas por idade | 37 |
| 3.3 - A evolução do padrão da fecundidade por idade | 39 |
| 3.4 - O papel do planejamento familiar na recente queda da fecundidade | 49 |
| Notas bibliográficas | 56 |
| 4 - A transição da fecundidade no Brasil - dinâmica sócio-econômica e implicações futuras | 57 |

CONVENÇÕES

- Dado não investigado.

... O dado existe, mas não tem representatividade estatística.

INTRODUÇÃO

O propósito deste documento é o de fornecer e analisar as informações mais recentes sobre os níveis de fecundidade, enfatizando as diferenciações regionais, sócio-econômicas, bem como o efeito das variáveis intermediárias e do uso de métodos anticoncepcionais na determinação do novo comportamento reprodutivo da mulher brasileira.

Os dados utilizados nesta pesquisa referem-se aos Censos Demográficos e a alguns resultados preliminares do Suplemento sobre a Fecundidade da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios-PNAD 84. Estes últimos resultados ainda estão sujeitos a ligeiras correções, que entretanto não invalidam os padrões a níveis de fecundidade implícitos na elaboração desses resultados preliminares.

Os resultados sobre a fecundidade obtidos a partir dos dados do Censo Demográfico de 1980 vieram confirmar uma tendência inicialmente observada através das PNADs da segunda metade da década de 70, acerca da queda acentuada dos níveis de fecundidade no Brasil. A constatação desse movimento de declínio suscitou, entre os pesquisadores da área de estudos populacionais, a expectativa pelo acompanhamento subsequente do comportamento da fecundidade, tendo em vista a necessidade de avaliar a extensão do fenômeno e caracterizar ou não o processo histórico de transição da fecundidade.

Contudo, as PNADs realizadas a partir de 1981 não incorporaram, em seu corpo básico, os quesitos que permitem, pelo menos, acompanhar as alterações nos níveis de fecundidade, conforme foi feito durante a década passada.

As demandas por informações atualizadas e inclusive mais detalhadas sobre os níveis e padrões de fecundidade foram então crescendo entre os especialistas, daí a necessidade de uma investigação que aprofundasse o conhecimento acerca dos níveis e padrões de fecundidade e, em especial, sobre a natureza dos fatores demográficos e sócio-econômicos que influenciam sobre o comportamento reprodutivo.

Neste sentido, a introdução na PNAD-84 de um suplemento especial sobre fecundidade veio responder a essa demanda e foi extremamente oportuna, na medida em que foi a campo em uma época que, hoje, pode-se afirmar com segurança, situou-se dentro do cenário de transição demográfica que se vinha consolidando no Brasil. Correspondeu, portanto, a um momento importante para o registro e comportamento da dinâmica dessa transição.

O presente trabalho procura explorar algumas das informações coletadas pelo Suplemento Fecundidade da PNAD-84, sem a preocupação de esgotar o assunto, mesmo porque não foi possível, devido a problemas na liberação da pesquisa para processamento, ter disponíveis todas as tabelas necessárias a um minucioso entendimento dos padrões reprodutivos que se vão configurando recentemente no Brasil.

A organização interna do documento estabeleceu a divisão do mesmo em quatro Seções, a saber:

Seção 1 – O Brasil no Contexto da Evolução Demográfica Mundial.

Seção 2 – A Evolução Histórica da Fecundidade no Brasil.

Seção 3 – As Características Demográficas do Recente Declínio da Fecundidade e o Papel da Auto-Regulação do Planejamento Familiar.

Seção 4 – A Transição da Fecundidade no Brasil: Dinâmica Sócio-Econômica e Implicações Futuras.

Na Seção 1, analisa-se, em linhas gerais, o processo de evolução demográfica, no mundo, nos últimos 150 anos, discutindo-se o papel da mortalidade e principalmente da fecundidade sobre as alterações verificadas nas tendências de crescimento da população, vista de forma diferenciada entre as regiões mais desenvolvidas e as menos desenvolvidas e, em particular, a inserção da população brasileira neste contexto.

É também analisado o impacto futuro do declínio da fecundidade, que vem ocorrendo no Brasil, sobre a estrutura etária bem como suas implicações sobre as necessidades econômicas e sociais do País.

A Seção 2 reconstitui a evolução da fecundidade no Brasil através de documentos históricos e dados censitários. Os resultados disponíveis são analisados em função da própria especificidade da formação social brasileira, enfatizando o impacto, sobre a reprodução, dos diferentes processos de desenvolvimento econômico e social, verificados entre as Regiões brasileiras.

A Seção 3 detalha as condições presentes do comportamento reprodutivo da mulher brasileira, as alterações ocorridas no padrão da fecundidade por idade e termina com uma análise das *políticas* institucionais na recente queda da fecundidade.

A Seção 4 procura ilustrar, com base em informações recentes, os padrões reprodutivos segundo o posicionamento econômico e social da população.

1 – O BRASIL NO CONTEXTO DA EVOLUÇÃO DEMOGRÁFICA MUNDIAL

1.1 – INTRODUÇÃO

Pretende-se aqui ilustrar, de uma forma bastante geral, o processo da evolução demográfica mundial verificado nos últimos 150 anos, fazendo referências em particular ao papel da fecundidade nas mudanças ocorridas nos padrões dessa evolução.

Como esse processo foi diferenciado entre as regiões que hoje são mais desenvolvidas e as menos desenvolvidas econômica e socialmente, é conveniente iniciar esta análise por um exame geral da situação demográfica que prevaleceu nesses países, em medos do século XIX, época em que se produziram grandes alterações na organização econômica das regiões mais desenvolvidas, acompanhadas por marcante aceleração da população a partir de meados do presente século e de forma muito mais rápida e intensa.

A dinâmica deste crescimento depende, em grande medida, da estrutura etária da população. Naqueles países mais desenvolvidos, onde a queda da fecundidade já havia ocorrido há bastante tempo, existe uma proporção crescente e relativamente alta de pessoas com idade avançada. Por outro lado, nos menos desenvolvidos, que so recentemente começam a experimentar reduções da fecundidade, mesmo quando esta redução venha a se dar de forma brusca, a alta proporção de pessoas jovens permanecerá elevada ainda durante um longo tempo. É interessante observar que hoje, aparentemente, não existem diferenças entre os atuais níveis de mortalidade, medidos pela taxa bruta de mortalidade nos países onde a fecundidade já é bastante baixa. A razão desse fato reside nas distintas estruturas etárias desses países. Enquanto os países menos desenvolvidos têm uma elevada proporção de população jovem, produto de níveis de fecundidade que se mantiveram altos até recentemente, os países europeus têm uma população envelhecida como resultado de uma fecundidade reduzida no decorrer de várias décadas. No entanto, através de um exercício bastante simples de padronização, constata-se que se aqueles países, entre os quais se inclui o Brasil, onde os níveis de fecundidade ainda são relativamente elevados, tivessem a mesma estrutura etária dos europeus, sua mortalidade praticamente duplicaria.

Historicamente, observou-se que as diminuições nos níveis de mortalidade foram as precursoras do declínio da fecundidade nas regiões mais desenvolvidas. Nessas regiões, a mortalidade diminuiu paulatinamente em um período inicial, com a melhoria nas condições de vida e, posteriormente, com a difusão dos conhecimentos médicos e sanitários e ações no sentido de erradicar as enfermidades mortais mais importantes. Nas regiões menos desenvolvidas, os declínios mais rápidos da mortalidade foram observados nos países onde a fecundidade se caracterizava por níveis mais baixos.

É importante frisar que muitos governos desses países partiram para a adoção de políticas de planejamento familiar, inclusive aqueles nos quais o volume populacional é grande.

Nos últimos anos tem aumentado consideravelmente o número de países cujos grupos sociais têm adotado tais práticas de controle da prole, trazendo reflexos imediatos na diminuição da fecundidade, a exemplo do que vem ocorrendo no Brasil, a partir de meados da década de 60.

1.2 – TENDÊNCIAS GERAIS DA POPULAÇÃO MUNDIAL PÓS-1850

Com base principalmente em informações que constam de publicações das Nações Unidas¹, procuraremos traçar um rápido painel da evolução da população mundial.

Os aumentos anuais de população antes da metade do século XIX, nas regiões mais desenvolvidas do globo, se situavam em torno de 1 a 2 milhões de habitantes. Na metade do século passado e na primeira metade do século XX os incrementos anuais alcançaram a cifra de 5 a 6 milhões. A explicação para este fato reside, em grande medida, na melhoria das condições de vida e sanitárias, refletindo-se na redução da mortalidade, pois, as taxas de natalidade, a princípio, não registraram mudanças significativas.

Sobre o assunto existe uma vasta literatura e o fenômeno tem sido classificado de *transição demográfica* ou *revolução demográfica*. Durante os decênios posteriores, os aumentos de população nessas regiões se situaram na ordem de 11 a 12 milhões.

Para o conjunto das regiões menos desenvolvidas, os aumentos anuais médios da população são situados em torno de 3 a 4 milhões, até o final do século passado. Nessas regiões também se registrou um incremento depois de 1900, quando o aumento médio estimado se elevou a 11 milhões ao ano. Porém, a partir de 1950, há uma aceleração do processo de crescimento, prevendo-se até o final do século atual cifras superiores a 60 milhões anuais.

O Brasil, com uma população estimada em cerca de 7 milhões em meados do século XIX, em 1900 subia para 18 milhões, quase três vezes mais. Nos cinquenta anos que se seguiram a população brasileira quase que quadruplica atingindo perto de 52 milhões em 1950. Desde então, nossa população mais que dobrou, atingindo a cifra de 119 milhões em 1980.

No entanto, a idéia muito em voga até recentemente de que teria ocorrido nas regiões menos desenvolvidas uma *explosão demográfica*, em contraposição ao que se verificou em países desenvolvidos a partir de 1850, com a *revolução demográfica*, é, no entanto, satisfatória uma vez que desvia a atenção para apenas um aspecto do fenômeno demográfico que prevaleceu até os anos 60.

O que de fato vivemos foi uma radical mudança nos padrões demográficos mundiais, assinalando-se uma aceleração da taxa de aumento da população mundial, com uma aceleração gradual que começou no século XVIII e se acentuou no século XX, quando os países em desenvolvimento apresentaram taxas muito rápidas de aumento.

No entanto, a recente redução da fecundidade em muitos países em desenvolvimento — Brasil, México, China — só para citarmos alguns exemplos, constitui também uma alteração radical, que produz uma diminuição da taxa de crescimento no mundo.

1.3 — TENDÊNCIAS DA FECUNDIDADE NA FASE MAIS RECENTE

Vimos até aqui, em linhas gerais, o papel que a mortalidade e, principalmente, a fecundidade desempenharam e continuam desempenhando no crescimento diferenciado das populações das regiões mais desenvolvidas e em desenvolvimento. Nunca é demais lembrar as conquistas conseguidas pela humanidade no combate às doenças e melhorias nas condições de vida das populações, principalmente, nos países mais desenvolvidos, com repercussões na queda da mortalidade. Declínios espetaculares também vêm ocorrendo em grande número de países não desenvolvidos, principalmente na América Latina. O extraordinário crescimento da população mundial pode ser atribuído ao declínio da mortalidade e não, como se poderia pensar, a um suposto aumento da fecundidade, conforme pode ser visto na tabela 1. Este aumento, embora possa ser observado em algumas regiões (particularmente em países da África Tropical), em relação ao conjunto de países desenvolvidos não desempenha papel importante no que se refere ao elevado crescimento populacional. A *explosão demográfica* é basicamente uma resultante da espetacular queda da mortalidade, mantidos os níveis elevados de fecundidade, características das sociedades atrasadas do ponto de vista industrial.

É dentro desta perspectiva que ganha cada vez mais importância entender o papel da fecundidade na evolução futura da população, dado que, em relação à mortalidade, as futuras variações de seus níveis não devem afetar com intensidade a dinâmica populacional, visto já terem atingido padrões que tendem a uma certa estabilização.

1 - TAXAS MÉDIAS ANUAIS ESTIMADAS DE NATALIDADE E DE MORTALIDADE NAS REGIÕES DO MUNDO
MAIS DESENVOLVIDAS E MENOS DESENVOLVIDAS - 1810-1980

| PERÍODO | TAXAS MÉDIAS ANUAIS (‰) | | | |
|-------------------|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| | De natalidade | | De mortalidade | |
| | Regiões mais desenvolvidas | Regiões menos desenvolvidas | Regiões mais desenvolvidas | Regiões menos desenvolvidas |
| 1810 - 1900 | 38 | 40 | 29 | 38 |
| 1900 - 1910 | 34 | 41 | 21 | 34 |
| 1910 - 1920 | 26 | 40 | 23 | 37 |
| 1920 - 1930 | 28 | 41 | 16 | 31 |
| 1930 - 1940 | 22 | 41 | 14 | 29 |
| 1940 - 1950 | 20 | 40 | 15 | 28 |
| 1950 - 1960 | 22 | 43 | 10 | 22 |
| 1960 - 1970 | 20 | 41 | 9 | 17 |
| 1970 - 1980 | 19 | 38 | 9 | 13 |

FONTE - Naciones Unidas (1967). Perspectivas de la Poblacion Mundial Evaluadas en 1963. Estudios Demograficos nº 41, Nueva York.

2 - ESTIMATIVAS DA TAXA BRUTA DE NATALIDADE EM GRANDES ZONAS E REGIÕES DO MUNDO

| ZONAS E REGIÕES DO MUNDO | TAXA BRUTA DE NATALIDADE (‰/ano) | | | | |
|--|-------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 1962/1965 | 1965/1970 | 1970/1975 | 1975/1980 | 1980/1985 |
| TOTAL MUNDIAL | 35,1 | 33,8 | 33,2 | 32,1 | 30,9 |
| Regiões mais desenvolvidas | 20,5 | 18,6 | 18,9 | 19,5 | 19,5 |
| Regiões menos desenvolvidas | 12,0 | 40,6 | 39,0 | 37,0 | 34,9 |
| Ásia Oriental | 34,0 | 31,5 | 29,1 | 27,0 | 25,1 |
| Região continental | 36,1 | 33,1 | 30,2 | 27,8 | 25,9 |
| Japão | 17,2 | 18,0 | 18,6 | 18,1 | 15,9 |
| Outras zonas | 38,7 | 34,7 | 32,5 | 31,4 | 30,1 |
| Ásia Meridional | 45,1 | 44,3 | 42,9 | 40,0 | 36,9 |
| Ásia meridional central | 45,4 | 44,4 | 42,9 | 39,8 | 36,6 |
| Sudoeste da Ásia | 44,6 | 44,2 | 42,6 | 39,9 | 36,9 |
| Sudeste da Ásia | 44,0 | 43,6 | 43,0 | 41,7 | 39,9 |
| Europa | 18,7 | 18,0 | 17,9 | 17,9 | 17,9 |
| Occidental | 18,2 | 17,5 | 17,1 | 17,1 | 17,4 |
| Meridional | 20,7 | 19,4 | 19,1 | 18,9 | 18,9 |
| Oriental | 17,5 | 17,3 | 17,4 | 17,4 | 16,8 |
| Setentrional | 17,9 | 17,6 | 18,0 | 18,3 | 18,6 |
| URSS | 22,4 | 17,9 | 18,5 | 19,8 | 20,4 |
| África | 46,9 | 46,8 | 46,6 | 46,1 | 45,2 |
| Occidental | 49,0 | 48,8 | 48,7 | 48,4 | 47,9 |
| Oriental | 46,4 | 46,6 | 46,4 | 46,0 | 45,5 |
| Central | 45,0 | 45,3 | 45,8 | 45,3 | 45,7 |
| Setentrional | 47,5 | 46,9 | 46,5 | 45,4 | 42,9 |
| Meridional | 40,3 | 40,7 | 40,4 | 40,1 | 39,7 |
| América do Norte | 22,7 | 19,3 | 20,3 | 21,7 | 22,1 |
| América Latina | 39,1 | 38,4 | 37,6 | 36,6 | 35,5 |
| Zona tropical da América do Sul | 40,7 | 39,8 | 38,9 | 37,8 | 36,3 |
| América central continental | 44,6 | 43,7 | 42,7 | 41,4 | 40,2 |
| Zona temperada da América do Sul | 26,8 | 26,3 | 25,5 | 24,8 | 24,1 |
| Caribe | 36,7 | 35,0 | 33,8 | 33,0 | 32,3 |
| Oceania | 27,1 | 24,5 | 25,6 | 25,9 | 26,3 |
| Austrália e Nova Zelândia | 22,6 | 20,2 | 21,7 | 22,5 | 22,6 |
| Melanésia | 42,4 | 41,7 | 41,4 | 39,6 | 40,1 |
| Polinésia e Micronésia | 41,5 | 39,7 | 38,0 | 35,4 | 36,4 |

FONTE - Naciones Unidas (1972). La Situación Demográfica en el Mundo en 1970. Estudios Demográficos, nº 49, Nueva York.

Até meados da década de 70, a natalidade das regiões menos desenvolvidas era mais do dobro da observada nas desenvolvidas.

A introdução de programas de planejamento familiar em vários países não desenvolvidos, a partir daquela data, fez com que começasse a haver um descenso da fecundidade em determinados países dessas regiões, o que nos leva a prever uma redução mais rápida dos níveis da fecundidade. Hoje, as diferenças dos níveis de fecundidade entre as duas regiões se situa em torno de 78%, contra 195% no início da década de 60.

No que diz respeito às regiões mais desenvolvidas, poucas mudanças são previstas no valor da taxa bruta de natalidade, que se manterá em torno de 19%. As leves flutuações que se observam são resultantes, principalmente, das mudanças na estrutura etária da população, sem que isto signifique incremento na fecundidade. O mesmo se aplica ao caso da taxa bruta de mortalidade, decorrente do envelhecimento da população.

O quadro da natalidade nas principais zonas que constituem as regiões menos desenvolvidas apresenta padrões bastante diferenciados entre si.

Por um lado, observamos estabilidade dos níveis da fecundidade para o conjunto dos países africanos, apesar dos ligeiros descensos estimados para a África Setentrional. Apenas em alguns países africanos da região do Saara que vêm adotando políticas de controle demográfico são previsíveis, a curto prazo, reduções significativas de fecundidade.

Na Ásia, em praticamente todos os países, se observam declínios da fecundidade. A dúvida existia em relação à China Continental, devido à ausência de informações para esse país. No entanto, com a realização do Censo de 1982 foi possível realizar-se estimativas mais corretas sobre a fecundidade no país, encontrando-se um valor da taxa bruta da natalidade bastante similar ao das áreas mais desenvolvidas do mundo (20‰). Isto tem um significado bastante importante em termos de comportamento futuro da evolução da população mundial, dado o seu peso no total geral.

