

NÃO SE FAZEM MAIS FILHOS COMO ANTIGAMENTE

*Guaraci Adeodato Alves de Souza**

1. INTRODUÇÃO

Uma transição demográfica se acha em curso no Brasil e isto está se explicitando nos níveis gerais de mortalidade e fecundidade do país como um todo e de distintas regiões e estratos sociais.

As evidências empíricas existentes estão indicando que estas tendências de declínio da mortalidade e da fecundidade configuram um processo de transformação radical nos padrões recorrentes de reprodução biológica diferenciados por distintas classes ou estratos sociais.

Até mesmo nas frações mais pauperizadas das classes trabalhadoras que ainda apresentam regimes reprodutivos assentados em mortalidade infantil e fecundidade relativamente altas, se observa um sistemático descenso nestes componentes do crescimento demográfico.

Neste trabalho, desejamos mostrar que estas tendências estão profundamente relacionadas com as mudanças nas relações sociais de produção no país, intensificadas com o avanço do desenvolvimento capitalista, que são as responsáveis pela redefinição radical das formas de inserção dos trabalhadores na produção social e das formas pelas quais as famílias

* Professor-Adjunto de demografia do Departamento de Sociologia e Pesquisadora do Centro de Recursos Humanos da UFBA.

das classes trabalhadoras se organizam para produzir sua vida imediata.

Entendemos que a reprodução, biológica se realiza através de processos e mecanismos voltados para a preservação da vida dos indivíduos e para a procriação e criação de filhos, constituindo-se num componente da reprodução social que, a nível micro-social, é organizada e regulada em grande medida pela família e que, a nível macro-social, constitui, ao lado das migrações, num dos principais mecanismos do crescimento numérico da sociedade e de distintos grupos sociais.

Sem pretender esgotar o problema ou superar as imensas dificuldades de um entendimento não-mecanicista e fragmentário desses fenômenos e de sua determinação social, queremos lançar luzes sobre eles, tentando desvendar como alguns processos macro-sociais e micro-sociais puderam se articular ou conviver conflitivamente numa fase de intenso desenvolvimento capitalista no Brasil (1930-1980), para determinar o revolucionamento dos padrões de reprodução biológica e, especialmente, os padrões de procriação correntes nas classes trabalhadoras.

2, A MUDANÇA NOS NÍVEIS E PADRÕES DE REPRODUÇÃO BIOLÓGICA NO BRASIL.

Os níveis de mortalidade no Brasil estão em rápido descenso desde os anos 30, o que vem implicando num aumento da longevidade da população. No quadro 1, pode-se ver que se a esperança de vida ao nascer era de 44, 50 anos em 1940, passou a 58, 66 anos em 1975, estando os níveis estimados para 1980 por volta dos 60 ou 65 anos. . .

Este aumento da longevidade media da população como

um todo se deu por uma economia de mortes de pessoas jovens e, especialmente, crianças entre 0-15 anos (ARRIAGA, 1970).

O declínio da mortalidade não vem se dando uniformemente. Nas regiões mais desenvolvidas e nos estratos sociais mais altos, os declínios maiores se observaram em períodos mais remotos, mesmo antes dos anos 30 (ARRIAGA, 1970). Dos anos 50 para cá, um maior controle sobre as mortes de pessoas jovens se generalizou nas classes trabalhadoras, conquanto a mortalidade infantil seja ainda razoavelmente alta, especialmente nos segmentos mais pobres.

Dados apresentados por SAWYER (1981) e reproduzidos no quadro 2, mostram, por exemplo, que a mortalidade infantil nas áreas centrais da cidade de São Paulo onde residem as parcelas mais ricas da população é sensivelmente mais baixa que as encontradas em áreas intermediárias e periféricas. Tais dados constituem uma evidência de que o declínio generalizado, mas desigual, da mortalidade não está produzindo uma uniformização social dos níveis e padrões deste componente da reprodução biológica.

Os estudos de epidemiologia e da mortalidade por causas revelam que muitas daquelas doenças infecto-contagiosas com alta virulência ou ainda várias doenças endêmicas que configuravam o padrão nosológico brasileiro no início do século vêm sendo amplamente combatidas e erradicadas por medidas diversas de saúde pública de custos relativamente baixos. Mas persistem padrões nosológicos diferenciados em distintas regiões, classes ou estratos sociais.

Embora as condições de sobrevivência tenha se elevado em todas as camadas da sociedade, nos estratos mais pauperizados o estado de saúde continua precário. Uma evidência disto é encontrada nas altas proporções de pessoas relativamente jovens, entre 30-50 anos, aposentadas por invalidez, ou seja, trabalhadores mortos em vida, pois a invalidez signifi-

ca a morte da força de trabalho ou da energia física do trabalhador. Também chama a atenção que a desnutrição permaneça importante, senão como causa imediata de morte, mas sim como causa básica associada a doenças infecciosas, ainda grandes responsáveis pela maior parte dos óbitos de crianças entre 0 e 5 anos.

Entre jovens adultos, novas causas de morte relacionadas com as novas formas de vida urbana e de trabalho estão crescendo, enquanto as causas que antes predominavam no quadro nosológico vão sendo combatidas.

Entre estas causas de morte em crescimento se encontram aquelas por violência, por acidentes de trânsito e do trabalho.

A tendência persistente e sistemática do descenso da mortalidade ao longo do período de 30/80 não foi, de modo algum, linear. Processou-se com oscilações que parecem reflexos de avanços e recuos na melhoria de condições materiais de vida dos distintos estratos sociais que não coincidiram em todas as áreas do país.

A título de exemplo, vale lembrar que no período do intenso arrocho salarial que precedeu a fase do "milagre brasileiro", ou nos primeiros anos desta fase (1965/74), a mortalidade infantil se elevou em várias capitais brasileiras, mesmo em São Paulo, como um reflexo da deterioração dos níveis de vida ocasionada, em grande medida, pela redução do valor real dos salários.

De todo modo, foram importantes os ganhos em anos de vida que, em media, se conquistou; ganhos estes que chegaram a ser, entre 1940 e 1975, como indica o quadro 1, de 14, 16 anos para os homens e de 15 anos para as mulheres.

Estas e outras evidências contundentes de descenso

sistemático dos níveis de mortalidade e de mudanças nos padrões nosológicos atestam que algumas das transformações por que passou a sociedade brasileira nesta fase de 30/80 e, especialmente, da década de 50 para cá, viabilizaram a aplicação das condições de sobrevivência ou de preservação da vida da população brasileira, inclusive entre as frações mais pobres.

Mas, no bojo do mesmo processo de desenvolvimento que fez aumentar a longevidade, alguns processos foram desencadeados para que um descenso da fecundidade, sistemática e generalizado, começasse a se explicitar, a partir de meados da década, de sessenta para cá.

Entre 40/60, a Fecundidade Total para o conjunto do país se reduziu de apenas 8% (PAIVA, 1985), talvez porque em alguns lugares ou estratos sociais a fecundidade estivesse baixando, enquanto em outros estivesse se elevando. Na Bahia, por exemplo, a fecundidade se elevou por todo o período compreendido entre 40/70, tendo havido um significativo crescimento da proporção de famílias muito numerosas, isto é, com 7 filhos e mais (LEVY, ALVES DE SOUZA e PAGLIARO, 1985). Se este declínio se acelera na média global para o país, entre 60/70, ele vai se tornar extremamente expressivo apenas no período 70/80, chegando a taxa de fecundidade total a cair de 30%, segundo dados apresentados por BERQUÓ e MERRICK (1983), reunidos no quadro 3.

Vários autores puderam identificar que queda da fecundidade marital (de mulheres em diferentes tipos de uniões conjugais), produzida pela via da generalização do uso de métodos contraceptivos ou aborto provocado é que parece ter sido o componente de maior peso no descenso global da fecundidade. Outros mecanismos de controle social sobre a sexualidade e a reprodução devem ter tido influências menos importantes, atuando diferencialmente em distintos grupos sociais, em períodos diversos ou entre mulheres de gerações distintas. Entre estes mecanismos devem ser mencionados a protelação da idade ao ca-

sar ou da idade ao início da procriação, liberação das relações sexuais fora de uniões conjugais, mudança na frequência de relações sexuais em casais constituídos, aumento da frequência da dissolução de uniões.

