

## **Seminário sobre transição da fecundidade na América Latina (Buenos Aires, Argentina, 3-6 abril, 1990)**

**Lúcia Mayumi Yazaki\***

Este seminário foi organizado pelo Comitê de Análise Comparativa da Fecundidade e o Planejamento Familiar da International Union for the Scientific Study of Population (IUSSP) em colaboração com o Centro Latinoamericano de Demografia (CELADE) e o Centro de Estudos da População (CENEP).

Formaram o Comitê Organizador José Miguel Guzmán, Susheela Singh e Germán Rodríguez. Edith Pantelides foi responsável pela organização local do evento.

Este Comitê definiu como objetivo principal do seminário o estudo em profundidade da natureza, causas e consequências da transição da fecundidade nos países da América Latina e do Caribe, com particular ênfase ao desenvolvimento recente e a situação atual.

O Seminário foi dividido em sete partes:

Sessão I – Visão geral do processo da transição da fecundidade: uma perspectiva comparativa;

Sessão II – Padrões de mudanças da fecundidade: análises de casos;

Sessão III – Determinantes próximos da mudança da fecundidade;

Sessão IV – Fatores explicativos relacionados ao comportamento da fecundidade: algumas abordagens teóricas e empíricas;

Sessão V – Conseqüências do declínio da fecundidade;

Sessão VI – Fecundidade na Argentina;

Sessão VII – Painel de discussões.

José Miguel Guzmán(1) introduziu o seminário buscando apresentar algumas forças sociais que desempenharam papel na transição da fecundidade na América Latina. Assinalou que "o que ocorreu na América Latina em matéria de reprodução pode ser considerada como uma mudança social de maior importância e uma das mudanças ocorridas neste século, que causou a repercussão mais profunda na estrutura social."

Continuando, disse que: "As famílias vêm adotando novas condutas reprodutivas, que têm modificado consideravelmente o processo reprodutivo da população como um todo, ultrapassando qualquer expectativa e burlando as previsões. Observa-se uma mudança de padrão de fecundidade natural, que era

---

\* Demógrafa da Fundação SEADE.

característico de setores majoritários em quase todos os países, para o de fecundidade controlada. No contexto atual, poucos setores não estão controlando de alguma maneira sua reprodução, ou ao menos, está presente a idéia de reduzir o tamanho da família através do uso de anticoncepcionais ou do aborto.

Qual é a magnitude real destas mudanças? Como se deu esta transição da fecundidade? Quais são as suas causas? Quais são as conseqüências sociais e econômicas destas mudanças? O objetivo deste seminário é justamente buscar respostas a estas perguntas, ou seja, em primeiro lugar, realizar uma descrição detalhada de como ocorreu a transição da fecundidade na região, entre os países e no interior dos mesmos. Em segundo lugar, realizar uma análise dos mecanismos específicos, através dos quais se veicularam as decisões familiares para reduzir o tamanho da prole. Em terceiro lugar, interpretar estas mudanças à luz das transformações sociais, econômicas e de outra índole, ocorridas na região. E, finalmente, proporcionar resultados sobre os efeitos que estas mudanças possam ter tido na sociedade, em seu conjunto ou em grupos específicos da população.

A análise do que tem sido a pesquisa demográfica na América Latina, nas últimas décadas, indica que se logrou bases substantivas na mensuração dos níveis, tendências e de determinantes próximos da transição, assim como de suas conseqüências. Este seminário se propõe a documentar estes fenômenos, com o objetivo de elaborar uma síntese, que permita apresentar as similaridades e as peculiaridades destes processos, em diferentes países da América Latina.

O balanço não é tão positivo quando se refere à interpretação das mudanças da fecundidade e dos fatores que as explicam. As mudanças nos padrões reprodutivos estão imersas em uma série de transformações sociais, econômicas, culturais e políticas. Estas transformações ocorrem de forma tão interco-

nectadas e de naturezas tão diversas, inclusive contraditórias, que as tentativas de explicação das mesmas e de seus efeitos na conduta reprodutiva, permanecem a nível de generalizações, sem apreender o fenômeno em toda a sua dimensão. Além disso, sabe-se que para explicar uma conduta social é necessário adentrar na trama de organização da sociedade e da lógica de suas mudanças... Apesar destas limitações, têm-se observado avanços importantes na interpretação do comportamento reprodutivo de determinados grupos sociais, especificamente, tem sido realizadas tentativas especiais, para detectar os diferentes fatores que afetam a fecundidade, no marco da estratégia de desenvolvimento, bem como a influência das instituições e de seus agentes, sobrepondo-se às condutas e atitudes individuais. Busca-se, sem menos importância, identificar com clareza, que as mudanças obedecem a uma mudança real na conduta reprodutiva, cujo controle ocorre através do uso de métodos anticoncepcionais."

Algumas das transformações sociais ocorridas nas sociedades latino-americanas, que formam o marco social da mudança da fecundidade, devem ser levadas em consideração nos estudos da causa da transição.

Com algumas exceções, na maioria dos países da região predominavam estruturas sociais características das sociedades agrárias, até o início do período da pós-guerra. Algumas das características mais importantes são as elevadas proporções da população em zonas rurais, separação das populações indígenas dos setores dominantes da sociedade, quando os primeiros eram a maioria, tipo de produção basicamente agrícola e artesanal, com poucas exceções, baixos níveis de instrução e elevadas taxas de analfabetismo.

Desde o início da década de 60, os países latino-americanos experimentaram uma transformação notória que en-

globam diferentes aspectos sociais. Em estudo recente da CEPAL (Comissão Econômica para América Latina) concluiu-se que nas sociedades da região, se bem que com alguma defasagem, ocorreram profundas transformações nas classes sociais, que se traduziram em grandes mobilidades ocupacional, geográfica, educacional e social. Esta mobilidade traduziu-se, entre outros aspectos, na diminuição da PEA agrícola, aumentos dos extratos não manuais e participação crescente da mulher em atividades econômicas.

A população urbana aumenta rapidamente, como consequência da crescente migração proveniente do campo e o nível de educação aumentou significativamente. Há também um enorme desenvolvimento dos meios de comunicação de massas e da rede de comunicações e transportes ao interior dos países e entre os países.

Guzmán demonstra que as mudanças na educação foram realmente espetaculares, argumentando que um estudo recente mostrou em quase todos os países estudados, que o nível de educação da coorte das mulheres mais jovens foi em média, o dobro das coortes que estavam terminando seu período reprodutivo, ou seja, as jovens se integram de forma massiva e crescente a um nível de educação mais elevado.

Um aspecto importante é que, até antes da crise, a taxa de crescimento da América Latina foi elevada, não somente as taxas de crescimento do PIB total, mas também da renda *per capita*, criando uma maior mobilidade ocupacional e social. Apesar de muitos grupos sociais não se virem beneficiados de forma tão direta por este desenvolvimento econômico (de fato, a distribuição de renda não melhorou de forma significativa), criou-se uma grande expectativa de mobilidade social. Em seu trabalho, Guzmán destaca que "a generalização das expectativas é um dos fios condutores que ajudaria a compreender melhor as mudanças sociais e demo-

gráficas ocorridas na região. Estas expectativas ocorrem a nível de acesso a certos bens de serviços, mas também na busca de um nível de vida melhor."

Os níveis de educação, portanto, aumentaram em função destas expectativas crescentes da população. A migração é uma via usada para se ter acesso ao que não se pode conseguir dentro dos *status* dos setores em que se reside na região.

Uma alternativa complementar, ainda não estudada, que era muito importante nesta época de crise, é a capacidade de endividamento da população, que se aplica ao conjunto de toda a sociedade latino-americana. A capacidade de endividamento permite às famílias grandes alcançarem um certo nível de vida ao qual não se tem acesso, mediante suas rendas normais. A busca pela facilidade de proliferação institucional de crédito pode ser um dado interessante para estudar possibilidades de satisfação de expectativas de ascensão econômica e social.

Finalmente, Guzmán assinala que "uma das áreas a se estudar é como as mudanças ocorridas nas regiões em relação a situação econômica, crescimento econômico, deterioração das situações sociais podem estar afetando estas expectativas. A fecundidade continua diminuindo, com a crise, apesar da crise e isto faz perguntar: o que poderia suceder quando a situação melhorar na América Latina. As experiências de países desenvolvidos europeus mostram que na época de crise, a fecundidade diminui de forma violenta, mas uma vez recuperada, a fecundidade volta a subir."

#### Visão geral do processo de mudança da fecundidade

O trabalho de Chackiel e Schkolnik(2) apresenta a transição da fecundidade na América Latina, no período 1950-1990.

Segundo os autores, "a década de 50 caracterizou-se pelas altas taxas de fecundidade na maioria dos países da América Latina, onde a TFT alcançou um valor médio de 6 filhos por mulher. Isto continua até meados de 60, observando, inclusive, aumento na fecundidade em vários países, a partir de quando começa uma importante queda na TFT, que conduz a um valor de 3,6 filhos para a região, em 1985-1990."

Os autores mostram que esta transição observada na América Latina varia de um país para outro, de forma que poderia ser classificada, segundo a fecundidade atual em:

- Transição muito avançada (TFT < 3,0): Argentina e Uruguai, que já tinham taxas baixas e, Cuba e Chile, que tiveram quedas pronunciadas;

- Transição avançada (3,0 < TFT < 4,5): Brasil, Colômbia, Costa Rica, Equador, México, Panamá, Perú, República Dominicana e Venezuela; que registravam fecundidade de 6 ou 7 filhos por mulher em 1950-1955;

- Transição intermediária (4,5 < TFT < 5,5): El Salvador, Haiti e Paraguai, que apresentam uma grande heterogeneidade nas situações e nas políticas oficiais de programas de planejamento familiar;

- Transição em seus inícios (TFT > 5,5): Bolívia, Guatemala, Honduras e Nicarágua, onde a fecundidade começou a diminuir posteriormente aos demais casos.

