



crescimento e distribuição da população brasileira: tendências recentes

George Martine*
Lísicio Camargo**

Resumo - A dinâmica demográfica do Brasil sofreu profundas modificações durante as últimas décadas. Observa-se um declínio importante no ritmo de crescimento da população entre as décadas anteriores e a de 70. Atribui-se esse declínio a uma queda acentuada da fecundidade, que se registrou em todas as regiões, atingindo áreas urbanas e rurais. A explicação dessa redução exige a análise de fatores estruturais e conjunturais relacionados ao contexto político, econômico e social do período. As principais tendências de redistribuição espacial nas últimas décadas são reagrupadas em termos de trocas inter-regionais e rural-urbanas. Observa-se uma convergência crescente dessas duas tendências via concentração progressiva da população em áreas já densamente povoadas de maior dinamismo econômico. As implicações dessas tendências para a atuação do poder público são analisadas no último capítulo.

APRESENTAÇÃO

O objetivo deste trabalho é resumir as principais tendências demográficas ocorridas durante as últimas décadas, com ênfase no período 1970-80. A recente publicação dos dados do Censo Demográfico de 1980, por si só, justificaria fazer um balanço dos padrões de crescimento e redistribuição da população. Entretanto, a revelação de novos padrões, com implicações fundamentais para a definição dos rumos da sociedade brasileira, torna esse exercício ainda mais oportuno. O trabalho se divide em duas partes substantivas - crescimento populacional e distribuição espacial da população - segui

* Projeto OIT/PNUD/CNRH.

** CNRH.

das por uma reflexão sobre as implicações dos padrões encontrados para uma política de população.

1. DINÂMICA DO CRESCIMENTO POPULACIONAL

Historicamente, a dinâmica populacional brasileira se destaca por um nível elevado de crescimento, sustentado durante longo período. Desde 1870, registra-se no País uma taxa média de crescimento acima de 2% ao ano. Poucos países haviam conseguido manter este nível por mais de duas décadas, pelo menos antes da aceleração do crescimento populacional, ocorrido nos países em desenvolvimento, após a Segunda Guerra Mundial. A magnitude do aumento brasileiro levou praticamente à duplicação da população a intervalos de trinta anos durante todo o período 1870-1980 (Tabela 1).

Tabela 1

Evolução da população brasileira
1872-1980

Censos	População	Δ (em %)
1872	9.930	2,01
1890	14.334	2,42
1900*	18.200	2,12
1920*	27.500	2,05
1940*	41.236	2,38
1950*	51.944	2,99
1960	70.119	2,89
1970	93.139	2,48
1980	119.099	-

Fonte: IBGE - Censos Demográficos (vários anos).

Nota: * Dados retificados pelo IBGE, Diretoria Técnica, Departamento de Estudos de População.

Observa-se que o Brasil conseguiu ultrapassar a marca de 50 milhões de habitantes no Censo de 1950, ou seja, depois de quatro séculos e meio de existência. Para alcançar os 100 milhões, porém, bastaram mais 23 anos, devido aos altos níveis de crescimento populacional verificados entre 1950 e 1970. Em 1983, com uma população de 131 milhões, o Brasil situava-se em sexto lugar no ranking mundial de população (Tabela 2). Entre os sete países mais populosos do mundo, o Brasil ostenta atualmente o ritmo de crescimento mais acelerado.



Tabela 2

Países mais populosos
Cerca 1983

Países	População	Δ (em %)
China	1.060	1,3 - 1,6
Índia	731	2,1 - 2,2
União Soviética	272	0,7 - 0,9
Estados Unidos	234	0,9
Indonésia	161	2,0 - 2,2
Brasil	131	2,3
Japão	119	0,5 - 0,6

Fonte: United States, Department of Commerce, Bureau of the Census, 1983.

No período 1970-80, o Brasil registrou uma taxa média de 2,5% ao ano. Atualmente, o País cresce, a cada ano, um contingente de 3,1 milhões de pessoas ao seu estoque populacional; isto representa uma parcela superior a um-terço da contribuição da América Latina para o crescimento da população mundial. Em termos globais, verificou-se um incremento de 26 milhões de habitantes no período 1970-80, representando um aumento relativo de 27,9%.

Estas informações referentes ao acréscimo bastante significativo no volume populacional na década de 70, porém, não devem mascarar uma tendência ainda mais significativa, ocorrida no mesmo período. De fato, o Brasil sofreu uma queda na taxa de crescimento populacional de 2,9% ao ano, na década de 60, para 2,5% na de 70. Esta queda representa uma ruptura marcante com o padrão de crescimento que havia prevalecido no Brasil durante mais de 30 anos. Nesse sentido, o ponto fundamental a destacar, quanto à evolução global da população brasileira nos últimos anos, é a constatação de que processou-se uma significativa reversão no comportamento reprodutivo da sociedade brasileira. O próximo segmento se dirige especificamente a analisar essa reversão.

2. Componentes do crescimento e mudanças recentes

Os componentes demográficos responsáveis pela evolução do ritmo de crescimento da população são a natalidade, a mortalidade e a migração líquida (i.e. o saldo da imigração e emigração). Sendo o peso das migrações internacionais inexpressivo desde 1940, a análise dos componentes modernos se

reduz praticamente ao efeito da natalidade e da mortalidade, cuja interação determina a taxa de crescimento natural.

Para entender o significado das mudanças ocorridas na última década, é necessário recapitular as tendências prevalentes em períodos anteriores (Ver Tabela 3). A partir da década de 40, observa-se uma tendência à aceleração do crescimento demográfico, a qual se manteve até 1970. A origem desta aceleração no ritmo de crescimento se encontra na queda acentuada da mortalidade, que se antecipou em 20 anos à redução da natalidade. Assim, conforme se observa na Tabela 3, a mortalidade teve uma queda de 35% entre a década de 40 e a de 50, e de 28% na década seguinte. Enquanto isso, a natalidade caía apenas 3% e 13%, respectivamente, nos mesmos períodos.

Tabela 3

Brasil

Decomposição da taxa média de crescimento anual da população
1940-1980

Inter- valos	Taxa bruta de natalida de (N) % o	Taxa bruta de mortalida de (M) % o	Crescimento natural (N-M) % o	Migração líquida (I) % o	Crescimento total (N-M+I) % o
1940-1950	44,4	20,6	23,8	0,04	23,7
1950-1960	43,3	13,4	29,0	0,09	29,9
1960-1970	37,7	9,6	28,9	-	28,3
1970-1980	32,1	7,2	24,9	-	24,9

Fonte: IBGE, Diretoria Técnica, Departamento de Estudos de População (DESP0).

Na década de 70, porém, a mortalidade praticamente se estabilizou com relação aos níveis da década anterior, enquanto a natalidade caía de 37,7 para 32,1 (por mil).¹ Conseqüentemente, a taxa de crescimento vegetativo que se situava em torno de 2,9% ao ano durante o período 1950-70, baixou para 2,5% na década de 70. Mais significativo que o nível dessa redução, porém, é o fato de que ela constitui um novo patamar em termos do comportamento reprodutivo da população brasileira. Os próximos capítulos analisam separadamente as tendências e os fatores subjacentes à evolução dos dois componentes do crescimento populacional.



3. NATALIDADE E FECUNDIDADE

Inicialmente, vale a pena salientar que a queda da natalidade no Brasil não representa um fenômeno isolado no mundo atual. Dos 124 países para os quais um relatório recente do Banco Mundial apresenta informações (World Bank, 1981, Tabela 18), apenas 7 tiveram um aumento - na maioria dos casos, muito pequeno - nos seus níveis de natalidade entre 1960-79. Os países classificados como de renda baixa tiveram uma redução de 17%, os países industrializados com economia de mercado, 28%, e os países industrializados socialistas, 20%. É evidente que a queda da natalidade dos últimos 20 anos no Brasil tem um significado totalmente diferente de uma da mesma dimensão relativa na Suíça, que passou de 18 para 12 por 1000 entre 1960-79. Entretanto, o atual padrão brasileiro não é único, nem atípico, embora se diferencie bastante da história dos países já desenvolvidos.

Para avançar mais na análise das mudanças no comportamento reprodutivo, é necessário passar a utilizar um indicador mais preciso do que a taxa bruta de natalidade. De fato, esta é afetada não somente pelo número de nascimentos, mas também pelo volume de população total independentemente de sua composição por idade e sexo. Apesar de obtida através de técnicas de mensuração indireta - particularmente vulneráveis quando se utilizam, como no caso de 1980, os dados da sub-amostra do Censo - a Taxa de Fecundidade Total reflete melhor os diferenciais no comportamento reprodutivo.²

Utilizando a Taxa de Fecundidade Total (TFT) como medida-resumo, observa-se que os dados de 1970 já registravam uma redução sobre 1960, intervalo em que a TFT baixou de 6,3 para 5,7 filhos por mulher. Os levantamentos da PNAD permitiram um acompanhamento da fecundidade inter-censal e já revelavam, em 1976, uma rápida desaceleração dos níveis obtidos em 1970 (Carvalho, 1981:536-40). Dois fatos já começavam a chamar a atenção naquela ocasião. Primeiro, houve uma queda de quase 25% na TFT entre os cinco últimos anos da década de 60 e os cinco primeiros da década de 70 - comparado com 8% em todo o período 1940-60. Segundo, a redução foi verificada em todas as regiões da PNAD, inclusive no Nordeste, que sempre tinha apresentado níveis muito mais elevados do que o resto do País; ao contrário, a queda verificada pelo Censo de 70 havia se limitado basicamente a três Estados - São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais - e a Região Sul. Estes dois padrões, registrados através dos dados da PNAD, estariam sendo amplamente corroborados pelos dados do Censo de 80 - conforme se observa nos dados da Tabela 4.

Tabela 4

Brasil e Grandes Regiões
 Estimativas da taxa de fecundidade total, segundo domicílios urbano e rural da população.
 1960-70 e 1970-80

Regiões	TFT 1960-1970 (A)	1970-1980 (B)	B/ A
TOTAL BRASIL	5,76	4,35	0,75
Norte	8,15	6,45	0,79
Nordeste	7,53	6,13	0,81
Sudeste	4,56	3,45	0,75
Sul	5,42	3,63	0,66
Centro-Oeste	6,42	4,51	0,70
URBANA TOTAL	4,54	3,63	0,79
Norte	6,62	5,24	0,79
Nordeste	6,44	4,94	0,76
Sudeste	3,83	3,17	0,83
Sul	4,06	3,63	0,89
Centro-Oeste	5,31	4,51	0,85
RURAL TOTAL	7,72	6,40	0,82
Norte	9,59	8,05	0,84
Nordeste	8,45	7,66	0,90
Sudeste	7,14	5,46	0,76
Sul	6,86	4,55	0,66
Centro-Oeste	7,71	5,98	0,77

Fonte: IBGE. Diretoria Técnica, Departamento de Estudos de População (DESPO).



De fato, ao desagregar-se a TFT por regiões (Tabela 4), observa-se que essa apresentou uma queda substantiva em todas as áreas do País. Como era de se esperar, o Centro-Sul (Sudeste e Sul) atingiu, tanto na década de 60 como na de 70, os níveis mais baixos de fecundidade; a queda relativa da TFT na região Sul na última década alcançou 34%, enquanto que a região Sudeste registrou um declínio de 25%. Esses números refletem, grosso modo, os padrões de urbanização e modernização das regiões Sul e Sudeste, assim como o dinamismo de suas respectivas economias. Por outro lado, o Nordeste apresentou, no período, uma queda relativa de 20%, o Norte, 21% e o Centro-Oeste, 30%.