Mas não se tem ainda uma idéia muito clara de como **as** mudanças nos padrões de nupcialidade e de comportamento sexual puderam influir recorrentemente para as variações observadas da fecundidade, em distintos, estratos sociais..

O grande declínio observado no período de 70780 deve ter ocorrido por uma generalização das diversas formas de controle da procriação no seio das classes trabalhadoras, inclusive nos segmentos mais pauperizados do campo e da cidade, uma vez que nas classes medias e altas a frequência de mulheres com alta proporção de filhos ao final da vida reprodutiva (40-49) já era muito reduzida em 1970. Segundo BERQUÓ e MERRICK (1983), o número médio de filhos nascidos vivos de mulheres urbanas, casadas e com 10 anos e mais de estudo na faixa de 40-44 anos de idade, em 1970, era de 3,20 filhos e, entre aquelas com 5 a 9 anos de estudo, era de 3,7 5 filhos.

Para a Bahia, LEVY, ALVES DE SOUZA e PAGLIARO (1985), encontraram que, em 1980, as mulheres com 45-49 anos de idade e com 5-7 anos de estudo tinham 4,7 filhos, em media, ao passo que aquelas com 8 anos e mais de escolaridade, nesta mesma faixa etária, tinham 3,14 filhos, em média, sendo que a média geral para o Estado era de 6,23 filhos por mulher de 45-49 anos. Os quadros 4, 5 e 6 mostram os resultados obtidos por essas autoras para o conjunto da Bahia e as diferenças observadas entre a fecundidade da mulher rural e urbana, em 1980, que se ampliaram nos estratos mais altos.

Se aquelas mulheres baianas com maior escolaridade (8 anos e mais) e, presumivelmente, pertencentes aos estratos sociais mais altos chegaram ao final da vida reprodutiva (45-49 anos) em 1980, com 3 filhos, em média; em conjunto, elas

certamente estiveram sujeitas, ao menos desde os anos de 1945 ou 1950 (quando atingiram os 15 anos de idade), a um controle estrito de sua procriação. E este controle não se efetivou apenas pela via da contracepção ao interior das uniões maritais, mas também por aqueles mecanismos sociais voltados para a regulação da sexualidade dentro e fora das uniões e para a regulação do casamento. Uma boa indicação disto é o aumento havido na idade média ao casar, entre as mulheres, bem como a redução da proporção de mulheres prolíticas (que tiveram ao me nos um filho) no período de 50/70.

De todo modo, estes dados indicam que os padrões de procriação e comportamentos reprodutivos nos estratos sociais mais altos eram bem diferenciados daqueles dos estratos mais baixos e que bem antes dos anos 70 as mulheres dos segmentos sociais mais altos já apresentavam um regime de regulação da procriação que implicava em reduzido número de filhos ao final da vida reprodutiva. Mas, mesmo tendo uma fecundidade baixa em 1970, o número médio de filhos dessas mulheres continuou declinando até 1980, de modo que as diferenças de regimes reprodutivos entre os estratos sociais ou persistiram, ou se ampliaram, entre 70/80.

Em vista destas tendências, vale salientar que a redução da fecundidade observada recentemente só pode ter sido o resultado (ou a resultante líquida) de longos processos de difusão desigual de novos padrões de procriação e de comportamento reprodutivo em camadas sociais, numericamente mais ponderáveis, que parecem ter tido início nos anos 50, para se generalizar socialmente de meados da década de 60 para cá.

Isto não significa dizer que um único padrão de fecundidade baixa e controlada está se difundindo entre as várias classes sociais e que está sendo gestado um único modelo de família pequena, no qual uma média de 2 ou 3 filhos por mulher se coloque como um ideal a ser seguido por todos os grupos sociais. Ao contrário, as análises empíricas apresentam

sólidas indicações de que a redução da fecundidade esta se fazendo no Brasil dentro de um quadro muito heterogêneo de perfis reprodutivo, mesmo em mulheres de mesmas gerações, o que atesta a persistência ou a recriação de estratégia de procriação bem diferenciadas segundo as áreas do país, grupos e estratos da sociedade. As tabelas 4,5, 6, 7 e 8 são indicações destas diferenciações de estratégias reprodutivas.

3, O CARÁTER DA PROLETARIZAÇÃO EM CURSO E A DETERMINAÇÃO DOS NOVOS PADRÕES DE REPRODUÇÃO BIOLÓGICA ENTRE OS TRABALHADORES

Um dos aspectos que surpreendem vários estudiosos da população neste processo de transição demográfica em curso no Brasil é que a alteração dos padrões de mortalidade e fecundidade, em certas camadas trabalhadoras, está se dando sem que tenha havido uma melhoria substancial no padrão de vida e sem que tenha havido ações institucionais, privadas ou estatais, no campo do controle da natalidade muito efetivas e extensas geográfica e socialmente.

Impregnados pela perspectiva analítica dos primeiros teóricos da transição demográfica, que enfatizavam a elevação do padrão de vida como um determinante básico deste processo, alguns consideram que, ' ao contrário do que se verificou nos países que originalmente fizeram uma Revolução Industrial na Europa, a extremada pauperização de amplos segmentos da população trabalhadora brasileira constituiria um fator decisivo de pressão para que a contenção da fecundidade se fizesse, restringindo o numero de filhos a criar.

A nosso ver, não é a elevação do padrão de vida dos trabalhadores, em si mesmo (isto é, a mera elevação do seu grau de riqueza), o grande determinante das transições demo-

gráficas que vem ocorrendo na história do capitalismo. Tanto a melhoria de vida, quanto o aumento da pauperização podem aparecer associados a variações para mais ou para menos da mortalidade ou da fecundidade, dependendo da ação mais contundente de outros fatores operantes no curso do desenvolvimento.

Assim, por exemplo, a elevação do *padrão de vida* dos trabalhadores ingleses observada a partir de 1850 foi acompanhada de um forte declínio da mortalidade e da fecundidade. Mas, este declínio persistiu nos anos da crise de 29 em que o *padrão de vida* destas classes se comprimiu por força do grande desemprego. Mas, após a crise, quando o padrão de vida dos trabalhadores voltou a persistentemente se elevar, a *fecundidade* nas camadas mais beneficiadas por isto também voltou a subir um pouco, ao menos até os anos 50, mas permaneceu baixa e relativamente estável a partir daí. Este fato que ocorreu em toda a Europa e Estados Unidos e que ficou conhecido como "baby boom", foi atribuído a uma retomada de projetos de casamento e de procriação, adiados pela crise e pela guerra.

Entre nós, também uma elevação do *padrão de vida*, entre os anos 30 e 60, de certas camadas assalariadas urbanas mais privilegiadas que emergiram com o desenvolvimento – as classes médias, o operariado industrial dos setores de ponta da economia e outros trabalhadores assalariados melhor remunerados do terciário moderno – pode estar justificando uma elevação da fecundidade observada naquele exato momento em que a mortalidade começou a declinar, já que a redução das mortes nestes grupos sociais emergentes se fez de modo mais acentuado e, nesta fase, o uso de meios anticoncepcionais se fazia de modo mais eventual. Face a isto, a redução da mortalidade, ampliando as possibilidades de sobrevivência dos adultos homens e mulheres e, particularmente destas, criou as condições de uma utilização mais intensa do potencial reprodutivo da população, reduzindo a dissolução de uniões por viuvez, permitindo que mais mulheres sobrevivessem até o final da vi-

Tendo em vista a importância deste veio analítico e levando em conta algumas considerações críticas feitas por PATARCA e MONTALI, (1985), sobre a questão da reprodução humana, procuraremos desenvolver aqui o nosso entendimento sobre a forma como o processo de proletarização no Brasil vem afetando os padrões de reprodução biológica, sendo sua ação mediada por outros processos de mudança, especialmente de mudança nos esquemas de consumo e de migração.

Este processo se define em sua essência pela perda de acesso do trabalhador à propriedade: dos meios de produção.