Os autores observam que estes declínios da fecundidade ocorrem de forma mais pronunciada nas taxas correspondentes a mulheres com mais de 30 anos e nas menores de 20 anos. A avaliação do impacto da mudança da fecundidade sobre a evolução do número de nascimentos indica que, apesar da queda da TFT, em geral, os nascimentos aumentam devido ao elevado contingente de mulheres em idade fértil, produto das altas taxas no passado. Mas, a proporção de nascimentos produzidos em idades de alto risco para a saúde da mãe e da criança

(mulheres com menos de 20 anos e mais de 30) diminuiu.

Eles também indicam que a transição não é homogênea ao interior dos países, pois encontra-se mais adiantada nas áreas urbanas, principalmente nas grandes cidades e, particularmente, entre os setores altos e médios. Nos países, onde a transição está mais adiantada, observa-se uma certa tendência à estabilização da TFT nos grupos de classe média-alta e alta, enquanto que começam a se incorporar ao processo de mudança, as classes baixas agrícolas.

No documento apresentado por Rodriguez(3), examinam-se as tendências na fecundidade marital, em extratos sociais definidos de acordo com três fatores: situação de domicílio, educação da mulher e ocupação do marido, para seis países da América Latina (Colômbia, República Dominicana, Equador, México, Perú e Trinidad e Tobago). Através de um método, baseado em um modelo estatístico da fecundidade marital por períodos, que permite uma descrição dos níveis e padrões da fecundidade por idade e duração da união, proporciona também estimativas de índices de espaçamento e de controle da fecundidade.

Os resultados mostram um processo de transição que parece ter se iniciado nas elites educadas das áreas urbanas e que se difundiu a praticamente todos os extratos analisados. A maior parte das quedas da fecundidade deve-se aos aumentos no índice de controle, ainda que o espaçamento dos nascimentos também tenha uma papel importante. Apesar da diversidade de condições observadas nos países estudados da região, os índices de espaçamento e controle dos diferentes extratos sociais parecem ter acompanhado o mesmo padrão de aumento no tempo, que resulta ser consistente com um simples modelo matemático de difusão social.

O trabalho de Guengant(4) mostra que os países do Caribe apresentaram uma variedade de transições demográficas

cas, ou seja, cada país experimenta tendências únicas em relação a mudança de seu nível de fecundidade. Com exceção de dois países (Haiti e Belize), onde ainda não ocorreu o início da queda da fecundidade, os demais países foram agrupados em três categorias, segundo padrões predominantes, como o nível de fecundidade (alto ou médio) antes da transição, a velocidade da transição (lenta ou rápida) e o atual nível de fecundidade (entre 2,5 e 3,5 filhos ou menos de 2 filhos).

O autor destacou que em todos os casos onde a diminuição ocorreu, estiveram associadas à importante redução prévia da mortalidade infantil. Também, em todos os casos, o aumento no uso de anticoncepcionais foi o determinante próximo mais importante. A instabilidade matrimonial foi elevada em alguns países durante um período e teve um importante papel na queda da fecundidade, mais especificamente nos países onde a fecundidade está abaixo do nível de reposição.

A análise dos níveis nacionais de fecundidade mostraram vínculos com vários indicadores do desenvolvimento econômico e social, especialmente com a economia de pequenos produtores rurais. Quando se compara a transição caribenha com a observada na América Latina, identifica-se uma série de similaridades e diferenciais em relação às questões teóricas e comparativas, como a velocidade e o momento em que se produzem as transições da anticoncepção e que teriam explicações na difusão de valores.

Ao analisar a transição da fecundidade na América Latina e na Europa, Zavala de Cosío(5) apresenta a teoria da transição demográfica baseada em vários postulados, entre eles a anterioridade da queda da mortalidade frente à mudança da fecundidade marital e o crescimento econômico moderno. Na América Latina esta teoria aplica-se às mulheres dos setores sociais mais beneficiados do desenvolvimento, que adotaram, desde os anos 60, o controle da natalidade. Observa-se

também, uma redução da fecundidade nos setores sociais mais tradicionais.

A diferença que se observa na transição demográfica na Europa e na América Latina, é que, nesta última, coexistem dois tipos de transição: uma, que é similar à europeia e que ocorre no setor da população mais próxima culturalmente dos padrões modernos de reprodução e a outra, que está vinculada aos programas de planejamento familiar e de esterilização feminina, onde as mulheres conservam pautas tradicionais de reprodução. Assim, observa-se que a transição na América Latina está se adiantando, mesmo quando não ocorre progresso social, mas sim a recessão econômica, com menos inversão nos campos da saúde, da educação, resultando em diferente processo, onde as motivações também são diferentes.

A autora assinala que, de todas as maneiras, o nível de fecundidade destes grupos não teria diminuído significativamente, sem uma indispensável mudança social, econômica e cultural.

Carmen Arretx, comentarista desta sessão, destacou a importância de novas metodologias para se medir a fecundidade, porque além de quantificar melhor os níveis, também permite conhecer os diferenciais. Mas ainda resta muito a conhecer, não somente em relação à descrição do processo, de quanto, como e de que forma diminui a fecundidade, mas permanecem perguntas como, por quê a transição inicia-se em lugar determinado e em quais grupos ocorre primeiro.

Existe uma tendência em se pensar que existe um conceito geral do que ocorre com o processo da transição da fecundidade, mais ou menos similar entre os diferentes países e ao seu interior. Após estas exposições deve-se falar em **transições**. Existe uma heterogeneidade de processos de declínio da fecundidade na América Latina e Caribe e ao interior de cada um dos países. Neste sentido, avançou-se bastante nos estudos realizados nas instituições, no sentido de levantar

elementos para conhecer melhor os processos de mudança, dentro dos países.

Considerando as diferenças entre a transição demográfica na América Latina e na Europa, Arretx destaca que a mortalidade diminuiu na América Latina, muitíssimo mais rapidamente que na Europa, porque se herdou todos os avanços tecnológicos. Em relação à fecundidade, houve importantes progressos das técnicas de anticoncepção. Não há necessidade que ocorra o desenvolvimento econômico social para que ocorra a queda da fecundidade. É o que tem ocorrido com a mortalidade e é o que está ocorrendo agora com a fecundidade.

#### **Padrões de mudanças da fecundidade: Cuba, Brasil, Perú e Bolívia**

Esta segunda sessão concentra-se na análise da fecundidade em quatro países, que ilustra a diversidade de padrões de mudanças observadas na região. Entre as muitas das interessantes situações, o caso de Cuba foi analisado por Sonia Catasús e Juan Carlos Alfonso(6). Cuba é o único país latino-americano onde atualmente a fecundidade encontra-se abaixo do nível de reposição.

A análise realizada para identificar as características da transição da fecundidade em Cuba, indica que estas são produto de um conjunto de fatores inter-relacionados entre si, alcançado no processo de desenvolvimento da sociedade através da história e que tem uma intensidade maior a partir de 1959.

Desde a década de 60 apresenta-se redução de seus níveis, devido a uma evolução singular, que através dos anos tem modelado baixos níveis de fecundidade, condicionadas por profundas transformações econômicas e sociais, que de maneira especial tem recaído sobre a mulher, modificando o papel que esta tradicionalmente ocupava na sociedade.

Tem sido também possível identificar e assinalar os determinantes próximos da fecundidade cubana na atualidade, sendo que a utilização dos métodos anticoncepcionais tem um papel importante na regulação da fecundidade, seguido pelo aborto e pela nupcialidade, em última instância.

A análise da fecundidade no Brasil, no período 1940-1985, indica a diminuição da TFT de 6,2 para 3,5 filhos por mulher, sendo que este declínio inicia-se propriamente na década de 70, com variação de quase 50% em 25 anos(7).

Embora a tendência seja clara e acompanhe o desenvolvimento sócio-econômico e industrial e o processo de urbanização, a queda ocorre em dois períodos: 1970-1975 e 1980-1985. O primeiro coincide com o chamado **milagre econômico** que é paradoxalmente acompanhado por indicações de forte deterioração na qualidade de vida, especialmente entre a classe menos favorecida.

O segundo coincide com a crise econômica internacional do início dos anos 80, quando a redução foi de aproximadamente 20%. Esta queda ocorreu entre todos os grupos, cultural, econômico, geográfico e etário, indicando uma diminuição aparentemente irreversível. O meio utilizado para a redução da fecundidade foi o uso dos métodos anticoncepcionais, onde a pílula e a esterilização são os dois métodos mais prevalentes. Esta acentuada e repentina queda provoca, em um primeiro momento, diminuição dos nascimentos, assim como importantes mudanças estruturais na composição etária da população.

Durante a discussão, um dos participantes ressaltou que os estudos sobre políticas de planejamento familiar no Brasil indicam a ausência de políticas oficiais, mas a presença de uma política que permite que clínicas particulares atuassem durante muitos anos no país. Isto se evidencia através dos resultados da pesquisa realizada em 1986, quando se observou que mais da metade das mulheres

esterilizadas se submeteram à cirurgia nos últimos quatro anos, pois haviam poucas opções de uso de outros métodos, devido a falta de disponibilidade. A prevalência da cesárea é elevada (aproximadamente a metade dos partos), que é também uma das razões para a esterilização.