A generalização da queda de fecundidade no Brasil também se comprova através da evolução da TFT em áreas urbanas e rurais. Mais uma vez, as áreas urbanas, que já mostravam um nível de fecundidade significativamente mais baixo antes de 1970, tiveram uma redução recente mais acelerada do que as áreas rurais. Nas áreas urbanas é importante ressaltar que a maior queda relativa foi observada no Nordeste (24%) e a menor no Sul (11%), tendo-se em conta, porém, que esta região já havia atingido um patamar de fecundidade a partir do qual os decréscimos inevitavelmente tornam-se menos substanciais. Em termos globais, a TFT urbana sofreu um decréscimo de 21% na década 70-80.

Quanto à zona rural, o Sul apresentou um declínio de 34%, refletindo a crescente capitalização do campo nesta região, enquanto que o Nordeste experimentou uma redução de somente 10%. No entanto, apesar da persistência de grandes diferenciais inter-regionais, a TFT reduziu-se em termos globais em 18%, o que é bastante significativo, apesar de inferior à queda nas áreas urbanas.

Persistem grandes diferenciais entre as diversas regiões do País. O Nordeste e o Norte alcançaram, em 1980, níveis de fecundidade próximos àqueles atingidos pelos Estados de Santa Catarina, Rio Grande do Sul e São Paulo na década de 30. Por outro lado, pode-se observar um processo generalizado de queda na fecundidade entre as décadas de '60 e '70, que se a poia nas reduções registradas na zona rural como um todo (18%) e, em particular, na zona urbana do País (21%). Presumindo-se uma irradiação dos padrões urbanos na década de 80, é lícito esperar uma acentuação das mesmas tendências no futuro.

4. ALGUNS DETERMINANTES DA QUEDA DA FECUNDIDADE BRASILEIRA

Para entender a queda recente da fecundidade, parece

ser útil analisar os seus determinantes imediatos, a fim de poder então avaliar melhor a relação entre esses fatores e o processo mais amplo de transformação da sociedade. Na realidade, uma redução substantiva da taxa de fecundidade só pode ser conseguida mediante a interveniência de um, ou de uma combinação, dos seguintes fatores: aumento do celibato, aumento da duração da infertilidade pós-parto, ampliação da incidência do aborto ou do uso de anticoncepcionais. Evidências recentes³ demonstram, em síntese, que:

- a. a idade média ao casar não se alterou significativamente na última década; mantendo-se em torno de 23 anos;
- b. a proporção de mulheres solteiras se manteve em torno de 37%;
- c. os padrões de amamentação e de abstinência pós-parto não se alteraram substancialmente;
- d. por deficiência das estatísticas, não foi possível demonstrar um aumento na incidência da prática do aborto - embora se estime que essa incidência seja alta e crescente.

A justaposição dessas informações com a evidência de que houve uma queda generalizada na fecundidade leva a concluir que o principal fator direto e decisivo nessa queda teria sido o aumento do uso de meios anticoncepcionais e/ou de aborto provocado. Os resultados de uma pesquisa recente realizada pela BENFAM, nas Regiões Nordeste e Sul, além do Estado de São Paulo, indicam que, de fato, prevalece atualmente um nível bastante elevado de uso de anticoncepcionais no Brasil (Thomé et alii, 1982). Assim, por exemplo, entre as mulheres em uniões conjugais, de 15 a 44 anos de idade, observam-se os seguintes valores no que se refere ao uso de anticoncepcionais: Região Sul - 66%; São Paulo - 62%; Região Nordeste - 37%; Região Nordeste, Capitais - 54%; Região Nordeste, Outras Áreas Urbanas - 43%; Região Nordeste, Rural - 26,3%. Para efeitos de comparação, pode-se observar que a proporção de mulheres de 15-44 anos usando anticoncepcionais na Bélgica é de 87%, na Holanda de 70%, na Venezuela de 46% e no Peru, de 31%.

Tais informações, portanto, sugerem uma incidência relativamente elevada do uso de meios anticoncepcionais no Brasil. Embora não haja fontes comparáveis para períodos anteriores a nível nacional, a comparação com dados parciais e localizados, referentes à década precedente, indica ter havido um aumento significativo no uso da anticoncepção (CELADE, 1972; Berquó et alii, 1977; Martine, 1975). Por outro lado, além da maior incidência de uso, observa-se que os meios de



anticoncepção mais difundidos nos últimos anos são métodos reconhecidamente mais eficazes - conforme será demonstrado posteriormente.

Em suma, pode-se concluir que a elevação do nível de uso de anticoncepcionais, conjugado a uma continuação ou elevação da prática do aborto provocado, é o suficiente para explicar, a nível de determinantes imediatos, a queda recente da fecundidade. A pergunta mais crucial, porém, provocada por essa observação é - que fatores levaram uma proporção crescente da população a modificar seus padrões de comportamento e a procurar limitar sua prole?

Sem dúvida alguma, a maior utilização de métodos de controle da prole e a conseqüente redução da fecundidade coincidem com o período de intensificação das transformações sociais e econômicas, decorrentes do processo de industrialização e modernização, já iniciado em décadas anteriores. As características principais desse processo já são conhecidas: aumento da renda per capita, crescimento da população urbana, redução da força de trabalho agrícola, aumento da participação feminina no mercado de trabalho e aumento da participação do setor industrial e de serviços na geração da renda interna.

A relação entre esses indicadores de crescimento e a queda da fecundidade pode levar a crer, numa primeira aproximação, que se trata de um processo clássico de declínio no ritmo de reprodução da população - compatível com o modelo da transição demográfica. Este modelo constitui a explicação mais genérica e comumente aceita para a queda da fecundidade a nível de grandes unidades de observação.⁴ Embora tenha muitas variações, derivações e interpretações, grosso modo, pode-se dizer que essa teoria postula uma mudança de normas e valores, que redundam nos esforços de milhares de indivíduos para controlar sua prole e, conseqüentemente, na queda da fecundidade. Estas mudanças, por sua vez, seriam provocadas pelo processo de modernização, i.e. pela industrialização, urbanização e diferenciação do processo de produção e consumo.

Em princípio, poderia-se argumentar que tal transição teria se iniciado no Brasil recentemente, já que o nível de fecundidade teria revertido sua tendência ascendente como resultado da extensão dos benefícios do desenvolvimento a parcelas crescentes da população. Essa teoria tem uma validade aparente para o caso brasileiro. No entanto, a magnitude e a rapidez da queda da fecundidade, assim como a amplitude de seu alcance a todas as regiões do País, sugerem que a teoria

da transição é insuficiente.

Embora não se possa negar a evidência de que o Brasil tenha registrado um vigoroso crescimento, segundo alguns indicadores convencionais de desempenho, nos anos 68-74, torna-se difícil explicar a razão de uma queda tão acentuada da fecundidade, num determinado e curto período de um processo de modernização, que já vinha se delineando há décadas. Deve-se também admitir que, ainda hoje, persistem profundas desigualdades pontuando o quadro econômico e social do País. Isto leva a admitir que nem todos os segmentos da população brasileira participaram das vantagens do crescimento no período em análise e, portanto, não deveriam, em tese, ter experimentado o sensível declínio de seus padrões de fecundidade.

No caso da Região Nordeste, considerando as duas últimas décadas (60-80), a taxa média anual de crescimento do Produto foi praticamente semelhante à do Brasil (7,2 e 7,3%, respectivamente) o que, apesar de significativo, foi concentrador e insuficiente para diminuir os diferenciais acumulados historicamente e elevar substancialmente a qualidade de vida dos estratos mais carentes da população da Região. Portanto, considerando o crescimento da Região apenas razoável, como explicar o notável declínio de 20% na TFT, sendo 24% a nível urbano e 10% a nível rural na última década (70-80)?

Por outro lado, nas regiões mais desenvolvidas (Sudeste), a queda foi tão substancial em relação ao nível já alcançado anteriormente, que certamente contou com a participação dos segmentos mais pobres da população. Assim, a experiência brasileira e também de outros países (Indonésia, Sri Lanka, Tailândia, Costa Rica e México), coloca algumas dúvidas quanto às interpretações clássicas de correlação simples e direta entre crescimento econômico e a queda da fecundidade, a nível agregado.

Recente trabalho de Carvalho, Paiva e Sawyer (1981) procura ir além dessa explicação genérica e sugere que a queda da fecundidade no Brasil, a partir da segunda metade da década de '60, pode ser atribuída à conjugação de dois fatores: um estrutural - a intensificação do processo de proletarianização; e outro cíclico - a queda do padrão de vida entre amplos segmentos da população.

Em síntese, o trabalho de Carvalho et alii postula que a queda de fecundidade se deve a mudanças no padrão de reprodução das classes médias e baixas. Na classe média, o novo



comportamento reprodutivo teria suas origens nas perspectivas de consumismo que se delinearam a partir do "milagre brasileiro". Mas o fundamental na queda global da TFT teriam sido as mudanças no comportamento reprodutivo dos estratos de renda mais baixa. Nesses, argumenta-se que o processo de proletarização da força de trabalho rural ocorrido recentemente no Brasil, ao contrário da experiência européia, teria desarticulado as relações sociais de produção existentes, de modo a estimular a fecundidade mais baixa. Nessa ótica, o processo de proletarização teria aumentado o custo de subsistência da força de trabalho, através da substituição de bens de consumo produzidos domesticamente por outros adquiridos no mercado, e através de gastos anteriormente desnecessários, tais como habitação e transporte. Paralelamente, houve uma queda relativa do salário real dos trabalhadores rurais entre 1967 e 1973. A divisão do trabalho familiar e as economias de escala já não constituiriam, necessariamente, uma vantagem comparativa nesse contexto.

Por outro lado, embora o processo de proletarização tenha tido menos influência nas cidades, o padrão de vida dos trabalhadores urbanos de renda mais baixa caiu significativamente até 1973, em razão da política salarial vigente no período. O pequeno aumento dos salários reais a partir dessa época até 1978 foi neutralizado pelo aumento relativo nos preços dos alimentos; a consequente deterioração nos níveis de vida da população de baixa renda teria tornado menos viável a continuação dos antigos níveis de fecundidade.

Esta explicação da recente queda da fecundidade, via proletarização da força de trabalho rural e pauperização dos estratos urbanos de renda mais baixa, é extremamente interessante mas ainda precisa ser explicitada e aprofundada. Inter alia, haveria necessidade de se explicar porque esses condicionantes, que não são novos (i.e. - a pauperização já foi mais aguda sem produzir esse efeito e continua sendo mais grave em locais e regiões cuja fecundidade praticamente não declinou; as mudanças nas relações de produção já vinham ocorrendo, etc.), conseguiram produzir um impacto tão contundente num determinado contexto e momento histórico.

Para ajudar a precisar esta explicação, aparecem como altamente pertinentes as observações feitas por Coale (1973) após a revisão da vasta bibliografia referente à transição demográfica. Desta leitura, Coale concluiu que a queda da fecundidade, de um grupo ou região, requer três pré-condições: a) que os casais tomem uma decisão consciente a respeito do controle da prole; b) que tenham acesso aos meios de contro-

le; c) que façam um juízo de valor a respeito das vantagens trazidas pelo controle da prole.

Nessa linha de raciocínio, pareceria necessário aliar, à explicação de Carvalho et alii (1981), uma avaliação dos condicionantes históricos que teriam influenciado a decisão, o acesso e a motivação para controlar a prole e, desta forma, servido como catalisadores dos fatores estruturais e conjunturais da queda da fecundidade por eles delineados. Em princípio, vale a pena mencionar aqui três novas dimensões da questão: a atuação do Estado, o desenvolvimento e intervenção dos meios de comunicação de massas e a disponibilidade de métodos anticoncepcionais mais modernos.