Finalmente, as estimativas fornecidas para os países da América Latina permitem-nos algumas inferências sobre o comportamento futuro desta importante variável.

Salvo a Argentina, Uruguai, Porto Rico, Chile e Cuba, os demais países da região apresentavam, até princípios da década de 60, taxas de natalidade elevadíssimas, ultrapassando o nível de 40 por mil, e em alguns casos até 50 por mil.

Ao longo do século XX, exceção feita aos países acima mencionados, não se registraram declínios significativos nos níveis de natalidade.

No caso específico de países como a Argentina, Uruguai e em menor grau o Chile, os níveis baixos da fecundidade já vêm de longa data. Em 1950, por exemplo, a taxa bruta de natalidade da Argentina era estimada em 25‰; a do Uruguai, em 20‰. Já no Brasil e México, se situava em torno de 45‰.

Várias têm sido as hipóteses acerca dos fatores que devem ter influenciado sobre os níveis mais baixos da fecundidade para aqueles países, sendo mais mencionados os que dizem respeito ao impacto da imigração internacional; a origem étnica e cultural dos imigrantes, e o grau elevado de urbanização alcançado por esses países, já nas primeiras décadas do presente século.

Só para exemplificar, em 1920, na Argentina, a proporção de pessoas que residiam em localidades com mais de 20 000 habitantes era de 40,5%, contra apenas 11,3% no Brasil.

O fator imigração ainda não está claramente estabelecido. O Brasil, da mesma forma que aqueles países, por exemplo, recebeu durante quase todo o século XIX e princípios do XX, importantes contingentes de imigrantes que, à exceção dos japoneses, foram procedentes da Europa, não devendo ter havido diferenças culturais significativas entre os que chegaram ao país e os que se dirigiram para a Argentina, o Uruguai e Cuba. Basicamente, estes quatro países receberam italianos, espanhóis e portugueses, sendo que o Brasil recebeu também uma quantidade importante de alemães.

Sem dúvida, dadas as diferenças no tamanho da população receptora, bem como o espaço geográfico para onde se dirigiram, a imigração internacional há de ter tido, em cada caso, um impacto distinto, ainda não devidamente quantificado. Parece, pois, difícil nestas circunstâncias isolar fatores associados à imigração internacional ou às características sócio-culturais dos imigrantes que, de maneira clara e determinante, possam explicar as diferenças nos níveis e tendências da fecundidade.

De qualquer forma, mais importante que o fator imigração, deve ter sido o próprio processo de desenvolvimento econômico-social acompanhado da urbanização que pode explicar, por exemplo, o declínio observado no Brasil, nas regiões mais desenvolvidas, já a partir da década de 60, num momento em que a difusão dos métodos de controle da prole ainda eram pouco conhecidos.

Mais recentemente, observamos uma difusão do conhecimento, por parte das mulheres, dos métodos de planejamento familiar, atingindo, segundo pesquisas realizadas, índices altíssimos, mesmo em regiões como a Nordeste, onde os índices de fecundidade estão começando a declinar de forma acentuada, tanto nas áreas urbanas como nas rurais.

Entretanto, apesar das pesquisas terem mostrado acelerações no declínio da fecundidade, durante os primeiros anos da década de 80, mesmo assim, o nível da fecundidade no Brasil ainda é relativamente alto quando comparado ao das áreas mais desenvolvidas. Internamente, subsistem ainda grandes diferenças na fecundidade feminina, entre áreas geográficas e grupos sociais, aparecendo sempre as áreas e grupos mais pobres com fecundidade superior aos demais.

Por último, cabe aqui focalizar, em linhas gerais, como as alterações nos padrões de mortalidade e, principalmente, na fecundidade modificam a estrutura etária da população.

De um passado de alta fecundidade e de mortalidade declinante, resulta uma importante característica da população brasileira, e porque não dizer de todos os países menos desenvolvidos que apresentam esta característica, ou seja, a predominância de jovens, em contraste com o que se observa nas regiões mais desenvolvidas, onde a proporção de jovens é menos acentuada, destacando-se as altas proporções de idosos.

O efeito da fecundidade sobre a estrutura por idade de uma população é bastante óbvia. Se a fecundidade é elevada numa população, cada geração dará origem a uma geração de filhos mais numerosa do que ela. Assim, a estrutura etária de uma população com um passado consistente de alta fecundidade assumirá uma forma tipicamente piramidal, com os patamares inferiores sendo maiores que os imediatamente superiores, sendo que quanto maior a fecundidade da população maior é a relação entre os patamares. Contrariamente, uma população com baixa fecundidade tenderá a uma forma cilíndrica, com um maior estreitamento na base quanto menor for a fecundidade, refletindo a incapacidade das gerações de pais de se reproduzirem na geração dos filhos.

Já o efeito da mortalidade sobre a estrutura etária é menos óbvio. O senso comum poderia indicar que uma redução na mortalidade, com o seu correspondente aumento no tempo de vida média, levaria a uma população mais *velha*. Conquanto esse seja realmente o caso nos atuais países desenvolvidos, em que a mortalidade já se encontra num nível bastante reduzido, decididamente não o é, tanto para a redução de mortalidade que ocorre, presentemente, nos países em desenvolvimento quanto não o foi para o período da chamada *transição demográfica* nos países desenvolvidos. A razão está no fato de que a redução da mortalidade, quando se parte de níveis elevados, está basicamente centrada em grandes ganhos na mortalidade infantil e juvenil. Disto resulta que um número relativamente maior de crianças *vis-à-vis* adultos sobrevive, o que paradoxalmente gera uma população mais *jovem* e não mais *velha*. Além disso, um número maior de jovens sobrevive até a idade reprodutiva, o que faz aumentar, por sua vez, a natalidade. Assim, o efeito da queda histórica da mortalidade, nos países em desenvolvimento, atua, contrariamente ao que se poderia esperar, no sentido de aumentar a quantidade relativa de jovens na população. É importante assinalar, no entanto, que esse efeito é relativamente pequeno quando comparado com o efeito da fecundidade conforme já assinalado anteriormente.

O pequeno efeito da queda da mortalidade, somado ao grande efeito da manutenção de taxas ainda altas de fecundidade resultaram numa população brasileira bastante *jovem*, onde a proporção de pessoas idosas é da ordem de 4,3%. A estrutura etária da população brasileira é bastante similar à dos outros países em desenvolvimento e contrasta com os países de fecundidade já estabilizada em níveis baixos. Nesses, a proporção de pessoas com mais de 65 anos de idade é quase três vezes superior à observada no Brasil e, por extensão, à daquelas regiões menos desenvolvidas, conforme é mostrado na tabela 3.

3 – DISTRIBUIÇÃO PROPORCIONAL DA POPULAÇÃO BRASILEIRA E DE ALGUMAS REGIÕES DO MUNDO,
SEGUNDO GRUPOS DE IDADE

| GRUPOS DE IDADE | PERCENTAGEM SOBRE A POPULAÇÃO TOTAL (%) | | | |
|----------------------|---|--------|----------------|--------|
| | Brasil | África | América Latina | Europa |
| TOTAL | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 0 a 14 anos | 37,7 | 44,0 | 43,0 | 25,0 |
| 15 a 64 anos | 58,2 | 53,0 | 53,0 | 64,0 |
| 65 anos e mais | 4,1 | 3,0 | 4,0 | 11,0 |

FONTE – IBGE, Censo Demográfico (1980) – United Nations (1974), Demographic Yearbook, New York.

4 – DISTRIBUIÇÃO PROPORCIONAL DA POPULAÇÃO BRASILEIRA,
SEGUNDO GRUPOS DE IDADE – 1980-2025

| GRUPOS DE IDADE | DISTRIBUIÇÃO PROPORCIONAL DA POPULAÇÃO BRASILEIRA (%) | | | | | |
|----------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 1980 | 1990 | 2000 | 2010 | 2020 | 2025 |
| TOTAL | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 0 a 14 anos | 37,7 | 35,6 | 31,8 | 28,2 | 25,7 | 24,7 |
| 15 a 64 anos | 58,2 | 59,7 | 62,8 | 65,5 | 66,2 | 66,0 |
| 65 anos e mais | 4,1 | 4,7 | 5,4 | 6,3 | 8,1 | 9,3 |

FONTE – IBGE/CELADE. Brasil. Estimaciones y Proyecciones de Poblacion - 1950/2025. Fasciculo F/BRA 1, Julio, 1984.

Algumas observações sobre essas estimativas se fazem necessárias, quando se examina a tendência de crescimento desses grupos etários, tendo em vista as implicações futuras no planejamento econômico e social do país.

Em primeiro lugar, conquanto ainda continue crescendo em termos absolutos, diminui, já a partir de 1990, o ritmo de crescimento do grupo etário 5-14 anos, modificando, portanto, o perfil das demandas e necessidades educativas. São para ilustrar, o incremento relativo desse grupo, que no decênio 1980/1990 está estimado em 17,2%, diminui para 10,6% no decênio 1990/2000, e apenas 2,4% no período 2000/2010².

As mudanças na composição etária deverão alterar, possivelmente, a demanda sobre os gastos de saúde. A maior proporção de pessoas idosas no decorrer dos anos futuros, bem como a diminuição do ritmo de nascimentos implica, por um lado, maiores gastos no atendimento a doenças cardiovasculares e congênitas, mas em compensação haverá, teoricamente, redução dos gastos com os serviços de obstetrícia, ginecologia e puericultura. Há que se levar em conta, ainda que historicamente, que contingentes elevados da população brasileira não têm acesso a serviços mínimos de saúde, pois estes, quando existem, se concentram principalmente naquelas regiões de maior desenvolvimento econômico e social, conforme já foi mostrado em trabalhos anteriores³.

Por outro lado, os custos globais com o seguro social também deverão aumentar ao longo dos anos, tendo em vista o envelhecimento da população.

O mais notável, em termos da mudança na estrutura etária, refere-se ao crescimento da população nas idades ativas e, como consequência, à diminuição nos coeficientes de dependência econômica, devido, principalmente, ao declínio relativo do grupo de 0-14 anos de idade, produzido pela queda da fecundidade.

Em síntese, aparentemente há certas vantagens relativas na redução do ritmo de crescimento da população, via queda da fecundidade. Os impactos sobre a estrutura etária suavizariam as pressões sobre o mercado de trabalho e a demanda por serviços sociais na área de saúde, educação, etc., a médio prazo. Entretanto, é importante salientar que o perfil demográfico hipotético da força de trabalho e da demanda por esses serviços é, em si mesmo, menos pertinente que o perfil qualitativo, tanto da estrutura de emprego, como da oferta de serviços sociais.

"Assim, por exemplo, é sabido que grande parte dos atuais problemas de saúde da população brasileira se deve a deficiências crônicas de nutrição. A solução destas, por sua vez, exigiria uma realização do atual sistema de produção agrícola, que teria implicações profundas para a própria organização econômica e social do país. Da mesma forma, a desaceleração da demanda por serviços educacionais, provocada pela queda da fecundidade, *ceteris paribus*, facilitaria a universalização da educação. Entretanto, a efetivação real dessa mudança continuará dependendo, fundamentalmente, de decisões a respeito da alocação dos recursos disponíveis entre grupos, setores, regiões, etc. Por outro lado, de nada adiantaria aumentar a proporção da população na força de trabalho se a estrutura produtiva não gerar empregos e se a força de trabalho em potencial não tiver a formação e a capacitação necessárias para ocupá-los"⁴.

NOTAS BIBLIOGRÁFICAS

1. LA SITUACION demografica en el mundo en 1970. Nueva York, Naciones Unidas, 1972. (Estudios demograficos, Ser. A, 49). PERSPECTIVAS de la poblacion mundial evaluadas en 1963. Nueva York, Naciones Unidas, 1967. 157p. (Estudios demograficos, Ser. A, 41).
2. BRASIL: estimaciones y proyecciones de poblacion - 1950-2025. Santiago do Chile, CELADE; Rio de Janeiro, 1984. 85p. (Fascículo F/Bra. 1).
3. PERFIL Estatístico de Crianças e Mães no Brasil: situação de saúde. 1981. Rio de Janeiro, IBGE, 1984, 264 p.

PERFIL Estatístico de Crianças e Mães no Brasil: aspectos sócio-econômicos da mortalidade infantil em áreas urbanas. Rio de Janeiro, IBGE, 1986. 92 p.
4. MARTINE, George; CAMARGO, Liscio. Crescimento e distribuição da população brasileira: tendências recentes. *Revista Brasileira de Estudos de População*, São Paulo, 1 (1/2): 99 - 143, jan./dez. 1984.

2 - A EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA FECUNDIDADE NO BRASIL

A tentativa de reconstituição e interpretação dos níveis e padrões históricos da fecundidade no Brasil é reconhecidamente uma tarefa cuja consecução se depara com dificuldades praticamente intransponíveis, advindas principalmente da inexistência de séries estatísticas e registros homogêneos de população para maior parte da história. Contudo, um conhecimento, mesmo que precário, assistemático e especulativo, que procure tecer os fios possíveis de integração da evolução do chamado comportamento reprodutivo da população brasileira, constitui certamente uma indispensável contribuição ao delineamento das características fundamentais de um processo tão contraditório como é a dinâmica populacional brasileira.

Nesse sentido, a literatura especializada vem desde há alguns anos produzindo estudos, com variados enfoques, que procuram, a partir do emprego de metodologias de estimativa indireta ou da recopilação de dados e fontes de registro, avaliar, inferir e sobretudo refletir sobre o significado das relações entre as variáveis demográficas e econômicas das formações regionais no Brasil¹. O acervo já reunido representa um considerável esforço de reconstituição da evolução histórica da população, sob o prisma dos condicionantes sócio-econômicos, iluminado pela própria dimensão dos estudos históricos sobre a formação social brasileira, permitindo avançar determinadas reflexões sobre as raízes, as limitações concretas e o significado dos atuais padrões de reprodução populacional.

Nas linhas que se seguem, irá se traçar um brevíssimo quadro dos traços dominantes da evolução populacional brasileira até a primeira metade do século atual, enfatizando-se o componente fecundidade feminina e, somente a partir de então, irá se proceder a uma avaliação mais minuciosa da evolução da fecundidade até os nossos dias. As razões inerentes a esse procedimento explicam-se pelo fato de somente a partir de 1940 esta rem disponíveis séries de taxas e índices com cobertura nacional, obtidas através do emprego de metodologias de estimativa indireta sobre resultados dos sucessivos Censos Demográficos, como também, por variadas razões de ordem estrutural, que fazem com que seja esse o período em que se plasmam as condições para mudanças decisivas de comportamento, até então mais ou menos secularmente estável, da reprodução populacional brasileira.

A avaliação histórica dos níveis de fecundidade no Brasil é bastante consensual no sentido de enfatizar a prevalência, na maior parte do tempo transcorrido, de elevadas taxas de fecundidade, independentemente das situações regionais e dos grupos sociais distintos. Concretamente, as dispersas evidências existentes não permitem construir resultados ou séries numéricas sobre o assunto, mas o arrolamento disponível e o cotejo com as demais experiências internacionais atestam, invariavelmente, a condição de fecundidade elevada.

A fecundidade entre a população livre do Brasil Colônia foi provavelmente bastante alta, enquanto a da população escrava tendia a ser mais baixa, em função dos obstáculos à procriação e às condições de vida da população negra. Entretanto, um dos principais fatores reguladores dos padrões de fecundidade, foi, sem dúvida, o papel desempenhado pelos elevados níveis de mortalidade. Supõe-se que, por volta da metade do século XIX, por exemplo, a esperança média de vida no Brasil não ultrapassasse aos 30 anos, o que naturalmente indicava altíssimas proporções de óbitos infantis, infanto-juvenis e de adultos. Quer isso dizer que, em termos médios, as razões de sobrevivência dos filhos de veriam ser extremamente baixas, algo em torno de uma sobrevivência de apenas 60% dos filhos à idade de 15 anos. Desse modo, o tamanho médio das famílias era constantemente reduzido pela intensa mortalidade, o que, na percepção das famílias, acabava por incentivar padrões elevados de fecundidade, à maneira inclusive de compensação pela perda previsível de filhos.

Por outro lado, a mortalidade de adultos poderia funcionar também como um estímulo ao chamado casamento precoce, visto que para que o casal gerasse filhos que viessem a ajudar nas tarefas produtivas ou de subsistência seria necessário que o casamento ocorresse em idade bem nova, talvez com menos de 20 anos, afim de que, já na faixa dos 30 anos, ele tivesse assegurado a contribuição de um ou mais filhos para a economia familiar.

A questão do casamento precoce e do tamanho da família, traz à tona o papel da economia de subsistência, nos moldes praticados no Brasil, sobretudo, a partir do século XIX, na regulação do chamado comportamento reprodutivo. Com efeito, as condições de mortalidade e os padrões de nupcialidade no Brasil, durante essa fase, aparentemente favoreceram padrões de fecundidade elevada. Entretanto, observando-se os fatos como devido rigor analítico, pode-se perceber que essas são resultantes demográficas - sem dúvida com impacto próprio no processo de reprodução e crescimento populacional - que expressam, em determinado grau e intensidade, as normas de relações sociais e econômicas então vigentes, que em última instância são os fatores determinantes da dinâmica populacional.

Em linhas gerais, tomando-se a evolução histórica do Brasil a partir do século XIX, sabe-se que a população era predominantemente rural e que, no campo brasileiro, vigoravam relações escravistas sobretudo nas grandes propriedades de monocultura exportadora (cana-de-açúcar, café, etc.) e proliferava, nas fímbrias dessas propriedades e nas imensas áreas do chamado sertão, um campesinato dependente de recursos e terras concentrados em poder de extensos latifúndios. Essa população livre, camponesa, tinha na agricultura familiar de subsistência a fonte de sua sobrevivência e reprodução. Não havendo barreiras institucionais ostensivas à realização de casamentos, como havia em épocas da Pré-Revolução Industrial na Europa², a constituição da família camponesa era a garantia da subsistência em situações de não escassez de terras.