A queda da fecundidade no Peru ocorreu a partir do final da década de 60, de forma diferenciada, nos diversos grupos e áreas culturais(8). Os autores assinalam que o processo de transição da fecundidade iniciou-se na década de 50, nos setores urbanos da capital, Lima, enquanto que nos setores populares urbanos das três grandes regiões do país (Costa, Serra e Selva), a fecundidade começou a diminuir na década de 60. Neste período, a fecundidade rural aumentava e a queda iniciou-se apenas na segunda metade da década 70.

Os autores consideram que "o declínio da fecundidade, principalmente a dos setores populares, responde, em um primeiro momento, ao processo de modernização cultural, que em pouco mais de duas décadas transformou profundamente a sociedade peruana, transformando de rural, andina, analfabeta e agrária para urbana, costeira, alfabetada e comerciária. Em um segundo período (a partir de 1972), a queda da fecundidade generaliza-se, incluindo os setores rurais e torna-se mais rápida, como resposta das famílias à profunda crise econômica peruana. Aparentemente, o aumento da anticoncepção é a variável intermediária de maior peso na queda da fecundidade, já que não se observam mudanças significativas nos padrões de nupcialidade e por não contar com informações adequadas sobre aborto ou prática da lactância."

Os autores também assinalam que a prevalência de anticonceptivos, em especial dos métodos modernos, está fortemente associada aos diferenciais regionais da fecundidade, sendo que a sua baixa aceitação deve-se a fatores culturais, em especial ao temor a seus supos-

tos efeitos secundários e a seu desconhecimento real.

Hugo Torres Pinto apresenta o caso da Bolívia, que no contexto dos países latino-americanos, possui características bastante especiais na sua evolução demográfica(9). Enquanto muitos países experimentam pressões de diversos graus por seu crescimento demográfico, o território boliviano é escassamente povoado e a população é desigualmente distribuída nas diferentes regiões. As taxas e as características da fecundidade, mortalidade e migração têm resultado em taxas de crescimento inferiores às taxas dos demais países da região.

Na Bolívia, a evolução da fecundidade tem sido significativamente diferente de outros países latino-americanos. Enquanto a fecundidade em outros países diminuía a partir dos anos 60, no caso de Bolívia, a fecundidade permanecia elevada entre 1950 e 1975, com TFT de aproximadamente 6,5 filhos, resultado de duas realidades contrastantes: fecundidade crescente e a prevalência de alta taxa de mortalidade infantil em áreas rurais e a diminuição de ambas as variáveis nas áreas urbanas. Os resultados de uma recente pesquisa realizada em 1988 e 1989 mostram um declínio da fecundidade, embora as taxas permaneçam abaixo apenas das taxas da Guatemala e Nicarágua.

O autor assinala que o processo de declínio está fortemente vinculado aos diferentes setores populacionais, pois a sociedade boliviana é bastante heterogênea e seus habitantes estão expostos a diferentes níveis de acesso a benefícios sociais ou de saúde.

Germán Rodrigues, comentarista da sessão, divide seus comentários em quatro temas: processo de mudança, mecanismo, causas e conseqüências. Em relação ao processo, assinala que a clara diminuição da fecundidade é observada em todos os países, com exceção da Selva no Peru e em algumas áreas de Bolívia. Mesmo o caso do Brasil não parece

ser exceção, pois é muito semelhante ao caso do Chile, até a nível nacional.

Os elementos comuns são: mudança que se inicia nos setores urbanos mais educados e que se move para setores rurais e com menor educação. O processo, inicialmente, implica uma divergência: começa a se modificar somente em uma parte da população e em seguida, quando a queda alcança os estratos mais baixos, parece que ocorre mais rapidamente e produz uma convergência ou uma homogeneização, quando se relaciona, por exemplo, com a variável educação.

Quanto aos mecanismos, pouco se fala a respeito da nupcialidade. O papel da nupcialidade é relativamente pequeno na América Latina e observou-se um ligeiro aumento na idade da primeira união. Todos estão de acordo que não é um fator importante, mas antes de descartá-lo, é importante saber o que aconteceu em alguns países. Por exemplo, em Cuba, a importância relativa da fecundidade das adolescentes seguiu aumentando na última década, devido à diminuição da idade ao casar.

Em todos os países estudados, o uso de métodos anticonceptivos é o principal responsável pelo declínio da fecundidade e não existem dados de aborto, com exceção de Cuba. A anticoncepção também não possui o mesmo significado em toda as partes, em relação ao método utilizado ou efetividade *versus* alto nível de controle. Como exemplo, na República Dominicana, existe alto nível de controle, com relativo pouco uso e no Peru é o inverso, isto é, muitas usam, com pouco efeito na fecundidade e isto se deve à natureza do método utilizado.

Em relação às causas, existe uma insistência em associar mudança da fecundidade aos fatores sócio-econômicos. Falou-se em modernização, revolução, medidas de governo, estruturais e conjunturais e crise (Peru) como fator casual, mas nenhum deles é convincente.

Finalmente, Rodriguez faz ênfase a como se deve estudar as conseqüências

da diminuição da fecundidade, sobretudo se são mudanças que vão persistir no tempo.

Nas discussões da sessão, foi enfatizado que quando um grupo social torna-se consciente da possibilidade da regulação do tamanho da família (através do aborto ou uso de métodos anticoncepcionais), a queda da fecundidade torna-se um fenômeno irreversível. Isto porque os elementos preventivos são mais difíceis que os curativos, o uso de métodos anticonceptivos é um processo complexo, pois é necessário que se tome decisões. É por isto que na América Latina adota-se primeiramente a recuperação (aborto) e depois a prevenção. É necessário realizar estudos interdisciplinares para poder entender este processo da regulação da fecundidade. A mulher que pensa, que decide, é o elemento intermediário e ela deve ser considerada, para a explicação ser possível.

#### **Determinantes próximos da mudança da fecundidade**

A terceira sessão tem como objetivo buscar uma explicação para a transição da fecundidade na perspectiva comparativa, focalizando os determinantes próximos da fecundidade. A ênfase será documentar os mecanismos demográficos atuais que produziram a transição da fecundidade na América Latina.

O objetivo do trabalho apresentado por Moreno e Singh<sup>(10)</sup> é o de estimar a contribuição relativa dos determinantes próximos da fecundidade (nupcialidade, anticoncepção e a infertilidade pós-parto) nas mudanças observadas nesta variável, no passado recente da América Latina.

Os resultados são provenientes da aplicação do modelo de Bongaarts, para os países que permitiram comparar os padrões de mudanças dos índices entre um período de alta e baixa fecundidade, com os dados da WFS e DHS. Foram



também apresentados padrões de mudanças nas medidas absolutas dos determinantes próximos e comparados com os índices de Bongaarts, cujo resultado revelou inconsistências.

Ambos os resultados, da aplicação do modelo de Bongaarts, assim como do novo modelo proposto por Moreno, que se baseia no modelo estatístico de fecundidade, indicam que o fator mais importante para a queda da fecundidade é o aumento do uso do método anticoncepcional, seguido pela nupcialidade e infertilidade pós-parto, em menor escala. A contribuição destes dois últimos fatores, calculada com base no modelo de Moreno, é menor que a resultante do modelo de Bongaarts.

Em relação a este aspecto, os autores concluem que "a mais importante lição obtida nesta análise é que face às complexidades da reprodução humana, os modelos propostos para se obter a importância dos fatores inibidores mais relevantes da fecundidade potencial da população, gera resultados que são considerados apenas como aproximações globais dos efeitos reais."

Rosero-Bixby(11) analisa em seu trabalho, o papel da nupcialidade na transição da fecundidade, na América Latina. Utilizando dados dos Censos Demográficos dos países, conclui que os padrões de nupcialidade não desempenharam um papel significativo na transição da fecundidade.

Em alguns países, como a República Dominicana, a mudança na nupcialidade foi um fator importante na queda da fecundidade e em outros, como em El Salvador, o aumento na nupcialidade teve um efeito oposto. Mas em vários países, embora a fecundidade tenha diminuído bastante, a contribuição da nupcialidade foi modesta ou insignificante. Um claro impacto ocorreu entre as adolescentes, onde mudanças na proporção destas em união, causou importantes reduções na fecundidade em oito países latino-americanos, nos anos 60.

A partir de 1960, persiste a tendência de declínio no celibato permanente, mas observam-se rupturas matrimoniais e prevalência das uniões consensuais, cujo efeito na fecundidade não é claro, a menos do aumento dos nascimentos ilegítimos. Em geral, não se observou tendências na idade ao casar, de forma que esta estabilidade sugere que os padrões de nupcialidade na América Latina são determinados mais por fatores culturais que pelos sócio-econômicos.

O trabalho de Mundigo(12) analisa as origens da queda da fecundidade, das atitudes frente ao uso de anticoncepcivos e dos baixos níveis de fecundidade na América Latina. Em seu trabalho, conclui-se que ocorreram duas transições da fecundidade: uma, adiantada, restrita aos estratos de renda média e elevada e, a segunda transição, mais generalizada, que se iniciou aos finais dos anos 60.

O autor também analisa o papel desempenhado pelo planejamento familiar na transição da fecundidade. Trata-se de entender sua dinâmica através do tempo e sugere que o planejamento familiar teve um papel importante, de iniciar e de difundir o controle da fecundidade dentro da estrutura social das sociedades dos países. Mas até a metade da década de 60, praticamente não existia nenhuma atividade de forma organizada que tivesse impacto no planejamento familiar, inclusive a níveis urbanos.