Pela via da proletarização, o trabalhador que se constituía como um produtor independente e que, enquanto tal, organizava junto com a família, atividades produtivas que lhes garantia a reprodução da existência perdendo o acesso à propriedade dos meios de produção, se converte num trabalhador despossuído que, para garantir a sua existência, precisa vender a sua força de trabalho, ou seja, precisa assalariar-se.

Quando isto ocorre bruscamente a um trabalhador, toda a sua vida se convulsiona, porque todos os seus referenciais de vida são redefinidos, não só porque frequentemente o trabalhador se pauperiza, mas porque muda a lógica pela qual agora pode organizar sua subsistência e a da sua família. Alteram-se as possibilidades socialmente dadas para a reprodução da sua vida imediata e ocorrem mudanças radicais nos padrões tradicionais e correntes de consumo. E isto ocorre mesmo quando, ao se assalariar, o trabalhador eleva a sua renda e seu acesso a bens de consumo que antes não lhe eram disponíveis.

Mas o processo da proletarização, como todo processo histórico, requer um tempo para se expandir e se generalizar por avanços e recuos, uma vez que é acionado pela emergência do capitalismo e pela mudança nas relações sociais de produção pré-existentes. Mas, na medida em que se processa pela

destruição das relações sociais de produção pré-existentes e extensão de formas de assalariamento que são típicas do modo capitalista de produção, a proletarização se constitui num dos principais mecanismos de produção de força de trabalho para o capital (SINGER-1977). Isto é, a proletarização, destruindo atividades econômicas ou formas produtivas pré-existentes, destitui os produtores independentes das suas condições de proprietários dos próprios meios de produção liberando-os para serem incorporados em novas atividades produtivas organizadas pela lógica do lucro e da acumulação que impõe o assalariamento como relação dominante de trabalho. Embora não seja o único processo de produção, de força de trabalho para o capital, é especialmente importante em momentos iniciais do desenvolvimento do capitalismo, em que a organização da produção, no conjunto da economia, é amplamente articulada por formas não-especificamente capitalistas, como acentua SINGER (1977).

Nesta medida, é também um mecanismo pelo qual alguns grupos sociais são destruídos para a constituição de outros, cuja forma de inserção na produção se faz essencialmente pelo assalariamento.

O processo histórico de proletarização que vem se dando no Brasil segue, grosso modo, esta tendência no longo período, mas vem se realizando com uma persistente recriação de formas não-especificamente-capitalistas, que se são destruídas num determinado lugar ou setor, são recriadas ou readaptadas em outros. Isto implica que, frequentemente, a proletarização impõe movimentos migratórios aos trabalhadores atingidos, que vão tentar quer restabelecer-se enquanto produtores independentes em outros lugares, quer uma nova inserção produtiva que lhes viabilize a subsistência em mesmas bases da que estava acostumado, ou em melhores condições. As migrações dos trabalhadores do campo despossuídos para novas áreas de fronteira representam, quase sempre, um esforço de recuperar os meios de produção perdidos e as migrações destes proletários do campo para áreas rurais em rápida expansão capita-

lista ou para as grandes cidades significam, em boa medida, uma tentativa de nova forma de inserção social na produção. As migrações, assim, devem ser entendidas como mecanismos intermediários que viabilizam as mudanças ou as permanências da estrutura social e do seu rebatimento no plano espacial da sociedade.

Dado ao caráter do desenvolvimento brasileiro – que se realiza concentrado setorial e especialmente, com alto grau de centralização do capital, avançando por "saltos" ou de modo "espasmódico" –, as transformações econômicas e sociais, que ele põe em movimento vão reproduzindo heterogeneidades estruturais muito grandes.

De um lado, uma estrutura produtiva constituída de empresas modernas de grande porte que emprega tecnologias avançadas com alta densidade de capital e formas organizativas complexas de divisão do trabalho vai sendo criada e se expandindo, incorporando como assalariados parcelas importantes da força de trabalho posta em disponibilidade. De outro lado, algumas atividades preexistentes vão sendo destruídas, transformadas ou recriadas nos espaços econômicos deixados, ou mesmo abertos, pelo avanço do capital. Isto possibilita a reprodução de atividades caracterizadas por uma organização interna da produção à base quer de relações capitalistas mais tradicionais, quer de relações não-especificamente-capitalistas, como é o caso da produção simples de mercadoria, de pequena circulação mercantil ou da produção para o auto-consumo que se estruturam com o recurso à mão-de-obra familiar.

A medida em que a expansão capitalista foi se aproveitando das formas produtivas pré-existentes, permitindo para muitos a manutenção, adaptação ou recriação de atividades estruturadas por estas formas de organização da produção não-especificamente-capitalistas e fundadas na organização do trabalho familiar, a proletarianização do trabalhador em curso nem sempre ocorria com toda a radicalidade de ruptura com as for-

mas previas de inserção do trabalhador na produção; isto é, nem sempre se dava em sua forma mais acabada, forçando-o ao assalariamento "puro".

A semiproletarização ou proletarização incompleta (que não implica que seja necessariamente transitória) possibilitou que amplos segmentos de trabalhadores reagissem ou resistissem a uma completa subordinação ao capital. Mas, por outro lado, permitiu que formas de exploração indiretas desses trabalhadores, como aquelas que se estabelecem a nível da circulação ou comercialização de produtos, se tornassem um modo muito recorrente de acumulação, implicando em manutenção ou agravamento das condições de pobreza (ou instabilidade de renda) para muitos trabalhadores.

Na agricultura de subsistência, na pesca, na produção artesanal de alguns produtos, muitos produtores independentes se defrontavam com mercados oligopsônicos para seus produtos, fato que dificilmente podiam contornar, em vista da inexistência de meios de acesso a outros mercados. Muitas vezes, por esta via, a proletarização se completava e o produtor independente acabava sendo um assalariado do principal comprador dos seus produtos (Ver em LEAL IVO-1985, um exemplo ilustrativo disto).

Se, em certa medida, essas formas não-especificamente-capitalistas que ordenam as mais variadas formas de produção doméstica para o mercado ou para o auto-consumo podem ser vistas como formas de resistência à proletarização; em outra medida, podem ser consideradas mecanismos pelos quais trabalhadores mais abastados tentam uma mobilidade social, quer combinando o próprio assalariamento ou de alguns membros da família com a realização de uma "pequena produção" ou de pequeno negocio familiar.

A extensão social destas formas e a sua persistência no tempo, fez com que se generalizassem os mais variados

arranjos de "estratégias de sobrevivência" das famílias, combinando o assalariamento de algum membro da família (regular ou transitório) com o trabalho na produção familiar de outros membros. Dado que estas estratégias são formas adaptativas ou recriadas com base na tradição das formas de produção doméstica pré-existentes, parece que alguns padrões de organização familiar e de divisão do trabalho ao interior da família se mantiveram em suas linhas gerais, enquanto essas formas de produção doméstica não se viram restringidas ou inibidas pelas transformações econômico-sociais. Alguns elementos comuns sugerem, mesmo em padrões diferentes, certa recorrência de formas organizacionais e de divisão sexual e etária do trabalho familiar como, por exemplo: homem exercendo as tarefas de rua (trabalho assalariado ou por conta própria, compras ou vendas e outros expedientes relacionados com a produção familiar); mulher exercendo, no âmbito do domicílio, a gerência do negócio familiar, coordenando o envolvimento dos filhos ou eventuais ajudas de parentes e amigos na produção familiar e realizando todas as demais tarefas de cuidados com os filhos, com a casa, com as roupas e comidas. Ver QUIROGA (1982), DURHAM (1983), entre outros, sobre estas questões.

As possibilidades de reprodução de atividades estruturadas à base do trabalho familiar e, frequentemente, realizado no âmbito mesmo do domicílio, parece que foram amplas ou se ampliaram até 1960, pois são registrados aumentos nas proporções de trabalhadores autônomos, trabalhadores familiares não-remunerados e pequenos empregadores em diferentes estudos realizados no país, ou nos próprios recenseamentos.