Nesse sentido, tanto nas áreas onde predominava uma agricultura de subsistência autônoma ou agregada ao grande latifúndio (moradores, agregados, foreiros, parcei

ros e outros) como nas áreas de grande agricultura exportadora, principalmente a partir de meados do século XIX, as famílias numerosas cumpriam papel econômico e social bastante relevantes. Nas fazendas do café, em expansão no Centro-sul, por exemplo, com o fim do tráfico negreiro após 1850, a incorporação crescente de mão-de-obra livre ocorreu sob o sistema chamado de colonato, onde se reservava às famílias o direito do cultivo de subsistência, o que reduzia os possíveis custos monetários de ida ao mercado e se remunerava o trabalhador por tarefa, situações em que o emprego intenso de mão-de-obra se tornava mais vantajoso, estimulando a valorização dos filhos como mão-de-obra potencial para a unidade doméstica. Condições razoavelmente semelhantes ocorreram em outras regiões do Brasil, como na Região Nordeste, tanto no sertão caracterizado pelo consórcio algodão-pecuária como no litoral canavieiro. Estimativas, para essa época, dão conta de uma Taxa Bruta de Natalidade oscilando entre 45 e 50 nascimentos por mil habitantes, nível bastante elevado, conquanto abaixo do limite biológico potencial.

Em suma, a situação demográfica brasileira durante boa parte do século XIX era caracterizada por altos níveis de fecundidade, casamento em idades jovens e altas taxas de mortalidade, com índices modestos mas em ligeira elevação de crescimento populacional. Por volta do período 1870/1880, algumas dessas condições começaram a ser rompidas, notadamente com o avanço e os desdobramentos da agricultura capitalista do café no Centro-sul e com as crises da agropecuária sertaneja e da agroindústria do açúcar na Região Nordeste.

A passagem para o século XX marca algumas alterações fundamentais em direção à constituição plena das relações capitalistas de produção no Brasil, com a formação dos mercados de força de trabalho, avanço da industrialização e da urbanização e a reorganização dos serviços financeiros. Esse movimento tem sua expressão mais cristalina no Centro-sul, notadamente no eixo Rio-São Paulo e responde à expansão e reprodução ampliada do chamado complexo cafeeiro, cujo padrão de acumulação não cabe aqui detalhar. Importa ressaltar que, em termos das tendências demográficas, o período se caracteriza por um considerável incremento populacional, fruto da notável elevação da imigração estrangeira e do decréscimo suave da mortalidade, mantidos mais ou menos estáveis os níveis de fecundidade.

Esse período é certamente um marco no aprofundamento das disparidades regionais no Brasil, com o crescimento das relações capitalistas na Região Sudeste, a consolidação de uma economia de mercado interno e pequena agricultura comercial na Região Sul e estagnação em diversos setores da economia e sociedade da Região Nordeste.

Em relação ao quadro demográfico, a época se caracteriza pela presença dos imigrantes estrangeiros, sobretudo no Sul e Sudeste, com seus padrões reprodutivos específicos, pelo declínio da mortalidade nessas regiões e, presume-se, pelos primeiros passos no sentido de um comportamento reprodutivo, em termos de padrões de fecundidade, ti

midamente dissociado da experiência anterior e limitado a algumas áreas do Rio de Janeiro e São Paulo. Os diferenciais regionais tenderam a se agravar, visto que na Região Nordeste e na maior parte de Minas Gerais, o comportamento demográfico foi distinto, mantendo-se os padrões tradicionais e aliviando-se a pressão demográfica sobre a terra e os recursos disponíveis com base no expediente das migrações internas em direção à Amazônia e depois ao Centro-sul, as quais vão se intensificar, sobretudo, a partir da década de 30 do século atual.

O subsequente desenvolvimento do país ampliou as contradições e disparidades regionais, conforme atesta vasta literatura de cunho técnico e político. Naturalmente, tais contradições refletiram-se sobre o comportamento demográfico, moldando-se padrões distintos de evolução populacional para as regiões, unidades da federação, cidades e áreas rurais, além, é claro, do notável diferencial que pode ser observado entre as classes e grupos sociais.

A evolução da fecundidade nesse século pode ser registrada, a partir de 1940, com base em estimativas indiretas dos Censos Demográficos. A tabela 1 contém os valores da Taxa de Fecundidade Total para o Brasil e Grandes Regiões, em intervalos decenais, de 1940 a 1980. A Taxa de Fecundidade Total representa uma estimativa do número médio de filhos nascidos vivos por mulher de 15 a 49 anos de idade, em uma coorte hipotética de mulheres que tiveram seus filhos de acordo com um conjunto de taxas de fecundidade por idade.

1 - TAXA DE FECUNDIDADE TOTAL POR SITUAÇÃO DO DOMICÍLIO,
SEGUNDO AS GRANDES REGIÕES - 1940-1980

| GRANDES REGIÕES | TAXA DE FECUNDIDADE TOTAL | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------------|------|------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|
| | 1940 | 1950 | 1960 | 1970 | | | 1980 | | |
| | | | | Total | Urbana | Rural | Total | Urbana | Rural |
| BRASIL | 6,16 | 6,21 | 6,28 | 5,76 | 4,54 | 7,72 | 4,35 | 3,63 | 6,40 |
| Norte | 7,17 | 7,97 | 8,56 | 8,25 | 6,62 | 9,59 | 6,45 | 5,24 | 8,04 |
| Nordeste | 7,15 | 7,50 | 7,39 | 7,53 | 6,44 | 8,45 | 6,13 | 4,94 | 7,65 |
| Sudeste | 5,69 | 5,45 | 6,34 | 4,56 | 3,83 | 7,14 | 3,45 | 3,17 | 5,46 |
| Sul | 5,65 | 5,70 | 5,89 | 5,42 | 4,06 | 6,86 | 3,63 | 3,20 | 4,55 |
| Centro-Oeste | 6,36 | 6,86 | 6,74 | 6,42 | 5,31 | 7,71 | 4,51 | 3,97 | 5,98 |

FONTE - IBGE, Censos Demográficos.

Através dos dados, distingue-se perfeitamente como, já em 1940, as Regiões Sudeste e Sul, onde as formas capitalistas de produção conheciam níveis mais avançados, apresentavam valores mais baixos da Taxa de Fecundidade Total, em torno de menos 1,5 filho em média por mulher em relação às Regiões Norte e Nordeste. Essa diferença vai se alargando nas décadas seguintes, a ponto de em 1970 a Região Nordeste apresentar uma Taxa de Fecundidade Total correspondente a mais de 3 filhos em média por mulher do que a Região Sudeste, valor que chega a mais de 3,5 filhos quando se considera a Região Norte. A distinção nos padrões regionais do comportamento reprodutivo revelou-se então extremamente nítida nas últimas décadas, expressando o ritmo e a intensidade desigual da modernização econômica, social e cultural do País. Assim, se por volta de meados do século passa do seria possível especular acerca de uma tendência razoavelmente homogênea, regional, do comportamento reprodutivo, em face da predominância absoluta de contingentes populacionais diretamente vinculados às economias de subsistência, já na passagem do século acentuam-se as condições de ruptura com esse modelo tradicional em áreas do Centro-sul expostas ao desenvolvimento embrionário de relações capitalistas. E, no decorrer do século, com o avanço da industrialização, da urbanização, da proletarianização e assalariamento de centenas de milhares de trabalhadores em movimento nas diversas regiões do País, as mudanças no comportamento reprodutivo vão se acentuar sobremaneira nas regiões e unidades da federação que lideram esses processos.

Os fatores condicionantes e explicativos, vinculados ao desenvolvimento econômico e social, serão explicitados nas seções 3 e 4, cabendo aqui apenas ressaltar o papel que o desenvolvimento das relações capitalistas exerce sobre os níveis e os padrões de fecundidade.

Pelo que ainda se pode observar na tabela 1, percebe-se que os níveis da Taxa de Fecundidade Total mostram-se bastante elevados, para o Brasil, até o ano de 1970, quando se registra um índice de 5,76 filhos em média por mulher. A Região Sudeste apresentava então um índice bem mais baixo, de 4,56. Para que se possa acompanhar melhor a intensidade da evolução da fecundidade, a tabela 2 fornece a variação relativa da Taxa de Fecundidade Total em cada década.

2 — VARIAÇÃO RELATIVA DA TAXA DE FECUNDIDADE TOTAL,
SEGUNDO AS GRANDES REGIÕES — 1940-1980

| GRANDES REGIÕES | VARIAÇÃO RELATIVA DA TAXA DE FECUNDIDADE TOTAL (%) | | | |
|--------------------|--|-----------|-----------|-----------|
| | 1940/1950 | 1950/1960 | 1960/1970 | 1970/1980 |
| BRASIL | 0,8 | 1,1 | -8,3 | -24,5 |
| Norte | 11,2 | 7,4 | -4,8 | -20,9 |
| Nordeste | 4,9 | -1,5 | 1,9 | -18,6 |
| Sudeste | -4,2 | 16,3 | -28,1 | -24,3 |
| Sul | 0,9 | 3,3 | -8,0 | -33,0 |
| Centro-Oeste | 7,9 | -1,7 | -4,7 | -29,8 |

FONTE — Tabela 1.

A leitura dos índices relativos deixa mais nítida a pequena variação observada nas Taxas de Fecundidade até a década de 70, salvo na Região Sudeste, onde o declínio já vinha se antecipando historicamente e se acentua notavelmente entre 1960 e 1970. A oscilação na Taxa de Fecundidade Total do conjunto do País, durante esse período, é in-significante, chegando mesmo a apresentar uma levíssima subida até 1960, enquanto as regiões também apresentavam valores tendencialmente estáveis.

A manutenção de padrões relativamente estáveis na maioria das regiões brasileiras até mais ou menos 1960 e 1970, expressa o grau de exposição das mesmas à hegemonia de relações sociais e econômicas de cunho predominantemente tradicional. Com efeito, a maioria dessas regiões, conquanto de uma forma ou outra dispusessem, antes de 1960, de núcleos urbanos com industrialização incipiente e de estabelecimentos agrícolas de caráter empresarial, apresentavam a maioria de sua população residindo em áreas rurais e pequenas cidades, envolvidas em atividades onde as relações de mercado não eram hegemônicas. Nesse sentido, os estímulos à queda dos níveis de fecundidade, via elevação dos custos monetários de reprodução dos filhos, eram praticamente inexistentes, prevalecendo as normas, valores e estratégias familiares compatíveis com os mecanismos tradicionais da chamada economia de subsistência. Quando a pressão demográfica sobre a terra e/ou recursos disponíveis revelava-se muito forte, as migrações funcionavam como um mecanismo suavizador das tensões sociais e simultaneamente supriam a demanda por força de trabalho nas regiões onde as atividades capitalistas iam-se ampliando.

A trajetória histórica da fecundidade no Brasil caracteriza-se, por conseguinte, pela secular estabilidade de seus padrões em níveis elevados, até mais ou menos a

década de 60, excetuando-se o comportamento observado em algumas unidades das Regiões Sul e, sobretudo, Sudeste, onde as condições para o declínio suave desses valores vinham se constituindo há bem mais tempo. A relativa estabilidade registrada para o conjunto do país ajustava-se às condições gerais de uma nação, cujo desenvolvimento capitalista era retardatário e que combinava a incipiente modernização econômica com a manutenção de relações sociais e ideológicas tradicionais.

A tabela 3, que contém as Taxas Brutas de Natalidade, ou seja, o número médio estimado de nascimentos para cada mil habitantes, permite mais uma vez acompanhar, no período posterior a 1940, a secular tendência de estabilidade da fecundidade no Brasil.

3 - TAXA BRUTA DE NATALIDADE, SEGUNDO AS GRANDES REGIÕES - 1940-1980

| GRANDES REGIÕES | TAXA BRUTA DE NATALIDADE (‰) | | | | |
|--------------------|------------------------------|------|------|------|------|
| | 1940 | 1950 | 1960 | 1970 | 1980 |
| BRASIL | 46,1 | 47,3 | 46,0 | 41,3 | 33,7 |
| Norte | 54,4 | 57,8 | 57,4 | 53,3 | 43,6 |
| Nordeste | 53,5 | 55,6 | 52,6 | 51,6 | 41,5 |
| Sudeste | 43,7 | 43,1 | 42,5 | 34,4 | 28,9 |
| Sul | 39,2 | 42,4 | 41,7 | 38,0 | 29,4 |
| Centro-Oeste | 46,8 | 49,9 | 47,0 | 44,6 | 35,9 |

FONTE - IBGE, Censos Demográficos.

NOTA - Estimativas feitas pelo Departamento de População.

A estabilidade da série é absolutamente coerente com aquela que foi observada para a Taxa de Fecundidade, sendo o declínio igualmente observado a partir de 1970. É interessante recordar que as estimativas na Taxa Bruta de Natalidade feitas, por exemplo, por Merrick e Graham³ para o século passado, indicam valores em torno de 46,5 ‰ entre 1840 e 1890, o que comprova a secular tendência de estabilidade, em níveis modernamente elevados, dos índices de natalidade e fecundidade no Brasil. A série aponta, também, as diferenciações regionais já comentadas, destacando-se os níveis mais baixos das Regiões Sudeste e Sul. Como as taxas brutas são afetadas pela composição etária da população observada, parte dos diferenciais regionais pode ser explicada por composições etárias distintas, determinadas, principalmente, por estruturas de mortalidade e migração.

Da leitura das tabelas até aqui apresentadas, destaca-se a década de 70, para a maioria das regiões, como o ponto de ruptura dos padrões tradicionalmente dominan

tes no comportamento da fecundidade. Assim é que, entre 1970 e 1980, a Taxa de Fecundidade Total no Brasil decaiu em torno de 25%, quase, 1,5 filho em média por mulher. O processo atingiu todas as regiões, com maior intensidade no Centro-sul mais desenvolvido e, com menor ritmo relativo, às Regiões Norte e Nordeste, onde, assim mesmo, a queda atingiu também valores em torno de 1,5 filho por mulher.

Trata-se de um fenômeno incontestavelmente novo na dinâmica populacional brasileira e, a julgar pela experiência internacional e pelas características do desenvolvimento das relações capitalistas no Brasil, o que está em pauta é um processo nacional e específico de transição para níveis baixos de fecundidade. A velocidade do declínio da fecundidade na década de 70 é muito significativa e seus efeitos, nas diversas regiões, são de molde a inviabilizar especulações sobre a sua reversibilidade ou mesmo não continuidade. Ou seja, constitui um processo aparentemente irreversível que, acompanhando a dinâmica econômica e social, estará adequado a reprodução demográfica à lógica institucional e ideológica das relações capitalistas modernas.

Contudo, esse processo ocorre em um país com uma especificidade histórica decorrente de seu desenvolvimento desigual e retardatário, onde as relações econômicas modernas coexistem com formas atrasadas e aparentemente caducas, ora as destruindo, ora as recriando, em muitos casos, não as alterando significativamente. É nessa manutenção de formas atrasadas, perpassadas apenas parcialmente pelas novas relações econômicas, institucionais e ideológicas, que estabelece as barreiras e os limites sociais e temporais para os processos de racionalização da reprodução social das populações.

Nesse sentido, as Regiões Norte e Nordeste, como um todo, ainda mantêm níveis elevados de fecundidade. A Taxa de Fecundidade Total, nas áreas rurais, é superior a 6 filhos em média por mulher em 1980 e as famílias mais pobres têm, em média, três vezes mais filhos de que as famílias mais ricas. Ou seja, o processo tem ainda muito caminho a percorrer, conquanto seu significado seja perfeitamente identificável e coerente.

Estabelecida a trajetória histórica da fecundidade no Brasil e destacadas suas relações fundamentais, cumpre detalhar as condições presentes do comportamento reprodutivo e assinalar os determinantes e as consequências das recentes alterações no padrão histórico da fecundidade brasileira.

NOTAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PAIVA, Paulo. *Algumas hipóteses sobre as relações entre proletarização e fecundidade no Brasil*. In: Encontro Nacional de Economia, 8, Nova Friburgo, 1980. *Anais ...* São Paulo, ANPEC, 1980. 2v. p.331-80.

CARVALHO, José A. M.; PAIVA, Paulo; SAWER, Donald R. *A Recente Queda de Fecundidade no Brasil: evidências e interpretações*. Belo Horizonte, CEDEPLAR, 1981. 65p. (Monografia, CEDEPLAR, 12).
2. PAIVA, Paulo. Op. Cit.
3. MERRICK, Thomas; GRAHAM, Douglas. *População e desenvolvimento econômico no Brasil*. Rio de Janeiro, Ed. Zahar, 1981.

3 - AS CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DO RECENTE DECLÍNIO DA FECUNDIDADE E O PAPEL DA AUTO-REGULAÇÃO E DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

3.1 - A FECUNDIDADE RECENTE

Contrastando com a longa trajetória de estabilidade da fecundidade no Brasil, em níveis relativamente altos, os anos recentes evidenciam uma abrupta ruptura nesse equilíbrio, responsável pelo início de um processo acentuado e rápido de declínio dos níveis de fecundidade e reorientação dos padrões reprodutivos em geral da população brasileira.

Análises precedentes destacaram como, à exceção da Região Sudeste (áreas do Rio de Janeiro e São Paulo) e talvez de algumas partes da Região Sul, os índices de fecundidade no Brasil vinham em níveis altos até 1970. As áreas assinaladas como exceção já haviam anteriormente experimentado um ligeiro declínio da fecundidade, especialmente no eixo São Paulo-Rio, onde os patamares desde 1940 eram ligeiramente mais baixos e, além disso, anteciparam o processo recente de declínio acelerado para a década de 60. Foi exatamente entre 1970 e 1980 que se observou o consistente declínio das taxas de fecundidade por todas as regiões brasileiras, inclusive, com menor intensidade, nas áreas rurais, interrompendo, por conseguinte, o prolongado padrão de fecundidade estável.

A literatura especializada comumente contempla uma série de causas e motivações que tenderam a explicar a súbita mudança no comportamento reprodutivo da população brasileira. Entre tantas outras, podem ser destacados fatores econômicos, sociais, culturais, político-institucionais e as chamadas variáveis intermediárias inibidoras da fecundidade, como determinadas características de natureza demográfica e o conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais. Os primeiros fatores assinalados, de natureza estrutural, respondem pela determinação em última instância dos padrões de dinâmica demográfica. Isto necessariamente porque o significado histórico das relações entre a dinâmica populacional e uma formação social concreta, somente pode ser apreendido quando se situa a variável população em sua interação com as transformações e dinâmica específica das relações sociais e da organização produtiva. A análise histórica da fecundidade no Brasil ressaltou a determinação desses fatores na regulação do comportamento reprodutivo, enfatizando os aspectos relacionados com a economia de subsistência, os custos de reprodução e demanda de força de trabalho, entre outros. A determinação estrutural de uma formação econômica e social sobre a dinâmica populacional faz-se sentir mais ou menos a longo prazo, como resultante dos modos de adequação da consciência e interesses dos indivíduos e classes sociais com as condições concretas da vida social.