O autor enfatiza o papel de liderança dos profissionais médicos na implementação do planejamento, como na Colômbia, onde o serviço médico propõe oferecer serviços e prestar informações à população. Enfatiza também os estudos relacionados aos aspectos da reprodução, em particular à incidência e razões do aborto provocado em sociedades onde sua prática é ilegal - no Chile estes estudos serviram de base para a implementação de serviços de planejamento familiar. Finalmente, seu trabalho mostra que apesar das mudanças, a presença do setor privado é ainda muito forte, assim como a

presença da farmácia, cujo papel é pouco analisado na América Latina.

Weinberger(13) apresenta uma revisão da prevalência de anticoncepcionais e dos métodos utilizados na América Latina e no Caribe, a partir dos dados de pesquisas, com especial ênfase na mudança ao longo do período, na mistura dos métodos. A autora encontrou em algumas populações, até 60% das mulheres casadas em determinados grupos de idades que haviam sido esterilizadas.

Weinberger considera que "a prevalência de esterilização aumentou na maioria dos países latino-americanos e se as recentes taxas de aceitação da esterilização persistir, a prevalência de esterilização continuará aumentando, mesmo naqueles países onde as taxas já tenham alcançado níveis muito elevados. Por outro lado, a esterilização masculina é muito pouco significativa na maioria dos países. Entre os métodos temporais, a pílula oral é a mais popular, embora a sua prevalência tenha diminuído recentemente. Quando se considera simultaneamente a esterilização feminina e a pílula, ambos os métodos representam aproximadamente 65% da prática anticonceptiva na América Latina e no Caribe. Observou-se também, que o nível geral da anticoncepção aumentou e em muitos casos, de forma rápida. Em relação às mudanças nos métodos mistos, observou-se que as mudanças ocorreram para aumentar a efetividade."

O trabalho de Frejka e Atkin(14), que analisa o papel do aborto provocado na transição da fecundidade, na América Latina, complementa os estudos anteriores na análise dos fatores determinantes da fecundidade. Os dados, ainda que pouco confiáveis, sugerem que a incidência do aborto provocado na América Latina é elevada e este nível é comparável aos altos níveis de outros países do mundo, como alguns do Leste da Ásia ou Europa. Aparentemente, a prática do aborto provocado era extensiva nas

áreas urbanas, nos anos 60, quando o uso da anticoncepção era baixa.

Os autores destacam que nos anos 80, aproximadamente 20% do controle da fecundidade deve-se ao uso do aborto provocado e o restante, ao uso de métodos anticoncepcionais. A alta incidência de aborto provocado deve-se, por um lado, à forte motivação por menores tamanhos de famílias e, por outro, à disponibilidade e problemas de acesso aos métodos, particularmente para as mulheres jovens, solteiras e pobres. Um outro fator importante é o limitado conhecimento dos mecanismos de concepção e anticoncepção entre uma grande proporção de mulheres e também a existência de conflitos entre as pautas religiosas, morais e culturais das sociedades. Por estas e outras razões, a falha no uso de métodos anticoncepcionais é comum e conseqüentemente, a incidência da gravidez indesejada é elevada e muitos casais ou mulheres são levados à prática do aborto provocado.

Em seus comentários da sessão, Ann Blanc assinala o modesto papel da nupcialidade na queda da fecundidade na América Latina e no Caribe, exceto em alguns países como a República Dominicana. Este processo foi diferenciado da experiência de outras regiões, como na Ásia Oriental, onde as mudanças na nupcialidade tiveram um importante papel na queda da fecundidade. A contribuição da infertilidade pós-parto é pouco significativa, já que o período de lactância é muito curto na América Latina em comparação a outras regiões. Blanc destaca a importância dos outros dois fatores determinantes - anticoncepção e o aborto - na queda da fecundidade da região, assinalando o aumento, especialmente, da esterilização feminina, indicando uma forte motivação das mulheres em prevenir os nascimentos indesejados.

Blanc pergunta como, ou mesmo se, as mulheres ponderam as vantagens do uso dos anticoncepcionais frente ao uso do aborto e porque elas tomam uma decisão menos desejável para o proble-

ma da gravidez indesejada, nas áreas onde muitas mulheres têm acesso aos serviços de anticoncepcionais.

Assinala os obstáculos para o uso dos anticoncepcionais, já que o uso efetivo de muitos dos métodos requer conhecimento do processo reprodutivo humano e não se sabe com que profundidade as mulheres têm conhecimento dos métodos, que declaram ter nas pesquisas. Os resultados de seis pesquisas DHS, realizadas na América Latina, apresentam incongruências entre os níveis de conhecimento de anticoncepção e os do conhecimento do processo reprodutivo feminino, pois encontra entre 70% e 99% das mulheres com conhecimento de pelo menos um método moderno, mas somente de 12% a 48% que foram capazes de identificar corretamente o período fértil. Além disso, julgam que o método mais eficaz traz maiores riscos à saúde da mulher. Além deste conhecimento inadequado, existem obstáculos, tais como os serviços de planejamento familiar, que são implantados algumas vezes de forma confusa e intimidativa; medo e crenças incorretas sobre o uso de métodos específicos; atitudes social e cultural em relação à sexualidade feminina e provavelmente ao fato de que nenhum dos métodos estão isentos de falhas.

A falta de dados sobre abortos provocados é um outro problema para se medir o impacto deste determinante próximo da fecundidade. Blanc assinala que se não é possível medir exatamente a prevalência do aborto, poder-se-ia ao menos compreender melhor os caminhos pelos quais as mulheres decidem como prevenir os nascimentos indesejados. Uma interessante linha de pesquisa seria identificar o grupo de mulheres para as quais o desencorajamento ao uso de anticoncepcionais é maior que o incentivo ao uso de aborto ou maior que a motivação de não se ter um filho. Para isso, Blanc assinala que devem ser explorados as perguntas em profundidade ou estudos de grupos alvos. Uma outra área que neces-

sita de maiores análises é a da identificação das características específicas do sistema de serviços que encorajem ou não as mulheres ao uso dos métodos ou não. É também interessante saber até que ponto as mulheres dominam o controle sobre seu próprio corpo e de sua vida em geral e avaliar como estariam associadas à adoção de métodos anticoncepcionais.

#### **Fatores explicativos relacionados a conduta reprodutiva**

O objetivo desta sessão foi dar mais um passo para a explicação da transição da fecundidade na região, enfocando as fundamentais causas sociais, econômicas e culturais.

O documento de Flores(15), utilizando as histórias de vida de mulheres colombianas e a análise das mudanças ocorridas com a modernização demográfica, possui dois objetivos fundamentais: "o primeiro, busca documentar as variações e os diferenciais na organização nas etapas iniciais da história de vida das mulheres colombianas, como consequência das mudanças demográficas e estruturais associadas à modernização. Em segundo lugar, busca documentar a relação entre as variáveis da modernização e determinadas taxas específicas de parturição progressiva, utilizando os elementos básicos de regressão multivariada e da análise da tábua de vida."

Entre as principais conclusões, a autora assinala que "na coorte jovem de mulheres urbanas, a escolarização está associada a algumas demoras na formação das famílias, enquanto que no passado, a vida das mulheres adolescentes não estava estruturada à educação ou a inserção no mercado de trabalho."

Ela também ressalta que "a relação entre a fecundidade e a educação e o trabalho, variáveis de modernização, conceitualiza-se como o resultado de um processo seqüencial de tomada de decisões. O efeito inverso da educação na fecundi-

dade não aparece, até que se tenha alcançado certos níveis de educação ... o efeito do trabalho parece ser um efeito de longo e não de curto prazo. O uso de métodos de planejamento familiar tem um efeito significativo e é maior nos nascimentos de maior ordem, evidenciando a importância que teve a disponibilidade e a aceitação do controle de natalidade na transição da fecundidade em Colômbia."

Bravo(16) analisa a utilidade do enfoque teórico que explica a variação da fecundidade em termos de um modelo que enfatiza os ideários correntes na sociedade, da difusão da baixa fecundidade, a nível social, no contexto latino-americano. Neste sentido, foi mencionado que, a noção de fatores extra-econômicos, ou ao menos elementos com um certo grau de independência da economia, como determinantes do processo de redução da fecundidade, que se difunde através de diversos grupos numa população determinada, é intuitivamente atrativa, mas que por sua vez, possui dificuldades de diversas índoles.

Bravo enfatiza que "um dos atrativos deste enfoque é a possibilidade de integrar elementos econômicos como possíveis percursos, variáveis concomitantes ou aceleradoras do processo da queda e de incorporar fatores de comunicação ou outros de aspecto mais sociológico. Por outro lado, a dificuldade reside na operacionalização de elementos culturais ou ideários, a provável interação destes com variáveis econômicas e a escassez de dados que permitam examinar estas questões de forma empírica."

"A evidência de muitos países da região latino-americana, onde a redução da fecundidade, uma vez que se manifesta a nível nacional, ocorre de maneira rápida e generalizada entre grupos sociais, educacionais e nas diferentes situações de domicílio, sugere que é provável que os elementos de difusão sejam relevantes na explicação destas mudanças. Assinala ainda que é possível especificar provas e modelos que ajudem a examinar

mais precisamente alguns aspectos desta hipótese, mas a informação mínima necessária está disponível em poucos países."

Um dos participantes assinalou que existem dois tipos de difusão e que é importante ter isto claro quando se trata de medir o efeito da difusão: a primeira é por fonte exógena e vale a analogia com a epidemiologia (por exemplo, quando alguém se infeciona com um poço contaminado). A segunda deve-se a interação pessoal, ou seja quando a infecção ocorre por contato pessoa-pessoa.

Esta diferença é importante, pois estes dois tipos de difusão devem ser estudados de formas diferentes: a exógena deve ser estudada, identificando primeiro a fonte. Por exemplo, quais tipos de fontes de difusão pode ter o controle da fecundidade? (clínica de planejamento familiar, aparelho de TV, etc.)