Mas, entre 50/80, o crescimento das diferentes formas de assalariamento (emprego regular assalariado, venda autônoma de força de trabalho, trabalho por empreitada ou por diária) no conjunto da economia foi extremamente expressivo, embora não tivesse sido uniforme e linear segundo os distintos setores produtivos ou regiões do país. Estas formas assalariadas não só se generalizaram socialmente; tornaram-se a

forma dominante de garantia de subsistência do trabalhador, tendo o salário um peso crescente na renda familiar, já. que as formas varias de produção familiar para o mercado e/ou para o auto-consumo vão sendo cada vez menos "rentáveis".

Nesta medida, se até os anos 60, vários serviços e bens necessários à reprodução da existência imediata da família trabalhadora podiam ainda ser produzidos pelos próprios membros da família, a destruição destas formas, leva-os a comprar esses bens e serviços (ou seus substitutos) em mercado, tornando o padrão de vida do trabalhador mais vulnerável à variação dos preços em mercado (Ver PAIVA, 1985). De outro lado, como estas formas de produção doméstica também representavam meios de complementação da renda, na medida em que são destruídas, ou o trabalhador recorre ao assalariamento de vários membros da família, ou tem o seu padrão de vida significativamente rebaixado.

Ambas as alternativas parecem ter sido correntes no Brasil neste período e, especialmente, nos anos do chamado "milagre brasileiro", anos em que se ampliaram muito as chances de emprego regular assalariado também para jovens e mulheres.

Mesmo na agricultura, no período de 70/80, expandiram-se as formas assalariadas, passando a lavoura de subsistência a ser, cada vez mais, o complemento da renda do trabalhador rural. A explosão do trabalho volante, por exemplo, é uma expressão, por excelência, da intensificação da proletarianização (ou mudança de seu caráter) no campo, quando a penetração do capital avança sobre áreas e segmentos novos. Mas, até 1980, existia uma grande variedade de formas pelas quais o assalariamento se combinava como reprodução de lavouras de subsistência à base do trabalho familiar, configurando um amplo gradiente de formas de inserção híbrida do trabalhador na produção social, que expressavam ruturas mais ou menos profundas quer com as formas tradicionais de organização da reprodução

da vida cotidiana, quer com os padrões de consumo pré-existent.

Como a proletarização sempre implica em ruturas do trabalhador com as formas de inserção na produção, com as formas de organização familiar para a reprodução da existência e com os padrões de consumo correntes, ela interfere para mudanças nos padrões de reprodução biológica. . E a família é uma instância de mediação destas mudanças.

É que a família é uma unidade básica onde se articulam relações de consanguinidade, afinidade e descendência, . em função da reprodução biológica e social dos indivíduos de um dado grupo social. Enquanto núcleo básico de reprodução biológica, a família é uma instância da realidade onde se estruturam relações e se realizam atividades e processos fundamentais à preservação da vida e à procriação. Como unidade básica de reprodução social, a família estrutura relações que implicam na organização e regulação de atos e comportamentos de cada membro, tendo em vista as condições sociais e materiais concretas, e conforme os padrões socialmente esperados ou desejados para cada um deles.

Quando mudam as condições materiais de vida socialmente dadas, como ocorre quando a família se proletariza e busca uma nova inserção na produção, os conteúdos e formas pelas quais se concretiza a reprodução biológica tende a mudar, em alguma medida. Neste sentido, os ajustes ou mudanças que a própria família opera, criando e recriando suas estratégias quer de mera sobrevivência, quer de reposição das condições de bem-estar, ou ainda, de mobilidade social, vão redundar em novas formas de organização ou regulação dos casamentos, das migrações, dos modos de preservar a saúde, das formas de criação dos filhos, de sociabilidade ou solidariedade de classe, da sexualidade, inclusive da procriação.

E, assim, vão sendo tecidas novas tendências demo-

gráficas, inclusive as da mortalidade e da fecundidade, no curso do processo do desenvolvimento.

Alguns destes ajustes parecem, porem, ter precedência sobre outros não só porque constituem respostas mais prementes ante à transformação das alternativas socialmente da das para a organização da vida imediata, mas porque acabam por pressionar por novos ajustes ou rearranjos em outros planos da vida cotidiana. Neste caso, por exemplo, parecem estar aqueles referidos a decisões quanto a migrações transitórias ou definitivas de toda a família ou de alguns de seus membros, assim como aquelas decisões relacionadas com o consumo de certos bens e serviços.

Assim, a definição ou redefinição de estratégias migratórias bem como as alterações nas formas correntes de consumo podem ser vistas como mecanismos de mediação que impõem mudanças de praticas reprodutivas.

Só que, alguns desses mecanismos podem atuar contra-diariamente e, por isso mesmo, os efeitos sociais das mudanças estruturais nem sempre redundam, mecanicamente, em praticas individuais ou familiares estereotipadas, ainda que no âmbito de um mesmo grupo social.

Para exemplificar em que sentido estas contradições podem operar, vale considerar como:

19)" Certas decisões de mesma natureza podem repercutir diferencialmente sobre a vida de distintos indivíduos ou famílias. Assim, por exemplo, a decisão de migrar do campo para a cidade pode redundar para alguns trabalhadores em possibilidades maiores de manter ou recompor a sua situação previa de produtos não subordinados ou semi-subordinados e, para outros, pode ser fator adicional de pressão para o assala-

riamento. Para uns a migração pode gerar maior bem-estar e, para outros, agravamento das condições de pobreza.

- 29) Certas alterações podem ter efeitos contraditórios para um mesmo aspecto da vida de um dado grupo doméstico. Assim, por exemplo, a incorporação de certos bens de consumo duráveis como ferro elétrico, fogão a gás, filtro de água ou de certos serviços públicos como luz elétrica, água tratada e encanada, facilitam, de um lado, a constituição de novos hábitos de higiene, a viabilização dos trabalhos domésticos de forma menos desgastante enfim, facilitam as práticas mais eficazes relacionadas com a preservação da saúde. Por outro, a incorporação de tais bens e serviços ao consumo corrente do trabalhador, ao requerer um fluxo regular de renda para cobrir o custo de sua aquisição, pode criar condições de endividamento crônico para um grupo doméstico com renda oscilante, importando, às vezes, em prejuízo de outros itens fundamentais de consumo com direta influência sobre a saúde, como é o caso da alimentação.

Por estas razões, os descensos de longo prazo da mortalidade e da fecundidade observadas no país se dão com a reprodução de um amplo leque de padrões combinados e diferenciados destes componentes, segundo diferentes grupos sociais, sendo que a tendência geral de declínio contém movimentos oscilatórios, de natureza mais conjuntural, em ambos os componentes do crescimento demográfico.

Apesar do nosso desenvolvimento ser excludente, não foram poucos os trabalhadores que, uma vez proletarizados, conseguiram se inserir em segmentos produtivos emergentes em condições melhores de emprego e remuneração e que puderam, por-

tanto, reelaborar um novo padrão de consumo, com melhorias substanciais das condições de vida. Na Bahia, exemplos ilustrativos disto podem ser encontrados entre os trabalhadores da PETROBRÁS em fins dos anos 50 e início dos 60, bem como entre trabalhadores de empresas modernas que começaram a aí se implantar a partir do final da década de 60, destacadamente das indústrias PETROQUÍMICAS.

Para a melhoria do padrão de vida destes segmentos assalariados urbanos mais privilegiados pesou muito a ação do Estado ou de instituições privadas no campo da saúde, da educação, habitação etc. .

Medidas de saneamento nas cidades, criação e ampliação da cobertura dos benefícios da Previdência Social, a montagem e gradativa ampliação dos sistemas de saúde, a ampliação das oportunidades de educação, transporte de massa, a criação de sistemas de financiamento da habitação etc., conquanto tenham sido medidas governamentais que não atingiram amplas frações das classes trabalhadoras, chegaram a influir profundamente na mudança de qualidade e elevação do padrão de consumo de vários dos segmentos assalariados emergentes.