Os outros fatores mencionados são de natureza distinta, influenciando os níveis de fecundidade diretamente, através dos vários tipos de métodos anticoncepcionais

ou condicionando-a concretamente através de limitações impostas por padrões de nupcialidade, de amamentação, de estrutura etária e outros. Nessa seção pretende-se examinar algumas dessas questões, procurando-se especular em que medida essas variáveis estão efetivamente atuando e definindo os novos níveis de fecundidade das mulheres brasileiras e contribuindo para a passagem a um período de auto-regulação da fecundidade. Na seção seguinte proceder-se-á a uma síntese das transformações recentes na ordenação econômica, social e institucional do país, do ponto de vista de seus reflexos sobre o comportamento reprodutivo das famílias socialmente referenciadas.

Contudo, como passo inicial ao tratamento dessas questões, conviria lançar mais luz sobre as tendências mais recentes acerca dos níveis de fecundidade no Brasil. Nesse sentido, já se dispõe de alguns resultados referentes aos primeiros anos da década de 80, que fornecem um sugestivo referencial da continuidade de curso do processo de declínio da fecundidade na década atual.

A tabela 1, obtida com base nos resultados preliminares da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD-1984 contém a estimativa da Taxa de Fecundidade Total (TFT) para o ano de 1984. Para efeitos de comparação, reproduziu-se na tabela os resultados da Taxa de Fecundidade Total (TFT) para o ano de 1980, calculando-se a variação relativa para o período 1980-84.

1 – TAXA DE FECUNDIDADE TOTAL E VARIAÇÃO RELATIVA, POR SITUAÇÃO DO DOMICÍLIO, SEGUNDO AS GRANDES REGIÕES - 1980-1984

| GRANDES REGIÕES | TAXA DE FECUNDIDADE TOTAL | | | | | | VARIAÇÃO RELATIVA (%) | | |
|--------------------|---------------------------|--------|-------|-------|--------|-------|-----------------------|--------|-------|
| | 1980 | | | 1984 | | | 1980/1984 | | |
| | Total | Urbana | Rural | Total | Urbana | Rural | Total | Urbana | Rural |
| BRASIL | 4,35 | 3,63 | 6,40 | 3,53 | 3,03 | 5,32 | -18,9 | -16,5 | -16,9 |
| Norte | 6,45 | 5,24 | 8,04 | ... | 4,04 | ... | ... | -22,9 | ... |
| Nordeste | 6,13 | 4,94 | 7,66 | 4,96 | 4,00 | 6,47 | -19,9 | -19,0 | -15,5 |
| Sudeste | 3,45 | 3,17 | 5,46 | 2,96 | 2,70 | 4,99 | -14,2 | -14,8 | -8,6 |
| Sul | 3,63 | 4,20 | 4,55 | 3,04 | 2,79 | 3,62 | -16,3 | -12,8 | -20,4 |
| Centro-Oeste | 4,51 | 3,97 | 5,98 | 3,38 | 3,06 | 4,57 | -25,1 | -22,9 | -23,6 |

FONTE – IBGE, Censo Demográfico e Resultados Preliminares da PNAD – in Oliveira, Luis A.P. e Silva Nadja L.P. "Tendências da Fecundidade nos Primeiros Anos da Década de 80", in Anais do V Encontro da ABEP, Águas de São Pedro, SP, 1986.

Efetivamente, os resultados disponíveis indicam que não sã os nı́veis de fecundidade continuaram decaindo rapidamente durante os primeiros anos da década de 80, como aparentemente a queda relativa mostrou-se mais acentuada do que a registrada na década de 70. Assim, o declínio de 18,9% entre 1980 e 1984, dado o curto período de tempo, denota um ritmo mais veloz do que os 24,5% observados durante os dez anos correspondentes   década de 70 (tabela 2, capítulo 2). Deve-se ressaltar que as informa es coletadas durante a década de 70, sobretudo através dos inquéritos da PNAD, d o conta de que a fecundidade teria caído rapidamente até o ano de 1976, estabilizando-se desde então até 1980. De todo modo, evitando-se aprofundar uma discussão acerca da possível acelera o do declínio nos primeiros anos da década de 80, pode-se desde já estabelecer que o processo de transi o para nı́veis baixos de fecundidade prosseguiu, no Brasil, com suas características próprias.

Entre as características que distinguem a forma o social brasileira, destacam-se inevitavelmente as que se referem às diversidades regionais. A natureza específica do processo de transi o da fecundidade no Brasil está, em parte, contida nos padrões regionais que distinguem os nı́veis e ritmos de mudança dos comportamentos reprodutivos.

Assim é que, examinando-se inicialmente as regiões econômicas e socialmente mais desenvolvidas – Sudeste e Sul – percebe-se que as mesmas tendem a apresentar nı́veis de fecundidade em patamares baixos, em torno de 3 filhos em média por mulher (1984), sendo que nas áreas urbanas o valor desce para 2,7 – 2,8. A velocidade do declínio da fecundidade nessas regiões estará necessariamente limitada por sua aproxima o já alcançada em rela o aos padrões de tamanho pequeno da família, podendo-se inferir que elas estão a caminho de completar um ciclo de transi o da fecundidade. Não sem razão essas duas regiões já apresentaram, entre 1980 e 1984, o menor ritmo relativo de declínio da fecundidade.

Em rela o às regiões de fecundidade mais alta, como as Regiões Norte, Nordeste e, em parte, a Centro-Oeste, o processo recente tem suas conota es específicas. O fato de o declínio da fecundidade nessas regiões, dado os aspectos estruturais de suas transforma es sociais, ter tido início retardado em rela o ao Centro-sul, faz com que seus ritmos de declínio obedeam a um movimento com temporalidade própria. Sabe-se, por exemplo, que mesmo apresentando taxas de fecundidade mais altas, o declínio relativo nessas regiões durante a década de 70 foi inferior ao das regiões mais desenvolvidas, com exce o da Região Centro-Oeste, cujo comportamento já refletia o peso da moderniza o do sul de seu território e a influência do crescimento urbano de Brasília (tabela 2, se o 2). Contudo, no início dos anos 80, o declínio da fecundidade da Região Nordeste (tanto áreas urbanas como rurais), do Norte Urbano e do Centro-Oeste, foi proporcionalmente maior do que o das Regiões Sul e Sudeste, conforme atesta a tabela 1. Essa é talvez mais uma evidência de uma possível tendência generalizadora do processo de transi o de fecundidade pelo conjunto das Regiões do país, alcançando as áreas de fecundidade ainda elevadas.

Chama atenção também o fato de a fecundidade rural entre 1980 e 1984, exatamente o contrário do que foi observado para a década de 70, ter, pela primeira vez, apresentado um declínio relativo superior ao da fecundidade urbana, o que mais uma vez aponta para as evidências da generalização da transição para níveis baixos de fecundidade por todo conjunto do país.

A verificação do declínio da fecundidade durante os primeiros anos da década de 80 é, sem dúvida, uma questão extremamente importante para a compreensão das características da transição da fecundidade no Brasil. Como tal, sendo os resultados aqui divulgados oriundos dos dados preliminares de uma pesquisa domiciliar (PNAD-1984), o batimento desses resultados com outras investigações referentes ao período contribui para uma avaliação mais consistente das tendências observadas.

Assim, com base em estimativa a partir dos nascimentos registrados entre 1979 e 1984¹, chegou-se a alguns valores acerca desses nascimentos e estimaram-se as Taxas de Fecundidade Total para o Brasil e regiões no ano de 1984.

2 – COMPARAÇÃO ENTRE A TAXA DE FECUNDIDADE TOTAL ESTIMADA A PARTIR DOS RESULTADOS PRELIMINARES DA PNAD-1984 E A ESTIMADA A PARTIR DAS PROPORÇÕES DE QUEDA DE NASCIMENTOS NO REGISTRO CIVIL, SEGUNDO AS GRANDES REGIÕES – 1984

| GRANDES REGIÕES | TAXAS DE FECUNDIDADE TOTAL | | |
|--------------------|----------------------------|---------------------------|------|
| | PNAD (A) (1) | Registro Civil (B) (2) | A/B |
| BRASIL | (3) 3,53 | 3,6 | 0,98 |
| Nordeste | 4,96 | 4,6 | 1,08 |
| Sudeste | 2,96 | 2,70 | 1,10 |
| Sul | 3,04 | 3,20 | 0,95 |
| Centro-Oeste | 3,38 | 3,90 | 0,87 |

FORNE - IBGE, Resultados Preliminares da PNAD e Estatísticas do Registro Civil.

(1) Taxas de Fecundidade obtidas com base nos Resultados Preliminares da PNAD. (2) Taxa de Fecundidade Total estimada a partir do Censo Demográfico de 1980 e as Proporções de Queda de Nascimento no Registro Civil in Wong, Laura Rodrigues "A Diminuição dos Nascimentos e a Queda de Fecundidade no Brasil dos Anos Pós-80", in Anais do V Encontro da ABEP, Águas de São Pedro, SP, 1986. (3) Exclui a zona rural da Região Norte.

A comparação entre os resultados evidencia a proximidade dos valores das taxas estimadas segundo as duas fontes, confirmando, em linhas gerais, a intensidade do ritmo do declínio da fecundidade durante os primeiros anos da década de 80. É interessante ressaltar que na estimativa baseada no Registro Civil, o declínio da fecundidade na Região Nordeste é ainda mais acentuado do que o observado na estimativa da PNAD-84. A generalização do declínio da fecundidade pelo conjunto das regiões brasileiras fica perfeitamente constatada nos dois casos.

Uma terceira fonte com estimativas da fecundidade para o período recente é a investigação procedida pela Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil – BEMFAM acerca da saúde materno-infantil e planejamento familiar no Brasil em 1986². Com uma amostra de 8 369 domicílios, a pesquisa estimou a Taxa de Fecundidade Total para o Brasil em 3,5, sendo os valores para as áreas urbanas e rurais de 3,0 e 5,0, respectivamente. Desse modo, os resultados dessa pesquisa, referente ao ano de 1986, praticamente coincidem com os obtidos a partir da PNAD-84.

Independentemente das pequenas discordâncias quanto aos valores pontuais das taxas de fecundidade, parece ser inquestionável a intensificação do declínio da fecundidade durante o início da década de 80, de tal modo que o processo atingiu vigorosamente todas as regiões brasileiras e, especialmente, aquelas onde o nível de fecundidade era mais elevado, ou seja, onde as condições anteriores de transição da fecundidade haviam se revelado menos dinâmicas.

Isto posto, convém investigar algumas características demográficas associadas a esse processo recente de intensificação do declínio da fecundidade. Um procedimento adequado para tal fim é o de analisar a evolução recente da taxa específica da fecundidade correspondente a determinados grupos etários de mulheres (ver tabela 3). Com efeito, o exame do comportamento reprodutivo das mulheres através da evolução diferenciada de suas taxas de fecundidade por grupos de idade, possibilita uma avaliação dos padrões reprodutivos segundo os ciclos de vida da mulher. Por esta perspectiva, obtêm-se importantes indicações acerca da transição da fecundidade, visto que padrões mais baixos ou mais elevados de fecundidade em determinadas idades tendem a refletir valores, comportamento e mudanças fundamentais para a trajetória da fecundidade em geral.

3 - TAXAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDADE, POR GRUPOS DE IDADE DAS MULHERES, SEGUNDO AS GRANDES REGIÕES - 1970-1984

| GRANDES REGIÕES | ANOS | TAXAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDADE POR GRUPOS DE IDADE DAS MULHERES | | | | | | |
|--------------------|----------|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | 15 a 19 anos | 20 a 24 anos | 25 a 29 anos | 30 a 34 anos | 35 a 39 anos | 40 a 44 anos | 45 a 49 anos |
| BRASIL | 1970 | 0,0748 | 0,2546 | 0,2950 | 0,2429 | 0,1312 | 0,0350 | 0,0223 |
| | 1980 | 0,0798 | 0,2131 | 0,2260 | 0,1731 | 0,1170 | 0,0537 | 0,0108 |
| | (1) 1984 | 0,0740 | 0,1878 | 0,1782 | 0,1381 | 0,0836 | 0,0350 | 0,0059 |
| Norte | 1970 | 0,1058 | 0,3102 | 0,3998 | 0,3593 | 0,2871 | 0,1388 | 0,0467 |
| | 1980 | 0,1273 | 0,2984 | 0,3095 | 0,2472 | 0,1863 | 0,0935 | 0,0270 |
| | (2) 1984 | 0,1025 | 0,2150 | 0,2055 | 0,1400 | 0,0933 | 0,0452 | 0,0041 |
| Nordeste | 1970 | 0,0828 | 0,2985 | 0,3754 | 0,3436 | 0,2612 | 0,1249 | 0,0343 |
| | 1980 | 0,0916 | 0,2666 | 0,3058 | 0,2583 | 0,1899 | 0,0940 | 0,0206 |
| | 1984 | 0,0877 | 0,2395 | 0,2391 | 0,2040 | 0,1416 | 0,0633 | 0,0121 |
| Sudeste | 1970 | 0,0600 | 0,2149 | 0,2436 | 0,1876 | 0,1350 | 0,0600 | 0,0155 |
| | 1980 | 0,0648 | 0,1775 | 0,1903 | 0,1369 | 0,0825 | 0,0332 | 0,0056 |
| | 1984 | 0,0625 | 0,1607 | 0,1592 | 0,1124 | 0,0648 | 0,0249 | 0,0038 |
| Sul | 1970 | 0,0808 | 0,2547 | 0,2678 | 0,2145 | 0,1611 | 0,0792 | 0,0190 |
| | 1980 | 0,0721 | 0,1873 | 0,1920 | 0,1381 | 0,0888 | 0,0398 | 0,0074 |
| | 1984 | 0,0648 | 0,1764 | 0,1529 | 0,1252 | 0,0617 | 0,0217 | 0,0032 |
| Centro-Oeste | 1970 | 0,1032 | 0,2965 | 0,3141 | 0,2566 | 0,1909 | 0,0925 | 0,0241 |
| | 1980 | 0,0991 | 0,2460 | 0,2331 | 0,1588 | 0,1038 | 0,0486 | 0,0137 |
| | 1984 | 0,0969 | 0,2007 | 0,1633 | 0,1204 | 0,0545 | 0,0276 | 0,0059 |

FONTE - IBGE, Censos Demográficos e Resultados Preliminares da PNAD.

NOTA - Para 1970 e 1980, as estimativas foram feitas pelo Departamento de População e, para 1984, por Oliveira e Silva op. cit "Resultados Preliminares da PNAD-1984".

(1) Exclusive a zona rural da Região Norte. (2) Exclusive a zona rural.

3.2 - EVOLUÇÃO DAS TAXAS ESPECÍFICAS POR IDADE

As taxas específicas de fecundidade por idade, a partir de 1970, repetem de uma maneira geral a tendência já definida da Taxa de Fecundidade Total, em distintos grupos etários. Este comportamento pode ser visualizado na tabela 4, que mostra os declínios percentuais observados, em cada período de tempo, nas distintas faixas etárias.

4 - VARIACÃO PERCENTUAL DAS TAXAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDADE, SEGUNDO AS GRANDES REGIÕES - 1970/1984

| GRANDES REGIÕES | PERÍODO | VARIACÃO PERCENTUAL DAS TAXAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDADE (%) | | | | | | |
|--------------------|-----------|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | 15 a 19 anos | 20 a 24 anos | 25 a 29 anos | 30 a 34 anos | 35 a 39 anos | 40 a 44 anos | 45 a 49 anos |
| BRASIL | 1970/1980 | 6,7 | -16,3 | -23,4 | -29,3 | -35,4 | -38,0 | -51,6 |
| | 1980/1984 | -7,3 | -11,9 | -21,2 | -20,2 | -28,5 | -33,6 | -45,4 |
| Nordeste | 1970/1980 | 10,6 | -10,7 | -18,5 | -24,8 | -27,3 | -24,7 | -39,9 |
| | 1980/1984 | -4,3 | -10,2 | -21,8 | -21,0 | -25,4 | -32,7 | -41,3 |
| Sudeste | 1970/1980 | 8,0 | -17,4 | -21,9 | -27,0 | -38,9 | -44,7 | -63,9 |
| | 1980/1984 | -3,5 | -9,5 | -16,3 | -17,9 | -21,5 | -25,0 | -32,1 |
| Sul | 1970/1980 | -10,8 | -26,5 | -28,3 | -35,4 | -45,3 | -49,9 | -61,1 |
| | 1980/1984 | -10,1 | -5,8 | -20,5 | -9,6 | -30,0 | -45,5 | -56,8 |
| Centro-Oeste | 1970/1980 | -4,0 | -17,0 | -25,8 | -38,1 | -45,6 | -47,5 | -47,3 |
| | 1980/1984 | -2,2 | -18,4 | -29,9 | -24,2 | -47,1 | -43,2 | -53,5 |

FONTE - Tabela 3.

NOTA - Exclui-se a zona rural da Região Norte.

Os dados da tabela mostram claramente a diminuição da fecundidade em todos os grupos etários, e em todas as regiões brasileiras, nos períodos em estudo. É importante destacar que as variações, no interior das faixas etárias onde a fecundidade é mais relevante (entre 20 e 35 anos), são superiores a 23%, no período 1970/80 e 20% no quinquênio 1980/84.

As Regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste, na última década, foram as que apresentaram as mais altas variações naquela faixa etária. Já no último período destacou-se a Região Nordeste e a Centro-Oeste, com quedas acentuadas. Na Região Nordeste, há a observar que em apenas 5 anos a redução da fecundidade nestes grupos etários foi praticamente igual à obtida durante os dez anos anteriores, denotando que esta região está passando por um processo acelerado de transição de altas taxas de fecundidade para níveis mais baixos, num curto espaço de tempo, ao contrário das regiões mais desenvolvidas do Centro-sul do país, onde este processo teve início há mais tempo.

Neste sentido, um esforço de reflexão se faz necessário para entender este comportamento recente dos padrões de reprodução que hoje se verifica no Brasil e, em especial, nas áreas menos desenvolvidas. É bem verdade que, naquelas áreas onde as transformações econômicas e sociais ocorreram de forma mais intensa, como é o caso do Centro-sul, processaram-se, também, mudanças no comportamento reprodutivo dos casais assumindo estes, cada vez mais, padrões de família pequena. É bem verdade que apesar de existir esta associação entre o processo do desenvolvimento econômico e social e a tendência a níveis mais baixos de fecundidade, tal fato, por si só, não explica as mudanças ocorridas na reprodução das populações residentes nessas áreas. Podemos relacionar um outro conjunto de fatores que, de certa forma, vem atuando sobre este novo comportamento, destacando-se dentre outros os novos padrões culturais como forma interveniente de controle e regulação, institucional ou individual, numa época em que social e culturalmente são extremamente fortes os apelos constantes sobre as vantagens de uma família menor.

