



os casos de china e brasil

Axel Mundigo*

CHINA: ALGUNS ANTECEDENTES

Os resultados do maior censo de população do século 20 foram anunciados oficialmente pelo governo chinês numa conferência em Pequim, em março de 1984. Após cinco anos de planejamento e execução, os dados mostravam uma realidade demográfica de características impressionantes. A população total, excluindo a população residente no exterior, atingiu no Censo de 1982 a cifra de 1.031.882.511. Comparado com o Censo de 1953, que registrou 601.938.035 habitantes, houve um aumento, em 30 anos, de 71%.

A história do censo tem características épicas. Meio milhão de pessoas especialmente treinadas supervisionaram os trabalhos e 5,7 milhões de entrevistadores coletaram os dados, uma empreitada que levou cinco anos para ser completada. Os resultados do censo (Quadro 1) confirmaram o que o governo da China já sabia – a população tinha ultrapassado um bilhão de pessoas e o potencial reprodutivo, em particular das coortes nascidas durante a Revolução Cultural na década de 60, era imenso.

O resultado foi a implantação, em 1979, de uma política de contenção do crescimento demográfico, conhecida como a política de *um casal, um filho*. O objetivo principal é estabilizar a população total da China no início do século 21 em 2,1 bilhões e, eventualmente, a menos de um bilhão de pessoas até a metade do século 21. Isto quer dizer que, com a implantação desta política, a população da China deverá ter uma redução em seu total equivalente à atual população do Brasil, se a política for mantida a longo prazo.

* Cientista social da Organização Mundial de Saúde (OMS), Genebra.

QUADRO 1
CHINA - CENSO DE 1982 - ALGUNS DADOS

População rural	800 milhões
Nascimentos no ano anterior ao Censo (1981)	20,6 milhões
Taxa de natalidade bruta	21,1 por mil
Taxa global de fecundidade	2,6
Idade média das mulheres ao casar	22,7 anos
Mulheres em idade fértil (em milhão)	
20-24	36,3*
25-29	44,7
30-34	35,0
35-39	25,6
40-44	22,5
45-49	22,3
Total	186,5

(*) O matrimônio de mulheres com menos de 21 anos não existe na China.

HISTÓRIA DAS POLÍTICAS DE POPULAÇÃO NA CHINA

A teoria do controle da população pelo governo da China tem uma base histórico-ideológica e 30 anos de debate interno e redefinição que são de muito interesse para os cientistas que trabalham no campo de políticas demográficas. Em geral, podem ser identificadas quatro fases no desenvolvimento destas políticas.

Primeira Fase

A partir da fundação da República Popular da China, em 1949, o país teve uma rápida expansão econômica, as condições de vida da população melhoraram, a mortalidade experimentou uma baixa notável e as taxas de crescimento demográfico aumentaram. O caos e as crises de falta de alimentos que, tradicionalmente, freavam o crescimento demográfico, foram compensados por uma nova organização da produção de alimentos e por uma abundância relativa. Na época, o aborto e a esterilização eram rigorosamente proibidos. Uma nova lei do matrimônio aumentou a idade mínima para o casamento, tendo como objetivo "liberar a mulher para participar das atividades econômicas da sociedade". Os líderes chineses não identificavam a população como um problema.

Este período, contudo, foi breve. Após a publicação dos resultados do Censo de 1953, Chu En-lai lançou em 56 uma proposta para a questão populacional que integrava o Segundo Plano de Desenvolvimento Econômico. Do ponto de vista ideológico, Chu defendeu a "necessidade de planejar os nascimentos para proteger as mulheres e seus filhos, educar melhor as



gerações futuras e assegurar para a nação um alto nível de saúde e prosperidade”.

O pronunciamento de Chu foi apoiado pelos economistas Ma Yinchu e Shao Li-tzu. Eles argumentaram que o controle da natalidade favoreceria a saúde da mulher e do filho e daria condições para a mulher se educar e trabalhar. Todos esses fatos, no entanto, não produziram nenhum programa de controle ou de planejamento familiar na época. Esta situação revela um fato muito interessante: já nos anos 50, a posição ideológica na China se baseava num argumento de saúde (da mulher e da criança) similar aos argumentos defendidos atualmente no Brasil.