No que diz respeito à participação direta do poder público na queda da fecundidade, costuma-se afirmar que o Estado brasileiro não exerceu qualquer influência explícita sobre o comportamento reprodutivo da população e, portanto, não afetou a queda recente da fecundidade. Entretanto, cada vez mais, fica claro que o poder público, direta ou indiretamente, influencia sobremaneira o desenvolvimento do "planejamento familiar" no Brasil. Nesse sentido, vale recordar a evolução histórica recente do pensamento e da prática oficial sobre essa questão.⁵

Até o início da década de 70, o pensamento oficial era claramente natalista, dentro de um projeto político grandioso, no qual o crescimento do estoque populacional e a ocupação de espaços vazios constituíam variáveis-chaves. Na área da saúde e nutrição, porém, já tinham sido esboçadas as primeiras e tímidas formulações em torno de assistência pré-concepcional e da paternidade responsável. Na Conferência de Bucarest, em 1974, o Brasil declarava formalmente, pela primeira vez, sua aceitação da liberdade de informação e seu respeito à decisão dos casais sobre o número de filhos desejados, assim como sobre a utilização de meios anticoncepcionais. Essa perspectiva também foi incorporada ao II PND. Em meados da década de 70, o poder público permitiu a expansão de programas de planejamento familiar da BENFAM, via convênios com as Secretarias Estaduais de vários Estados, particularmente do Nordeste. Ao mesmo tempo, observa-se que a proibição rígida ora vigente sobre o uso e disseminação de anticoncepcionais foi substituída pela tolerância tácita da invasão de pílulas, condons, geléias, etc., promovida pela indústria farmacêutica internacional.

Em 1977, o Ministério da Saúde incorporou o planejamento familiar como parte integrante da Política Nacional de



Saúde Materno-Infantil, adotando-se o critério de "risco gestacional". Essa proposta foi posteriormente ampliada na formulação do Prev - Saúde, em 1980. Pouco depois, o MOBREAL passou a atuar diretamente no campo do planejamento familiar, difundindo conhecimentos sobre reprodução e sexualidade, bem como sobre métodos naturais de planejamento familiar. Mais recentemente, o Ministério da Saúde explicitou sua proposta de ação no Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher.

Paralelamente, parece claro ter havido uma tolerância crescente com respeito à realização de intervenções cirúrgicas visando à esterilização de mulheres em idades reprodutivas nas clínicas particulares e, sobretudo, na rede de clínicas e hospitais filiados à Previdência Social. De outra forma, seria inexplicável a alta incidência de mulheres esterilizadas reveladas pela pesquisa da BENFAM citada acima.⁶

Com relação ao impacto dos meios de comunicação de massa sobre o comportamento reprodutivo, não existem informações nem hipóteses minimamente comprovadas. Entretanto, não pode haver dúvida de que a "mídia", e particularmente a televisão, constitui um veículo importantíssimo na transmissão de valores e formas de comportamento ditos "modernos". Não se trata de que o rádio, a televisão e os jornais tenham passado a fazer propaganda explícita do planejamento familiar ou dos meios anticoncepcionais, senão de que difundem idéias e normas comumente aceitas no meio urbano moderno. Tais valores incluem desde a imagem da família nuclear de dimensões reduzidas até o estímulo constante ao consumismo, ideal incompatível com a prole não-controlada.

Quanto à disponibilidade dos meios anticoncepcionais mais modernos e mais eficazes, não há dúvida de que esta constitui um fator de grande importância na queda da fecundidade no Brasil e de muitos outros países. Nas regiões caracterizadas por um nível mais alto de desenvolvimento sócio-econômico e de bem estar, a incidência elevada do uso de anticoncepcionais antecedeu a atual queda generalizada da fecundidade. Por exemplo, uma pesquisa realizada no Município de São Paulo, em 1965 (Berquó *et alii*, 1977), revelava que 66% das mulheres casadas já utilizavam algum meio de anticoncepção na época - proporção até maior que a de hoje (62%) (Nakamura *et alii*, 1979). Entretanto, os meios mais freqüentemente utilizados em 1965 eram menos eficazes e, conseqüentemente, a fecundidade era mais alta. Assim, nessa época, somente 12% das mulheres usavam os métodos de anticoncepção considerados mais eficazes (esterilização e pílula), contra os 44% observados

em pesquisas mais recentes (Nakamura et alii, 1979). Em outras regiões menos desenvolvidas, onde a adoção maciça da anticoncepção é mais recente, muitas mulheres passaram diretamente de nenhum método ou de métodos apenas folclóricos, para os métodos mais modernos e eficientes.

Nesse sentido, vale lembrar que a pílula foi introduzida no Brasil a partir da segunda metade da década de 60. Esta, porém, teve uma disseminação extremamente rápida nos grandes centros urbanos, de modo que já se registrava uma utilização bastante elevada da pílula no fim daquela década. Entretanto, as dificuldades associadas à utilização prolongada da pílula não a transformaram na panacéia que os controlistas haviam inicialmente esperado. Na realidade, nenhum meio anticoncepcional ainda reúne as condições ideais para um uso prolongado em termos de baixo custo, eficiência, facilidade de uso e ausência de efeitos colaterais. Conseqüentemente, a utilização generalizada de meios mais drásticos - o aborto (cuja prevalência parece ser maior entre as populações mais pobres e nas áreas periféricas das grandes cidades) e a esterilização - pode ser atribuída à sua inegável eficiência, face às limitações dos outros métodos disponíveis. Parece claro, nessas circunstâncias, que a descoberta de um novo método mais aceitável em termos de custo, eficiência, facilidade de uso e reversibilidade, traria uma nova e acentuada queda na taxa de fecundidade.

Em resumo, seja qual for a parcela de causalidade atribuível a cada um desses fatores recentes - a atuação do Estado, a influência da mídia e a disponibilidade de novas formas de controle da prole - ou o grau de inter-relação entre eles, não resta dúvida de que são fundamentais para compreender a diferença entre o declínio gradual da fecundidade observado na transição demográfica clássica e os padrões recentes observados em países como o Brasil. De qualquer forma, fica clara a necessidade de investigações dirigidas especificamente à avaliação do impacto desses novos fatores para completar as explicações mais globais.

Também na linha de aspectos que merecem ser investigados no contexto da queda da fecundidade no Brasil - embora a outro nível de generalidade - estão dois fatores relacionados com a organização social da reprodução: a estrutura familiar e o comportamento reprodutivo por camada social. Aqui procura-se apenas recordar a importância desses fatores.

No que diz respeito aos diferenciais de comportamento reprodutivo por estrato sócio-econômico, é corriqueira a in-



formação de que, até há pouco tempo, as classes média e alta eram as únicas que praticavam efetivamente o planejamento familiar, enquanto que poucos elementos dos estratos mais baixos exerciam um controle sistemático sobre o tamanho e espaçamento de sua prole. Entretanto, dada a dimensão dessa categoria de "estratos mais baixos" na população total e a magnitude da queda de fecundidade, não resta dúvida de que grande parte das classes menos privilegiadas - pelo menos nas cidades - esteja exercendo algum tipo de controle sobre sua prole.

Este fato pode estar associado também a mudanças na organização familiar das camadas mais pobres. Existem evidências preliminares sugerindo que a incidência de uniões do tipo consensual estaria aumentando entre os estratos de renda mais baixa. Por outro lado, afirma-se que este tipo de união estaria associado a níveis mais baixos de fecundidade (Berquó, 1982b). Tais hipóteses, assim como as outras listadas acima, merecem maiores estudos.

5. MORTALIDADE

A taxa bruta de mortalidade (i.e. o número de mortes por 1000 habitantes) começou a cair lentamente no Brasil há mais de um século. Partindo de um nível de 32 no período anterior a 1870, a taxa se situava em torno de 28 no fim do século passado e de 25 no período anterior a 1940. A partir de 1940, porém, verifica-se uma redução acelerada dos níveis de mortalidade, passando a taxa para 21 na década de 40, 14 na de 50 e 10 na de 60. Estima-se, preliminarmente, que esta se encontra, atualmente, na faixa de 7 a 8 por mil (Ver Tabela 3).

Os fatores que explicam esse declínio são mais claros que no caso da fecundidade. No período 1890-1940, a diminuição lenta e gradual da mortalidade teve suas origens, fundamentalmente, na melhoria dos sistemas de saneamento básico, com consequentes ganhos ambientais e endêmicos. A partir de 1940, os progressos da medicina internacional, particularmente as sulfamidas e os antibióticos, permitiram um controle mais eficaz de doenças infecciosas, enquanto que a descoberta do DDT e outros inseticidas poderosos permitiram controlar os insetos vetores de doença. Tais inovações, que coincidiram com alterações na política de saúde e o crescimento da medicina previdenciária (Braga, 1978), produziram uma queda da mortalidade muito mais acelerada do que nos países industrializados.

A julgar pela taxa de mortalidade bruta, os atuais níveis de mortalidade no Brasil são, aparentemente, muito baixos, já que equivalentes à média dos países europeus, e menores que os da Suécia ou Áustria. Evidentemente, a diferença fundamental entre o padrão brasileiro e europeu está na estrutura etária. Enquanto o Brasil tem uma população jovem, produto de níveis de fecundidade que se mantiveram elevados durante muito tempo, os países europeus têm uma população envelhecida como resultado de uma fecundidade reduzida durante várias décadas. Simplificando, se o Brasil tivesse a composição por idade e sexo dos países europeus, sua taxa bruta de mortalidade se situaria em torno de 14 a 17 por mil. Pelas mesmas razões, qualquer comparação entre sub-regiões do Brasil em termos de taxas brutas de mortalidade estaria afetada pelas mesmas deturpações. Sendo assim, a esperança de vida ao nascer e a taxa de mortalidade infantil constituem medidas mais adequadas para avaliar a evolução da mortalidade.

Em quatro décadas (1940-1980), a esperança de vida ao nascer do brasileiro aumentou em mais de 40%, passando esse indicador de 41,53 anos em 1940 para 59,09 em 1980 (Tabela 5).

Tabela 5

Brasil e Regiões

Estimativa da esperança de vida ao nascer para anos anteriores e próximos aos anos censitários
1940-1980

Região	Esperança de vida ao nascer					
	1940	1950	1960	1970	1980	1980/40
Brasil	41,53	45,51	51,64	53,46	59,09	1,42
Norte	40,70	44,87	53,56	54,74	63,61	1,56
Nordeste	38,76	38,96	41,06	45,55	49,00	1,26
Sudeste	43,58	49,08	56,79	57,38	63,59	1,46
Sul	49,61	53,47	60,43	60,74	65,54	1,32
Centro-Oeste	48,13	51,19	56,91	58,91	63,09	1,31

Fonte: IBGE, Anuário do Brasil 1982 e IBGE, Diretoria Técnica (DESP).

A comparação deste nível com o de outros países ajuda, mais uma vez, a situar melhor os atuais padrões brasileiros.⁷ A esperança média de vida nos países denominados como de renda baixa pelo Banco Mundial é de 57 anos; os de renda



média, 61 anos; os países industrializados com economia de mercado, 74 anos e os países socialistas industrializados, 72 anos. A média brasileira é inferior à de países como a China (64), Mongólia (63) El Salvador (63), Paraguay (64), Venezuela (67), embora superior à dos países do Oriente Médio (com exceção do Kuwait) e similar à de Honduras (58), Peru (58), Tunísia (58) e África do Sul (61). Para que o Brasil atinja o nível de esperança de vida que predomina atualmente na Suécia, seria necessário que sua mortalidade tivesse uma melhoria tão grande quanto aquela produzida durante todo o período 1930-80.