Neste sentido, a postergação do casamento, a duração do aleitamento materno, as altas taxas de incidência de aborto e, principalmente, a difusão dos métodos anticoncepcionais podem explicar a baixa fecundidade observada nestas áreas.

Por outro lado, esta associação entre desenvolvimento econômico e queda da fecundidade não é tão clara, no caso das regiões menos desenvolvidas do país. Nestas, a ação de órgãos, quer públicos ou privados, com objetivos explícitos de controle da população, principalmente, no Nordeste, através da difusão de métodos anticoncepcionais, onde a esterilização generalizada tem sido uma prática constante, pode ser considerado o fator principal para explicar a queda da fecundidade, principalmente nos anos mais recentes (1).

(1) Para um maior detalhamento sobre estas questões, reporte-se ao item 3.4 desta seção.

Uma última observação importante sobre o comportamento das taxas de fecundidade por idade refere-se aos grupos etários extremos de intervalo reprodutivo.

Nas mulheres com mais de 40 anos de idade, são fortes as reduções das taxas, correspondendo ao grupo de 45 a 49 anos a maior proporção da queda. São praticamente inexpressivos os valores das taxas para estes grupos etários. No conjunto do país, somente seis em cada mil mulheres tiveram um filho nascido vivo, no último grupo etário, sendo que na Região Sul, esta relação é de apenas 3,8 contra 12 no Nordeste.

Já no extremo oposto da distribuição, o grupo etário 15 a 19 anos apresenta aumento no valor do número médio de filhos, ao longo da década de 70. No conjunto do país, este acréscimo foi de 6,7%. Apenas nas Regiões Sul e Centro-Oeste ocorreram variações negativas. Por outro lado, esta tendência se inverte no período de 1980-1984, quando em todas as regiões se constataram declínios no valor das taxas específicas de fecundidade.

No entanto, apesar destas variações serem inferiores às dos demais grupos etários, continua aumentando a importância relativa da fecundidade desta faixa etária jovem, na fecundidade total, conforme veremos a seguir.

3.3 - A EVOLUÇÃO DO PADRÃO DA FECUNDIDADE POR IDADE

A tendência do padrão da fecundidade por idade para o período 1970/1984 aparece na tabela 5, e está reproduzida nos gráficos a seguir.

Observam-se, de forma bastante clara, mudanças significativas no padrão em todas as regiões brasileiras.

De um modo geral, aumenta paulatinamente a participação das mulheres mais jovens, na fecundidade, fenômeno coerente inclusive com a diminuição da idade média da fecundidade, que vem se registrando no período.

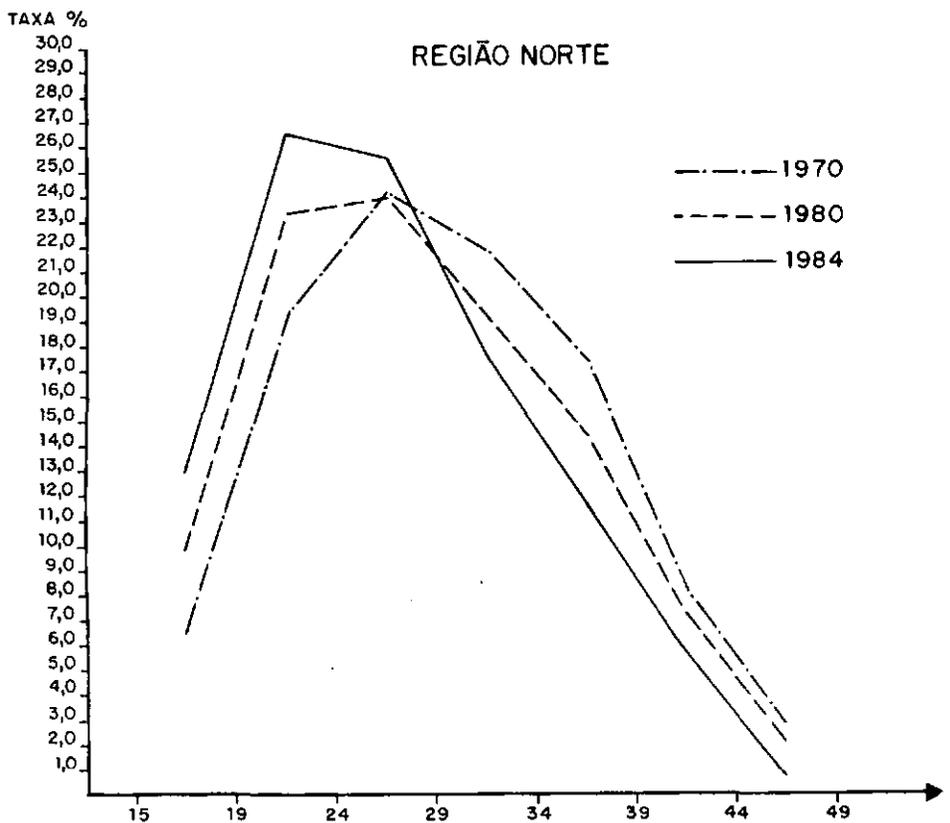
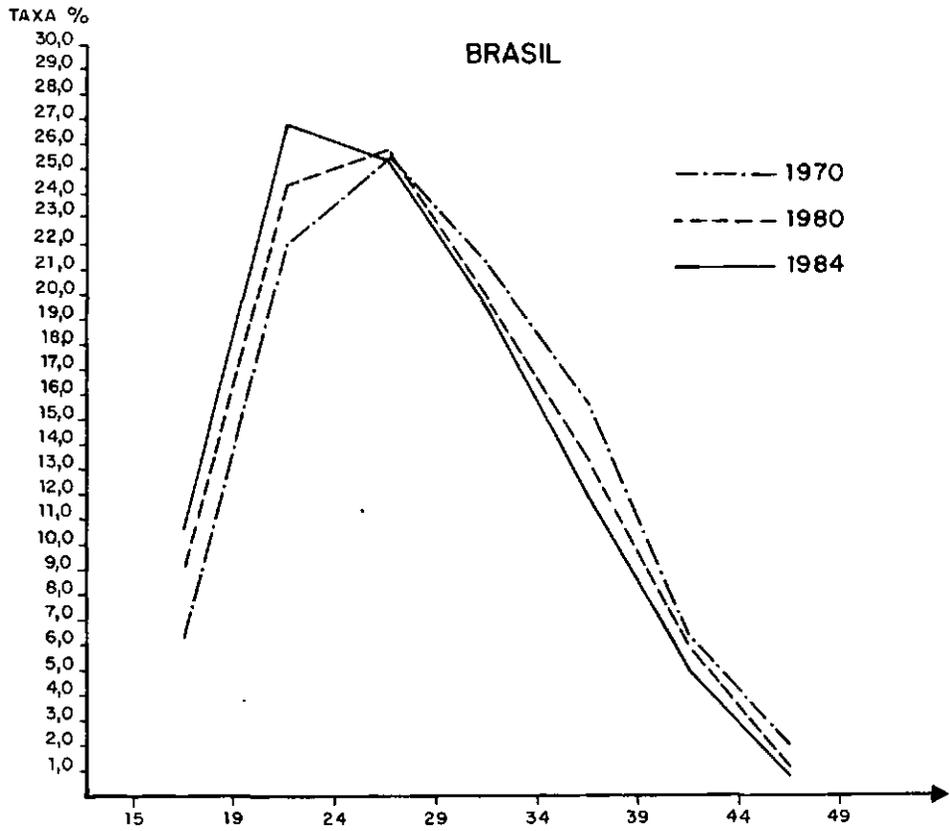
5 - DISTRIBUIÇÃO DAS TAXAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDADE, POR GRUPOS DE IDADE, SEGUNDO AS GRANDES REGIÕES - 1970/1984

| GRANDES REGIÕES | DISTRIBUIÇÃO DAS TAXAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDADE (%) | | | | | | | | | |
|--------------------|---|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------|-------|------|
| | Total | Grupos de idade | | | | | | \bar{x} | | |
| | | 15 a 19 anos | 20 a 24 anos | 25 a 29 anos | 30 a 34 anos | 35 a 39 anos | 40 a 44 anos | | | |
| 1970 | | | | | | | | | | |
| BRASIL | 100,00 | 6,46 | 21,99 | 68,62 | 21,15 | 15,65 | 7,34 | 1,93 | 29,86 | 7,18 |
| Norte | 100,00 | 6,40 | 19,12 | 65,03 | 21,73 | 17,36 | 8,39 | 2,82 | 29,66 | 6,39 |
| Nordeste | 100,00 | 5,44 | 19,63 | 66,91 | 22,59 | 17,18 | 8,21 | 2,26 | 29,61 | 6,18 |
| Sudeste | 100,00 | 6,54 | 23,44 | 70,49 | 20,47 | 14,73 | 6,55 | 1,69 | 28,88 | 5,95 |
| Sul | 100,00 | 7,50 | 23,65 | 68,43 | 19,92 | 14,96 | 7,35 | 1,76 | 28,90 | 6,14 |
| Centro-Oeste | 100,00 | 8,07 | 23,20 | 67,86 | 20,08 | 14,94 | 7,24 | 1,89 | 28,89 | 6,19 |
| 1980 | | | | | | | | | | |
| BRASIL | 100,00 | 9,15 | 24,42 | 70,16 | 19,84 | 13,41 | 6,04 | 1,24 | 28,85 | 7,10 |
| Norte | 100,00 | 9,87 | 23,15 | 66,33 | 19,17 | 14,45 | 7,25 | 2,10 | 28,74 | 6,35 |
| Nordeste | 100,00 | 7,47 | 21,73 | 67,71 | 21,05 | 15,48 | 7,66 | 1,68 | 29,07 | 6,15 |
| Sudeste | 100,00 | 9,38 | 25,69 | 73,06 | 19,82 | 11,94 | 4,81 | 0,81 | 28,08 | 6,64 |
| Sul | 100,00 | 9,94 | 25,82 | 71,42 | 19,20 | 12,16 | 5,49 | 1,02 | 28,13 | 5,82 |
| Centro-Oeste | 100,00 | 10,99 | 27,27 | 70,71 | 17,60 | 11,50 | 5,39 | 1,41 | 27,95 | 5,94 |
| 1984 | | | | | | | | | | |
| BRASIL(1) | 100,00 | 10,53 | 26,73 | 71,75 | 19,66 | 11,90 | 4,98 | 0,84 | 28,20 | 6,94 |
| Norte(2) | 100,00 | 12,72 | 26,69 | 69,58 | 17,38 | 11,58 | 5,61 | 0,51 | ... | ... |
| Nordeste | 100,0 | 8,88 | 24,26 | 69,14 | 20,66 | 14,34 | 6,41 | 1,23 | 28,59 | 5,99 |
| Sudeste | 100,00 | 10,62 | 27,32 | 73,49 | 19,11 | 11,01 | 4,23 | 0,65 | 27,77 | 5,56 |
| Sul | 100,00 | 10,70 | 29,12 | 75,00 | 20,67 | 10,19 | 3,58 | 0,53 | 27,61 | 5,39 |
| Centro-Oeste | 100,00 | 14,47 | 29,97 | 72,33 | 17,98 | 8,20 | 4,12 | 0,22 | 27,19 | 5,50 |

FONTE - IBGE, Resultados Preliminares da PNAD.

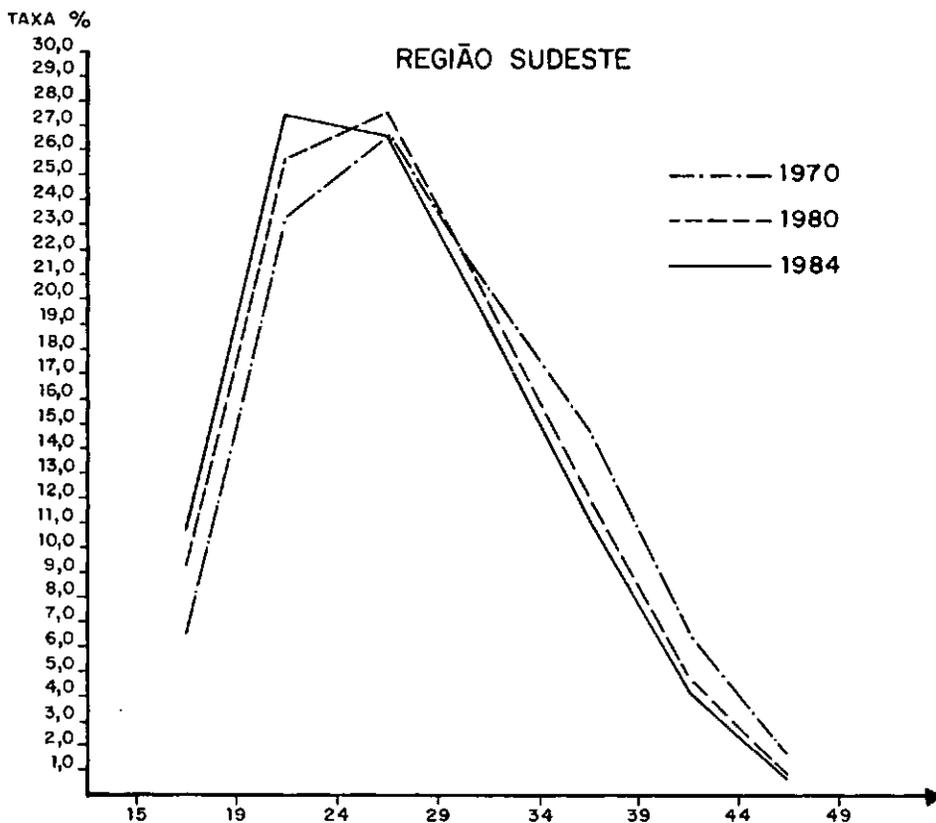
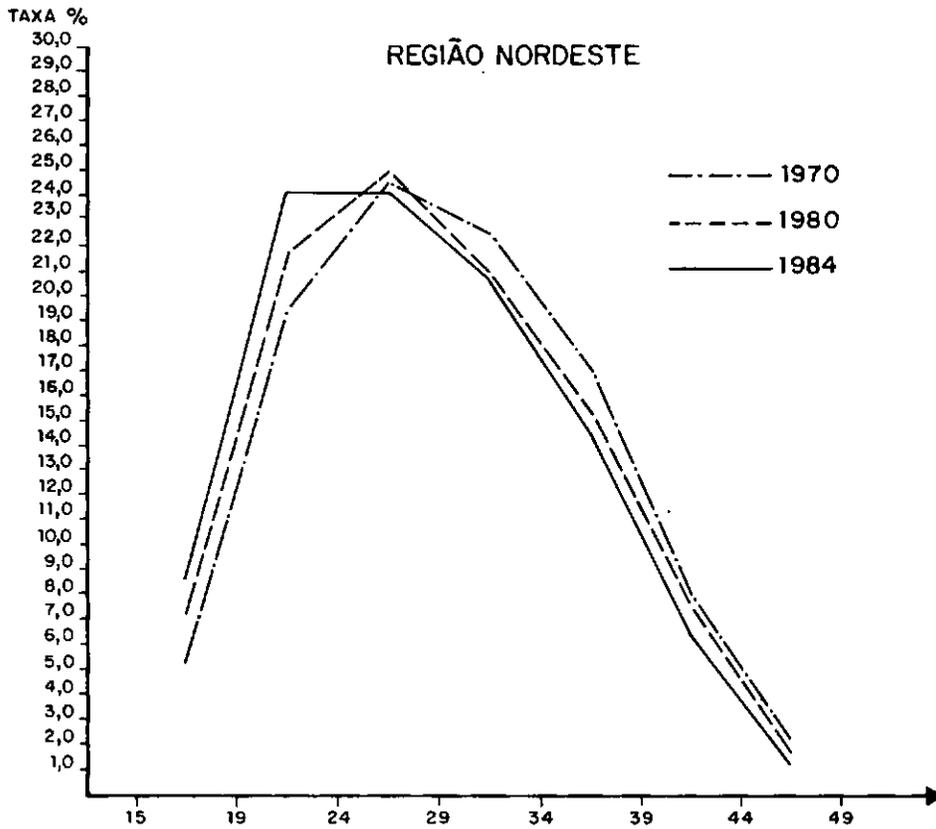
(1) Exclutiva a zona rural da Região Norte. (2) Exclutiva a zona rural.