Em 1958, com o apoio da União Soviética, a China inicia uma política conhecida como *O Grande Salto para a Frente*. No ano anterior, a produção agrícola havia sido muito baixa e o governo mais uma vez se confrontou com os problemas tradicionais da China: a fome e o caos econômico. O *Leap Forward* foi outro desastre, principalmente devido à dificuldade de solucionar os problemas de origem agrícola com um programa de rápida industrialização.

Segunda Fase

No começo dos anos 60, o governo chinês já apóia abertamente a idéia de controle populacional. Em 1962, o Comitê Central do Partido anuncia: “o controle da natalidade e da taxa de crescimento da população é prioritário para a construção do socialismo e deve ser promovido tanto nas cidades como nas áreas rurais de alta densidade”. Durante este período, o aborto e a esterilização são legalizados e algumas clínicas de planejamento familiar funcionam nas cidades. O início da Revolução Cultural em 1966, porém, mudou tudo novamente e os chineses foram incentivados a ter tantos filhos quanto desejassem. O resultado foi um *baby boom* hoje expresso na enorme quantidade de jovens em idade reprodutiva, que se tornaram uma das maiores justificativas da presente política do governo chinês de *um casal, um filho*.

Terceira Fase

Na década de 70, Mao Tsetung reconhece que a população deve ser controlada pelo Estado e anuncia a política do *mais tarde, mais longe* (Wan xi shao) – o matrimônio deveria ocorrer mais tarde (28 anos para os homens e 25 para as mulheres nas áreas urbanas; um pouco menos nas áreas rurais: 25 e 23), o intervalo entre os filhos deveria ser maior (quatro anos) e o tamanho das famílias menor (Bongaarts e Greenhalgh: n° 4). Simultaneamente, são anunciados planos de reestruturação da produção e o planejamento do crescimento demográfico. Ao nível individual, o governo oferece meios anticoncepcionais e instrução. Nessa época, o governo estimava em 15 milhões o crescimento anual da população.

A decisão de Mao coincidia uma vez mais com uma queda na produção de arroz, trigo e cereais (1). A propaganda pelo rádio anunciava a necessidade de se adotar o planejamento familiar “para a revolução” e de “estabelecer a nova ideologia” em todos os níveis. A vasectomia era recomendada aos pais de dois filhos ou mais.

Quarta Fase

A política de *um casal, um filho* foi adotada em 1978 no III Congresso Plenário do Comitê Central do XI Congresso Nacional do Partido Comunista da China e anunciada oficialmente ao povo no ano seguinte, durante a segunda sessão do V Congresso Nacional do Povo Chinês. O secretário-geral do partido, Hua Guo-feng, declarou: "População sempre tem sido um assunto da maior importância no desenvolvimento econômico e social da China; o objetivo da presente política é controlar a quantidade para melhorar a qualidade e assim obter um melhor equilíbrio entre o crescimento da população e o desenvolvimento sócio-econômico". (Xinzhong, 1983).

Durante a década de 80, a política de *um casal, um filho* tem sido implementada, refinada e minimamente modificada, mas não há dúvida de que o governo não mudará sua posição até conseguir baixar as cifras totais da população. Somente a 5% da população total, sob circunstâncias especiais, seria permitido ter um segundo filho. Esta licença favoreceria, especialmente, pessoas que não são de nacionalidade *Han* e, portanto, minoritárias na China.

Na atual política de população, famílias com um filho são estimuladas a firmar o *certificado de um filho só*. Este documento garante ao casal melhorias econômicas (salário maior), prioridade na distribuição de moradias e facilidades para a educação do filho. Ao mesmo tempo, uma família que decida ter um segundo filho não só perde os incentivos ganhos como tem o salário reduzido. A política é considerada indispensável para alcançar as *quatro modernizações*: quadruplicar a produção industrial e agrícola, incrementar a renda *per capita* a US\$ 800 por ano e estabilizar a população em 1,2 bilhão.