Fenômeno similar é registrado quando examinamos as taxas de mortalidade infantil, que declinaram em torno de 50% no período 1940-1980, passando de 164 por mil em 1940 para 87,3 por mil em 1980. Esse declínio é bastante significativo em face do histórico anterior da mortalidade infantil no Brasil, que sempre esteve a níveis superiores a 100 por mil. O nível atual de 87 por 1000, entretanto, ainda situa o Brasil num patamar pouco acima de muitos países latinoamericanos, africanos e asiáticos, cuja renda per-capita é bastante inferior à do Brasil (Tabela 6).

Tabela 6

Brasil e Regiões
Evolução da taxa de mortalidade infantil
1940-1980

(‰)

Ano	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1940	164,0	-	-	-	-	-
1950	136,6	171,6	206,9	99,9	130,6	126,8
1960	105,2	122,0	183,6	67,7	107,7	104,1
1970	92,0	67,1	149,3	83,5	77,1	80,3
1980	87,3	100,0	130,0	67,0	55,0	85,0

Fonte: Anuário de Bioestatística (Ministério da Educação e Saúde) 1950/1951; Anuário Estatístico do Brasil (IBGE) 1950/1978; Ministério da Saúde - Secretaria de Planejamento - Núcleo de Informática; Secretarias Estaduais de Saúde.

Em suma, há uma certa discrepância entre o nível de renda média e o nível de mortalidade no Brasil; a explicação dessa discrepância parece ter muito que ver com o fenômeno das desigualdades existentes no Brasil, seja entre sub-regiões, seja entre estratos sociais.

Assim, os diferenciais de mortalidade infantil por região continuam bastante acentuados. A taxa de mortalidade infantil da região Nordeste situa-se hoje, num patamar 50% acima da média brasileira e, quando comparada com 1970, apresenta ganhos pouco substanciais (15%) frente às outras regiões do País (Tabela 6). Desta forma, o Nordeste tem uma mortalidade infantil comparável à da Indonésia, Honduras e Bangladesh.

Da mesma forma, ao desagregar-se a esperança de vida por regiões (Tabela 5), observa-se a persistência de fortes diferenças, que se tornam mais significativas ao comparar-se os ganhos da região Nordeste em relação às outras regiões. Verifica-se, por exemplo, que nas quatro décadas, todas as regiões experimentaram ganhos relativos, em termos de esperança de vida, superior a 30%, enquanto que a região Nordeste obteve 26%. Na última década, esta região apresentou uma melhoria de 7,5%, frente a taxas de outras regiões (exceção à região Centro-Oeste) superiores a 8%. O quadro histórico comparativo deixa claro que, apesar dos acréscimos significativos nos últimos 30 anos (em torno de 26%), a expectativa de vida média da região Nordeste ainda permanece nos níveis alcançados pelos Estados do Sul, Rio de Janeiro e São Paulo, na década de 40. Esses níveis, por sua vez, situam a esperança de vida atual do Nordeste no mesmo nível que a da Índia, Paquistão e Tanzânia.

Entretanto, mesmo nas regiões mais desenvolvidas do Brasil, os níveis de esperança de vida e mortalidade infantil estão muito aquém daquilo que sua renda média poderia fazer prever. De fato, a esperança de vida do Sudeste e Sul está a baixo da de Sri Lanka, Albânia, Síria, Malásia, Panamá, Cuba, etc. Sua taxa de mortalidade infantil é ainda mais incongruente no sentido de ser muito pior do que a de países como Cuba (25), Costa Rica (28), Jamaica (16), República Dominicana (37), etc.

Os fatores que determinam essa inferioridade brasileira, em termos de mortalidade, têm que ser analisados numa dimensão que ultrapassa os limites desse trabalho, ou seja, a organização social da saúde. Para os nossos propósitos, basta recordar os diferenciais de mortalidade por estrato sócio-econômico. Estudos realizados no Brasil, com dados de 1970, indicam um aumento monotônico e significativo na esperança de vida da população, à medida que aumenta a sua renda, em todas as regiões do País (Carvalho e Wood, 1980). Dividindo a população em quatro grupos de renda, observa-se uma diferença de 12 anos a favor do grupo de renda mais alta so-



bre o de renda menor. A esperança de vida dos grupos de renda mais baixa no Nordeste é equivalente à da população européia em 1860, enquanto que os grupos com níveis de renda mais alta no Sul estão defasados em apenas 20 anos do atual padrão da Europa Ocidental.

Enfim, como na maioria dos países em desenvolvimento, a rápida queda da mortalidade no Brasil teve suas origens no controle de doenças endêmicas e não na transformação da sua organização social. A partir desse estágio de controle da mortalidade, eventuais melhorias dependem do acesso e da qualidade dos serviços fornecidos à população. Numa economia de mercado, pode-se afirmar que tais serviços correspondem fundamentalmente ao poder aquisitivo dos diversos grupos sociais. Sendo assim, a disparidade entre regiões e estratos sociais que prevalecem quanto à mortalidade, apenas reflete os padrões de concentração da renda entre diversos setores da sociedade.⁸

6. DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA POPULAÇÃO

Os deslocamentos de população sobre o espaço correspondem, em última instância, à reordenação de oportunidades econômicas e sociais. Dadas a extensa dimensão territorial, a diversidade de unidades espaciais e a magnitude dos movimentos migratórios, é necessário fazer um esforço sintético para poder captar as principais tendências. Nesse sentido, parece útil analisar a reorganização da população sobre o espaço no Brasil em duas dimensões complementares: inter-regional e urbano-rural. Ambas são produzidas pela combinação de dois fatores - diferenciais no ritmo de crescimento vegetativo e migrações internas - sendo que o segundo é predominante.

6.1 PADRÕES DE REDISTRIBUIÇÃO INTER-REGIONAL

Para efeito de facilitar a compreensão das principais mudanças ocorridas na organização espacial da população, podemos dividir o Brasil em quatro principais áreas de acordo com as características da sua evolução recente:⁹

1. Áreas Tradicionais de Emigração: a Região Nordeste (excluindo o Maranhão), e os Estados de Minas Gerais, Espírito Santo, Santa Catarina e Rio Grande do Sul;
2. Núcleo Industrial: Estados de São Paulo e Rio de Janeiro;
3. Áreas de Fronteira Consolidada: Estados do Paraná, Maranhão, Goiás e Mato Grosso do Sul;

4. Áreas de Fronteira em Expansão: Região Norte e Estado de Mato Grosso.

Evidentemente, essa taxonomia não é perfeita pois ignora algumas diferenças mais ou menos importantes tanto entre como intra-Estados. Também existem Unidades Federativas que não se integram facilmente em nenhum grupo, como no caso do Distrito Federal. Por outro lado, a convergência das trajetórias históricas em termos de redistribuição populacional é, geralmente, bem definida e as suas vantagens heurísticas justificam o uso dessa classificação.

As informações apresentadas na Tabela 7 se referem às taxas de crescimento anual, à proporção do crescimento inter-censal total, assim como ao saldo migratório líquido de cada grupo, durante as quatro últimas décadas. A conjugação dessas informações permite apreender as grandes tendências de redistribuição espacial e destacar as principais modificações ocorridas durante a década de 70.¹⁰

Talvez o padrão mais notável nessa Tabela é a perda gradativa e sistemática da importância demográfica relativa das áreas denominadas aqui como áreas de emigração - constituídas por áreas de assentamento mais antigo - em favor do Núcleo Industrial e das Áreas de Fronteira. É claro que esse esvaziamento proporcional não tem se processado a um ritmo idêntico em todas as sub-regiões desta categoria. Assim, por exemplo, na região Nordeste (excluindo Maranhão), a tendência predominante tem sido:

- a. uma queda abrupta nas taxas de crescimento e na participação relativa no crescimento total e um aumento da emigração entre as décadas de 40 e 50;
- b. uma estabilização do crescimento, da emigração e da participação no crescimento total durante a década de 60;
- c. um novo declínio do crescimento e da participação relativa, apesar do melhor saldo migratório, durante a década de 70.

Embora não se pretenda aprofundar aqui os determinantes destes padrões, eles pareceriam corresponder, grosso modo, aos seguintes fatores. Na década de 50, fatores climáticos severos expulsaram grandes contingentes de nordestinos, cuja emigração foi facilitada pela intensificação do processo de industrialização e pelo início de grandes obras de construção civil no Centro-Sul e Centro-Oeste. Na década de 60, o fim da grande seca, a recessão provocada no meio da década

Tabela 7

Brasil.
Evolução do crescimento populacional, da alocação espacial do crescimento intercensal de população e do saldo migratório intercensitário, por regiões selecionadas.

Movimento demográfico por Regiões	1940-50	1950-60	1960-70	1970-80
Taxas de Crescimento Anual				
Núcleo Industrial	2,5	3,5	3,3	3,1
Fronteira Consolidada	4,0	5,9	4,2	2,0
Fronteira em Expansão	2,1	3,4	3,8	5,3
Áreas de Emigração	2,1	2,1	2,3	1,9
Brasila	2,4	3,0	2,9	2,5
% do Crescimento Intercensal^b				
Núcleo Industrial	28,2	31,0	31,8	37,0
Fronteira Consolidada	15,6	22,1	20,2	11,5
Fronteira em Expansão	3,7	4,6	5,8	10,9
Áreas de Emigração	52,5	41,6	40,6	38,1
Brasila	100%	100%	100%	100%
Saldo Migratório Intercensitário^c				
Núcleo Industrial	388.900	767.200	1.626.000	2.980.300
Fronteira Consolidada	570.300	1.509.200	857.500	-1.294.000
Fronteira em Expansão	- 14.500	120.200	276.100	876.300
Áreas de Emigração	- 944.700	-2.396.600	-2.759.600	-2.562.600
Brasila	-	-	-	-

Fonte: IBGE, Censos Demográficos e Tabulações IBGE, Diretoria Técnica (DESP0).

Notas: a. Inclui o Distrito Federal.

b. Aumento absoluto das populações regionais em relação ao aumento absoluto de população do País.

c. Mato Grosso e Mato Grosso do Sul incluídos na categoria "Fronteira Consolidada" nos cálculos desse item. Os dados se referem ao somatório da migração líquida dos Estados que compoem cada região.



e os esforços governamentais visando à redução dos desequilíbrios regionais, devem ter contribuído para uma maior retenção, e até um certo retorno, de Nordestinos. Na década de 70, o Nordeste voltou a sofrer um êxodo notável na maioria dos Estados; os únicos que experimentaram uma perda populacional mais reduzida foram Bahia, Sergipe e Alagoas - sugerindo que investimentos na área de exploração petroléira e da petroquímica talvez tenham tido influência na retenção e/ou atração de população.

Quanto aos outros Estados de emigração - Minas Gerais, Espírito Santo, Santa Catarina e Rio Grande do Sul - sua trajetória tem sido mais uniforme, no sentido de que vêm crescendo a taxas sistematicamente inferiores à do País. É verdade que Minas Gerais e Espírito Santo foram beneficiados na década de 50, em termos populacionais, pela imigração de numerosos contingentes de Nordestinos, mas essa não chegou a afetar a condição básica desses Estados como expulsores de população - condição esta verificada mais uma vez durante a década de 70.