DISTRIBUIÇÃO DA TAXA ESPECÍFICA DE FECUNDIDADE, POR GRUPOS DE IDADE, PARA O BRASIL E GRANDES REGIÕES - 1970 - 1984



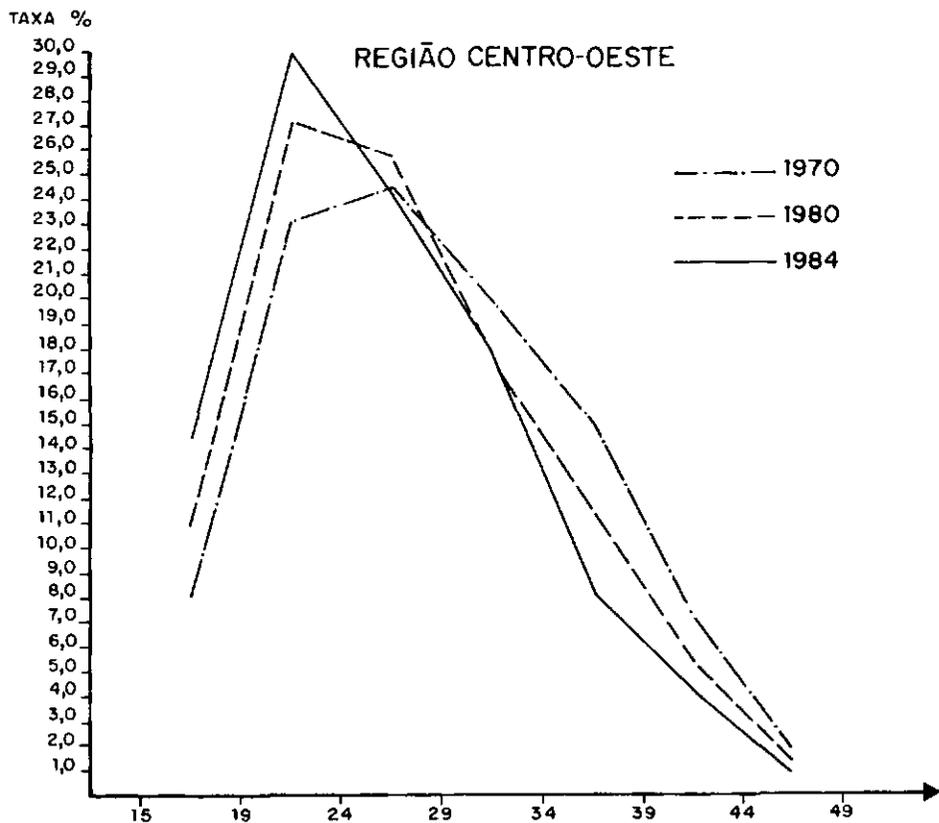
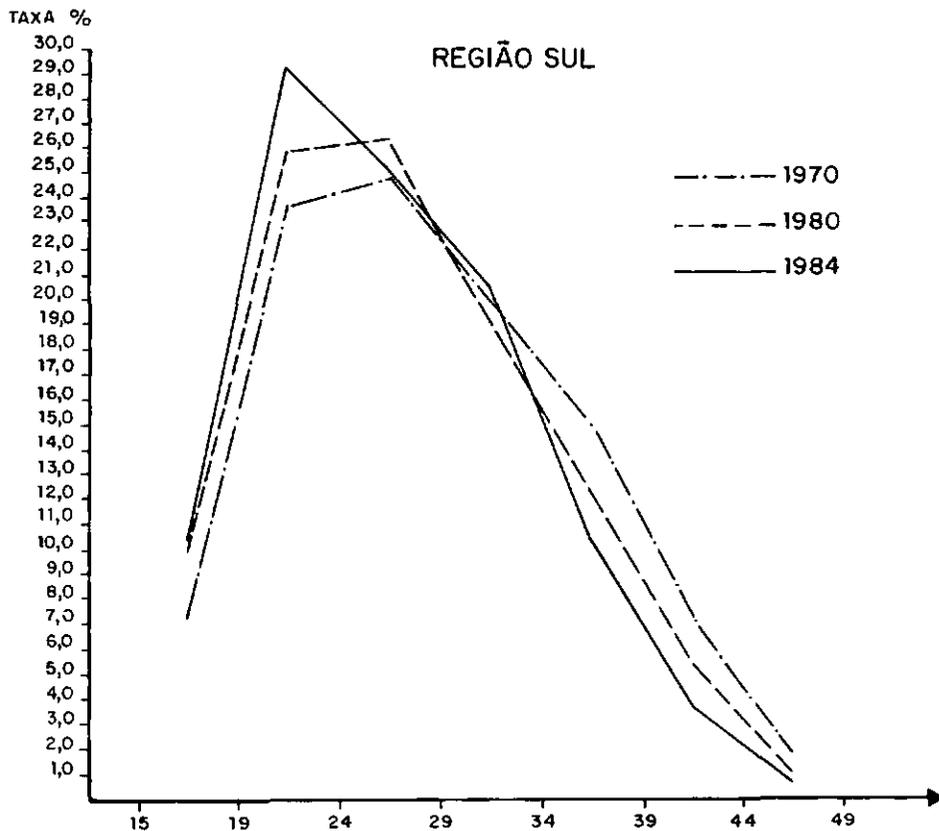
Fonte-IBGE, Censos Demográficos e Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

DISTRIBUIÇÃO DA TAXA ESPECÍFICA DE FECUNDIDADE, POR GRUPOS DE IDADE, PARA O BRASIL E GRANDES REGIÕES - 1970 - 1984



FONTE-IBGE, Censos Demográficos e Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

DISTRIBUIÇÃO DA TAXA ESPECÍFICA DE FECUNDIDADE, POR GRUPOS DE IDADE, PARA O BRASIL E GRANDES REGIÕES - 1970 - 1984



FONTE - IBGE, Censos Demográficos e Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

Considerando-se as mulheres entre 20 e 34 anos como aquelas que mais contribuem à fecundidade, observa-se que, em 1970, este grupo representava 68,6% do total da fecundidade. Já, em 1984, a percentagem é superior a 71%. Nas Regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste estes valores, em 1984, eram 73,5, 75,00 e 72,3%, respectivamente. Esta concentração da fecundidade nas idades mais jovens acompanhada da queda nas idades mais velhas é um comportamento próprio de países e de regiões que passam a ter baixos níveis de fecundidade. É importante, ainda, destacar o aumento da participação das mulheres adolescentes na fecundidade total, passando de 6,5% em 1970 para 10,5% em 1984, conforme mostra a tabela 8.

Este fenômeno é uma característica comum a todas as regiões brasileiras, com destaque para a Centro-Oeste onde este grupo, em 1984, contribuiu com 14,5% da fecundidade total. Nas demais, esta participação era de aproximadamente 10%.

Algumas observações se fazem necessárias, em relação ao comportamento da fecundidade e no grupo etário de 15 a 19 anos (tabela 8).

8 — PARTICIPAÇÃO PERCENTUAL DO GRUPO ETÁRIO DE 15 — 19 ANOS NA FECUNDIDADE TOTAL, SEGUNDO AS GRANDES REGIÕES — 1970 — 1984

| GRANDES REGIÕES | PARTICIPAÇÃO PERCENTUAL | | | VARIAÇÃO PERCENTUAL | |
|--------------------|-------------------------|------|------|---------------------|---------|
| | 1970 | 1980 | 1984 | 70 — 80 | 80 — 84 |
| BRASIL | 6,5 | 9,2 | 10,5 | 41,5 | 14,1 |
| Norte | 6,4 | 9,9 | ... | 54,7 | ... |
| Nordeste | 5,4 | 7,5 | 8,9 | 38,9 | 18,7 |
| Sudeste | 6,5 | 9,4 | 10,6 | 44,6 | 12,8 |
| Sul | 7,5 | 9,9 | 10,7 | 32,0 | 8,1 |
| Centro-Oeste | 8,1 | 11,0 | 14,5 | 35,8 | 31,8 |

FONTE — Tabelas 5, 6 e 7.

Estudos já realizados no Brasil abordando a questão da maternidade na adolescência, além de mostrarem o aspecto preocupante da questão, têm de uma certa maneira explicado o fenômeno como algo tipicamente urbano e ocorrendo principalmente nas classes mais privilegiadas da sociedade. Desta forma, explicações hoje comuns como: mudanças na conduta sexual das pessoas, ocorridas a partir de 1950, com alterações nos valores antigos e o modo de vida. Famílias de classe média urbana se achariam em um rápido processo de identificação com diversas dimensões do mundo moderno, como a liberdade sexual, ausência de tabus, aceitando que suas filhas adolescentes ajam de acordo com o que julgarem melhor. Além disso, haveria também a ação dos meios de comunicação divulgando e estimulando a discussão de assuntos relacionados com essa questão.

Portanto, a adoção de padrões de maior liberdade sexual pode estar constituindo um fator importante no aumento da fecundidade das jovens urbanas brasileiras².

A nosso ver, estas explicações são bastante precárias. Apesar de concordarmos de terem havido alterações profundas no comportamento sexual das pessoas, via maior liberalidade, não acreditamos ser esta a causa principal para entender o aumento da gravidez nas adolescentes. A idéia de que este seria um fenômeno comum nas adolescentes de famílias de classe média, também não é verdadeira, tendo em vista o alto grau de conservadorismo que ainda hoje prevalece neste estrato social. O que pode ocorrer é que, como hipótese, ao tomarem conhecimento de que suas filhas estejam grávidas, as forcem a abortar, já que têm recursos para tanto.

Já a ação dos meios de comunicação tem sido um canal importante de difusão dos assuntos relacionados ao tema. Questionamos é a eficácia desse instrumento de divulgação junto às camadas mais pobres da sociedade, uma vez que a forma como são veiculadas e discutidas — quase sempre num linguajar difuso e hermético — só é compreendida pelos estratos sociais mais esclarecidos.

É o que deixam antever os dados das tabelas 9 e 10, a seguir.

Em primeiro lugar, a proporção de jovens adolescentes, residindo nas áreas rurais com filhos, é levemente superior à das que residem nas áreas urbanas. Em termos médios, as regiões menos desenvolvidas (Nordeste e Centro-Oeste) apresentam proporções superiores às observadas nas regiões mais desenvolvidas (Sudeste e Sul). Considerando a situação do domicílio por região, constata-se, de um modo geral, o predomínio relativo das mães adolescentes nas áreas rurais, chegando a atingir a cifra de 17,4% na Região Centro-Oeste e 12,9% na Região Nordeste. Na Sudeste e Sul, há uma leve superioridade das jovens mães adolescentes residindo nas áreas urbanas.

9 - MULHERES DE 15 A 19 ANOS DE IDADE, COM DISCRIMINAÇÃO DAS QUE TIVERAM FILHOS, POR SITUAÇÃO DO DOMICÍLIO, SEGUNDO AS GRANDES REGIÕES E GRUPOS DE IDADE - 1984

| GRANDES REGIÕES E GRUPOS DE IDADE | MULHERES DE 15 A 19 ANOS DE IDADE | | | | | | | | |
|---|-----------------------------------|-------------------|------|-----------------------|-------------------|------|-----------|-------------------|------|
| | Total | | | Situação do domicílio | | | | | |
| | Total | Tiveram filhos | (%) | Urbana | | | Rural | | |
| | | | | Total | Tiveram filhos | (%) | Total | Tiveram filhos | (%) |
| BRASIL | (1) 6 748 227 | 699 902 | 10,4 | 4 941 762 | 491 619 | 9,9 | 1 806 465 | 208 283 | 11,5 |
| 15 a 17 anos | 4 101 380 | 201 421 | 4,9 | 2 946 075 | 143 802 | 4,9 | 1 155 305 | 57 619 | 5,0 |
| 18 e 19 anos | 2 646 847 | 498 481 | 18,8 | 1 995 687 | 347 817 | 17,4 | 651 160 | 150 664 | 23,1 |
| Norte | (2) 214 984 | 31 269 | 14,5 | 214 984 | 31 269 | 14,5 | - | - | - |
| 15 a 17 anos | 131 327 | 10 783 | 8,2 | 131 327 | 10 783 | 8,2 | - | - | - |
| 18 e 19 anos | 83 657 | 20 486 | 24,5 | 83 657 | 20 486 | 24,5 | - | - | - |
| Nordeste | 2 142 775 | 249 021 | 11,6 | 1 259 716 | 135 244 | 10,7 | 883 059 | 113 777 | 12,9 |
| 15 a 17 anos | 1 325 727 | 70 721 | 5,3 | 759 131 | 38 579 | 5,1 | 566 596 | 32 142 | 5,7 |
| 18 e 19 anos | 817 048 | 178 300 | 21,8 | 500 585 | 96 665 | 19,3 | 316 463 | 81 635 | 25,8 |
| Sudeste | 2 858 052 | 252 292 | 8,8 | 2 412 688 | 208 953 | 8,7 | 445 364 | 43 339 | 9,7 |
| 15 a 17 anos | 1 706 961 | 75 346 | 4,4 | 1 423 822 | 63 471 | 4,5 | 283 139 | 11 875 | 4,2 |
| 18 e 19 anos | 1 151 091 | 176 946 | 15,4 | 988 866 | 145 482 | 14,7 | 162 225 | 31 464 | 19,4 |
| Sul | 1 061 448 | 106 908 | 10,1 | 679 318 | 72 423 | 10,7 | 382 130 | 34 485 | 9,0 |
| 15 a 17 anos | 654 789 | 28 039 | 4,3 | 408 189 | 19 552 | 4,8 | 246 600 | 8 487 | 3,4 |
| 18 e 19 anos | 406 659 | 78 869 | 19,4 | 271 129 | 52 871 | 19,5 | 135 530 | 25 998 | 19,2 |
| Centro-Oeste | 470 968 | 60 412 | 12,8 | 375 056 | 43 730 | 11,7 | 95 912 | 16 682 | 17,4 |
| 15 a 17 anos | 282 576 | 16 532 | 5,9 | 223 606 | 11 417 | 5,1 | 58 970 | 5 115 | 8,7 |
| 18 e 19 anos | 188 392 | 43 880 | 23,3 | 151 450 | 32 313 | 21,3 | 36 942 | 11 567 | 31,3 |

FORNTE - IBGE, Resultados Preliminares da PNAD.

(1) Exclusive a zona rural da Região Norte. (2) Exclusive a zona rural.

10 - DISTRIBUIÇÃO DAS MULHERES DE 15 A 19 ANOS DE IDADE, NAS REGIÕES NORDESTE E SUDESTE, POR SITUAÇÃO DO DOMICÍLIO, SEGUNDO AS CLASSES DE RENDIMENTO FAMILIAR E GRUPOS DE IDADE - 1984

| CLASSES DE RENDIMENTO FAMILIAR E GRUPOS DE IDADE | DISTRIBUIÇÃO DAS MULHERES DE 15 A 19 ANOS DE IDADE (%) | | | | | | | | |
|--|--|--------|-------|----------|--------|-------|---------|--------|-------|
| | Brasil (1) | | | Nordeste | | | Sudeste | | |
| | Total | Urbana | Rural | Total | Urbana | Rural | Total | Urbana | Rural |
| Até 1 salário mínimo | 26,1 | 27,2 | 25,0 | 24,7 | 24,8 | 41,9 | 27,1 | 27,1 | 19,4 |
| 15 a 17 anos | 13,1 | 14,7 | 11,4 | 11,8 | 12,2 | 11,5 | 13,5 | 14,7 | 10,0 |
| 18 e 19 anos | 45,1 | 45,9 | 44,3 | 44,0 | 43,2 | 44,6 | 44,0 | 45,1 | 42,0 |
| Mais de 1 a 2 salários mínimos | 17,5 | 20,4 | 13,6 | 13,3 | 15,7 | 11,1 | 19,4 | 20,9 | 15,8 |
| 15 a 17 anos | 8,0 | 9,9 | 5,8 | 5,2 | 7,3 | 3,4 | 10,2 | 10,5 | 9,5 |
| 18 e 19 anos | 32,9 | 35,7 | 28,5 | 27,2 | 28,4 | 26,0 | 33,8 | 35,6 | 28,6 |
| Mais de 2 a 3 salários mínimos | 9,5 | 11,2 | 6,0 | 6,0 | 6,6 | 5,3 | 10,8 | 12,3 | 4,9 |
| 15 a 17 anos | 4,1 | 4,9 | 2,6 | 2,4 | 1,8 | 3,1 | 5,1 | 6,0 | 1,9 |
| 18 e 19 anos | 18,9 | 10,3 | 13,3 | 12,7 | 14,8 | 9,8 | 20,2 | 21,8 | 12,0 |
| Mais de 3 a 5 salários mínimos | 5,1 | 5,6 | 3,5 | 4,0 | 3,9 | 4,1 | 4,7 | 5,2 | 1,8 |
| 15 a 17 anos | 2,0 | 2,2 | 1,4 | 1,9 | 1,8 | 1,9 | 2,1 | 2,5 | ... |
| 18 e 19 anos | 10,4 | 11,1 | 7,4 | 7,6 | 7,3 | 8,3 | 8,9 | 9,5 | 5,0 |
| Mais de 5 salários mínimos | 2,3 | 2,4 | 1,4 | 2,7 | 2,9 | 2,1 | 1,9 | 2,0 | ... |
| 15 a 17 anos | 0,9 | 1,0 | 0,5 | 1,3 | 1,3 | 1,7 | 0,8 | 0,9 | ... |
| 18 e 19 anos | 4,1 | 4,3 | 3,0 | 4,8 | 5,1 | 2,7 | 3,4 | 3,6 | 1,0 |

FORNTE - IBGE, Resultados Preliminares da PNAD.

(1) Exclusive a zona rural da Região Norte.

Finalmente, quando se classificam as adolescentes por estratos de rendimento familiar, constata-se que as maiores concentrações de jovens mães ocorrem nos estratos mais pobres da sociedade. No conjunto do país, cerca de 26% das adolescentes de 15 a 19 anos no estrato de renda familiar menor que o salário mínimo tiveram filhos, contra apenas 2,3% no estrato de renda mais elevado. É uma característica comum observada em todas as regiões brasileiras, independente da situação do domicílio.

Desta forma, a questão da gravidez em adolescentes é um problema que afeta claramente as famílias de mais baixo poder aquisitivo da população, chegando a assumir tons dramáticos nesses estratos pobres, onde os percentuais atingem cifras bastante elevadas. Por falta de informação e de acesso aos meios anticonceptivos, temos o alarmante índice de gestações em menores de baixa renda, com risco intrínseco para a saúde da adolescente e do bebê, aumento de índice de prematuros e de abandono de menores, evasão escolar, além da direta responsabilidade por altos índices de aborto.

Retomando a análise das mudanças ocorridas na estrutura da fecundidade por idade, reportemo-nos aos gráficos que mostram as curvas da distribuição da fecundidade por idade, das regiões brasileiras nos anos de 1970, 1980 e 1984.

Constata-se que, paralelamente às mudanças ocorridas, no período, nos níveis de fecundidade, se verificaram também alterações no padrão, acompanhado de um processo crescente de concentração da fecundidade, conforme já mencionado anteriormente.

Analisando as curvas para o Brasil, observa-se que a cúspide da curva toma diferentes posições nos três momentos considerados. Em 1970, a maior concentração ocorria no grupo de 25 a 29 anos (cúspide tardia), enquanto, em 1980, embora a fecundidade ainda esteja mais concentrada nesta faixa etária, assume importância também a fecundidade no grupo 20 a 24 anos, o que caracteriza o país como tendo fecundidade dilatada. Já em 1984, permanece a situação de fecundidade dilatada, só que agora há um deslocamento da cúspide para o grupo de 20 a 24 anos, característica de fecundidade jovem.

É importante destacar as alterações na estrutura da fecundidade no Brasil, que nos últimos 15 anos vem passando de uma estrutura típica de países de alta fecundidade para os de baixa fecundidade. Destaque-se também a perda de representatividade da fecundidade das mulheres com mais de 35 anos, redundando num desvio padrão cada vez menor (passando de 7,18 para 6,94), ao longo do período, ficando claro o processo de concentração da fecundidade nas faixas mais jovens. Neste sentido, se tomarmos o indicador idade média da fecundidade, constata-se que ela diminuiu no período (29,86 em 1970 para 28,20 em 1984 - ver tabela 11).