Bongaarts estimou o crescimento da população chinesa utilizando várias hipóteses: se a população continuar com uma fecundidade mediana (a política de *mais tarde, mais longo e menos*), até o ano 2050, o total seria de 1,8 bilhão; mas se a política de *um filho só* for mantida até o ano 2050, a população total cairia para 917 milhões. Se o governo mantiver a política sem variação até o ano 2000, a população ficaria em torno de um bilhão, ou seja, mais ou menos como está agora.

A reação contra esta política tem sido forte, mas a aceitação geral é um fato. Entre os argumentos lançados pelos opositores estão: efeitos danosos sobre a estrutura de idade e sexo; problemas intra-familiares; características psicossociais de filhos únicos; problemas de identidade de pessoas que crescem sem família extensa e sem irmãos; meninos que não têm tios; incapacidade de cuidar dos velhos etc. Pela tradição chinesa, o homem tem obrigação de ter um filho para assegurar a continuação da linha familiar e assim compensar os ancestrais pela dívida da vida e da subsistência das novas gerações. Em outras palavras, a imortalidade do indivíduo é garantida pela continuação da família. Na China tradicional, a falha em se gerar um filho era considerada uma ofensa aos ancestrais e o casal visto com opróbrio pela comunidade.

Dentro desta tradição, é óbvio que muitas famílias preferirão um filho a uma filha. A longo prazo, o papel da mulher na sociedade chinesa tende a ser negativamente afetado pela preferência por filhos. Em geral, a proporção de famílias que assinaram o certificado é muito maior entre os que têm um filho do que entre os pais de uma filha. Isto quer dizer que os pais



de uma filha decidem esperar a oportunidade de ter um filho algum dia. Isto significa também que a filha perde o direito de receber as garantias e privilégios trazidos pelo certificado. Os dados da tabela a seguir ilustram esse ponto.

TABELA I
FAMÍLIAS QUE REQUISITARAM O CERTIFICADO DE UM FILHO SÓ,
POR SEXO DA CRIANÇA.
CHINA - 1982 (PERCENTUAL)

Província	Mulher %	Homem %	Diferença %
Beijing	76,4	74,6	-1,8
Tianjin	78,6	86,2	7,5
Hebei	30,1	37,5	7,4
Shanxi	15,3	16,8	1,6
Liaoning	66,1	74,6	8,5
Jilin	32,5	46,5	14,0
Heilongjiang	31,5	38,0	6,6
Xangai	77,3	78,8	1,5
Jiangsu	52,7	63,6	10,9
Zhejiang	22,1	30,4	8,3
Anhui	13,2	22,5	9,3
Fujian	13,6	17,1	3,5
Jiangxi	6,8	7,1	0,3
Shandong	48,1	58,7	10,6
Henan	18,1	22,4	4,3
Hubei	39,6	41,2	1,6
Hunan	14,3	19,8	5,5
Guandong	13,5	12,2	-1,3
Guangxi Zhuang	9,7	10,9	1,2
Sichuan	47,3	54,0	6,7
Guizhou	9,3	13,9	4,6
Yunnan	14,8	17,4	2,6
Shaanxi	30,5	37,3	6,8
Gansu	15,7	17,7	2,0
Qinghai	6,6	12,7	6,1
Ningxia Hui	25,0	33,3	8,3
Xinjiang Uighur	10,6	11,9	1,3
Total	34,0	40,3	6,3

FONTE: Arnold e Zhaoxiang, 1986.

Essa tabela mostra claramente as variações na aceitação do conceito de um filho. Tianjin, Xangai e Beijing encabeçam a lista de aceitação (75%). No outro extremo, em províncias mais rurais como Guizhou, a proporção dos que aderiram ao certificado é de apenas 10%.