A difusão por interação pessoal é mais interessante, porque esta influi na dinâmica da variação da fecundidade. A difusão por interação significa que o número de pessoas que adotaram a inovação influi na quantidade daqueles que ainda não o fizeram. A princípio, quando tem poucas pessoas, a difusão quase não ocorre, ocorre lentamente. Mas uma vez que a massa crítica já tenha adotado o planejamento familiar, ocorre então o contágio. A maneira como isto ocorre pode ser discutida.

Outro comentário refere-se à importância do objeto da difusão. Um, é a idéia. Existe toda uma mudança ideológica que ocorre no tempo e onde o meio de comunicação possui um papel importante. Outro aspecto importante é como, isto é, como a norma de famílias pequenas é disseminada na população.

Bongaarts & Lightbourne(17) examinam, em seu trabalho, a variação na fecundidade desejada para obter elementos adicionais em relação aos determinantes da recente queda da fecundidade. Para isso, os autores comparam a fecundidade atual medida pela TFT e a fecun-

cidade desejada, medida por uma nova TFT desejada (NWTFT), desenvolvida por Bongaarts(18), que reflete o nível de fecundidade que prevaleceria se as mulheres adotassem suas decisões por interromper a procriação. Os autores analisam estes dois índices a nível nacional e por níveis de educação e residência, com os dados da WFS e DHS para sete países da América Latina.

A principal conclusão do documento é que "a maior parte da variação na fecundidade atual, no momento das pesquisas WFS e DHS, não se deve ao número desejado de filhos, mas pelo contrário, a diferenciais de sucesso no controle da fecundidade para níveis desejados. Se a fecundidade não desejada pudesse ser evitada com sucesso, os diferenciais na fecundidade entre grupos sócio-econômicos seriam muito menores que a observada."

O trabalho de Westoff e Moreno(19) também analisa as intenções reprodutivas e a fecundidade em oito países da América Latina, na última década, utilizando as informações da DHS e WFS. Eles observaram a redução das normas de tamanhos de famílias entre 1970 e 1980 e destacam que o declínio na TFT é resultado da queda da fecundidade desejada e indesejada, sendo que na maioria dos países, a fecundidade desejada variou entre 2,1 e 2,9 nascimentos por mulher.

O documento assinala a existência da controvérsia entre Bongaarts e Westoff, na maneira adequada de se medir a fecundidade desejada das mulheres. Apresenta também uma análise das intenções reprodutivas, onde verificou-se que a proporção de mulheres que relatam não desejar mais filhos, combinada com o uso de anticonceptivos é um indicador razoável da TFT.

A comentarista da sessão, Elza Berquó, mencionou alguns aspectos importantes dos trabalhos apresentados. Primeiramente, em relação à questão do **desired e wanted**, assinalou que esta

pergunta já estava presente em estudos realizados nos anos 60, aspecto que já existia há 25 anos nos questionários, mas era pouco explorado ou naquele momento não seduziu aos pesquisadores. E agora volta a ser discutido na WFS e DHS trazendo informações bastante interessantes, porque novamente se está frente a convergência. Por quê? Será que também a difusão faz com que as pessoas passem a desejar o mesmo?

Ela também destaca que algumas informações contidas no trabalho de Westoff e Moreno contém informações de maior importância para a reivindicação das mulheres, em relação a ter mais ofertas de planejamento familiar, para atender a suas demandas. Acesso a planejamento familiar é um direito que todas as pessoas devem ter e que o Estado deve oferecer e que não está relacionado com o desenvolvimento. Diz-se de mulheres pois os homens são completamente ausentes. Há uma elevada proporção de mulheres, em oito países, que não querem mais filhos, chega a 75% no Perú, 69% na Colômbia, 68% na Bolívia. Os motivos não estão sendo discutidos, mas estas mulheres chegaram a um ponto em que não querem mais filhos. Entretanto, observa-se baixa prevalência de anticoncepção, não se recorrem a métodos ou não estão disponíveis, ou quando estão, apenas um ou dois métodos estão disponíveis - hormonais ou esterilização, que em grande parte dos casos não interessa às mulheres. Portanto, estes dados mostram que se fossem atendidas as demandas das mulheres, a fecundidade poderia ser menor.

Berquó também assinala que os estudos em Demografia, em um primeiro momento, eram realizados por estatísticos e matemáticos. Mais tarde foram incorporados os economistas, sociólogos, os antropólogos e cientistas políticos, para cada vez mais, incorporar maiores explicações. Agora existe a necessidade de se incluir profissionais da disciplina de comunicação social.

Finalmente, ela pergunta, se na área de família, as mudanças passarão pelas mesmas etapas pelas quais os países desenvolvidos estão passando. Portanto, a hipótese da convergência, na realidade, deve ser relacionada a essa grande rede de comunicação que passou a ser o denominador comum em todos os países.

No comentário final da sessão, foi ressaltado que se o principal mecanismo para a queda da fecundidade é o uso de anticoncepcionais, estes devem passar a ser o principal foco da pesquisa. As mulheres usam anticoncepcionais para implementar suas preferências, e assim estas passam a ser importantes para que se tomem foco de nosso estudo. Parece necessário um estudo mais social e psicológico das atitudes, como determinantes das diferentes preferências das mulheres.

#### **Conseqüências da queda da fecundidade**

Com esta sessão, o seminário busca analisar os efeitos da mudança da fecundidade, com ênfase em aspectos de particular relevância para a região.

No primeiro trabalho desta sessão, Potter(20) assinala que o estudo das conseqüências das mudanças demográficas é difícil, ou uma tarefa impossível, se forem consideradas isoladamente dos impactos das demais mudanças ocorridas na sociedade. Segundo o autor, "existe uma possibilidade real da influência da queda da fecundidade ter sido confundida pelo efeito mais geral da 'crise'... a questão pertinente é como e de que maneira a queda das taxas de fecundidade pode ter moderado ou acentuado os efeitos da crise, antes de outros efeitos diretos que possam ter no bem-estar"

Potter apresenta a análise da queda da fecundidade em três áreas de impacto: 1) educação primária, 2) mortalidade in-

fantil e saúde materna e 3) papel da mulher na sociedade.

Na primeira área de impacto, a educação primária, o autor analisa duas linhas de pesquisa. Uma é aquela exposta no estudo de Gavin Jones, onde está demonstrado que "... queda da fecundidade tornaria mais fácil e menos custosa a melhora da cobertura e da qualidade da educação ...existe um indiscutível ganho a ser obtido com a queda da fecundidade." Potter assinala que "a literatura dos países menos desenvolvidos contrasta claramente com a recente análise dos efeitos da fecundidade abaixo do nível de reposição, para a educação, em sociedades industrializadas." Nesta literatura, ele cita o estudo de Samuel Preston sobre a situação americana, onde o declínio da população em idade escolar foi parcialmente responsável para a piora da qualidade da escola primária e secundária, nos anos 60. O autor ressalta que "os relatórios sobre a educação na América Latina nesta última década, se aproximam muito mais à análise de Preston, que a de Jones".

No Brasil, após 10 anos de ter sido observado o impacto da queda da fecundidade sobre a matrícula, observa-se que embora quase 100% ingressem à escola primária, apenas 40% terminam e estes o fazem em um tempo prolongado. Um dos participantes enfatiza que a população em idade escolar do primeiro grau está aumentando a uma taxa bastante baixa, a 0,5% ao ano, além da deterioração na qualidade, pois o investimento público é cada vez menor, isto é, não se está aproveitando a oportunidade para se melhorar os níveis de educação.

Considerando a relação entre a mortalidade infanto-juvenil e a fecundidade, Potter assinala o fato da mortalidade infantil diminuir, mesmo com a deterioração da situação econômica e social nos recentes anos. O autor sugere que "... o fenômeno observado pode ser apenas explicado atribuindo à queda da fecundidade uma influência mais direta e impor-

tante na sobrevivência infantil, ou postulando que ambas, as mudanças da fecundidade e da mortalidade, são dirigidas pelas transformações de valores, conhecimentos e comportamentos, que são superficialmente relacionados às condições materiais. Estas não são alternativas mutuamente exclusivas."

Neste sentido, um dos participantes assinalou que o caso de Argentina serve como exceção, quanto à relação entre a queda da fecundidade e mortalidade infantil, pois neste país, nos anos 70, a mortalidade infantil caiu, mas não a fecundidade, pelo contrário, aumentou e nas condições sócio-econômicas em deterioração. Portanto, dizer que a fecundidade diminui e a mortalidade infantil cai junto, não é suficiente.

Finalmente, com relação a terceira área, isto é, o impacto da queda da fecundidade na participação feminina, o autor assinala três questões:

- Qual foi o impacto da queda da fecundidade na condição feminina, em termos do tempo que a mulher gasta para criar uma criança e o tempo que ela tem disponível para participar do mercado de trabalho. Exercícios de simulação realizados por Goldani, utilizando dados do Brasil, mostram que a situação da mulher não mudou muito;

- O que significa "impacto que o acesso aos métodos modernos de anti-concepção e controle produz na reprodução, pode ter no jogo do poder da sexualidade?"

- Qual tem sido o impacto do aumento na participação, especialmente no momento de crise, da situação da mulher na sua casa, na relação entre homem e mulher.

Uma análise detalhada do efeito da queda da fecundidade sobre a saúde, na América Latina e no Caribe é apresentada por Taucher(21), que assinala que, nestas regiões, os programas de planejamento familiar estão mais dirigidos à melhora da saúde materno-infantil, que a diminuição do crescimento populacional.