Analisando-se, agora, as curvas de fecundidade para cada região, tem-se as seguintes tendências gerais:

De um modo geral, observa-se em todas as regiões a perda de representatividade da fecundidade dos grupos etários acima de 35 anos, variando de intensidade a depender do nível de fecundidade da Região. Nas Regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste, com níveis

já bastante baixos, se verificaram perdas da representatividade, bastante acentuadas, desta faixa etária ao longo do período. Na Nordeste, esta perda não foi tão acentuada, isto porque, só recentemente, esta Região começa a ter declínios significativos na sua fecundidade total, o que ainda a caracteriza como tendo estrutura de alta fecundidade. É interessante observar que o máximo da fecundidade estava concentrado na faixa etária de 25 a 29 anos (fecundidade tardia), tanto em 1970 como em 1980. Já, em 1984, a diferença entre a fecundidade do grupo 20 a 24 anos e 25 a 29 anos é praticamente igual, caracterizando a região como tendo fecundidade dilatada. A Região Sudeste, embora seja considerada de baixa fecundidade, apresenta, de uma certa forma, um comportamento bastante similar ao da Região Nordeste, no que respeita ao máximo da fecundidade, ou seja, em 1970 e 1980, o máximo no grupo 25 a 29 anos (fecundidade tardia), diminuindo a diferença em 1984, com leve supremacia ainda nesta faixa etária, mas já com características de fecundidade dilatada. O que há de comum nas duas regiões é o aumento gradual da participação da faixa etária 20 a 24 anos e a correspondente diminuição do grupo seguinte. Por outro lado, nas Regiões Sul e Centro-Oeste, ocorre uma situação inversa, qual seja, em 1970 e 1980 estas regiões se caracterizavam como tendo fecundidade dilatada, alterando-se esta situação em 1984, onde se destaca o grupo 20 a 24 anos com cerca de 30% da fecundidade total, contra 25% do grupo seguinte.

A tendência da concentração da fecundidade nas idades mais jovens, que vem ocorrendo em todas as regiões brasileiras, pode complementarmente ser avaliada pela diminuição da idade média da fecundidade (tabela 11).

11 — IDADE MÉDIA DA FECUNDIDADE, POR SITUAÇÃO DO DOMICÍLIO, SEGUNDO AS GRANDES REGIÕES — 1970-1984

| GRANDES REGIÕES | IDADE MÉDIA DA FECUNDIDADE | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------------|-------|-------|-----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Total | | | Situação do domicílio | | | | | |
| | 1970 | 1980 | 1984 | Urbana | | | Rural | | |
| | | | | 1970 | 1980 | 1984 | 1970 | 1980 | 1984 |
| BRASIL | 29,86 | 28,85 | 28,20 | 29,48 | 28,42 | 27,79 | 30,31 | 29,53 | 29,04 |
| Norte | 30,54 | 29,24 | ... | 30,51 | 28,92 | 27,86 | 30,56 | 29,45 | ... |
| Nordeste | 30,50 | 29,73 | 29,05 | 30,27 | 29,36 | 28,56 | 30,66 | 29,97 | 29,47 |
| Sudeste | 29,48 | 28,32 | 27,88 | 29,19 | 28,13 | 27,62 | 30,17 | 29,15 | 29,22 |
| Sul | 29,51 | 28,39 | 27,66 | 28,88 | 28,00 | 27,48 | 29,94 | 28,99 | 27,96 |
| Centro-Oeste | 29,49 | 28,13 | 27,05 | 29,38 | 28,02 | 26,99 | 29,58 | 28,32 | 27,13 |

FONTE — IBGE, Censos Demográficos e Resultados Preliminares da PNAD.

Para o Brasil, como um todo, o valor da idade média da fecundidade passou de 29,9 anos para 28,2 em 1984, uma diminuição de 1,7 anos no período.

Na Região Centro-Oeste, esta diminuição chegou a 2,4 anos enquanto na Nordeste, chegou a 1,5 anos.

Saliente-se que este é um fenômeno que vem ocorrendo indistintamente nas áreas urbanas e rurais das regiões brasileiras.

Em síntese, podemos afirmar que as mudanças verificadas na estrutura etária da fecundidade estiveram efetivamente ligadas à mudança no nível, acompanhando a tendência de queda registrada no período em questão.

3.4 - O PAPEL DO PLANEJAMENTO FAMILIAR NA RECENTE QUEDA DA FECUNDIDADE

A discussão sobre questões relativas ao planejamento familiar no Brasil, são recentemente, adquiriu importância por parte das elites brasileiras, num momento em que o desenvolvimento sócio-econômico do País se vê ameaçado pela recessão, iniciada nos primeiros anos da década de 1980. Na fase em que a economia estava em ascensão, com altas taxas de crescimento do produto interno bruto, esta era uma questão secundária, na medida em que a economia tinha condições de absorver os excedentes populacionais oriundos das altas taxas de fecundidade. Nesse período, fins da década de 60 e início da de 70, "o otimismo gerado pelo ciclo ascendente da economia brasileira inspirava posturas expansionistas e ideológicas pró-natalistas entre as elites no poder. Pouca importância se atribuía aos eventuais problemas sociais consequentes ao não planejamento da família, que era para a elite o menos importante de uma lista de temas políticos e sociais.

Os acontecimentos subsequentes, porém, vieram a arrefecer o entusiasmo por essas posições. O fracasso da colonização dirigida, como alternativa de absorção de excedentes populacionais, a impossibilidade de implementar uma política urbana ou uma política obrigatória eficaz, o declínio do crescimento econômico e, posteriormente, a acen-tuação da crise, levaram todos a repensar a problemática populacional"³.

Quanto à maioria dos setores mais progressistas da sociedade, pouca importância dava ao tema, ou quando se manifestava, adotava posições contrárias a todo e qualquer tipo de controle da prole. Defendia a tese de que a diminuição do tamanho da família, o seria naturalmente via alterações na estrutura da sociedade brasileira, onde o desenvolvimento sócio-econômico tem papel importante, e qualquer interferência, quer por parte do estado ou de entidades privadas, estimulando o planejamento familiar ou controle da natalidade sempre foi considerada uma atitude reacionária, na medida em que, por detrás desta defesa do controle de natalidade estava subjacente a tese de que a culpa pelo subdesenvolvimento no país era a prevalência de altas taxas de fecundidade, principalmente, nos setores mais pobres da sociedade.

Fica claro, nas duas posições, que em momento algum são levadas em consideração possíveis aspirações de setores populares, no desejo de controlar a própria prole. Ambas posições têm, de certa forma, um caráter autoritário, pois procuram decidir por esses grupos sociais no que diz respeito ao controle sobre seu próprio processo reprodutivo.

É bem verdade que o acesso aos meios e conhecimento do controle sobre o processo reprodutivo até o final da década de 60 era restrito aos estratos sociais mais esclarecidos e privilegiados da sociedade. Só a partir da década de 70 começam a aparecer maiores discussões sobre o tema, onde os meios de comunicação de massa têm um papel importante. Essa é uma fase em que se observa um crescimento da participação da mulher na produção de bens e serviços para a sociedade, com sua incorporação no mercado do trabalho, principalmente urbano. A ação de entidades privadas de planejamento familiar, a exemplo da BEMFAM, tiveram um papel importante na difusão e discussão do tema, apesar da forma controvertida de sua atuação. Desta forma, há de se ter presente que hoje uma das principais reivindicações dos movimentos de base, com participação de mulheres, é no sentido de terem meios e acesso ao conhecimento sobre o controle de seu processo reprodutivo.

Por outro lado, a queda da fecundidade observada, na última década em torno de 25%, dá uma idéia da dimensão do interesse de setores amplos da sociedade, na discussão do tema, num país onde inexistia uma política oficial voltada para o planejamento familiar.

Se, na década de 1970, esta queda ocorreu, principalmente, nas áreas mais desenvolvidas do país e nos estratos sociais médios e ricos, já nos primeiros anos da presente década a continuidade da queda se deve, fundamentalmente, às reduções na fecundidade nos grupos mais pobres e regiões menos desenvolvidas.

Pesquisa recente da BEMFAM⁴ mostrou proporções elevadas de mulheres casadas usando algum tipo de método de anticoncepção.

12 - PROPORÇÃO DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS, ENTRE 15 E 44 ANOS DE IDADE, USUÁRIAS DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS, SEGUNDO ALGUNS ESTADOS E REGIÕES - 1986

| ESTADOS E REGIÕES | PROPORÇÃO DE MULHERES ATUALMENTE CASADAS (%) | | | |
|----------------------------|--|--------|--------|-------------------|
| | Métodos anticoncepcionais utilizados | | | Atualmente usando |
| | Esterilização | Pílula | Outros | |
| BRASIL | 42,2 | 38,8 | 19,0 | 64,5 |
| Rio de Janeiro | 47,7 | 35,8 | 16,5 | 70,4 |
| São Paulo | 44,6 | 34,9 | 20,5 | 70,7 |
| Sul | 25,4 | 54,9 | 19,7 | 72,1 |
| Nordeste | 47,9 | 33,0 | 19,1 | 52,8 |
| Norte e Centro-Oeste | 67,9 | 21,8 | 10,3 | 61,9 |

FONTE - BEMFAM, Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar - PNSMIPF - Brasil - 1986.

Para o Brasil, 65% dessas mulheres estavam usando algum método. No Centro-sul do país, estas proporções são superiores a 70%. No Nordeste, 53% e, Norte e Centro-Oeste, 62%.

Chama atenção as altas proporções de mulheres casadas esterilizadas no país, atingindo a cifra de 27%, no conjunto de mulheres usuárias ou não de algum método. Nas Regiões Norte e Centro-Oeste esta proporção é superior a 40%, seguida do Rio de Janeiro e São Paulo com valores em torno de 30%. A Região Sul apresenta um padrão distinto. A pílula parece ser a opção principal das mulheres. Os índices de esterilização nesta região são menores (18%).

No Nordeste, que ainda apresenta a menor proporção de mulheres casadas usando algum tipo de método, a esterilização é o método que prevalece entre as mulheres nordestinas (25%) contra 23% das que usam pílulas.

Sendo a esterilização um método irreversível, não deixa de ser surpreendente a elevada proporção de mulheres que optaram por sua adoção como método de controle da prole. Para uma melhor clareza, reportemo-nos aos dados da tabela 12, que mostra, dentre as mulheres casadas, usando algum tipo de anticoncepcional, as que optaram pela esterilização e uso de pílulas.

À exceção da Região Sul, onde mais de 54% das mulheres casadas optaram pelo uso da pílula, nas demais regiões a esterilização é a escolha predominante. Nas Regiões Norte e Centro-Oeste, entre as usuárias de métodos anticoncepcionais, cerca de 68% estão esterilizadas. Podemos afirmar que, à exceção do Sul, praticamente metade das mulheres casadas de 15 a 44 anos usavam algum método de controle da reprodução, no resto do país.

Torna-se, desta forma, mais fácil entender a recente queda da fecundidade que se vem observando no Brasil, bem como entender suas especificidades regionais.

Fica claro a associação entre a proporção de mulheres casadas usando algum método anticoncepcional e o nível da fecundidade das regiões. Por outro lado, nas regiões onde o nível de fecundidade ainda era elevado, no início da década de 80 – Nordeste, Norte e Centro-Oeste – a explicação da redução da fecundidade no período 1980/1984 em praticamente todas as faixas etárias deve ser buscada nas elevadas proporções de esterilização que devem ter ocorrido a partir de fins da década de 1970 e intensificadas em anos mais recentes⁵.

Os dados aqui mostrados confirmam pesquisa sobre anticoncepção realizada pelo IBGE também em 1986. Os desvios encontrados entre as duas pesquisas devem-se, provavelmente, às diferenças no tamanho da amostra, e da metodologia das duas pesquisas.

13 — PROPORÇÃO DE MULHERES DE 15 A 44 ANOS DE IDADE, CÔNJUGES E CHEFES DE FAMÍLIA COM CÔNJUGE HOMEM, USUÁRIAS DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS, PARA ALGUNS ESTADOS

| UNIDADES DA FEDERAÇÃO | PROPORÇÃO DE MULHERES DE 15 A 44 ANOS DE IDADE (%) | | | |
|-------------------------|--|--------|--------|-----------------------|
| | Métodos anticoncepcionais utilizados | | | Atualmente utilizando |
| | Esterilização | Pílula | Outros | |
| Rio de Janeiro | 45,3 | 43,9 | 10,8 | 73,5 |
| São Paulo | 37,3 | 41,6 | 21,1 | 70,5 |
| Paraná | 40,2 | 49,6 | 10,2 | 70,4 |
| Rio Grande do Sul | 18,2 | 65,0 | 16,8 | 75,1 |
| Pernambuco | 60,2 | 26,9 | 12,9 | 56,5 |
| Goiás | 70,6 | 23,2 | 6,2 | 66,4 |

PONTE — IBGE, Resultados Preliminares da PNAD.

Estes resultados são até certo ponto surpreendentes, na medida em que não há, por parte do governo, programas explícitos voltados para o planejamento familiar e nem facilidades, pelo menos aparentes, que expliquem a alta prevalência de mulheres esterilizadas.

Este aparente alheamento por parte do governo nas questões relacionadas ao planejamento da prole, embora defendendo, desde a conferência de Bucareste, realizada em 1974, o acesso, por parte de todos os segmentos sociais, aos meios e instrumentos de controle da prole, engavetou até 1984 todo e qualquer programa de saúde que continha algum elemento de planejamento familiar.

Somente recentemente, em 1986, o INAMPS e o Ministério da Saúde anunciaram sua intenção de assumir o planejamento familiar, implementando diversas medidas, entre as quais se destacam:

1) ratificação de portaria, por parte do Ministério da Saúde que autoriza a fabricação e comercialização do T de Cobre, um dos modelos do DIU mais utilizados em todo o mundo;

2) ampliação do Programa de Assistência Integral à Saúde da mulher (PAISM), implantado em 11 estados, sob a coordenação do Ministério da Saúde. O programa prevê ações de assistência integral à saúde da mulher, além das informações e educação para o Planejamento Familiar, com o conseqüente fornecimento do método anticoncepcional escolhido pela mulher ou pelo casal;

3) criação da Comissão de Estudos dos Direitos da Reprodução Humana, com os seguintes objetivos gerais:

- a) diagnóstico da situação atual da reprodução humana no Brasil, nos seus múltiplos aspectos sociais, econômicos, políticos, jurídicos e de saúde;
- b) acompanhar as ações do Ministério da Saúde no processo de articulação com os diferentes setores sociais envolvidos na questão da reprodução humana;
- c) oferecer subsídios para a proposta de uma política para o Setor de Saúde, na área de reprodução humana, que se integrará numa proposta mais ampla de Política Nacional de População;
- d) inclusão de anticoncepcionais entre os medicamentos distribuídos pela Central de Medicamentos (CEME), atendendo à reivindicação do Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Mulher. Os anticoncepcionais são distribuídos gratuitamente à população pela CEME. Hoje os anticoncepcionais podem ser obtidos em qualquer posto ou hospital da rede pública de saúde.

4) implantação do Planejamento Familiar na Rede do INAMPS.

Esta foi uma decisão fundamental tomada pelo governo na Nova República e considera os seguintes pontos principais:

- a) A assistência prestada pelo INAMPS à mulher, no que se refere aos aspectos relacionados com a reprodução humana, necessitava de uma regulamentação mais adequada, em face das distorções existentes, exigindo diretrizes, que envolvessem, também, as indispensáveis conotações éticas, bem como uma correta política sobre os métodos de Planejamento Familiar.

Neste aspecto, é bom esclarecer que o INAMPS, bem antes destas medidas terem sido adotadas, tem sido o principal intermediário no controle da prole. "Agindo na clandestinidade e de forma não articulada, os médicos vinculados ao INAMPS praticam grande número de ligações tubárias, tanto na rede hospitalar contratada pela Previdência Social como em suas unidades próprias, a despeito das normas regulamentares éticas, institucionais em contrário. Como tais serviços não constam da pauta do atendimento lícito, a sua maioria é realizada mediante remuneração elevada não tabelada e ilegal, paga pelo paciente"⁶. Segundo os

dados da citada pesquisa do BEMFAM⁷, realizada em 1986, a esterilização é essencialmente feita em dois tipos de estabelecimentos: hospitais particulares e do INAMPS (ou convênios). O INAMPS é responsável por cerca de 43,4% do total de esterilizações, o que mostra a postura bastante ambígua, até então, por parte do governo, a respeito do planejamento familiar. Desta forma, a decisão de implantar o Planejamento Familiar na rede do INAMPS é a oficialização de algo que já vinha ocorrendo, só que de forma escamoteada e clandestina, com grandes lucros para os médicos que praticavam as esterilizações;

- b) é obrigação do estado colocar à disposição dos cidadãos todos os meios, instrumentos e orientações, necessários à livre escolha dos métodos de Planejamento Familiar, principalmente à população mais carente e que representa a maioria da população do INAMPS.
- c) é dever ético do Estado para com a população, quando oferecer os meios de Planejamento Familiar, esclarecer os respectivos resultados, indicações, contra-indicações, vantagens e desvantagens.

Desta forma, tendo como base esses pontos, o INAMPS decidiu determinar a implantação de serviços informativos, educativos e assistenciais para o Planejamento Familiar, através das seguintes diretrizes básicas:

1. O INAMPS passará a oferecer à clientela específica a possibilidade de livre escolha e decisão por um dos métodos de Planejamento Familiar legalmente reconhecidos, devendo prestar a orientação quanto aos respectivos resultados, vantagens e desvantagens e contra-indicações;
2. O INAMPS colocará à disposição da clientela específica, também, aqueles métodos de Planejamento Familiar que são chamados naturais, devendo oferecê-los em igualdade de condições com os outros já aplicados;
3. O INAMPS desenvolverá os programas de material didático e de capacitação de recursos humanos necessários ao desenvolvimento dos serviços a serem prestados a seus beneficiários, no tocante aos métodos de Planejamento Familiar.

Como se vê, só recentemente o governo brasileiro resolveu assumir oficialmente uma *política* — embora ainda tímida — de Planejamento Familiar, indo de encontro às aspirações e desejos de amplos setores da população, principalmente os mais carentes.

Esta decisão torna possível um maior controle sobre o grande número de abortos e esterilizações hoje existentes no Brasil — nos quais os serviços públicos de saúde têm alguma participação — ao colocarem à disposição da população, em seu programa de Planejamento Familiar, outras alternativas mais indicadas ao controle da prole.