Enfrentando um problema sério na implantação da política, o governo decidiu em 1984, após uma reunião do Comitê Central do Partido, aprovar o Documento Sete (ainda não divulgado) com o objetivo de "abrir um pequeno buraco para fechar outro maior". Traduzindo: as famílias rurais com "dificuldades práticas" podem receber, sob circunstâncias especiais, permissão da comunidade para ter um segundo filho, desde que não alterem a meta dos 1,2 bilhão para o ano 2000. O documento enfatiza a necessidade de se utilizar métodos humanos e persuasivos com as famílias jovens e deixar a comunidade decidir se uma família pode ou não ter mais um filho. O resultado tem sido uma grande atividade para pesquisar a situação das famílias, suas preferências e necessidades, criando assim oportunidade de se tomar decisões de caráter individual.

O caso chinês mostra mais uma vez que a adoção e a implementação de políticas populacionais não significa a tomada de uma decisão estatística, mas um processo dinâmico que necessita de contínua atenção e estudo.

PARALELOS CHINA-BRASIL

A possibilidade de dividir a evolução da política populacional brasileira em quatro fases, bastante parecidas, ainda que com características muito diferentes, permite estabelecer melhor a evolução do pensamento nesta área no país.

Primeira Fase

A corrente intelectual completamente pró-natalista tinha como ponto de apoio um convencimento de que o Brasil, com seus espaços vazios, jamais teria problemas demográficos. Esta corrente apresentava uma visão positiva a respeito da capacidade de produção do país, tanto pelo fato de ter recursos naturais imensos como por sua capacidade produtiva, e utilizava a baixa densidade populacional e a proteção das áreas limítrofes como argumentos em favor de suas teses.

Pessoas como José Thomas Nabuco, autor do artigo *Considerações sobre uma política demográfica para o Brasil*, preparado para uma conferência para a Escola Superior de Guerra em setembro de 1970, alimentava a polêmica sobre o tema na época: "No Brasil, os nossos vastos espaços vazios mostram que é simples divagação qualquer preocupação com a insuficiência do território para nutrir sua população. Entretanto, a insânia domina o mundo, e os homens assustados, com receio de não ter o que comer, iniciam um suicídio racial, onde a arma destruidora é a opulência.

"A população que existe no mundo é insignificante, em comparação com o território que há por ocupar. Se fosse, toda ela, lançada na Baía de Guanabara, não daria para enchê-la. A capacidade da nossa baía é de 410 milhões de metros cúbicos de água, suficientes para comportar a população atual que não chega a quatro bilhões". (pág. 96). Ele continua: "Se existe



esse perigo de superpopulação, então que se limite o crescimento dos países que já tenham populações maiores do que a nossa, mas não vamos estiolar o Brasil, onde se encontram apenas dez habitantes por quilômetro quadrado, concentrados na costa, existindo um interior inteiramente vazio". (pag. 99)

O texto de Nabuco é típico das argumentações dos anos 60. "O Brasil tem grandes espaços vazios, outros países têm populações maiores e não fazem nada (a China, por exemplo)". Ele recomenda uma política demográfica "prudente", isto é, "não alterar aquela que o país segue naturalmente, deixando que ele cresça livremente, até atingir uma densidade de 100 habitantes por quilômetro quadrado, que ainda é menos da metade da que tem, atualmente, a Inglaterra".

Nos anos 60, Mao conclamava os jovens na China para uma revolução cultural baseada numa ideologia de valores puros do marxismo, com a eliminação de tradições e ideais burgueses e a melhoria da saúde do povo. Nabuco faz algumas recomendações similares, mas num outro extremo do horizonte ideológico: " Proclamar claramente uma orientação oficial contrária à restrição da natalidade; cuidar da saúde do povo, contendo todas as enfermidades que enfraquecem e reduzem sua fertilidade; retardar o processo de urbanização; oferecer vantagens aos que queiram se transferir da cidade para o campo ou se dirigir ao interior do país; distribuir terras aos que queiram cultivá-las; e promover a propaganda inversa, mostrando o perigo do envelhecimento racial, especialmente nos países amigos"

Segunda Fase

Os anos 70 representam uma fase bastante distinta. Pode-se falar em uma transição entre o pró-natalismo e uma visão mais flexível das relações entre desenvolvimento e população. Novas posições caracterizam os discursos da década. Em março de 1974, o general Ernesto Geisel assumiu a presidência do Brasil, apenas cinco meses antes da Conferência Mundial de População de Bucareste. Confrontando uma chamada internacional por pronunciamentos dos países sobre políticas na área demográfica, o governo decide reconsiderar as antigas posições.