Os dois Estados incluídos aqui na categoria de "Núcleo Industrial" apresentaram uma trajetória similar durante o período 1940-70. Ou seja, São Paulo e Rio de Janeiro, nesse período, alcançaram taxas de crescimento acima da média e responderam por uma proporção crescente do aumento nacional devido à imigração líquida. Se esse crescimento for desmembrado em Regiões Metropolitanas e Resto do Estado, verifica-se claramente que o desenvolvimento urbano-industrial foi, sem dúvida, o motor desse crescimento. A década de 70, porém, apresenta um aumento muito grande na captação da migração e na participação sobre o crescimento total desse grupo. Também ocorre uma mudança importante no padrão de crescimento paralelo, já que o Estado de São Paulo toma um impulso significativo - particularmente no que diz respeito à participação no crescimento total - ao custo, em parte, do declínio do Rio de Janeiro. Embora os dados do Censo Industrial de 1980 ainda não estejam disponíveis, é fácil prever que estes demonstrarão uma participação decrescente do Rio de Janeiro no Valor de Transformação Industrial nacional, contrastando com um aumento ainda maior de São Paulo. Não há como exagerar as implicações econômicas, sociais e políticas dessa aparente transferência de atividades para São Paulo, que afeta não somente a Região Metropolitana, mas a maioria das cidades dentro de um raio de 100 km ou mais.

Outro aspecto de grande relevância derivado dos dados do Censo de 1980 diz respeito ao declínio notável dos Esta-



dos chamados aqui de "Fronteira Consolidada".¹¹ No seu conjunto, são Estados que tiveram um impulso excepcional de crescimento populacional, iniciado durante as décadas de 40 e 50, devido à imigração de colonos em busca de terras. Assim, a ocupação do Paraná foi intensificada com a transferência da fronteira cafeeira de São Paulo para aquele Estado na década de 40 e uma migração maciça do tipo rural-rural. Nas décadas seguintes, verifica-se um adensamento da massa populacional no Paraná, provocado por movimentos oriundos, em parte, do Rio Grande do Sul. A partir do final da década de 40, a atenção governamental voltada para a interiorização e ocupação do Centro-Oeste e Norte do País, também propiciou o crescimento de uma nova fronteira nessa região. Este afetou principalmente os Estados de Goiás, Mato Grosso do Sul, Maranhão e, embora de outra natureza, o Distrito Federal. Movimentos rurais-rurais e, evidentemente, para Brasília, especialmente a partir da década de 50, provocaram um rápido incremento na participação dessa região no crescimento nacional.

O importante a ressaltar nesse trabalho, porém, é a desaceleração abrupta do crescimento demográfico nessas duas grandes fronteiras agrícolas e, inclusive, a inversão de tendências em parte delas, durante a década de 70. Assim, por exemplo, o Paraná, cujo crescimento global tinha sido o maior dos Estados brasileiros entre 1940-70, passou a ser um dos maiores expulsores de população durante a década de 70 (Ver Tabela 8). E, como veremos mais adiante, foram justamente as áreas rurais do Paraná, responsáveis pela atração maciça de migrantes até 1970, que passaram a expulsar população. Embora em escala muito menor, é significativo que grande parte do Centro-Oeste também já esteja passando a fornecer migrantes para outros Estados. Assim, por exemplo, estima-se que o Estado de Goiás teria perdido uns 37 mil migrantes. Este número é pequeno em comparação com a emigração do Paraná mas deve ser lembrado que a expansão populacional em Goiás foi mais recente e que esse Estado foi muito beneficiado pelo crescimento de Brasília; esta cidade teve o maior crescimento das grandes cidades brasileiras, tendo transbordado fora dos limites do Distrito Federal para causar um crescimento acelerado em todos os municípios goianos circundantes. Além do mais, as áreas rurais de Goiás teriam perdido mais de 900 mil pessoas, de acordo com as nossas estimativas. Mesmo Mato Grosso do Sul, área de ocupação recentíssima, estaria absorvendo pouca população total; de fato, suas áreas rurais estão até perdendo muito mais migrantes do que vêm recebendo.

Poder-se-ia argumentar que esses resultados estão ape-

Tabela 8

Brasil.
Evolução demográfica da fronteira agrícola, por Estados e Territórios.
1940-70 e 1970-80

Estado	A				B		
	Taxas de crescimento anual				Movimentos populacionais, 1970-80		
	1940-50	1950-60	1960-70	1960-70	Taxas de crescimento anual	Mig. líquida estadual*	Migração rural líquida*
Paraná	5,52	7,27	4,97	0,94	- 1.002	- 2.516	
Maranhão	2,51	4,50	2,04	2,92	- 288	- 586	
Goiás	3,93	4,65	4,38	2,77	- 37	- 956	
Mato Grosso do Sul	2,58	6,48	5,72	3,19	+ 240	- 219	
Mato Grosso	0,97	4,48	6,48	6,62	+ 281	- 25	
Amazonas	-	3,26	3,44	3,94	+ 382	- 245	
Pará	-	3,12	3,54	4,67	+ 1.042	+ 117	
Territórios	-	4,58	4,05	8,08	+ 521	+ 139	

Fonte: IBGE, Censos Demográficos. Estimativas da migração baseadas em Carvalho, 1982.

Nota: * em 000s.



nas refletindo os problemas de subenumeração que comumente a fetam os dados para áreas de fronteira. Entretanto, a magnitude da evasão é grande demais para admitir essa hipótese. Olhando os dados de crescimento a nível de municípios (dados da não-amostra), observa-se que 66% dos municípios goianos e 55% dos matogrossenses tiveram taxas de crescimento inferiores à da média do país. Ademais, 27% dos municípios de Mato Grosso do Sul e 35% dos goianos tiveram crescimento negativo; esses dados caracterizam claramente a inversão das condições de absorção na fronteira do Centro-Oeste. A situação do Maranhão é menos contundente, pois apresentou taxas elevadas de imigração (particularmente de outros estados nordestinos) na década de 50, um crescimento reduzido na de 60 e uma retomada de crescimento na de 70. Parte dessa flutuação pode ser atribuída a falhas nos dados censitários de 1960 para o Maranhão, ou a oscilações nas taxas de crescimento vegetativo do Estado. De qualquer forma, é claro que a fase de absorção rural a ritmos intensos já acabou no Maranhão; de fato, conforme dados a serem apresentados no próximo segmento, o Maranhão passou a expulsar população do campo durante a década de 70.

A explicação dessa inversão nos padrões de crescimento populacional da Fronteira Consolidada exigiria uma longa discussão, cujas dimensões ultrapassam os limites desse trabalho. De forma simplificada, pode-se dizer que a inversão está relacionada com dois fatores complementares: a estagnação progressiva que é inerente à forma de ocupação da fronteira agrícola no Brasil e o processo de modernização da agricultura, que se acelera de maneira notável a partir de 1966.¹²

Por um lado, o desbravamento de áreas virgens no Brasil tradicionalmente se faz, em grande parte, por pequenos agricultores, muitos dos quais posseiros. Esses se apropriam da terra para garantir a própria sobrevivência e produzir um pequeno excedente - caso típico do Paraná - ou para praticar uma agricultura itinerante de subsistência - caso típico do Maranhão e parte do Centro-Oeste. À medida que as terras desbravadas adquirem valor de troca ou se tornam inférteis pelo esgotamento, os produtores empreendem nova migração. Tal processo cíclico tem caracterizado grande parte da expansão da fronteira agrícola no Brasil.

Por outro lado, a partir de 1970, a agricultura nacional passou por um profundo processo de transformação, chamado por alguns de "industrialização do campo", em que a lógica do modo de produzir industrial é estendida ao campo, em consequência das políticas governamentais dirigidas à agri-

cultura. Esse processo implica numa ascensão abrupta do preço da terra, na substituição de cultivos intensivos em mão-de-obra por outros intensivos em capital nas melhores terras, na adoção de máquinas e insumos industrializados, na concentração da propriedade agrícola, na mudança das relações de produção e, por último, na expulsão de pequenos produtores e outra mão-de-obra agrícola (Graziano da Silva, 1982 e Müller, 1982).

A conjugação desses dois processos estaria na raiz do êxodo rural verificado nas áreas de fronteira consolidada. Em regiões beneficiadas por vantagens comparativas em termos de existência de infra-estrutura, fertilidade da terra e acesso ao mercado, como é o caso do Paraná, a expulsão foi mais acentuada do que em áreas afetadas principalmente pela dinâmica tradicional da agricultura itinerante, como no Maranhão; o Centro-Oeste constitui um caso intermediário entre os outros dois. Por outro lado, o processo de modernização da agricultura afetou, também, as outras regiões de agricultura tradicional resultando, como será demonstrado mais adiante, numa emigração generalizada do campo.

Em suma, fica claramente caracterizado o fim da fronteira no Paraná, Centro-Oeste e Maranhão. Talvez as cifras mais eloquentes a esse respeito sejam as referentes à participação desse grupo no crescimento demográfico global, pois houve uma queda de 20,2 para 11,5% entre a década de 60 e a de 70.

Essa queda foi parcialmente absorvida pelo crescimento da fronteira em expansão, constituída pela Região Norte e o Estado de Mato Grosso. Conjuntamente, a fronteira em expansão passou de uma taxa de crescimento de 3,8% a.a. na década de 60, para 5,3% na de 70. Por outro lado, esses Estados absorveram 11% do crescimento intercensal na década de 70, comparado com apenas 5,8% na de 60. Entretanto, esse aumento na participação da região amazônica parece ser relativamente pequeno face às expectativas e aos esforços iniciados na região durante a década. Vale lembrar que o aumento absoluto de população em toda essa vasta região (2,8 milhões de pessoas) é praticamente equivalente ao aumento registrado no Município de São Paulo. É certo que a população amazônica, particularmente de lugares de ocupação muito recente, como Rondônia, deve estar subestimada. Mas, mesmo correções radicais nos dados não modificariam substancialmente o panorama descrito aqui. É necessário observar, também, que do aumento populacional da região, pouco se deveu à migração do tipo rural-rural, já que as cidades amazônicas cresceram muito mais



do que a população do campo.

Por outro lado, a observação de que Rondônia foi responsável por grande parte das migrações destinadas à região amazônica, provoca algumas reflexões a respeito. Primeiro, é notório que o maior fluxo migratório para Rondônia só começou a partir de 1974. A dimensão do fluxo para Rondônia, comparado com o do resto da região, parece testemunhar para a viabilidade de esforços visando reorientar parte dos fluxos migratórios para áreas de fronteira. Ou seja, em Rondônia foi feito um pouco daquilo que o PIN anunciava fazer em toda a Amazônia: expandir a fronteira agrícola através do pequeno produtor. O resultado, até agora, tem sido bastante positivo em Rondônia, embora de impacto muito limitado face à dimensão nacional do excedente de mão-de-obra agrícola e da demanda por terra. Por outro lado, a experiência da fronteira consolidada não permite supor que essa absorção seja permanente. Quer dizer, mesmo nas experiências fronteiriças mais bem sucedidas - em termos de organização social e de produtividade - como a do Paraná, os pequenos produtores não resistem ao impulso da modernização agrícola e da penetração do capital no campo e se vêem obrigados a migrarem para novas fronteiras ou para as cidades. Em Rondônia, é fácil prever que o mesmo processo, já deslançado, será catalizado pela pavimentação da estrada BR-364 que liga o ex-Território ao resto do País - a menos que sejam adotadas medidas drásticas para reter o pequeno produtor na região.¹³

Em síntese, a década de 70 apresentou os seguintes novos padrões de redistribuição espacial da população: uma aceleração do crescimento de São Paulo a custa de quase todos os outros Estados em termos de atração populacional; a estagnação e reversão da migração nas áreas de fronteira de maior absorção em décadas anteriores, e a ocupação incipiente da fronteira amazônica. De resto, continuou, a ritmo lento, o processo de esvaziamento de áreas de ocupação mais antigas como o Nordeste, Minas Gerais, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. O próximo capítulo analisa essa redistribuição em termos da sua dimensão rural-urbana.