Por outro lado, esta nova postura deverá permitir, embora tardiamente, um maior controle e fiscalização sobre pessoas e instituições brasileiras e estrangeiras que vêm tomando suas próprias iniciativas e decisões que nem sempre estão de acordo com os reais interesses da população brasileira.

Dado este quadro geral, sobre as recentes transformações no padrão histórico da fecundidade brasileira, o capítulo que segue pretende caracterizar esses padrões reprodutivos segundo o posicionamento sócio-econômico da população brasileira.

NOTAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WONG, Laura Rodrigues. *A diminuição dos nascimentos e a queda da fecundidade no Brasil dos anos pós-80*. In: Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 5, Águas de São Pedro, 1986. *Anais ...* São Paulo, ABEP, 1986. 4v. p.233-69.
2. DICKSTEIN, Alice. Adolescentes e gravidez. *Rev. Clínica Psicosexual Feminina*. p. 233.
3. CASTRO, Cláudio de M.; e MARTINE, George. *O planejamento familiar no Brasil após a Conferência do México*. Brasília, CNRH/IPEA, 1984, 13p.
4. Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-infantil e Planejamento Familiar - PNSMIPF. Brasil, 1986. Rio de Janeiro, Sociedade Civil Bem-Estar no Brasil, 1987. 234p.
5. Comparando-se os resultados das pesquisas realizadas pela BEMFAM no Nordeste, em 1980 e 1986, observa-se um aumento de 85,7% no número de mulheres que foram esterilizadas no período.
6. CASTRO, Cláudio de M. e MARTINE, George. Op. Cit.
7. Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-infantil e Planejamento Familiar - PNSMIPF - Op. Cit.

4 - A TRANSIÇÃO DA FECUNDIDADE NO BRASIL - DINÂMICA SÓCIO-ECONÔMICA E IMPLICAÇÕES FUTURAS

As últimas décadas no Brasil, sobretudo a partir dos anos 50, foram prodigias em modificações, de diversos níveis, que afetaram o razoável equilíbrio precariamente mantido por uma formação social e econômica com fortes raízes em um passado agrário e oligárquico.

Um dos reflexos mais evidentes do novo contexto que se consubstanciou a partir desse período, pode ser observado no sistemático e rápido decréscimo relativo da população rural e conseqüente crescimento acelerado da urbanização. Nesse sentido, enquanto em 1940 menos de um terço da população brasileira vivia em áreas definidas como urbanas (31,2%), em 1980 mais de dois terços da população já reside em áreas urbanas (67,5%), proporção que tende a estar ainda aumentando durante a década de 80. A população rural sofreu inclusive um declínio, em números absolutos, durante a década de 70.

Os efeitos da urbanização, obviamente, não se esgotam em si mesmos. Paralelamente ao extraordinário crescimento do contingente de pessoas vivendo nas cidades, ocorre um vigoroso processo de integração entre os vários mercados de produção e de consumo estabelecidos em torno dos eixos urbanos principais, de norte a sul do país. A urbanização concentra mercados, é o palco natural da economia mercantil e insere os crescentes contingentes populacionais nas relações monetárias de troca e subsistência que acompanham o chamado desenvolvimento urbano e industrial.

Por este caminho, é oportuno tornar a destacar a rapidez com que ocorreu o processo de urbanização no Brasil e as condições estruturais associadas a esse fenômeno. Imagine-se a situação potencialmente existente, por exemplo, no imediato pós-guerra, quando a maior parte da população brasileira estava, de algum modo, dependente do que se poderia referir como uma economia de subsistência com débeis laços de vinculação a um mercado onde o capital mercantil sobrepunha-se às relações tipicamente industriais e assalariadas. Os reflexos dessa organização social e econômica sobre os padrões de reprodução humana foram, em linhas gerais, assinalados na Sessão 8 do presente documento. Em síntese, viu-se então como as formas de organização parcamente permeadas pela economia monetária, como as que vigoravam predominantemente nas áreas rurais e em importantes segmentos urbanos de então, favoreciam e mesmo estimulavam a existência de famílias mais numerosas, com níveis de fecundidade relativamente altos e estáveis durante várias décadas.

Todo esse equilíbrio entre os padrões de reprodução e as formas de organização social e econômica é fortemente afetado ao se transformarem essas formas e ao se urbanizar, em cada década, a maioria da população. As relações sociais do mercado, o aumento dos níveis de assalariamento e a consolidação de um mercado a nível nacional, desarticularam parte expressiva das possibilidades de produção de subsistência regional e nacionalmente, e levaram a família trabalhadora a buscar atividades remuneradas no merca

do de trabalho urbano em expansão, como forma de sobrevivência.

O papel da família, especialmente no conjunto das chamadas *classes pobres*, passa então a ter uma redefinição de natureza absolutamente fundamental para a compreensão dos padrões de reprodução e da dinâmica demográfica em geral. Como resultado, tendem a aumentar significativamente os níveis de participação da mulher nas atividades econômicas e os filhos, ou também ingressam no mercado de trabalho ou são assumidos como custos de manutenção em termos de educação, saúde, transporte, alimentação, vestuário, etc. Dito de outra forma, em uma economia urbana, onde o consumo e a reprodução é adquirida no mercado, a decisão sobre o tamanho da família e número de filhos está necessariamente permeada pela percepção que a família venha a ter acerca do alcance e significado desses problemas.

Desse modo, já há algum tempo, expressivos contingentes da chamada *classe média afluyente* aderiram, em média, a um ideal de família pequena. Em termos regionais, as áreas e estados onde o desenvolvimento urbano e industrial se consolidou inicialmente, como as unidades federativas do Sudeste e do Sul, apresentaram nítidos processos pioneiros de declínio da fecundidade, como já foi assinalado em capítulos anteriores. Mais recentemente, com a intensificação e generalização dos processos subjacentes à integração e dependência do mercado nacional, as regiões mais atrasadas vão sendo incorporadas ao processo de transição para níveis mais baixos de fecundidade, do mesmo modo que as classes sociais mais pobres e mesmo as populações e famílias residentes em áreas rurais.

A rapidez com que esse declínio da fecundidade vem atingindo as diversas regiões brasileiras e, já agora, indistintamente as áreas urbanas e rurais está, com alguma defasagem, ligada à própria rapidez com que se intensificou o fenômeno de urbanização e se consolidou uma organização social e econômica no Brasil, com hegemonia do assalariamento e das relações de mercado. A evidência desse processo foi ressaltada em tabelas do capítulo anterior, sendo pertinente ilustrar aqui como, com base em informações recentes, os padrões reprodutivos podem ser caracterizados segundo uma categorização social e econômica da população.

1 — TAXA DE FECUNDIDADE TOTAL DAS MULHERES, POR SITUAÇÃO DO DOMICÍLIO, SEGUNDO ANOS DE ESTUDO E CLASSES DE RENDIMENTO MÉDIO MENSAL FAMILIAR — BRASIL — 1984

| ANOS DE ESTUDO E CLASSES DE RENDIMENTO FAMILIAR | TAXA DE FECUNDIDADE TOTAL | | |
|---|---------------------------|-----------------------|-----------|
| | Total (1) | Situação do domicílio | |
| | | Urbana | Rural (1) |
| ANOS DE ESTUDO | | | |
| Sem instrução e menos de 1 ano | 5,52 | 4,53 | 6,93 |
| 1 a 3 anos | 4,32 | 3,83 | 5,41 |
| 4 anos | 3,43 | 3,32 | 3,97 |
| 5 a 8 anos | 2,92 | 2,77 | 4,01 |
| 9 anos e mais | 2,31 | 2,24 | 3,15 |
| RENDIMENTO MENSAL FAMILIAR | | | |
| Menos de 1 salário mínimo .. | 5,85 | 4,73 | 7,31 |
| 1 a 2 salários mínimos | 5,04 | 4,58 | 6,00 |
| 2 a 3 salários mínimos | 3,61 | 3,34 | 4,17 |
| 3 a 5 salários mínimos | 2,94 | 2,75 | 3,77 |
| 5 salários mínimos e mais .. | 1,98 | 1,91 | 2,41 |

FONTE — IBGE, Resultados Preliminares da PNAD de 1984.

(1) Exclui-se a zona rural da Região Norte.

Os resultados confirmam a associação entre posição sócio-econômica da população e níveis de fecundidade, no sentido de que os grupos mais pobres e menos instruídos apresentam taxas mais elevadas, enquanto, os grupos intermediários e os grupos de melhor situação apresentam, em escala ordenada, valores mais baixos.

Percebe-se então que os diferenciais ainda são consideravelmente expressivos no Brasil, com as mulheres mais pobres tendo, em média, quatro filhos a mais que os mais ricos. Contudo, algumas observações são pertinentes, no intuito de ressaltar peculiaridades do processo de transição da fecundidade.

Assim, nos dois estratos mais altos de rendimento e de instrução, para o conjunto do País, o valor da Taxa de Fecundidade Total já é em 1984 inferior a 3, ou seja, em média as mulheres nesses estratos estariam se aproximando dos valores de reposi

ção populacional, algo acima de 2 filhos por mulher. Isso estaria evidenciando a auto-regulação da fecundidade praticada pela maioria das camadas médias e classes altas no País. Por outro lado, valores ainda relativamente elevados na Taxa de Fecundidade Total dos grupos mais pobres, perfeitamente esperados em classes sociais cuja tradição cultural-ideológica e carências materiais são obstáculos à formulação e plena efetivação de decisões acerca da auto-regulação da fecundidade, necessitam ser mais detalhadamente consideradas e avaliadas.

Nesse sentido, por exemplo, sabe-se que, somente entre 1980 e 1984, entre as duas classes mais baixas de instrução, o declínio relativo da Taxa de Fecundidade Total foi da ordem de 11,4% e 13,6%, respectivamente, para a mais baixa e a classe seguinte. Durante a década de 70, o declínio da fecundidade entre os grupos mais pobres foi igualmente significativo, visto que, para as duas mesmas classes mais baixas de instrução o declínio da Taxa de Fecundidade Total entre 1970 e 1980 foi da ordem de 25,2% e 22,48%, respectivamente.

Efetivamente, a fecundidade das camadas médias e dos grupos mais ricos declinou em ritmo mais rápido e certamente a partir de períodos anteriores, embora mais lentamente, respondendo assim a situações específicas de inserções e de acesso a meios e recursos por parte dos contingentes socialmente beneficiados no Brasil. Entretanto, o declínio da fecundidade entre a população mais pobre é um fenômeno que já vem se observando desde a década passada e aponta para uma tendência generalizada do processo de transição demográfica, apresentando ritmos e intensidades distintas, em consonância com as características sociais e econômicas básicas das regiões brasileiras, conforme pode ser constatado na tabela 2.

O comportamento da Taxa de Fecundidade Total nas regiões obedece aos mesmos padrões de associação entre posição sócio-econômico e nível da taxa de fecundidade para o conjunto do país, subsistindo, porém, marcantes diferenciações nos níveis por atributo sócio-econômico, quando se comparam algumas regiões.

Por esta perspectiva, percebe-se que os níveis concretamente elevados da Taxa de Fecundidade Total entre as populações pobres e menos instruídas estão, em média, predominantemente situados nas regiões menos desenvolvidas como o Norte e Nordeste, onde os valores nas duas classes mais baixas de renda e de instrução variam entre 5,12 (área urbana) e 6,94. Nas Regiões Sudeste e Sul, esses valores variam entre níveis bem mais baixos, qual sejam, 3,74 e 4,85. Em termos de anos de estudo, por exemplo, nas Regiões Norte e Nordeste, a diferença entre o grupo de mais baixa e o de mais alta instrução é de 3,97 e 3,93 filhos em média por mulher, respectivamente, enquanto nas Regiões Sudeste e Sul, as diferenças são de 2,36 e 1,47 filhos em média por mulher, respectivamente.

Desse modo, expressivas parcelas da população pobre nas regiões mais desenvolvidas vêm, nas últimas décadas, incorporando padrões de comportamento reprodutivo típicos de segmentos da classe média moderna. Em uma época onde os apelos sociais e cultu

rais em favor da redução do número de filhos por mulher estão presentes em diversas manifestações do cotidiano de vida das pessoas, não é de se estranhar que a aceitação desses valores se generalize por distintas classes e grupos sociais, embora a classe média seja ainda a matriz ideológica de tais padrões.

2 - TAXA DE FECUNDIDADE TOTAL DE MULHERES, POR GRANDES REGIÕES, SEGUNDO ANOS DE ESTUDO E CLASSES DE RENDIMENTO MÉDIO MENSAL FAMILIAR - 1984

| ANOS DE ESTUDO E CLASSES DE RENDIMENTO MÉDIO MENSAL FAMILIAR | TAXA DE FECUNDIDADE TOTAL | | | | |
|--|---------------------------|----------|---------|------|------------------|
| | Norte (1) | Nordeste | Sudeste | Sul | Centro- Oeste |
| ANOS DE ESTUDO | | | | | |
| Sem instrução e menos de 1 ano | 6,51 | 6,63 | 4,49 | 3,89 | 4,54 |
| 1 a 3 anos | 5,12 | 5,77 | 3,74 | 3,47 | 4,07 |
| 4 anos | 5,21 | 4,50 | 3,22 | 3,22 | 3,32 |
| 5 a 8 anos | 3,61 | 3,52 | 2,65 | 2,86 | 3,10 |
| 9 anos e mais | 2,54 | 2,70 | 2,13 | 2,42 | 2,54 |
| RENDIMENTO MÉDIO MENSAL FAMILIAR | | | | | |
| Menos de 1 salário mínimo | 5,94 | 6,94 | 4,45 | 4,85 | 5,46 |
| 1 a 2 salários mínimos | 5,67 | 5,93 | 4,64 | 4,19 | 4,78 |
| 2 a 3 salários mínimos | 5,30 | 4,26 | 3,38 | 3,24 | 3,28 |
| 3 a 5 salários mínimos | 3,77 | 2,44 | 2,78 | 2,75 | 2,81 |
| 5 salários mínimos e mais | 2,55 | 2,35 | 1,86 | 1,95 | 2,28 |

FONTE - IBGE, Resultados Preliminares da PNAD.

(1) Excluída a zona rural.

Por outro lado, nas Regiões Norte e Nordeste ainda prevalecem altos níveis de fecundidade entre as populações pobres, conquanto nos últimos anos tenha ocorrido um razoável declínio no valor das taxas de fecundidade desses grupos populacionais. Essa situação decorre, principalmente, das condições de inserção dessas regiões nos contextos históricos do desenvolvimento brasileiro, visto que, por força do atraso econômico e social das mesmas, persistem existindo numerosos segmentos populacionais envolvidos em relações tradicionais, as quais comportam valores e costumes associados a padrões de fecundidade mais elevados. Contudo, à medida em que se solidificam os laços de integração

dessas regiões a dinâmica econômica e a matriz ideológica do Centro-sul, a tendência que já vem sendo observada e que é previsível em futuro próximo, aponta para uma redução gradual dos níveis de fecundidade entre as populações pobres dos distintos subsistemas regionais.

O declínio da fecundidade responde, por conseguinte, à modernização das relações econômicas e sociais e depende, em parte, do grau de monetização e mercantilização das relações sociais entre as pessoas e entre essas e as instituições em geral. Naturalmente, as regiões onde esse processo avançou com maior intensidade conheceram também, com maior intensidade, mudanças nos padrões culturais e reprodutivos, enquanto nas regiões onde esse processo tornou-se retardatário e parcial, tais mudanças são muito menos abrangentes, de tal forma que os valores tradicionais que comandam o comportamento demográfico, parte significativa das famílias nordestinas e amazônicas, por exemplo, vão sendo alterados com maior lentidão em relação à experiência vivida em outras regiões.

Contudo, o movimento de transição da fecundidade para níveis mais baixos em todo o país é absolutamente coerente, independentemente do ritmo que ocorre, segundo região, áreas urbanas ou rurais e grupos sociais. Esse fenômeno trará inevitavelmente consideráveis implicações sobre a dinâmica populacional futura como sobre a organização da infra-estrutura social do país, por regiões, inclusive.

Em primeiro lugar, um previsível declínio da fecundidade a níveis ligeiramente superiores ao da reposição populacional até o ano 2000, colocará o país em situação similar, do ponto de vista da dinâmica dessa fecundidade, aos países desenvolvidos em geral. Quer isso dizer que terá se completado um longo processo de racionalização da reprodução populacional que caracteriza o ajustamento demográfico à plena hegemonia das relações econômicas e sociais baseadas na urbanização, industrialização e mercado de trabalho assalariado. Por esse ponto de vista, as esferas institucionais envolvidas no planejamento social e econômico do país poderão realizar previsões de demandas sociais e demográficas com maior confiabilidade, baseando-se em ritmos e níveis mais estabilizados de crescimento populacional, mesmo que nas regiões persistam alguns comportamentos deficienciais.

Em segundo lugar, tenderão a mudar, quantitativa e qualitativamente, as demandas sociais existentes. Inicialmente, a desaceleração da fecundidade exercerá um efeito relativamente freador sobre o ritmo de crescimento das necessidades sociais dos conjuntos populacionais. Todavia, persistindo a existência de importantes fluxos migratórios – que são predominantemente motivados por desequilíbrios estruturais na organização do espaço econômico nacional – é de supor-se que, em relação a algumas grandes cidades ou áreas de fronteira em expansão, continuarão se acumulando contingentes populacionais que pressionarão a infra-estrutura social.

Os efeitos que a redução da fecundidade provocarão sobre a distribuição

etária da população tenderão a atenuar as pressões quantitativas sobre o sistema escolar e o atendimento de saúde materno-infantil, mas provocarão, a médio prazo, pressões sobre o mercado de trabalho e, mais adiante, sobre o sistema previdenciário, tendo em vista o progressivo envelhecimento populacional que deverá ocorrer, conforme já analisado na ta bela 1.

Em suma, a desaceleração da fecundidade, ao afetar a composição populacional, provocará mudanças significativas na intensidade de um amplo espectro de demandas sociais e econômicas. Por esta perspectiva, o atendimento institucional às necessidades de crianças, mulheres, idosos e população potencialmente ativa deverá levar em conta o comportamento das variáveis demográficas, tanto a fecundidade como as migrações, além da mortalidade que nesse momento não exerce um peso específico muito intenso. A progressiva redução da fecundidade inscreve-se na dinâmica das relações sociais e econômicas do País e o conhecimento de seus níveis, padrões e tendências é de fundamental importância para a integração do planejamento social e econômico.