É importante lembrar que o Censo de 1970, depois de muitos anos, permitiu conhecer a realidade demográfica em detalhes – o apogeu do milagre econômico tinha passado; a situação social, apesar de todas as promessas anteriores, não tinha melhorado; a mortalidade infantil nas grandes cidades subia em vez de baixar. A Grande São Paulo, a cidade mais moderna da América do Sul, vivia uma crise de saúde sem precedentes, com um surto de meningite, e os níveis de mortalidade mostravam grandes variações por regiões e por camadas sociais.

Enfim, a situação não era de total confiança no futuro do país e os problemas sociais começavam a ter uma força maior do que os econômicos. O governo anterior já tinha encomendado a uma comissão interministerial a preparação de um documento para levar a Bucareste. Geisel pediu que a comissão incluísse pessoas que representasse a posição do novo governo. O embaixador Osório de Almeida, conhecido por sua posição pró-natalista, foi designado para chefiar a equipe brasileira e o próprio Geisel indicou o obstetra carioca Hélio Aguinaga

para acompanhar o grupo. A comissão tinha preparado um texto refletindo as posições bem conhecidas do governo do general Emílio Garrastazu Médici. O resultado, porém, foi um compromisso onde, pela primeira vez, se reconhece publicamente a necessidade de democratizar o acesso aos meios e serviços anticoncepcionais no Brasil.

Osório de Alcida leu o seguinte texto em Bucareste: "O acesso e uso de meios anticoncepcionais não deve ser um privilégio somente das famílias mais favorecidas economicamente. Portanto, é responsabilidade do Estado prover as famílias com menos recursos de informações e dos meios que sejam necessários". O discurso retomava a temática tradicional ao acrescentar: "O governo também adotará as medidas necessárias para baixar a mortalidade infantil e para incorporar os grandes espaços vazios ao processo econômico e social do país".

A importância desta declaração está na decisão de o governo assumir a responsabilidade de proporcionar aos casais brasileiros os meios para a limitação dos filhos e não deixar isso nas mãos de agências privadas, uma realidade durante o *laissez faire* anterior. Por outro lado, apesar das declarações do Brasil em Bucareste, no interior do país a situação pouco mudou – o governo quase nada ofereceu de serviços ao povo destas áreas. Bucareste parecia ser um pronunciamento externo sem nenhum reflexo sobre a realidade interna do país.

Terceira Fase

Até o final dos anos 70, a polêmica sobre o significado da posição brasileira em Bucareste continuou. O espaço vazio deixado pelo governo foi rapidamente ocupado pela BEMFAM e por outros grupos que ofereciam serviços nas regiões urbanas e no Nordeste. O governo não manifestava abertamente sua oposição porque a BEMFAM atuava dentro dos parâmetros anunciados por ele próprio. Esta fase corresponde ao programa chinês de *mais tarde, mais longo e menos*, que deixava a população livre para decidir sobre sua fecundidade, mas com uma propaganda em favor de menos filhos.

Durante esta fase, o governo anunciou uma política de saúde materno-infantil dotada de um componente de serviço de planejamento familiar. A Lei nº 6.229, *Política de Saúde Materno-Infantil*, artigo 1, item 1, tem por objetivo reduzir a mortalidade e a morbidade materno-infantil. No artigo 5, dentro dos conceitos básicos da política no que se refere à família, o documento menciona: "Entre as ações de saúde diretamente relacionadas ao bem-estar familiar, incluem-se aquelas que podem propiciar aos casais decisões mais eficientes e conscientes quanto às suas proles. Tais ações, componentes reais do planejamento familiar, só são reconhecidas como válidas se estiverem fundamentadas no respeito e na vontade dos cônjuges". E conclui: "O planejamento familiar não deve ser confundido com o controle demográfico; é instrumento válido para promover a saúde materno-infantil" (2). A terceira fase encerra-se com uma nova justificativa das ações do Estado na área da reprodução humana: a integração do planejamento familiar nas políticas de saúde materno-infantil do país.