6.2 C PROCESSO DE URBANIZAÇÃO

De acordo com a definição oficial de "urbano" (i.e. sedes de municípios ou de distritos), o Brasil tinha 31% de sua população residindo em áreas urbanas em 1940. Desde esta data, observa-se um aumento progressivo na participação da população urbana, de modo que essa passou a constituir 36% do total em 1950, 45% em 1960, 56% em 1970 e 68% em 1980 (ver

Tabela 9). Em contraste, a população rural, que vem perdendo importância relativa desde 1940, atravessou um patamar importante na década de 70, já que, pela primeira vez na história moderna, acusou uma perda absoluta de população, passando de 41,6 milhões em 1970 para 38,6 milhões em 1980. Este crescimento negativo no período 1970-80 registrou-se simultaneamente em três das cinco grandes regiões - o Sudeste, o Sul e o Centro-Oeste.¹⁴

Tabela 9

Brasil

População urbana e rural, de acordo com a definição oficial de "urbanos".

1940-1980

Ano-base	População urbana (em 000s)	População rural (em 000s)	População urbana (%)
1940	12.880	28.356	31.2
1950	18.783	33.162	36.2
1960	32.005	38.988	45.1
1970	52.905	41.604	55.9
1980	80.436	38.566	67.6

Fonte: IBGE - Censos Demográficos.

É bom lembrar, entretanto, que o caráter político-administrativo da definição oficial, ao incluir todas as sedes de municípios e distritos, independentemente de seu tamanho, torna-a excessivamente abrangente. Mas, mesmo se adotarmos uma definição mais restritiva, baseada num dos critérios operacionais sugeridos pela ONU¹⁵ (i.e - o "urbano" é constituído pelas localidades de 20 mil ou mais habitantes), encontramos que a população urbana tem apresentado altas taxas de crescimento nas quatro décadas consideradas. Como a população rural vem crescendo nesse período a um ritmo aproximadamente três vezes menor que a urbana, a taxa de urbanização (i.e - o ritmo com que a redistribuição rural-urbana se processa) esteve elevada durante todo o período (dados não mostrados).

Tais evidências indicam, portanto, um volume considerável de migrações rural-urbanas, já que o outro fator potencial de redistribuição - o diferencial de crescimento vegetativo - tenderia a trabalhar no sentido contrário. Ou seja, sendo o crescimento vegetativo geralmente mais alto nas zonas



rurais (ver capítulos anteriores) estas tenderiam a crescer mais rapidamente, na ausência de migrações.

Estimativas preliminares da migração rural-urbana, de fato, apontam para um volume significativo de êxodo rural nas últimas décadas. Cálculos efetuados para as duas últimas décadas sugerem uma emigração rural de 13,5 milhões na década de 60 e 15,6 milhões na de 70. Tais cifras representam estimativas ainda preliminares, entretanto, podem ser tomadas como indicativas da ordem de magnitude e da direção de movimentos populacionais.

Nesse sentido, os dados apresentados na Tabela 10 indicam que os dois Estados de maior perda rural na última década foram Minas Gerais e Paraná, seguidos de longe por Rio Grande do Sul e Bahia. A perda de população rural de Minas é tradicional e bastante conhecida, mas o fato de que o Paraná, área de atração e de agricultura moderna e próspera, tenha expulsado um contingente de população rural quase igual ao de Minas Gerais, não deixa de surpreender. É notável também que os dois Estados de maior expansão agrícola no período 1940 a 1970 - Paraná e Goiás. As únicas áreas rurais que registraram um saldo migratório positivo são as dos Territórios (fundamentalmente por causa de Rondônia) e do Estado de Pará. Nem os outros Estados da região amazônica tiveram um balanço positivo em termos de migração rural. Estas informações conflitam com padrões esperados e é provável que a sub-enumeração censitária em áreas de fronteira tenha influenciado os cálculos. Entretanto, não se deve imaginar que os dados corrigidos tragam mudanças significativas. De fato, é importante observar que apenas seis cidades da região - as capitais mais Santarém - absorveram 40% de todo o crescimento observado da Região Norte no período 1970-80. Sendo assim, não há razão para acreditar que as áreas rurais tenham registrado saldos migratórios muito mais elevados do que aqueles apresentados na Tabela 10.

Enfim, não pode haver dúvida de que o processo de urbanização deu um salto qualitativo durante a década de '70. Este não se deve apenas ao fato da população rural ter diminuído em termos absolutos durante o período, mas também à constatação de que a urbanização se processou a ritmos intensos em todas as regiões, não respeitando nem regiões de fronteira de 20 anos atrás, nem as atuais.

O exame das taxas de crescimento por classe de cidades não aponta para o crescimento desmedido de nenhuma categoria

Tabela 10

Brasil e Estados
Migração líquida para áreas rurais.
1970-80

Estados	Migração líquida (em 000s)	Índice migratório *
Territórios	+ 139	+ .491
Amazonas	- 245	-.446
Pará	+ 117	+ .102
Maranhão	- 158	-.262
Piauí	- 319	-.279
Ceará	- 899	-.348
Rio Grande do Norte	- 182	-.224
Paraíba	- 466	-.338
Pernambuco	- 760	-.324
Alagoas	- 355	-.371
Sergipe	- 180	-.370
Bahia	- 1.243	-.282
Minas Gerais	- 2.611	-.481
Espírito Santo	- 408	-.465
Rio de Janeiro	- 467	-.428
São Paulo	- 1.552	-.444
Paraná	- 2.516	-.569
Santa Catarina	- 617	-.373
Rio Grande do Sul	- 1.262	-.406
Mato Grosso do Sul	- 218	-.399
Mato Grosso	- 25	-.070
Goiás	- 956	-.562
Distrito Federal	-	-
BRASIL	-15.611	-.380

Fonte: Ver Tabela 8.

Nota: * Índice = $\frac{\text{Migração líquida 1970-80}}{\text{População rural em 1970}}$

de tamanho (dados não mostrados). Ou seja, todas as classes de cidades acima de 20 mil habitantes experimentaram um crescimento acelerado durante o período 1940-80, mas nenhuma delas - cidades de tamanho metropolitano, médio ou pequeno - destacou-se de forma sistemática através de todo o período. Em contraste, porém, quando se examina a evolução da distribuição residencial de toda a população, incluindo a rural, de acordo com o tamanho da localidade em que reside, observa-se claramente um esvaziamento relativo da população rural



e localidades menores assim como um inchamento correspondente nas maiores cidades (ver Tabela 11).

Tabela 11

Brasil
Evolução da distribuição residencial da população segundo localidade de residência (em %).
1940-80

Localidade	1940	1950	1960	1970	1980
Rural	68.8	63.8	55.0	44.1	32.4
Até 10 mil	12.6	12.2	12.4	9.6	10.0
10 - 20 mil	2.6	2.9	3.9	5.3	4.0
20 - 50 mil	2.2	3.2	4.5	5.4	6.5
50 - 100 mil	2.0	2.5	2.7	3.5	4.6
100 - 500 mil	4.1	4.3	5.4	6.1	11.0
500 mil e +	7.7	11.1	16.2	26.1	31.5
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: IBGE - Censos Demográficos.

7. POPULAÇÃO E POLÍTICA DE POPULAÇÃO: CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES¹⁶

No decorrer das últimas duas décadas, diversos aspectos da questão populacional têm sido amplamente debatidos mas, na maioria das vezes, tem faltado profundidade e objetividade a essa discussão. Interesses políticos, econômicos e ideológicos, a nível nacional como internacional, têm impedido a maturação de avaliações mais adequadas quanto à inter-relação entre população, desenvolvimento e bem estar ou quanto às implicações dessa inter-relação para a formulação de políticas. O balanço feito aqui sobre as principais tendências populacionais nos últimos anos fornece elementos para uma retomada dessa discussão.

Continua existindo muita confusão conceitual em torno dos termos centrais desse debate. Assim, a noção de "política populacional" é, muitas vezes, confundida com "controle populacional" ou "controle de natalidade" e mesmo com "planejamento familiar". Nesse debate é importante esclarecer, inicialmente, a diferença entre "controle de natalidade" e "planejamento familiar" e, simultaneamente, mostrar a relação entre esses termos.

O planejamento familiar (ou melhor - "o planejamento da prole" para evitarmos conotações ideológico-morais) se refere à tentativa feita por casais ou indivíduos no sentido de limitar, regular ou aumentar o número de filhos, de acordo com os seus projetos de vida. O planejamento familiar é, portanto, uma questão de foro íntimo - embora possa ser promovido e respaldado pelo Estado no sentido de oferecer informações e meios - e a livre escolha dos padrões de reprodução que convêm ao casal ou indivíduo, pode ser considerado um direito fundamental.

Entretanto, para que esse direito possa ser efetivamente exercido, é necessário que a pessoa tenha conhecimento da possibilidade de influenciar o ritmo de procriação e tenha acesso a informações e meios que lhe permitam separar sexualidade de procriação. Está havendo um consenso crescente, reivindicado e reforçado por movimentos sociais, de que todos os estratos populacionais deveriam ter acesso a essas informações e meios.

A recente queda na fecundidade brasileira pareceria indicar que uma proporção crescente da classe trabalhadora, particularmente nas áreas urbanas, já estaria exercendo esse direito. Entretanto, é bom ressaltar as diferenças na forma e no significado do planejamento da prole nos diversos estratos sociais. As primeiras evidências sugeririam que a queda nos estratos baixos poderia ser o resultado, não tanto de uma escolha valorativa de uma família menor, mas de uma estratégia de sobrevivência realizada, não tanto por meios "planejados", do que pelo recurso a soluções "drásticas". Assim, se explicaria a alta incidência de abortos (prática ilegal e muito perigosa nas circunstâncias em que é realizada na maioria dos casos no Brasil) e da esterilização (método irreversível nas circunstâncias concretas da classe trabalhadora).

Em contraste, o controle da natalidade significa a tentativa, realizada por governos ou por agências públicas ou particulares, de diminuir o ritmo de crescimento populacional através de uma ação sobre o nível de fecundidade dessa população, seja através de coerção ou incentivos, seja através de meios clínicos ou de meios indiretos tais como desincentivos à nupcialidade, estabelecimento de uma idade mínima para casar, etc. A legitimação dessa tentativa requer que a sociedade tenha chegado à conclusão de que a redução da taxa de crescimento traria vantagens positivas e, conseqüentemente, tenha encarregado o poder público de promover a mesma, via a redução da prole.



É justamente nesse pressuposto que surgem os maiores atritos. Os supostos benefícios de uma taxa menor de crescimento populacional não são reconhecidos por todos. Inclusive, até há pouco tempo, existiam grupos bem articulados que defendiam, nas circunstâncias concretas do Brasil, a necessidade de um ritmo mais acentuado de crescimento demográfico — por razões de segurança nacional, de escassez de mão-de-obra, etc. Hoje em dia, essa corrente é muito reduzida, mas diversos grupos não se convenceram das vantagens que seriam trazidas por uma redução mais abrupta da natalidade ou do crescimento populacional e continuam desconfiando das origens da celeuma em torno dessa questão.

Na verdade, a literatura internacional a respeito também não chegou a um acordo no que se refere às vantagens de um crescimento populacional mais lento ou mais acelerado. Qual quer que seja o argumento a favor ou contra de um crescimento mais lento ou mais rápido, já se encontra uma tradição de contra-argumentos de peso sobre a mesma questão. No mínimo, destaca-se a existência de situações nacionais diversificadas.¹⁷

De qualquer forma, não seria logicamente correto contemplar uma política de controle da natalidade fora do âmbito de uma política de população. A rigor, nem o planejamento familiar nem o controle da natalidade, isoladamente, podem ser considerados como "política de população". Este conceito envolve aspectos relacionados não somente com o ritmo de crescimento (i.e - a interação entre taxas de natalidade e mortalidade) mas, sobretudo, com a distribuição da população sobre o espaço. Nessa perspectiva, o exame valorativo das tendências populacionais não se fixa apenas na dimensão do estoque populacional e de seu crescimento, mas considera também as ações mais prementes a serem implementadas com relação à mortalidade assim como as perspectivas de organização da população sobre o espaço - a qual é determinada pela própria organização da produção.