Vale ressaltar que as ações destas instituições privadas ou estatais não "apenas viabilizaram, em alguma medida, a melhoria das condições em que as famílias organizavam práticas novas voltadas para a preservação da vida de seus membros, para a reposição da energia física daqueles que trabalham ou que vendem a sua força de trabalho para o capital. Estas instituições passaram a influir sobre as famílias em outros níveis, já que exercem funções de transmissoras de novos conhecimentos, entendimentos, valores e hábitos ou de um controle social explícito sobre aspectos que dizem respeito ao âmbito privado destas famílias, como: sexualidade, procriação, socialização dos filhos, formas de alimentação e preservação da saúde etc. (SINGER et alii-1982; LOYOLA e QUINTEIRO - 1982 e CAMARGO et alii-1979).

Mesmo em conjunturas onde o salário real de alguns segmentos dessas camadas assalariadas "mais ricas" se comprimiu, as oportunidades de trabalho para jovens e mulheres permitiram que, através do emprego assalariado de maior número de membros, a família não tivesse rebaixamento muito agudo do seu consumo. Mesmo nestas conjunturas, estas classes não perderam o acesso àquelas instituições cujos serviços preenchem necessidades básicas. (Isto é válido, ao menos, antes de 1980, ou seja, antes da crise atual se revelar de forma mais aguda).

Estas camadas, assim, embora com oscilações ou variações dignas de nota, vêm formando um novo padrão de consumo, ao tempo em que se sedimenta uma nova forma de organização de vida.

Se, desde os momentos iniciais do processo de constituição desses grupos sociais, a melhoria do padrão de vida fez reduzir rapidamente a mortalidade; a fecundidade só começou a declinar posteriormente, quando as novas formas de organização da vida imediata passaram a se consolidar, e um novo padrão de consumo se formou (embora com oscilações conjunturais). Enquanto as condições básicas de existência se definiam por um assalariamento regular de um ou mais membros da família combinado com "rentáveis" expedientes de produção doméstica, a restrição à fecundidade não se colocou com a veemência que se observa hoje. Ao contrário, nas fases em que ainda eram amplas as possibilidades de uma produção familiar "rentável" (com ganhos adicionais significativos para a família de um assalariado), as providências para uma estrita limitação do número de filhos só se fazia quando as famílias iam se tornando muito numerosas pela economia de vidas produzidas pelo descenso da mortalidade. Mas, o casamento mais tardio pode ter sido, até meados de 60, um elemento importante do controle social da procriação, nesta fase, sem o qual a fecundidade nesta faixa da sociedade poderia ter sido maior.

De todo modo, vimos que em vários Estados do Brasil

a fecundidade se elevou nesta fase de maior redução da mortalidade, caindo muito pouco no conjunto da população brasileira.

E isto se deu exatamente pelo fato de, na ausência de um uso corrente da contracepção voltado especificamente para uma limitação da prole - padrão de comportamento determinado pelas condições históricas previamente existentes - ao se reduzir a mortalidade, reduziam-se os casos de viuvez, aumentava a longevidade da mulher que podia então sobreviver por todo o seu período reprodutivo, reduziam-se as perdas fetais levando a termo uma maior proporção de gestações, diminuía a morte das crianças nascidas vivas que iam sobrevivendo em maior numero, ate a idade adulta e reprodutiva. Este aumento da fecundidade media nestas frações mais privilegiadas das camadas trabalhadoras, fez elevar a proporção de proles numerosas.

Como a produção domestica cobria necessidades fundamentais e incorporava o trabalho dos filhos, menores e adolescentes; um ou dois filhos a mais do que os esperados não chegavam a constituir um drama doméstico ou feminino. Desta forma, técnicas anti-concepcionais ou o aborto provocado eram usadas eventualmente como forma de impedir que as proles, muitas vezes, se tornassem excessivas*.

Mas, nas famílias em que mulheres relativamente jovens (30 ou 35 anos) chegavam a ter um elevado numero de filhos, todos sobreviventes, providências restritivas à procriação mais efetivas começavam a se impor, particularmente naquelas frações onde o trabalho da mulher fora do âmbito doméstico começava a se tornar um meio quer de compensar as restrições à produção doméstica, quer como forma de alcançar a melhoria

* "Prole excessiva" deve ser entendida em termos do que era corrente no grupo social em que foram socializados os trabalhadores (talvez mais de 5 ou 6 filhos fosse considerado "família numerosa") e não em termos de tamanho "ideal" de família (de 2 ou 3 filhos) que a priori seria desejado por todos os grupos sociais.

das condições sociais de vida.

De certo modo, o descenso da mortalidade pode ser visto como *outro processo social mediador* do descenso "transicional" da fecundidade. Fazendo crescer o número de filhos que nasciam ou sobreviviam, aumentando a prole a criar, o declínio da natalidade, em face aos patamares mais elevados do processo de proletarização, pressionava os casais a incorporarem um regular uso de meios anticoncepcionais para impedir que a prole se tornasse excessivamente numerosa. Atuando ao nível mesmo da família, ao nível micro-social, o declínio da mortalidade requeria decisões quanto a mudanças de comportamentos incorporados e muito arraigados.

- Estas mudanças chegam a ser importantes nas gerações subsequentes às que experimentaram as primeiras mudanças das condições sociais produzidas por um patamar mais elevado de proletarização.

Nos segmentos mais pauperizados, outras repercussões da proletarização e dos processos de mediação referidos, devem ser considerados.

Os segmentos mais pobres são constituídos por aqueles que, uma vez proletarizados, não encontraram meios de inserção direta e estável em segmentos emergentes ou mais modernos da economia; por aqueles que o fizeram de modo precário (p. ex. como temporário, diarista ou por empreitada) e por aqueles que permaneceram como pequenos produtores independentes ou indiretamente subordinados ao capital por esquemas de relações de exploração dos mais variados.

Se nas cidades estas frações mais pauperizadas das classes trabalhadoras são importantes, no campo constituem a absoluta maioria do trabalhador agrícola.

O avanço da proletarização no campo veio se dando por avanços e recuos, de modo mais ou menos lento, entre os

anos 30 e. 50. A partir da década de 60, a penetração do grande capital na agricultura se tornou extremamente importante para generalizar as relações assalariadas e intensificar aqueles processos de destruição das formas não-especificamente-capitalistas entre as quais a pequena lavoura de subsistência era uma das mais expressivas. Até os anos 60, as formas de subordinação do trabalho ao capital se fizeram frequentemente de modo indireto, e isto ia gradativamente comprimindo as condições dos trabalhadores semi-proletarizados. A partir dos anos 60, as mais diversas formas de assalariamento e, predominantemente o trabalho por empreitada ou por diária, sem relações regulares de emprego e fora da proteção legal, tornavam-se extensas e correntes.

Os estudos de campo realizados em novas regiões de fronteiras agrícolas ou em áreas nas quais se implantam novas produções para exportação, ou ainda, em modernas agro-indústrias ou modernas e extensas fazendas de criação de gado e mesmo nas áreas de intensa especulação e conflitos de terras atestam a extensão acelerada da proletarização do trabalhador rural, a rápida conversão de um grande número deles em assalariados sem nexos regulares de emprego. Estes mesmos estudos dão claras indicações de um drástico rebaixamento nas condições materiais de vida destas populações rurais.

Mas, algumas ações de saúde pública extensivas às populações interioranas, tal como as vacinações e outras formas de combate às doenças pestilenciais e endêmicas, permitiram declínios significativos da mortalidade do meio rural, conquanto em muitas regiões ainda seja alta, sendo precárias as condições gerais de saúde. Embora não se tenha claras indicações empíricas, é provável que os ganhos em esperança de vida nestas áreas tenha sido pequeno em décadas recentes ou que a mortalidade, especialmente nas primeiras idades e nas frações mais pauperizadas, tenha se elevado um pouco.

A proletarização recente do trabalhador agrícola e

as novas formas irregulares de trabalho assalariado estão convulsionando, de uma forma extremamente destrutiva, a organização de vida das famílias rurais, pois está forçando os trabalhadores a permanentes migrações sazonais ou a migrações "pendulares" semanais, em busca de um trabalho assalariado eventual, onde ele se anuncia (ALVES DE SOUZA, 1985). Desorganizando as relações familiares que estruturavam a produção doméstica de valores de uso ou a produção de bens para o mercado, está forçando crianças pequenas (mesmo menores de 10 anos) e mulheres a trabalharem em condições extremamente precárias, por remunerações ínfimas, pressionando por uma individualização desta força de trabalho.