Entre os diferentes mecanismos em que a redução da fecundidade pode atuar sobre a saúde materno-infantil, destaca-se a diminuição dos nascimentos de elevado risco, com respeito a variáveis relacionadas aos níveis de fecundidade: ordem de nascimento elevado, idades maternas nos extremos da idade fértil e intervalos intergenésicos curtos. Controlando o nível de instrução, ainda persistem diferenciais da mortalidade infantil por ordem de nascimento e por idade da mãe, repetindo os padrões de diferenciais observados no total.

Para a estimativa quantitativa do efeito da queda da fecundidade, analisam-se o problema da disponibilidade e qualidade dos dados, assim como os diferentes métodos. A autora assinala que a proporção da diminuição da mortalidade infantil atribuível à redução da fecundidade varia conforme os países, mas que raramente ultrapassa os 30% e isto se deve a ausência de informações suficientes ou devido a existência de muitos fatores que intervêm na magnitude e na tendência da mortalidade infantil.

Complementando as apresentações de Potter e Taucher, um dos participantes assinala o efeito da queda da fecundidade sobre **hacinamento**, ou seja a densidade de crianças no domicílio. Quando a fecundidade cai, diminui o número de filhos na casa. Assim, um dos efeitos positivos, é a diminuição do **hacinamento**. E o efeito negativo desta variável na mortalidade infantil é conhecido. A probabilidade de transmissão de infecções depende do número de agentes transmissores no domicílio e esta é a chave para se explicar a conexão entre a fecundidade e a mortalidade infantil. A literatura demográfica mostra todos os mecanismos, o estado nutricional das mães e a competência pelo cuidado materno. Mas estes mecanismos não coincidem com o que se observa com a mortalidade infantil. As causas de morte que explicam a diminuição da mortalidade são basicamente a diarreia e as

doenças respiratórias agudas, que têm mais a ver com a probabilidade de infecção por transmissão, que está associada, em parte, a educação, precárias condições sanitárias e também por **hacinamento**, que por sua vez é o resultado da elevada fecundidade.

Mier y Terán(22) analisa as implicações da queda da fecundidade na participação feminina no trabalho, para o caso de México, onde nas duas últimas décadas, a fecundidade passou de 6,8 para 3,8 e a taxa de atividade feminina aumentou de 16 para 32%.

De acordo com suas análises, as principais características da transição da fecundidade no México são as seguintes: idade da primeira união e do primeiro nascimento, que permaneceram praticamente constantes; intervalos de nascimentos de menor ordem não mudaram; proporção constante de mulheres sem filhos; diminuição no tamanho da família e diminuição da idade ao nascimento do último filho. De acordo com estes padrões, as mulheres poderiam estar preparadas para se incorporar mais precocemente ao mercado de trabalho.

Os resultados indicam duas tendências distintas durante o período analisado, isto é, nos anos de crescimento econômico, as gerações que iniciaram a formação de sua descendência a um ritmo semelhante ao de suas antecessoras, incorporaram-se ao mercado de trabalho, em atividades pouco compatíveis com a criação de seus filhos. Além disso, nos anos de crise, as mulheres que já completaram a sua família e as mulheres com família numerosa e filhos pequenos, ingressam ao mercado de trabalho, como trabalhadoras informais.

Nos próximos anos, com a diminuição da idade ao nascimento do último filho e com as dificuldades das indústrias em criar novos empregos, espera-se que as mulheres mais velhas continuem como trabalhadoras informais.

Um dos participantes assinala que os autores buscavam em seu trabalho, a

existência da relação entre a queda da fecundidade e a participação da mulher na força de trabalho. A discussão sobre o que ocorre primeiro, já não interessa, pois é mais uma questão seqüencial; a mulher com um filho, em uma determinada idade, em função de sua situação econômica, toma a decisão de se incorporar ou não ao mercado. Uma vez incorporada, ela pode então decidir, se continua tendo ou não filhos e se adia ou não o nascimento do próximo filho.

Em relação ao tipo de trabalho da mulher, foi ressaltado que entre aquelas não assalariadas e que trabalham por conta própria, existem duas situações completamente diferentes. A primeira, refere-se àquelas que uma vez que necessitam incorporar-se ao mercado de trabalho, mas não conseguem, são impelidas para o mercado informal. A outra situação relaciona-se à modernização e desenvolvimento das grandes indústrias, que subcontratam. Este é o caso das mulheres autônomas, que vendem seus serviços a grandes empresas. Parece que a condição destas mulheres, trabalhando de forma estável e com uma série de condições semelhantes ao trabalho das que o fazem por conta própria, são melhores que daquelas que não podem vender facilmente seus produtos.

Juarez y Llera(23) procuram em seu trabalho encontrar as similitudes e as desigualdades na formação das famílias, na transição da fecundidade, em vários países da América Latina. Para isto, estudam a forma como as mulheres passam por diferentes etapas reprodutivas, detalhando a forma como os casais passam da união, para o nascimento do primeiro filho, do primeiro ao segundo filho, e assim por diante.

Os resultados indicam que a América Latina apresenta um panorama de transição, com reduções nas taxas de todas as ordens de nascimentos. Os autores assinalam que a procriação continua sendo a característica fundamental da família, pois observa-se um aumento



nas proporções das mulheres que passam da união ao primeiro nascimento, talvez em função da redução da esterilidade. Em relação às outras etapas do ciclo de vida, os países mostram modificações em quase todas as parturições, com tendências para a adoção de famílias menores. Os autores destacam que, embora o uso de anticoncepcionais esteja associado às variáveis sócio-econômicas, parece existir uma separação entre os condicionantes sociais e as variáveis intermediárias, em relação ao comportamento reprodutivo, onde o uso de anticoncepcionais adquire uma conduta mais autônoma em relação aos determinantes sócio-econômicos no processo de formação da família.

Durante as discussões, foi levantada uma questão relativa à necessidade de uma elaboração mais completa sobre a questão da diminuição da esterilidade biológica, mencionada no trabalho de Juarez e Llera, incluindo a análise da existência de evidências do fenômeno e dos seus determinantes. Foi também mencionado que no Brasil, durante o período em que se assumia que a fecundidade era natural, os negros tinham uma fertilidade menor que os brancos. Uma das hipóteses seria que os primeiros eram mais estéreis. Isto talvez por estar vinculada à condição de saúde, de vida, ou talvez fosse a própria fecundidade natural. Por outro lado, sabe-se que as doenças venéreas podem conduzir a uma esterilidade temporária e/ou definitiva (a tuberculose e a gonorréia influem na esterilidade), e houve um período de elevada prevalência no país, desde o início do século até o período pré-penicilina.

O trabalho de Prada-Sales(24) apresenta uma análise da fecundidade das adolescentes na Colômbia entre os anos 70 e 1986, cujos resultados indicam uma diminuição das taxas, embora o número de nascimentos esteja aumentando. As taxas de fecundidade são mais elevadas nas áreas rurais (apenas 23%

havia completado o nível secundário) e entre as adolescentes com pouca ou nenhuma instrução. A autora assinala que 74% das mulheres entre 20 e 29 anos, que tiveram seu primeiro filho após os 20 anos, tinham ao menos 5 anos de instrução, comparadas às 56% daquelas que o tiveram antes dos 20 anos.

Em relação às conseqüências da fecundidade das adolescentes, a autora assinala que "embora a união precoce tenha diminuído, as adolescentes que iniciam precocemente suas vidas reprodutivas, têm reduzidas as chances de completar até mesmo a instrução primária."

### **Transição da fecundidade na Argentina**

A sexta sessão do Seminário foi dedicada à análise da fecundidade na Argentina. No primeiro trabalho apresentado por Pantelides(25), a autora assinala que o processo de transição da fecundidade na Argentina iniciou-se muito antes de outros países da América Latina (com exceção do Uruguai). O processo teve início no princípio deste século, em ritmo acelerado até a década de 40, a partir de quando continuou a diminuir a um ritmo mais lento e com interrupções. Nos anos mais recentes, registram-se efeitos de aumento da fecundidade.

Ao longo de todo o período analisado, em dois momentos a natalidade aumentou: ao final da década de 40 e na década de 70. Neste último caso, concluiu-se que se tratou de um aumento real da fecundidade completa por coortes.

O trabalho mostra que a chegada massiva das imigrantes européias, cuja fecundidade era menor que a argentina, entre meados do século XIX e os primeiros 30 anos do século XX, teve um efeito inverso nos níveis de fecundidade.

Em relação aos mecanismos da queda da fecundidade, existem poucas evidências, pois ainda não existiam métodos anticoncepcionais modernos e a nup-

cialidade também não aparece como fator determinante. Embora a nível nacional a transição pareça estar concluída, existem regiões onde esta iniciou-se posteriormente. Portanto, buscou-se uma análise mais aprofundada do processo de evolução da fecundidade em Tandil (provincia de Buenos Aires) e em Salta.

Tandil é considerada representativa de todas as áreas mais desenvolvidas do país e Salta está localizada ao Norte, fazendo fronteira com Chile, Bolívia e Paraguai.

A transição da fecundidade em Tandil(26) acompanhou a evolução da fecundidade observada em todo o país, inclusive a do aumento dos nascimentos. A maior queda da TFF ocorre entre 1895 e 1914 e o da fecundidade legítima ocorre posteriormente, entre 1914 e 1947. A análise das taxas de fecundidade por idade indica que o primeiro período caracteriza-se pela dispersão da fecundidade em todas as idades, enquanto que no período mais recente, os nascimentos concentram-se em um intervalo mais estreito.