Nesse contexto, que significado têm as tendências recentes, descritas no decorrer deste trabalho, para a política populacional do Brasil? Não se pretende aqui dar uma resposta fácil a uma questão extremamente complexa, mas sim explicitar sumariamente alguns aspectos dessa questão, a título de ilustração.

Existe um acordo bastante generalizado a respeito do determinismo do atual padrão de crescimento demográfico sobre a composição da população por idade e sexo e, portanto, sobre

o perfil hipotético da demanda por serviços, assim como sobre a estrutura da força de trabalho. Nesse sentido, uma consequência inquestionável da queda da fecundidade recente é o envelhecimento da população. Conforme se observa na Tabela 12, é previsível que esta tendência se acentue no futuro.

Tabela 12

Brasil

Composição da população, segundo grupos de idade e coeficiente de dependência.

1960-2000

Grupos de idade	1960	1970	1980	1990	2000
0 - 14	42,7	41,9	38,2	35,2	31,8
15 - 64	54,6	55,0	57,8	60,1	62,8
65 e +	2,7	3,1	4,0	4,7	5,4
Total	100%	100%	100%	100%	100%
Coeficiente de dependência*	0,83	0,82	0,73	0,66	0,59

Fonte: IBGE - Censos Demográficos e IBGE/DESPO - Projeção Média Recomendada.

Nota: * Grupos de 0-14 e 65 e mais, sobre a população de 15-64.

Não cabe entrar em detalhes aqui, mas é evidente que a modificação na estrutura etária acarreta uma série de implicações para o planejamento da área social. Assim, o atual padrão de crescimento implica numa redução do ritmo de entrada nas escolas, modificando, portanto, o perfil das necessidades educativas. Da mesma forma, altera-se a demanda sobre os serviços de saúde com a modificação da distribuição etária, exigindo maior atendimento para doenças cardiovasculares e congênitas, assim como uma redução dos serviços de obstetrícia, ginecologia e puericultura. À medida que a população envelhece, o custo global do seguro social tende a aumentar.

Por outro lado, a evolução da composição etária traz benefícios em termos da evolução da força de trabalho e da redução da carga de dependência, conforme demonstrado na Tabela 12. Isto é, a proporção da população em idade de trabalhar se reduz com o declínio relativo da categoria 0-14 anos de idade, o qual é produzido pela queda de fecundidade. O crescimento proporcional da população mais velha, sua vez, é muito mais lento e menos significativo em termos do coeficiente de dependência.



Por outro lado, é importante entender que há uma defasagem de 15 anos entre o início da queda da fecundidade e seu impacto sobre o ritmo de entrada na força de trabalho. Grosso modo, pode-se dizer que o volume de entrada da população na força de trabalho reflete o número de nascimentos no passado, o qual é produto da taxa de fecundidade e do número de mulheres em idade reprodutiva no período correspondente. Essa explicação é necessária para entender o ritmo diferenciado do crescimento da população total e da força de trabalho durante a década de 70. De fato, nesse período, o crescimento da população economicamente ativa (PEA) foi de 3,1% a.a., enquanto que a população total crescia a um ritmo de 2,48% a.a.

No conjunto, portanto, é sedutora a afirmação de que uma redução no ritmo de crescimento, via queda da fecundidade e seus impactos sobre a composição etária, beneficiaria, mecanicamente, a estrutura da força de trabalho e da demanda por serviços sociais, tais como previdência social, saúde, educação, etc. 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 à deficiências crônicas de nutrição. A solução destas, por sua vez, exigiria uma re-avaliação 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 os trabalhadores-em-potencial não tiverem a formação e a capacitação necessárias para ocupá-los.

Quanto às implicações das recentes tendências de redistribuição espacial, não há abordagem fácil que permita avaliá-las de forma mecânica. De fato, não existe consenso sobre a distribuição ideal da população, embora haja uma série de diretrizes de natureza quase intuitivas a respeito (e.g. - "descentralizar", "interiorizar", "desconcentrar", "ocupar

espaços vazios", etc.). O fato é que a redistribuição da população sobre o espaço obedece, sobretudo, à re-ordenação das atividades econômicas. Como a alocação de investimentos, tanto públicos como particulares, tende historicamente a favorecer a concentração de atividades e de população, a avaliação qualitativa dos atuais padrões e a sugestão de alterações são subordinadas à considerações referentes à política econômica global.

Ou seja, é difícil avaliar qualitativamente a direção preferencial das migrações, a existência de uma sobre-urbanização ou sobre-metropolização, ou sub-utilização de espaços vazios, fora da discussão das alternativas aos padrões atuais e das alterações na redistribuição de recursos que seriam necessários para efetivar tais alternativas. De tudo isso, restam claras manifestações de preocupação a respeito do atual ramo da concentração populacional, mas sem que haja uma perspectiva efetiva de alteração dos atuais padrões, nem formas coerentes de alterá-las via interferências sobre os fatores demográficos. O ritmo de urbanização e metropolização que o país vem experimentando durante as últimas décadas é condicionado pelo ritmo e forma de redistribuição populacional; mas este é, por sua vez, o resultado de um processo mais amplo de concentração das atividades econômicas e de êxodo rural, provocado pela industrialização do campo. Portanto, seria ingênuo tentar resolver a questão da concentração urbana via o controle da natalidade ou controle da migração, isoladamente.

No que diz respeito ao tamanho atual e futuro da população e suas conseqüências para o desenvolvimento do País, é necessário reiterar que o ritmo de crescimento da população e o seu tamanho são adequados, ou não, em função da organização das atividades econômicas e da população sobre o espaço. Isto é, não existem tamanhos ótimos ou níveis ideais de crescimento da população, nem distribuições espaciais perfeitas, fora do contexto da articulação de fatores como tecnologia, recursos e utilização do espaço ou fora da organização social, econômica e política do País. A complexidade da interação entre esses cenários - que tampouco podem abstrair-se das evoluções do contexto internacional - impede a formulação de avaliações definitivas e explica a ausência de um consenso entre os especialistas. Mudanças no estilo de desenvolvimento, portanto, implicam em mudanças na valorização relativa e na forma de utilização do fator populacional. Assim, o significado de uma população menor ou maior, de um ritmo de crescimento mais lento ou mais acelerado, para o desenvolvimento do país e para o bem-estar dos diversos estratos sociais, não



pode ser avaliado isoladamente dentro de uma perspectiva estreitamente demográfica.

Para qualquer modelo de desenvolvimento ou tipo de regime, as perspectivas futuras do crescimento populacional são objeto de interesse. Infelizmente, as projeções têm um grau aceitável de confiança apenas para os próximos 10 ou 15 anos. Entretanto, exercícios projetivos de maior alcance são úteis para efeitos de reflexão. Nesses, presume-se que a mortalidade vai continuar caindo a médio e longo prazo, mas que o ritmo de crescimento futuro será determinado basicamente pelo comportamento da variável fecundidade.

A Projeção Média do IBGE estima que o Brasil chegará ao ano 2000 com uma população de 180 milhões, ao ano 2050 com 289 e no ano 2100 com 314 milhões. Mais importante que esses números, porém, é a constatação de que existe uma inércia inerente ao processo de crescimento populacional, dada por sua atual estrutura, que determina os padrões futuros de crescimento com bastante rigor. Na ausência de cataclismos naturais ou sociais, é muito provável que a população demore 40 anos para se duplicar e que demore pelo menos 150 anos para chegar a um crescimento zero. Os futuros níveis de mortalidade e, sobretudo, de fecundidade, vão afetar o ritmo de crescimento populacional mas sem alterar muito a ordem de magnitude da população que se espera dentro de 100 ou 150 anos. Tais considerações relativizam a pertinência da polêmica entre controlistas e populacionistas: nem o país vai deixar de crescer até atingir uma massa populacional muito maior e nem é viável tentar estancar o seu crescimento agora.

Face ao exposto, que nível de atuação sobre a dinâmica populacional corresponde melhor aos interesses brasileiros no atual momento? Evidentemente, as três ações contempladas - planejamento familiar, controle de natalidade e política demográfica - pertencem a níveis distintos de generalidade e implicam em ações governamentais de natureza diferente. O planejamento familiar é um assunto de foro íntimo e o papel do setor público se limita a dar condições para que o indivíduo ou o casal possa exercer a escolha do tamanho e seqüência da sua prole; tais ações do poder público são nitidamente afetas ao setor saúde.

O controle da natalidade requer um apoio mais amplo da sociedade, já que pretende alcançar um novo ritmo de crescimento populacional através de ações explícitas e deliberadas sobre o comportamento de indivíduos. Idealmente, tais metas deveriam ser respaldadas pelo apoio popular. A nível técnico

co-governamental, tais metas costumam ser articuladas a nível dos órgãos de planejamento e instrumentalizados a nível dos serviços de saúde.

Uma política de população se situa num nível de abrangência muito maior ao contemplar tanto questões relacionadas com a natalidade como os temas relacionados com os padrões de morbidade e mortalidade da população, e também as perspectivas de organização espacial dessa população. Desse elenco, o mais diretamente relacionado com a função do Estado é, sem dúvida, a organização do espaço. De fato, como a articulação de atividades econômicas sobre o espaço constitui a essência do planejamento, a delimitação de diretrizes globais concorrentes ao ritmo e à forma de organização da produção, assim como a sua alocação espacial, ultrapassa ao domínio do setorial e corresponde à função precípua do planejamento. A atuação sobre o espaço, portanto, seria a função mais importante de uma política populacional abrangente.

Em princípio, portanto, seria mais conveniente que o Brasil tivesse, desde já, uma política demográfica global. Entretanto, a formulação de tal política implica numa escolha consciente e deliberada dos contornos que se deseja imprimir à sociedade no curto, médio e longo prazo. Esse nível de definição está muito longe de ser alcançado no atual momento histórico. Não somente as dificuldades econômicas sendo atravessadas pelo país impingem limitações severas sobre a capacidade de manobra do planejamento, mas também as várias alternativas para a re-estruturação do modelo político-econômico deverão ser objeto de negociações complexas entre os vários setores da sociedade. Sendo assim, e como o tamanho ótimo da população, assim como seu ritmo de crescimento ideal, só podem ser definidos em função da organização social e espacial da produção, é pouco realista esperar a delimitação de uma política demográfica integrada para poder definir as ações mais urgentes na área de população.

Uma política de controle de natalidade exige uma definição clara de prioridades e um consenso mínimo a respeito das vantagens de uma taxa de fecundidade mais reduzida. Como não existe esse consenso, não há como definir nem legitimar no Brasil, um programa centralizado na redução da fecundidade nem o estabelecimento de metas de crescimento, seja por meio de incentivos ou por meio de coerção.

O planejamento da prole, porém, é um direito fundamental, reconhecido em praticamente todos os níveis e apoiado por movimentos populares. A diferenciação existente por es-



trato sócio-econômico, no tocante ao acesso a informações e meios que permitiriam ao indivíduo exercer esse direito, apenas reforça as desigualdades sociais maiores. No atual momento, torna-se inevitável uma ampliação da ação pública visando dar a todos os estratos sociais o direito de separar sexualidade de procriação. Portanto, a maior assistência aos grupos potencialmente interessados, no sentido de dar condições para que eles possam planejar sua prole de acordo com seus desejos e suas condições de vida, de ter os filhos que quiserem e deixar de ter os filhos que não quiserem, é uma prioridade indiscutível.