Nestas condições, a instabilidade das uniões conjugais, a redução de frequência das relações sexuais pelo completo desgaste físico dos homens e mulheres, ao lado de expedientes vários para evitar uma gestação ou interrompê-la estão fazendo declinar a fecundidade da mulher rural; declínio este que em algumas regiões chega a ser apreciável.

Nestas populações do campo, dadas as condições de extensão recente das formas assalariadas e de pauperização, mesmo que o declínio da mortalidade não tenha pressionado tão fortemente como nas cidades por medidas restritivas da fecundidade, o caráter dramático da pobreza e do desmantelamento dos padrões recorrentes de relacionamento familiar parecem estar sendo suficientemente fortes para que a regulação dos nascimentos se faça no sentido de sua restrição pelos meios possíveis, frequentemente, ao que parece, bem penosos para a saúde da mulher, como o aborto em péssimas condições técnicas e higiênicas*.

* Situações equivalentes a esta podem ter ocorrido em experiências históricas de transição demográfica de outros países e podem ter tido importância maior especialmente naqueles em que o declínio da fecundidade se iniciou antes que a mortalidade tenha atingido níveis muito baixos. Um estudo mais cuidadoso disto pode esclarecer melhor a questão da relação dinâmica entre mortalidade e fecundidade no processo de transição demográfica.

Com a intensificação da proletarização no campo, crescem, os fluxos de emigração rural que se orientam principalmente para as cidades dos mais variados portes, inclusive pequenas vilas ou aldeias (ALVES DE SOUZA, 19 82).

Com isto, se expandem aqueles segmentos urbanos que vivem em invasões ou "periferias", desfrutando de precárias condições de habitação, higiene e alimentação. .

A nível destas frações trabalhadoras, as formas mais criativas de combinação entre trabalho assalariado ou por conta própria de algum ou de vários membros da família, com algum tipo de produção domestica de bens e serviços, quer. para o auto-consumo, quer para o mercado, permitem a manutenção da família ao nível da estrita subsistência e, por isso mesmo, são correntemente chamados de "estratégias de sobrevivência".

Nas maiores cidades, à medida em que estes trabalhadores que antes podiam residir em áreas mais centrais vão sendo segregados em periferias cada vez mais distantes dos "mercados potenciais" de seus produtos e serviços – as classes mais ricas – os arranjos criativos da produção domestica para o mercado vão se convertendo naquilo que Accioly Carvalho (1985) chama de "circuito do pobre trabalhando para pobre", o que redundará em menor "rentabilidade" desses expedientes.

Este é um entre inúmeros fatores de inviabilização de uma série de formas de atividades autônomas ou da pequena circulação mercantil como meio básico de sustento familiar.

Nestes segmentos, o trabalho assalariado da mulher, fora do seu âmbito doméstico, bem como o dos filhos e filhas de 15 anos e mais e o "biscate" das crianças menores tornam-se cada vez mais imperioso. O elevado crescimento da PEA feminina, entre 70/80, exibida nos censos demográficos desses anos se deu, predominantemente, na forma de emprego assalariado.

Se as condições de pauperização nas cidades não são tão agudas como no campo, "no momento presente, as alternativas que se apresentam a estas frações mais pauperizadas para a organização dá sua vida imediata pressupõem, amplamente e cada vez mais o *assalariamento regular* (ou o emprego assalariado) de um ou mais membros da família, como forma básica e dominante de obtenção dos meios de seu sustento. É que, a crescente aquisição de bens e serviços de consumo corrente no mercado capitalista cada vez mais oligopolizado exige a regularização do fluxo de renda familiar disponível, que, dado às tendências do avanço capitalista, cada vez mais só se viabiliza pela via o emprego regular assalariado.

Isto vai impondo novas necessidades e disciplinas pessoais, bem como novas praticas de organização e relacionamento doméstico aos que obtiveram ou desejam obter um emprego. "Conseqüentemente, passa-se a uma maior valorização de certos componentes, da socialização e educação dos filhos que antes não eram tão considerados como, por exemplo, a sua escolarização, já que agora estes trabalhadores enfrentam a necessidade de competir num mercado de trabalho exigente e com abundância de oferta.

Assim, para estas frações urbanas mais pauperizadas das classes trabalhadoras, entre 50/80, não só se rompeu a teia que articulava os elementos determinantes de regimes reprodutivos caracterizados por mortalidade e fecundidade alta, mas também foram sendo tecidas condições sociais de existência incompatíveis com uma família numerosa (isto é, com um grande numero de filhos a criar).

Às mulheres destes grupos sociais e de gerações mais velhas que foram socializadas principalmente para as "tarefas do lar" e para valorizarem a prolicidade alta, vai se impondo uma disciplina estrita de contracepção que, frequentemente, não conseguem por em pratica, levando-as ao aborto ou mesmo à esterilização. O crescimento da esterilização em muitos

Estados do Brasil levou BERQUÓ (1984) a afirmar que este é o meio anti-concepcional que está tendendo a se tornar o mais corrente, em vários estratos sociais; tamanho é o crescimento de mulheres esterilizadas. A esse respeito, BARROSO (19 84) também apresenta análise interessante.

Mas as repercussões sobre a mortalidade e a fecundidade de várias daquelas redefinições de estratégias familiares e de ajustes na organização da cotidiano doméstico destes grupos sociais só chegarão a ter uma maior visibilidade social nas gerações subsequentes àquelas que enfrentaram as fases mais agudas de mudança de lógica na organização da produção social. De todo modo, também nestas camadas sociais, já não se fazem mais filhos como antigamente.

CITAÇÕES BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - ALVES DE SOUZA, G.A. Proletário e imigrante: livre para a subordinação. In: COLÓQUIO INTERNACIONAL SOBRE ESTRUTURA DO EMPREGO E DINÂMICA ESPACIAL DA FORÇA DE TRABALHO (nov. 1985: Salvador). Salvador, CRH-UFBA / CREDAL-IHEAL (lab. III do CNRS), .1985, .s.p.
- 2 - _____. Transformações sócio-econômicas e tendências da urbanização na Bacia do Paraguaçu, In: CASTRO, N.A. & FLAVO, L. *População, educação, emprego*. Salvador, CRH/UFBA, 1982. v.2.
- 3 - ARRIAGA, Eduardo A. *Mortality decline and its demograpgic effectè in Latin America*. Berkeley, University of California, 1970. 221p.
- 4 . - BARROSO, C. Esterilização feminina: liberdade e opressão. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, 25:170-80, 1984.
- 5 - BERQUÓ, E. Os Corpos silenciados. *Novos estudos CEBRAP*, 1(3):46-53, jul. 1982.
- 6 - CALDWELL, John. Toward a restatement of demographic transition theory. *Population and Development Review*, 2(3/4):321-66, set./dez. 1976.
- 7 - CAMARGO, C.P.F. de; MUNHOZ, F.A.; SOUZA, M.D. de & BEREZOUSKY, M. *A Ambiguidade de uma ideologia: instituições e reprodução humana no Brasil*. São Paulo, Brasiliense/CEBRAP, 1979. 58p. (Caderno CEBRAP nº 29).
- 8 - DURHAM, E.R. Família e reprodução. In:_____ et alii. *Perspectivas antropológicas da mulher*. 3.ed. Rio de Janeiro, Zahar, 1983. p.13-44..