A análise da fecundidade em Salta(27), com dados a partir de 1940 indica que a queda ocorreu de forma mais lenta e atualmente ainda apresenta um nível semelhante ao do Paraguai. Este é um padrão bastante diferenciado do observado para o resto do país.

O trabalho de Ramos e Balán(28) mostra que "a situação das mulheres de camadas populares de Buenos Aires é particularmente adversa, em relação às possibilidades de adoção de um comportamento reprodutivo que resulte eficaz e seguro para a saúde e satisfatório para as expectativas pessoal e familiar. Nos grupos sociais recentemente incorporados à sociedade urbana, objeto deste estudo, o acesso a anticoncepcionais modernos não acompanhou o alto grau de medicalização da vida cotidiana, devido a oferta sumamente restrita pelas políticas públicas na área da saúde e da procriação. Neste sentido, o comportamento dos ofertantes e dos demandantes de serviços

anticoncepcionais sofre um processo de adaptação particularmente perverso, pois os médicos não se fazem responsáveis do problema e as mulheres buscam soluções custosas, desde todo o ponto de vista."

O trabalho apresenta algumas das hipóteses relacionadas a como se estrutura a demanda de anticoncepcionais na população analisada: em primeiro lugar, "a informação utilizada caracteriza-se pela precariedade, confusão e equívocos, que produz um estado de insegurança cognitiva, que se constitui no principal obstáculo para a adoção de um comportamento anticonceptivo eficiente." Por outro lado, "o medo e a indiferença acompanham as decisões sobre a anticoncepção, produzindo um estado de fragilidade emocional, que dificulta a rotina de um comportamento anticonceptivo eficaz e seguro." Um terceiro ponto refere-se a recursos sociais (ou relações sociais), que estão disponíveis para as mulheres, que são de dois tipos, o primeiro tipo são as relações mais significativas com a mãe e o companheiro, que nesse contexto tornam-se ambivalentes. O segundo tipo são as relações de amizade e com os profissionais da saúde, que são optativas; as primeiras são valorizadas positivamente as últimas, sujeitas a sentimento de prescindibilidade.

### **Painel de discussões**

A última sessão consistiu em um painel de discussões dos principais resultados do Seminário e sobre as contribuições das pesquisas na América Latina, para a compreensão do seu processo de transição da fecundidade.

Primeiramente, Carmen Miró apresentou uma visão geral dos fatores institucionais e políticos na transição da fecundidade na América Latina. Suas idéias são apresentadas nos seguintes parágrafos.

Após observar países com mudanças na fecundidade, de nível moderadamente elevado para moderadamente baixo, o seminário colocou em evidência, que uma vez ocorrida a queda, esta ocorre de forma ininterrupta, salvo raras exceções. Uma vez iniciado o processo, nem o regime político, estilo de desenvolvimento ou a situação econômica e social da população possuem importância.

As conclusões baseiam-se no conjunto de dados mais completo, sistematizado e disponível, sobre a transição da fecundidade na América Latina, com situações tão diferentes como Brasil, Cuba, Argentina e países do Caribe. Foram examinados, criticamente, alguns aspectos teóricos, práticos, metodológicos dos determinantes próximos da fecundidade. Buscou-se avançar no difícil campo dos fatores explicativos da conduta reprodutiva, assim como nas conseqüências da queda da fecundidade.

Portanto, apesar de toda a contribuição do seminário, há um certo sentido de frustração, pois caiu-se em simplificações que poderiam ter efeitos negativos nas pesquisas futuras e o que é mais grave ainda, da nossa capacidade de contribuição para melhor compreender o comportamento demográfico. Conhecimento é importante para orientar ação política.

Nos países latino-americanos discutem-se, em maior ou em menor grau, a grave situação, o desequilíbrio estrutural, o déficit social que se traduzem em estancamento e em deterioração dos salários reais. O PNB retrocedeu aos níveis de 1977 e 1978 e o crescimento demográfico, apesar da contínua queda, superou nos últimos anos o crescimento econômico, com conseqüente deterioração no nível de vida. É uma situação grave que começa a se manifestar no início da década de 70 e tudo parece indicar que, a menos que ocorram profundas modificações na ordem econômica internacional, a que está sujeita a região, a situação vai se agudizar, a situação de crise continua-

rá, devido ao peso da dívida externa sobre a economia.

Nestas circunstâncias é necessário entender que se está diante de uma situação que não é transitória e não se é capaz da adaptação, como parece ter ocorrido com os grupos pobres. Diminui-se a mortalidade infantil, diminui-se a fecundidade e estas classes pobres estão se ajustando de diversas maneiras, para a sua sobrevivência.

O setor informal da economia de muitos dos nossos países tende a se tornar mais importantes. Antes, era vista como uma questão negativa em relação ao desenvolvimento econômico da sociedade. Mas estudos da PREALC assinalam que se estes recursos não existissem, a situação seria pior. Portanto, agora a situação é positiva. É um processo de adaptação que foi adotado, frente ao mercado de trabalho.

Na década de 70 e parte de 80, insistiu-se em uma série de posições sobre políticas de população, que em alguns países, com efeito foram adotados, e em outros permitiu-se que grupos particulares orientassem a marcha de algumas variáveis demográficas, sem que efetivamente tivessem influência direta na tomada de decisões. Em alguns estudos, que buscavam explicar o comportamento demográfico, como a fecundidade, insistiam-se na inserção de fatores institucionais. No caso da Argentina são evidentes os fatores institucionais para a explicação da queda da fecundidade, através da legislação e declaração. Os governos são pró-natalistas.

Há bastante tempo, os economistas apresentaram o efeito de demonstração. Assim, a difusão não seria nada novo e levou nossas sociedades a padrões consumistas. No caso de anticoncepcionais, o efeito de demonstração atuou da mesma maneira, com resultados menos negativos. Mas certamente, isto não pode se constituir em princípio explicativo da conduta humana.

A migração interna deve ser explicada por estes meios, isto é, o migrante que chegou da área rural e está na cidade, conta ao que permaneceu na área rural e pelo efeito de demonstração, estes migram para as cidades. Difusão ou não, a migração relaciona-se com aspectos sócio-econômicos.

Se a nossa sociedade parece ter tido a mesma reação em relação a crise, será que o resultado final, agregado possui componentes diferentes em cada caso? Que arranjos as classes mais pobres realizam para sobreviver a situações de extrema crise, que processo de adaptação ocorre?

Se existe uma alta proporção de população urbana nos países e é através dela que a fecundidade diminui em primeiro lugar, o que esconde a cifra agregada em outros grupos? Se a TFT é uma medida sintética para representar a conduta reprodutiva onde intervêm outros elementos biodemográficos como a idade, nupcialidade, etc., existem evidências suficientes de como variam os resultados globais, quando se variam os componentes?

Quais são as aspirações de determinados grupos sociais, em relação ao desejo global expresso pelo país (grupos políticos no poder). Estas e muitas outras perguntas não podem ser respondidas através da teoria da difusão social. É necessário manter a análise das mudanças na fecundidade, no marco dos estudos de seus determinantes e prioritariamente, os determinantes institucionais, relacionados às políticas de população.

Finalmente Miró assinalou que agora se sabe, que a culpa está no programa de estabilização, que em nossos países produziu a deterioração dos serviços sociais que o Estado poderia oferecer. O que ocorreu com a previdência social, saúde pública? Que relação tem com o comportamento demográfico e o que pode ser feito para ditar medidas, se é que temos condições de adotá-las. Esta é a análise que deve ser feita.

Um outro aspecto levantado no painel de discussões, relaciona-se aos avanços produzidos nas áreas científicas, na área de políticas no campo da população. Existem dificuldades na transmissão de resultados das análises para o campo de políticos e para aqueles que tomam decisões na área populacional. Por exemplo, no México, o governo tem mantido o objetivo de alcançar o ano 2000, com o crescimento demográfico igual a um por cento, o que é praticamente impossível. Portanto, o que deve ser feito para fazê-los acreditar que as taxas globais possuem problemas.

O outro aspecto trazido às discussões relaciona-se à contribuição dos pesquisadores latino-americanos para a compreensão das causas da queda da fecundidade na região. Neste sentido Neide Patarra apresentou um documento que busca "...traçar algumas características, idéias e conceitos, que estiveram presentes nas discussões, debates, seminários e publicações da comunidade latino-americana... principalmente através do período que se inicia com a Conferência Latino-Americana de População, realizada na Cidade de México em 1970 e que se encerra com a Comissão de População e Desenvolvimento da CLACSO e do PISPAL, ambas em 1984"(29).

Patarra assinala que os anos 70 foram "um momento importante e dinâmico na evolução dos estudos populacionais da América Latina...a prática científica durante os anos 70 caracterizou-se por uma intensa e peculiar produção: inserido no debate geral das Ciências Sociais, esta prática favoreceu o chamado **approach latino-americano** ou **approach histórico-estrutural** para as questões populacionais. Neste contexto, a fecundidade foi crucial, mas a questão não era o seu declínio, mas os seus diferenciais".

A autora analisa esta primeira etapa, caracterizada pela forte crítica. Novas abordagens foram desenvolvidas para transpor as lacunas dos velhos modelos. O conceito de "mediação" e "estratégia de

sobrevivência" foram desenvolvidos. Fecundidade foi então conceitualizada como a expressão quantitativa do processo de produção e de reprodução. Além disso, a reprodução incluía também a mortalidade e a migração. Uma das limitações mais importantes desta nova abordagem era "... para escapar do mecanicismo, a abordagem avançaria à complexidade, que no final, requeriria considerar a reprodução de toda a sociedade, e a explicação implicaria em uma teoria geral da mudança social".