Quarta Fase

Em 1984, no México, os países que tinham colocado sua assinatura no Plano de Ação



Mundial de População reuniram-se mais uma vez para avaliar o progresso durante a década anterior. A China aparecia anunciando uma nova política. O Brasil, representado pelo ministro da Saúde (as políticas de população já faziam parte da área de saúde e os fatores de desenvolvimento se tornaram menos importantes), apresenta um documento assentando os seguintes postulados:

1. Total soberania dos países na definição e implementação de suas políticas de população;
2. Recusa do diagnóstico simplista que pretende fazer do crescimento demográfico a fonte dos males dos países em desenvolvimento (o que representa um grande distanciamento das posições neomalthusianas);
3. A política populacional do Brasil não contempla metas pré-fixadas para sua taxa de crescimento demográfico, mas inclui preocupações com a morbidade e mortalidade, bem como com os problemas decorrentes das migrações internas;
4. O planejamento da prole é um direito fundamental de todo ser humano e deve decorrer de ações livres e informadas dos casais e dos indivíduos;
5. O planejamento deverá ser encarado como parte integrante do atendimento público à saúde e como tal deverá ser incorporado aos serviços de saúde nos vários níveis (federal, estadual e municipal);
6. A proteção dos usuários desses serviços deverá estar assegurada pela supervisão exercida pelo poder público, através de seus órgãos competentes;
7. A atuação do governo brasileiro quanto ao planejamento da prole está sendo programada dentro de uma estratégia de assistência integral à saúde da mulher.

É importante reconhecer que, quanto mais específicas são as declarações, mais clara é a posição ideológica. Uma nova conceituação aparece: a mulher, sua saúde e o planejamento da prole ficam ligadas intrinsecamente. Não se menciona mais o "planejamento familiar"; agora se fala em "planejar a prole", em termos novos e não ofensivos. Tanto o Brasil como a China encontram uma posição muito mais aceitável dentro dos respectivos contextos ideológicos ao agregarem mudanças fundamentais na sociedade dos dois países.

Com a mudança de regime no Brasil, o antigo espectro do controle da natalidade está desaparecendo. Torna-se mais importante proteger a saúde das mães e o direito da mulher ao seu corpo e à reprodução; e se dá mais importância às decisões tomadas no interior da família. Em certo sentido, isto é reflexo do novo papel da mulher na atual sociedade brasileira (Berquó, 1984).

NOTAS

1. A queda na produção de cereais na China foi de 250 milhões de toneladas em 1971 para 240 milhões de toneladas em 1972, segundo o jornal *New York Times* de 28 de janeiro de 1973.

2. Governo do Brasil. Política de Saúde Materno-Infantil, Política Nacional de Saúde, Lei nº 6.229.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARNOLD, Fred e ZHAOZIANG, Lin. 1986. *Sex preferences and fertility in China*. PDR, V. 2, junho.
- BERQUÓ, Elza. 1984a. *Sobre o Plano de Ação Mundial de População*. México.
- BERQUÓ, Elza. 1984a. *Planejamento familiar no Brasil*. ABEP, IV Encontro Nacional.
- BONGAARTS, e GREENHALGH, S. PDR, v. 11, nº 4
- GREENHALGH, S. 1986. Shifts in China's population policy: 1984/85. *Population Notes*, nº 56, junho.
- NABUCO, José Thomas. 1971 Considerações sobre uma política demográfica para o Brasil. *Revista Verbum*, PUC/RJ, Tomo XVIII, março/junho.