- 9 - **IVO**, Anete Brito Leal. *Pesca; tradição e dependência: um estudo dos mecanismos de sobrevivência de uma atividade tradicional na área urbano-industrial de Salvador.* Salvador, UFBA, 1975. 225p. (Tese de mestrado).
- 10 - LEVY, M.S.; ALVES DE SOUZA, G.A.; PAGLIARO, H. et alii. *Dinâmica do crescimento e redistribuição espacial da população baiana - 1950/1980.* Salvador, CRH/UFBA/FINEP, 1984. 255p. (Relatório de pesquisa apresentado à FINEP).
- 11 - LOYOLA, M.A. & QUINTEIRO, M.C. *Instituições e reprodução: estudo da atualização das instituições sociais no processo de reprodução humana.* São Paulo, CEBRAP, 1982. s.p.
- 12 - MERRICK, Thomas. *Production and reproduction in Europe and Latin America: the proletarianization hypothesis.* Florence, IUSSP, 1985. s.p.
- 13 - MERRICK, T.W. & BERQUÓ, E. *The Determinants of Brazil's recent rapid decline in fertility.* Washington D.C., National Academy, 1983. 234p.
- 14 - NATIONAL RESEARCH COUNCIL. *Levels and recent trends in fertility and mortality in Brazil.* Washington D.C., National Academy, 1983. s.p.
- 15 - PAIVA, Paulo. O Processo de proletarianização como fator de desestabilização dos níveis de fecundidade no Brasil. In: PATARRA, N. (comp.). *Reprodução da população e desenvolvimento n° 5 - transição da fecundidade: análise e perspectivas.* São Paulo, CLACSO, 1985. s.p. (Grupo de trabalho sobre o processo de reprodução da população).
- 16 - PATARRA, N.L. & MONTALI, L.T. Estudo da reprodução: análises críticas sobre a evolução e encaminhamento de propostas alternativas. In: CLACSO. *Propostas alter-*

nativas para el estudio de la reproducción de la población: reproducción de la población y desarrollo n. 2. s.l.,- 1982. (Comission de poblacion y desarrollo).

- 17 - QUIROGA FAUSTO NETO, A.M. *Família operária e reprodução da força de trabalho.* Petrópolis, Vozes, 1982.
- 18 - SAWYER, Diana O. Mortalidade. In: SANTOS, J.L.F.; LEVY, M.S.F. &-SZMRECSANYI, T. *Dinâmica da população: teoria, métodos e técnicas de análise.* São Paulo, T. A. Queiroz, 1980. p.209-35.
- 19 - SINGER, P. *Economia política do trabalho.* São Paulo, Hucitec, 1977. s.p.
- 20 - SINGER, Paul; CAMPOS, Osvaldo & OLIVEIRA, Elizabeth. *Prevenir e curar: o controle social através dos serviços de saúde.* Rio de Janeiro, Forense-Universitária, 1978. 161p.
- 21 - TILLHY, Charles. Fertility transition and the creation of the modern world. In: CONFERENCE FERTILITY. TRANSITION: REFLECTIO.NS FROM HISTORICAL PERSPECTIVE AND IMPLICATIONS FOR DEVELOPMENT (1985; MICHIGAN). Michigan State University. s.n.t.

Final Estimates of Adult Mortality in Terms of West Mortality Levels and Estimated Values of e_0 and e_5 by Sex, 1940-75: Brazil

Year	West Mortality Level	Male		Female	
		e_0	e_5	e_0	e_5
Part A: Whole Country					
1940	12.73	44.50	53.18	47.01	55.41
1945	13.46	46.01	54.18	48.57	56.44
1950	14.34	47.61	55.31	50.26	57.62
1955	15.28	49.25	56.48	52.06	58.93
1960	16.22	50.93	57.67	53.89	60.26
1965	17.20	53.32	59.05	56.46	61.78
1970	18.14	55.93	60.43	59.25	63.29
1975	19.08	58.66	61.82	62.00	64.77

Part B: Regions

Region 1 (Rio de Janeiro)

1940	14.04	47.49	55.01	50.11	57.28
1945	14.98	49.41	56.23	52.21	58.66
1950	16.10	51.52	57.66	54.50	60.26
1955	17.30	53.74	59.22	56.90	61.96
1960	18.49	56.01	60.81	59.34	63.69
1965	19.33	58.15	62.02	61.61	64.99
1970	20.24	60.98	63.39	64.34	66.43
1975	21.16	63.60	64.76	67.07	67.93

Region 2 (São Paulo)

1940	14.06	47.54	55.04	50.16	57.31
1945	15.07	49.61	56.34	52.42	58.79
1950	16.26	51.87	57.88	54.88	60.50
1955	17.53	54.26	59.54	57.46	62.31
1960	18.80	56.70	61.23	60.08	64.15
1965	19.60	58.83	62.41	62.26	65.39
1970	20.21	60.90	63.34	64.26	66.38
1975	20.84	62.82	64.27	66.26	67.41

Region 3 (SUL)

1940	16.11	52.14	57.78	55.16	60.39
1945	16.83	53.57	58.73	56.71	61.43
1950	17.73	55.21	59.91	58.47	62.72
1955	18.71	56.93	61.18	60.32	64.09
1960	19.67	58.72	62.46	62.18	65.46
1965	20.23	60.42	63.31	63.80	66.35
1970	20.68	61.99	64.00	65.41	67.11
1975	21.16	63.59	64.75	67.06	67.93

(continued)

Year	West Mortality Level	Male		Female	
		e_0	e_5	e_0	e_5
Region 4 (Minas Gerais e Espirito Santo)					
1940	13.93	47.24	54.86	49.85	57.12
1945	14.67	48.73	55.82	51.46	58.20
1950	15.59	50.37	56.97	53.26	59.48
1955	16.56	52.09	58.21	55.13	60.86
1960	17.53	53.84	59.47	57.03	62.24
1965	18.23	55.65	60.48	58.96	63.34
1970	18.92	57.72	61.52	61.15	64.46
1975	19.77	60.35	62.80	63.66	65.79

Region 5 (NE)

1940	9.89	37.90	48.93	39.99	50.86
1945	10.32	38.74	49.55	40.91	51.53
1950	10.86	39.69	50.30	41.92	52.33
1955	11.45	40.69	51.10	42.99	53.19
1960	12.03	41.68	51.88	44.04	54.02
1965	12.66	43.30	52.87	45.74	55.06
1970	13.71	46.05	54.43	48.61	56.67
1975	14.75	48.72	55.89	51.46	58.28

Region 6 (Brasília)

1940	--	--	--	--	--
1945	--	--	--	--	--
1950	--	--	--	--	--
1955	--	--	--	--	--
1960	17.20	53.11	59.01	56.24	61.74
1965	18.77	56.87	61.24	60.26	64.16
1970	19.79	59.93	62.77	63.27	65.76
1975	20.82	62.78	64.24	66.22	67.38

Region 7 (Estados de Fronteira)

1940	13.43	46.11	54.17	48.68	56.43
1945	14.37	48.06	55.42	50.73	57.75
1950	15.48	50.14	56.83	53.01	59.33
1955	16.67	52.33	58.35	55.38	61.02
1960	17.85	54.56	59.91	57.80	62.72
1965	18.84	57.03	61.34	60.43	64.26
1970	19.21	58.47	61.94	61.86	64.90
1975	19.64	60.06	62.62	63.36	65.71

QUADRO 2

Diferenças, por áreas da cidade, entre taxas de mortalidade infantil e outros indicadores demográficos e sócio-econômicos. São Paulo, 1970.

Indicadores	Zonas		
	Central	Inter-mediária	Periférica
Mortalidade infantil (‰)	62,42	75,88	118,88
Mortalidade proporcional de maiores de 50 anos (‰)	64,27	48,81	30,57
Natalidade (‰)	22,52	25,01	29,25
Taxa anual de crescimento populacional	0,35	4,44	11,24
% de prédios com água encanada	98,46	73,30	31,75
% de prédios com esgoto	91,65	39,99	10,02
% de domicílios com renda familiar mensal de 0 a 1,075 salário mínimo	5,46	10,63	16,35
% de domicílios com renda familiar mensal maior que 10,69 salários mínimos	24,52	8,48	2,72

Fonte: Governo do Estado de São Paulo. Município de São Paulo, condições de saúde e sua inter-relação com fatores sócio-econômicos, 1970. Secretaria de Economia e Planejamento, São Paulo, 1978.