Em relação à evolução da pesquisa, a autora considera que, em contraste aos anos 70, "a década seguinte caminhou lentamente, foi um período de dispersão e de lacuna de coesão. O "problema populacional" também mudou, com a emergência de uma tendência à homogeneização, nas diferentes sociedades das regiões, esta tendência parece ter adquirido uma crescente autonomia de comportamento sexual, vis-a-vis a características e estágios de desenvolvimento econômico".

Finalmente, Joseph Potter examinou as principais conclusões do Seminário e algumas linhas para futuras investigações, considerando as seguintes idéias: recessão prolongada e austeridade, questionar o óbvio, divergência e convergência, difusão e cultura anticonceptiva, qualidade e validade dos dados.

Do que foi apresentado durante o seminário, observou-se que a fecundidade seguiu diminuindo com ou sem crise e não foi necessariamente devido às condições individuais ou sociais. Neste sentido, dizer que não se sabe porque caiu a fecundidade, não é verdade. De certa forma, é uma questão estatística. O fato é que tantas coisas estão ocorrendo no tempo, que o problema estatístico de identificar o papel causal de cada uma das linhas sobre uma só variável dependente (a fecundidade) é uma tarefa impossível. Mas mesmo assim, é possível saber tudo que ocorreu com a fecundidade e isto leva a preparar bons estudos de caso para demonstrar este conhecimento.

Por outro lado, através de sua experiência, percebeu-se que o que se observava nos EUA sobre determinantes da fecundidade tinha por trás um modelo muito simples de modernização e melhoramento, que levou à queda da fecundidade. Houve mudança, mas não necessariamente para melhor e mesmo assim a fecundidade caiu. Existem vários estudos sobre diferentes questões que levaram à mudança, sobretudo o de Paulo Paiva com a idéia de "monetização", habitação, artigos de consumo e se crêem nisto, estes se constituiriam em aspirações para a necessidade de vida. Assim, não deveriam surpreender as formas utilizadas para suprir estas necessidades.

O segundo aspecto refere-se ao fato de questionar o óbvio. Há oito anos, quando se perguntava "por que diminuiu a fecundidade em Cuba" ou "por que as mulheres querem ter mais filhos", houve comentários no sentido de que a pergunta não era adequada, ou seja a pergunta deveria ser "por que uma mulher em Cuba teria desejos de uma família numerosa". Potter crê que poderia fazer a mesma pergunta agora, na América Latina, nas condições atuais, ou seja "por que uma mulher na América Latina teria a grande necessidade de querer muitos filhos".

O seminário mostrou que o ponto de convergência é o desejo por família pequena. Assim o ponto sobressalente da divergência refere-se à resposta coletiva dada a este fato, isto é, observou-se que há uma mistura de métodos anticoncepcionais, distribuição de métodos nos países, variedades de circunstâncias e condições, ofertas e demandas destes mesmos métodos, incluindo inclusive o aborto. Aqui reside uma enorme divergência. E isto leva à questão de difusão e cultura anticonceptiva.

A difusão surgiu como um resíduo para explicar o que as outras teorias não poderiam explicar. Potter considera que a difusão é, de alguma forma, um pouco inerente ao processo de interrupção e adoção de novas tecnologias. Sabe-se que este processo depende das relações

que se tem com suas redes de amigos ou parentes, médicos e outros e estaria em jogo um processo de troca de informações, de valores e idéias.

Além disso, incidem, também, o que ocorreu no passado e o que está acontecendo agora, como as políticas de educação, políticas de crédito ao consumidor, seguro social, cobertura pública e privada da saúde e por consequência, o planejamento familiar. Tudo isto estaria afetando, condicionando e determinando exatamente como será o processo de difusão, onde terminará e qual será o produto final em termos de adoções de métodos. Neste sentido, é importante a contribuição do trabalho de Ramos e Balán, que trata em termos da cultura anticonceptiva. Nas discussões foram trazidas muitas questões, como a cultura da cesariana no Brasil, como se desenvolveu e como afeta, determina e condiciona toda questão da esterilização, que é diferente do que ocorre em outros países. Portanto, é necessário se falar dos dados. As discussões estão condicionadas aos dados, às pesquisas, (ex. pesquisa DHS), por exemplo, as respostas às perguntas "deseja ter mais filhos", "qual é o número ideal de filhos", etc. não são as mesmas agora (pesquisa de 1987) das de 1977.

Ele assinala que não nega o fato das mulheres responderem não mais desejarem ter filhos, mas ao mesmo tempo pergunta qual é o significado. As respostas já não têm o mesmo significado e podem levar a uma interpretação equivocada dos fatos.

É importante desenvolver mais pesquisas sobre cultura anticonceptiva por diversas razões. A pesquisa mudou e o propósito já não é mais determinar o que deve ser feito em relação ao desenvolvimento para que a fecundidade diminua, mas há a questão política. Portanto, a pesquisa é necessária para documentar o caso, para permitir mudanças na política.

Em relação à idéia de endividamento, existe uma estrutura já criada, produto de acertos e erros do passado, mas que é necessário mudar. É necessário dar mais atenção para a questão da nupcialidade, aborto (que apesar do interesse e preocupações, não dispõe de dados e novas metodologias), assim como a questão relacionada a falha de anticoncepcionais.

Finalmente, foi levantada durante as discussões, que poderia ser agregada à linha de pesquisas ou de objetos de análise, a questão da consolidação sobre a nupcialidade e os arranjos familiares, que são importantes para se analisar as mudanças sobre a fecundidade, de forma mais ampla. O que se passa entre nós na crise, como está a instabilidade matrimonial, segue qual modelo. Não existem respostas muito claras. Um outro tema de grande importância, é a questão da sexualidade. A sexualidade é uma pauta de investigação que deve ser incluída na preocupação de estudos dos demógrafos. E que papel tem as diferentes orientações sexuais, que crescem a cada dia em nossa sociedade, como já se observa nos países desenvolvidos.

---

## NOTAS

(1) GUZMÁN, J.M. - 1990. El contexto social del cambio de la fecundidade en América Latina. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.

(2) CHACKIEL, J. & SCHKOLNIK, S. - 1990. América Latina: Transición de la fecundidad en el período 1950 - 1990. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.

- (3) RODRIGUEZ, G. – 1990. Socioeconomic differentials in fertility: a comparative analysis. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (4) GUENGANT, J.P. – 1990. La transition démographique dans les Caraïbes: un essai d'interprétation. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (5) ZAVALA DE COSIO, M.E. – 1990. La transición de la fecundidad en América Latina y Europa. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (6) CATASÚS, S. & ALFONSO, J.C. – 1990. La transición de la fecundidad en Cuba. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (7) CARVALHO, J.A.M. & WONG, L.R. – 1990. La transición de la fecundidad en Brasil: causas y consecuencias. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (8) FERRANDO, D. & ARAMBURÚ, C.E. – 1990. La transición de la fecundidad en Perú. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (9) TORRES, H. – 1990. Bolívia: contextualización socio-espacial y tendencias de la fecundidad. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (10) MORENO, L. & SINGH, S. – 1990. Fertility decline and changes in proximate determinants in the Latin American region. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (11) ROSERO-BIXBY, L. – 1990. Marriage trends and fertility transition in Latin America. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (12) MUNDIGO, A. – 1990. The role of family planning programmes in the fertility transition of Latin America. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (13) WEINBERGER, M.B. – 1990. Changes in the mix of contraceptive methods during fertility decline: Latin America and the Caribbean. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (14) FREJKA, T. & ATKIN, L. – 1990. The role of induced abortion in the fertility transition of Latin America. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (15) FLORES, C.E. – 1990. Cambios en la estructura social y la transición de la fecundidad; el caso de Colombia. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (16) BRAVO, J. – 1990. La hipótesis de difusión en la reducción de la fecundidad en Latinoamérica. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (17) BONGAARTS, J. & LIGHTBOURNE, R. – 1990. Aggregate models relating fertility preferences and fertility levels. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (18) BONGAARTS, J. – 1990. The measurement of wanted fertility. Division Working Paper n.10, The Population Council, New York
- (19) WESTOFF, C. & MORENO, L. – 1990. Reproductive intentions and fertility in Latin America. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.

- (20) POTTER, J. – 1990. Social and economic consequences of rapid fertility decline. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (21) TAUCHER, E. – 1990. Implicaciones del descenso de la fecundidad en la mortalidad infantil y la salud materna. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (22) MIER Y TERÁN, M. – 1990. Implicaciones del descenso de la fecundidad en la participación laboral femenina: el caso de México. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (23) JUAREZ, F. & LLERA, S. – 1990. El proceso de formación de la descendencia durante la transición de la fecundidad. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (24) PRADA-SALES, E. – 1990. Adolescent fertility and women's education: the case of Colombia. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (25) PANTELIDES, E. – 1990. Un siglo y cuarto de la fecundidad en Argentina: 1869 al presente. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (26) MIGUEZ, E. & VELÁSQUEZ, G. – 1990. Un siglo y cuarto de la fecundidad en la provincia de Buenos Aires, el caso de Tandil, 1862-1985. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (27) BOLEDA, M. – 1990. Evolution de la fécondité générale à Salta (Argentina). Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (28) RAMOS, S. & BALÁN, J. – 1990. Las decisiones anticonceptivas en un contexto restrictivo: el caso de los sectores populares de Buenos Aires. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.
- (29) PATARRA, N. – 1990. The contribution of Latin American researchers to the understanding of fertility decline in the region. Trabalho apresentado no Seminário sobre Transição da Fecundidade na América Latina, realizado em Buenos Aires, abril.

Aprovado para publicação em 06/12/91.