Isto não significa que o planejamento familiar seja a primeira prioridade da área social, nem que os órgãos da área de saúde devam deixar de lado outros compromissos para se dedicar à execução do planejamento familiar. Significa apenas que, dentro dos recursos existentes e dentro do esquema de prioridades aprovados pela sociedade, o poder público deve facilitar o acesso à informações e meios de planejamento da prole para quem o desejar - dentro de uma política geral de saúde.

Presumindo-se que haja uma demanda insatisfeita por conhecimentos e meios de planejar a prole (fato testemunhado pela pressão de mulheres por meios de planejamento nos serviços de saúde e pelos movimentos populares, pela rápida ampliação e aceitação de serviços oferecidos por instituições que atuam sem nenhuma avaliação ou acompanhamento do governo, assim como pelas taxas elevadas de aborto e esterilização), é provável que a adoção de um programa de planejamento familiar provoque uma queda adicional na fecundidade e, conseqüentemente, uma redução no ritmo de crescimento da população. Ou seja, a influência do planejamento familiar e do controle da natalidade, em termos de crescimento populacional, é diferenciada apenas por uma questão de grau.

Entretanto, a racionalidade, a legitimidade e o modus operandi dos dois programas são claramente diferenciados. O controle da natalidade estabelece metas de crescimento e implica numa intervenção sobre a procriação de indivíduos; no Brasil não há respaldo popular para tal ação. O planejamento familiar não fixa metas de crescimento e está legitimado como resposta a uma demanda expressa e generalizada - particularmente por movimentos de mulheres - o qual garante um permanente acompanhamento quanto aos aspectos éticos, educativos, técnicos e políticos da ação pública.

Nesse sentido, carece de fundamentação a pressão exerci

da por determinados setores da sociedade a favor do controle da natalidade, da determinação de metas de crescimento vegetativo e do estabelecimento de um órgão específico, voltado para a elaboração e implementação de uma política demográfica latu sensu. O programa de planejamento familiar que se almeja para a população brasileira pode perfeitamente ser executado como parte dos serviços normais do Ministério e das Secretarias Estaduais de Saúde, dentro de uma política mais ampla de promoção de saúde da mulher e de atendimento à população.

NOTAS

1. A taxa bruta de natalidade é a relação entre o número de nascimentos num determinado ano e a população média do ano. A taxa bruta de mortalidade é o quociente entre o número de mortes e a população.
2. A Taxa de Fecundidade Total representa o número médio de filhos nascidos vivos por mulher ao completar 50 anos, dados os níveis correntes de fecundidade no período em questão.
3. Ver o resumo das tendências apresentado em Berquó, 1982c.
4. A literatura sobre a transição demográfica é muito extensa. Uma tentativa de síntese e avaliação é feita em Coale, 1973.
5. Esta discussão é baseada em informações apresentadas em Yunes, 1982; Camargo, 1982 e Canesqui, 1982.
6. A respeito das consequências da esterilização, ver também Berquó, 1982a.
7. As informações sobre a esperança de vida de diversos países são tiradas de World Bank, 1981, Tabela 21.
8. Para uma discussão mais detalhada desta questão, ver Carvalho, 1981:540-47.
9. Esta classificação constitui uma adaptação livre das classificações utilizadas por Singer, 1982:49 e Sawyer, 1982.
10. As informações apresentadas a seguir representam uma síntese esquematizada de Martine 1981b, 1982a e 1982b.



11. Por "fronteira consolidada" entende-se os Estados que experimentaram uma expansão acelerada de sua população rural e de sua produção agrícola a partir da década de 40 ou 50; isto inclui basicamente os Estados do Paraná, Goiás, Mato Grosso do Sul e Maranhão.
12. Para maiores detalhes ver Martine, 1982a.
13. Uma discussão mais ampla das experiências de colonização em Rondônia é apresentada em Martine, 1981a.
14. Essa discussão do processo de urbanização no Brasil é baseada em Marine e Pelaez, 1972.
15. Sobre a delimitação de critérios operacionais de urbano e rural, ver United Nations, Dept. of Economic and Social Affairs, s.d. e 1969.
16. Esse capítulo se beneficiou muito de discussões com várias pessoas, inter alia, Elza Berquó, Ana Maria Canesqui, Isabel Baltar, Eliane Tadei, Graça Ohana Pinto, Manuel Costa, Cláudio de Moura Castro e os colegas do CNRH/IPEA.
17. Esse problema continua sendo amplamente debatido sem, contudo, ter gerado uma resposta adequada. Grosso modo, pareceria que o crescimento acelerado de população pode até ter um impacto dinamizador em países capazes de manter altas taxas de crescimento econômico mas, em condições normais ou em condições de crise, uma fecundidade elevada constitui um ônus de importância variável. Para uma visão representativa desse debate ver, United Nations, 1974.

AGRADECIMENTOS

Colaboração de Sebastião F. Camargo, Selma M. Gabriel e Klécio F. Muniz na elaboração dos dados básicos. Agradecem-se as críticas e sugestões dos colegas do CNRH/IP.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERQUÓ, Elza. 1982a. Os corpos silenciados. Novos Estudos CEBRAP, 1(3):46-49.

- BERQUÓ, Elza. 1982b. The determinants of Brazil's recent rapid decline in fertility. Preparado para o Painél sobre Determinantes da Fecundidade, U.S. National Academy of Sciences.
- BERQUÓ, Elza. 1982c. Evolução da população brasileira e implicações futuras: apresentação. In: ABEP. Anais do Terceiro Encontro Nacional de Estudos Populacionais. São Paulo, Associação Brasileira de Estudos Populacionais, p. 3-9.
- BERQUÓ, Elza et alii (eds). 1977. A fecundidade em São Paulo: características demográficas, biológicas e socio-econômicas. São Paulo, CEBRAP.
- BRAGA, José Carlos de Souza. 1978. A questão da saúde no Brasil. Tese de Mestrado, UNICAMP.
- CAMARGO, Candido Procópio Ferreira de. 1982. Política populacional do Brasil. In: ABEP - Anais do Terceiro Encontro Nacional de Estudos Populacionais. São Paulo, Associação Brasileira de Estudos Populacionais, p. 85-99.
- CANESQUI, Ana Maria. 1982. Notas sobre a constituição da política de planejamento familiar no Brasil: 1965 - 1977. In: ABEP. Anais do Terceiro Encontro Nacional de Estudos Populacionais. São Paulo, Associação Brasileira de Estudos Populacionais, p. 101-129.
- CARVALHO, José Alberto Magno de. 1981. Evolução demográfica recente no Brasil. Pesquisa e Planejamento Econômico, 10 (2).
- CARVALHO, José Alberto Magno de. 1982. Fecundidade e mortalidade no Brasil 1960-70 e 1970-80. Belo Horizonte. CEDEPLAR/UFMG (mimeo).
- CARVALHO, José Alberto Magno de & WOOD, Charles. 1980. Renda e concentração da mortalidade no Brasil. Estudos Econômicos, IPE/USP, 7(1):107-130.
- CARVALHO, José Alberto Magno de; PAIVA, Paulo de T. A. e SAWYER, Donald R. 1981. A recente queda da fecundidade no Brasil: evidências e interpretação. Belo Horizonte, CEDEPLAR/UFMG, Monografia nº 12.
- CELADE. 1972. Fertility and family planning in Metropolitan Latin America. Chicago, Community and Family Study Cen-



ter, University of Chicago.

- COALE, Ansley. 1973. The demographic transition. In: IUSSP. International Population Conference. Liège, International Union for the Scientific Study of Population, p. 53-72.
- GRAZIANO DA SILVA, José. 1982. A modernização dolorosa: estrutura agrária, fronteira agrícola e trabalhadores rurais no Brasil. Rio de Janeiro, Zahar.
- MARTINE, George. 1975. Formación de la familia y marginalidad en Rio de Janeiro. Santiago de Chile, CELADE.
- MARTINE, George. 1981a. Recent colonization experiences in Brazil: expectation versus reality. In: BALAN, J. (ed). Why people move: comparative perspectives on the dynamics of internal migration. The UNESCO Press, p. 270-292.
- MARTINE, George. 1981b. Tendências recentes de distribuição espacial da população brasileira. Trabalho apresentado no Seminário sobre A Questão Migratória no Brasil, CNPq, Brasília.
- MARTINE, George. 1982a. Expansão e retração de emprego na fronteira agrícola. Revista de Economia Política, 2(3): 53-76.
- MARTINE, George. 1982b. Modernização da agricultura e êxodo rural. In: ABEP. Anais do Terceiro Encontro Nacional de Estudos Populacionais. São Paulo, Associação Brasileira de Estudos Populacionais, p. 425-427.
- MARTINE, George & PELAEZ, Cesar. 1972. Urbanization trends in Brazil: 1940-1970. Trabalho apresentado no Technical Seminar on Urbanization and Population Growth in Latin America, Rio de Janeiro, abril de 1982.
- MULLER, Geraldo. 1982. Agricultura e industrialização do campo no Brasil. Revista de Economia Política, 2(2):47-77.
- NAKAMURA, Milton S. et alii. 1979. Pesquisa estadual de saúde materno-infantil, 2. ed. Campinas, PESMI/PUCG/78.
- SAWYER, Donald R. 1982. Ocupação e desocupação da fronteira agrícola no Brasil: ensaio de interpretação estrutural e espacial. In: CEPAL. Anais do Seminário "Expansão da Fronteira Agropecuária e Meio Ambiente na América Lati-

na", vol. 1.

SINGER, Paul. 1982. Crescimento econômico e distribuição da população. Revista de Economia Política, 2(3).

THOMÉ, Antonio Márcio Tavares et alii. 1982. Prática contra-receptiva atual em alguns estados brasileiros. In: ABEP. Anais do Terceiro Encontro Nacional de Estudos Populacionais. São Paulo, Associação Brasileira de Estudos Populacionais, p. 145-184.

UNITED NATIONS, Dept. of Economic and Social Affairs. s. d. Statistical concepts and definitions of urban and rural population: national, regional and world-wide - New York, United Nations, E/CN.9/AC.7/L/9.

UNITED NATIONS, Dept. of Economic and Social Affairs. 1969. Growth of the world's urban and rural population 1900-2000. New York, United Nations, ST/SOA/Series A/44.

UNITED NATIONS. 1974. Population debate: dimensions and perspectives. In: Papers of the World Population Conference, Bucharest 1974. New York, United Nations, 2 .

UNITED NATIONS, Dept. of Commerce, Bureau of the Census. 1983. World Population, 1983. Washington, D.C.

WORLD BANK. 1981. World development report, 1981. Washington, D.C.

YUNES, João. 1982. Política e prática de planejamento familiar: apresentação. In: ABEP. Anais do Terceiro Encontro Nacional de Estudos Populacionais. São Paulo, Associação Brasileira de Estudos Populacionais, p. 81-84.



ABSTRACT - Population trends underwent profound changes in Brazil during the last few decades. An important decrease in the rate of population growth was registered in the 1970's. This decrease is attributable to a decline in the level of fertility, which was observed in all regions and in both urban and rural areas. In order to explain this decline, it becomes necessary to analyze both structural and mediate social, economic and political factors related to a particular historical context. Main trends in population redistribution during the 1970's can be regrouped in terms of inter-regional exchanges and rural-urban migration. A growing convergence between these two types of patterns is observed in that population is increasingly being concentrated in densely-populated areas of intense economic activities. The implications of these trends for public action are analysed in the final section.