QUADRO 3

Total Fertility Rates, 1950-80: Brazil and PNAD Regions

Region	1950	1960	1970	1976	1980
1. Rio de Janeiro	4.42	4.34	3.91	2.92	2.65
2. Sao Paulo	4.52	4.49	4.07	3.17	3.13
3. Southern States	5.96	5.75	5.48	4.20	3.47
4. Minas Gerais/ Espírito Santo	6.90	6.98	6.31	4.54	4.11
5. Northeastern States	7.52	7.50	7.58	6.30	5.71
6. Brasília	--	--	5.52	3.83	3.63
7. Frontier States	7.14	7.32	7.08	--	5.07
Brazil: Total	6.32	6.18	5.83	4.44	4.10
Urban	4.68	--	4.61	3.48	3.47
Rural	7.70	--	7.71	6.36	5.83

Note: -- indicates that data were not available.

Sources: National Research Council (1983). Estimates for 1950 and 1960 are based on Carvalho's (1973) variant of the Brass method, which utilized the P/F ratio for women aged 20-29 as discussed in the text; estimates for 1970, 1976, and 1980 are based on National Academy of Sciences' variant of the Brass method, which employs the average of P/F ratios for women aged 20-24 and 25-29.

Apud MERRICK e BERQUO - 1983 op. cit

QUADRO 4

BAHIA — NÚMERO MÉDIO DE FILHOS TIDOS NASCIDOS VIVOS ATÉ A DATA DO CENSO, SEGUNDO ANOS DE ESTUDO DA MULHER — 1980 (conjunto do Estado)

34

GRUPOS DE IDADE	TOTAL	SEM INSTRUÇÃO E MENOS DE 1 ANO DE ESTUDO	DE 1 A 3 ANOS DE ESTUDO	4 ANOS DE ESTUDO	DE 5 A 7 ANOS DE ESTUDO	8 ANOS E MAIS DE ESTUDO
15-19	0,15	0,23	0,15	0,18	0,08	0,07
20-24	1,09	1,48	1,24	1,16	0,81	0,43
25-29	2,53	3,13	2,86	2,44	2,01	1,16
30-34	3,97	4,63	4,35	3,68	3,08	1,86
35-39	5,27	5,85	5,60	4,76	4,05	2,49
40-44	5,95	6,39	6,37	5,45	4,74	2,95
45-49	6,23	6,60	6,55	5,69	4,70	3,14

FONTE: F. IBGE, Tabulações Especiais do Censo Demográfico do Estado da Bahia 1980, Tabela 1.3.

Apud LEVY, ALVES DE SOUZA, PAGLIARO et alii (1985) op.cit

QUADRO 5

BAHIA — NÚMERO MÉDIO DE FILHOS TIDOS NASCIDOS VIVOS ATÉ A DATA DO CENSO, SEGUNDO ANOS DE ESTUDO DA MULHER RESIDENTE NA ZONA RURAL — 1980

GRUPOS DE IDADE	TOTAL	SEM INSTRUÇÃO E MENOS DE 1 ANO DE ESTUDO	DE 1 A 3 ANOS DE ESTUDO	4 ANOS DE ESTUDO	DE 5 A 7 ANOS DE ESTUDO	8 ANOS E MAIS DE ESTUDO
15-19	0,18	0,22	0,14	0,15	0,07	0,08
20-24	1,30	1,45	1,21	1,05	0,72	0,50
25-29	2,94	3,10	2,84	2,44	2,00	1,40
30-34	4,30	4,62	4,45	3,95	3,53	2,27
35-39	5,81	5,85	5,91	5,32	5,18	3,06
40-44	6,42	6,39	6,67	6,40	6,52	4,12
45-49	6,59	6,56	6,89	6,53	5,79	4,24

FONTE: F. IBGE - Tabulações Especiais do Censo Demográfico de 1980, Tabela 1.3.

Apud LEVY, ALVES DE SOUZA, PAGLIARO et alii (1985) op. cit

QUADRO 6

BAHIA — NÚMERO MÉDIO DE FILHOS TIDOS NASCIDOS VIVOS ATÉ A DATA DO CENSO, DAS MULHERES RESIDENTES NA ZONA URBANA — 1980

GRUPOS DE IDADE	TOTAL	SEM INSTRUÇÃO E MENOS DE 1 ANO DE ESTUDO	DE 1 A 3 ANOS DE ESTUDO	4 ANOS DE ESTUDO	DE 5 A 7 ANOS DE ESTUDO	8 ANOS E MAIS DE ESTUDO
15-19	0,13	0,25	0,15	0,19	0,08	0,06
20-24	0,93	1,54	1,27	1,22	0,82	0,43
25-29	2,21	3,20	2,87	2,44	2,01	1,15
30-34	3,53	4,66	4,27	3,62	3,03	1,84
35-39	4,77	5,85	5,38	4,64	3,94	2,47
40-44	5,52	6,39	6,17	5,28	4,54	2,91
45-49	5,89	6,66	6,37	5,57	4,64	3,11

FONTE: F. IBGE - Tabulações Especiais do Censo Demográfico do Estado da Bahia 1980, Tabela 1.3.

Apud LEVY, ALVES DE SOUZA, PAGLIARO et alii (1985) op. cit

QUADRO 7

Percent Distribution of Married Women Aged 15-44,
by Contraceptive Use Status and Household Income: Brazil

State and Date	Multiples of Minimum Salary				Total
	<1	1-2	2-4	5+	
Sao Paulo (1978)^a					
Currently Using	47.4	57.4	67.4	68.5	63.9
Orals	6.4	28.9	34.0	22.0	27.8
Sterilization	5.4	11.0	15.2	22.0	16.1
Other	35.6	27.5	18.2	24.5	20.0
Not Using	53.6	42.6	32.6	31.5	36.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Rio Grande do Norte (1980)					
Currently Using	37.0	46.6	53.4	72.9	47.0
Orals	15.9	18.2	20.9	22.9	17.9
Sterilization	8.4	17.3	23.1	34.4	17.4
Other	12.7	11.1	9.4	15.6	11.7
Not Using	63.0	53.4	46.6	27.1	53.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Piaui (1979)					
Currently Using	25.1	30.5	42.6	57.0	30.9
Orals	9.3	10.5	12.7	17.1	10.0
Sterilization	9.9	14.9	25.5	34.1	15.4
Other	5.9	5.1	2.4	5.8	5.5
Not Using	74.9	69.5	57.4	43.0	69.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Pernambuco (1980)					
Currently Using	26.2	32.4	46.5	62.9	41.4
Orals	8.0	10.6	13.0	16.4	12.5
Sterilization	9.1	12.9	22.9	40.2	18.9
Other	9.1	8.9	10.6	6.3	10.0
Not Using	73.8	67.6	53.5	37.1	58.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Bahia (1980)					
Currently Using	18.7	28.4	42.8	65.9	31.1
Orals	6.9	13.5	15.3	15.7	11.7
Sterilization	7.1	7.4	13.2	26.3	9.6
Other	5.7	7.5	14.3	23.8	9.8
Not Using	81.3	71.6	57.2	34.1	68.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

^aSource breaks Sao Paulo data by more detailed income classes. Weighted averages were used to collapse income categories for Sao Paulo into classes that were comparable to those reported for other states. Since cell weights were not available, figures may differ from those derived from direct tabulation using collapsed income classes.

Source: Rodrigues et al. (1981a:Table 7).

Apud MERRICK e BERQUO - 1983 op. cit

QUADRO 8

Average Number of Children Born to Ever-Married Women Aged 15 and Over, by Per Capita Monthly Income (in fractions of one minimum wage), Five Urban Contexts: Brazil

Urban Contexts	(1) Up to 1/2 Min. Wage	(2) Between 1/2 and 1 M. W.	(3) Between 1 and 2 Times Min. Wage	(4) Over Twice M. W.	Percentage Decrease			
					(2)/(1)	(3)/(2)	(4)/(3)	(4)/(1)
Santa Cruz do Sul	3.37	2.96	2.29	1.74	12	23	27	50
Recife	4.28	3.05	3.33	1.87	30	10	43	56
Cachoeiro	4.39	3.38	2.47	2.06	21	27	16	53
Sao Jose dos Campos	4.97	4.23	2.94	1.94	16	32	35	62
Farnaiba	5.86	4.49	—	—	24	—	—	—
Maximum Difference	2.49	1.53	1.04	0.32				

Apud MERRICK e BERQUO - 1983 op. cit