



população, reprodução e saúde: anotações sobre a questão de uma política social

Maria Isabel Baltar da Rocha*

Não seria possível escrever sobre o tema Política Populacional sem recordar, com mensa saudade, o Professor Cândido Procópio Ferreira de Camargo - um dos pioneiros do estudo deste assunto, no Brasil.

RESUMO - Objetiva-se analisar aspectos do processo político referente às decisões do Poder Público face às questões do controle da natalidade e do planejamento familiar no Brasil. Examinam-se a década de 70 e os anos de 80, detendo-se inicialmente no último período. Nesta ocasião, foi instituída uma nova diretriz concernente à política de saúde, que contempla os problemas da reprodução humana e da saúde da mulher e, no bojo destes, o planejamento familiar. Considera-se, portanto, que predominou, neste contexto, a resolução de uma política de saúde que atende ao planejamento familiar, e não uma política demográfica visando o controle da natalidade. Discute-se, entretanto, a estabilidade desta decisão governamental, a partir da constatação da existência de forças políticas e sociais que têm exercido grande pressão para que seja criada, no País, uma política populacional de cunho controlista. Finalmente, procura-se esclarecer como a questão se desenvolveu na década de 70, no intuito de apreender o processo que acabou por desencadear as decisões do Poder Público, em relação ao assunto, nos anos 80. Para tanto, é feita uma breve análise retrospectiva do tema, situando o cenário em que este evolui, bem como examinando principalmente a posição do governo brasileiro e de atores sociais envolvidos com esta problemática.

Procura-se desenvolver, neste trabalho, um breve exercício de reflexão sobre o tema *política social referente à reprodução humana no Brasil*. O esforço proposto é no sentido de se analisarem alguns aspectos do processo político concernente à esta questão, detendo-se, principalmente, na década de 70 e até meados dos anos 80.

O trabalho reflete a visão de um momento, particularmente do início do segundo quinquênio desta década, quando se detectavam mudanças que vinham ocorrendo na área, trazendo um novo arranjo político em torno da temática. Examinam-se, aqui, estas transformações acontecidas em relação ao assunto, bem como realiza-se uma ligeira retrospectiva do seu itinerário no País (1).

(*) Pesquisadora do Núcleo de Estudos de População, NEPO-UNICAMP

Durante estes anos do decênio de 80, dois fatos alteram a configuração da política pública no País, em relação à reprodução humana. O primeiro deles é a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), elaborado no Ministério da Saúde, em 1983, e em fase de implantação. O segundo é a constituição de uma política com preocupações semelhantes, no Ministério da Previdência e Assistência Social, através do INAMPS, no primeiro semestre de 1986, gerando condições de ampliar tais serviços de atendimento à população feminina.

O acontecimento novo, entretanto, não é somente o Poder Público assumir uma retórica voltada para a questão dos direitos reprodutivos e para a atenção à saúde integral da mulher em todas as etapas de sua vida. Atenção à saúde que inclui o planejamento familiar, sem objetivos demográficos, entre seu elenco de atividades. O acontecimento novo é, também, o fato de este discurso tomar a forma concreta de uma política governamental com objetivos programáticos definidos, com espaços institucionais delimitados e com recursos orçados para sua execução.

Esta política, na sua concepção e nas suas características, apesar de contemplar a regulação da prole entre as suas ações, não representa uma política populacional referente à fecundidade. Isto é, não detém intenções explícitas almejando reduzir, aumentar ou, mesmo, manter as taxas de crescimento demográfico. Representa, isto sim, uma política de corte social na área da saúde, que poderá vir a ter conseqüências na dinâmica da população. Trata-se, pois, de uma preocupação do Poder Público com relação à reprodução humana, entre outros aspectos referentes à saúde.

Esta preocupação, no espaço do Executivo, se evidencia também mediante a gênese da Comissão de Estudos sobre Direitos da Reprodução Humana, no Ministério da Saúde, em 1985. A Comissão foi criada face a um conjunto de problemas que se apresentam na área, tal como se aponta na Portaria que a constituiu: a atuação de entidades privadas de controle da fertilidade sem fiscalização do governo da União; o elevado número de esterilizações, bem como de abortamentos provocados; a experiência de pesquisa com novos anticoncepcionais e a ampliação de intervenções médicas no processo reprodutivo; e, finalmente, os vários aspectos econômicos, sociais e políticos referentes ao assunto. Segundo a mencionada Portaria, a Comissão busca, então, reorientar a discussão sobre planejamento familiar em direção ao indivíduo e à questão dos direitos reprodutivos. Neste sentido, além de objetivar construir um diagnóstico sobre a situação neste campo, procura também propor normas, instrumentos legais e princípios éticos referentes à questão. Visa, ainda, acompanhar o contato desse Ministério com diferentes setores sociais e instituições envolvidos com o tema, e, por fim, fornecer subsídios para a proposta de uma política para o setor Saúde, na área da reprodução (Brasil, 1985a).

Tal desfecho, a nível do Poder Público, da calorosa discussão que vinha se realizando no País há mais de vinte anos, sobre política de população, controle da natalidade e planejamento familiar – desfecho este que acaba por definir uma *nao-política de população* – merece um exame detalhado. Tal desfecho, é necessário que se diga, face às ambigüidades apresentadas a respeito da temática, no interior do próprio Estado e no seio da sociedade – que pode inclusive significar um *não-desfecho* – requer uma análise cuidadosa.



Uma primeira vista d'olhos sobre o assunto sugere, de imediato, que a saída política encontrada pelo governo federal para a questão da regulação da prole, via preocupação com a saúde da mulher e com os direitos reprodutivos, representa uma solução de teor progressista. De fato, se se pode identificar o pensamento neomalthusiano com uma visão conservadora de desenvolvimento social – à medida que situa a responsabilidade da problemática dos países do Terceiro Mundo, basicamente, no seu crescimento demográfico, e que propõe, para estes, políticas de controle dos nascimentos, coerentemente com essa compreensão da realidade – o discurso expresso nos documentos governamentais, reiterado por autoridades do setor na ocasião, coloca-se numa visão claramente crítica daquele pensamento.

Ao planejamento familiar, esclarece-se através do PAISM, no capítulo referente às bases doutrinárias, “deve ser atribuído, portanto, o lugar adequado no contexto das ações de saúde, não devendo ser encarado como solução dos problemas sociais e econômicos e nem ignorado a sua inegável interface com o setor Saúde” (Brasil, 1985b). Por outro lado, no item concernente às diretrizes gerais orientam-se formas de agir distintas da perspectiva controlista: ali, o planejamento familiar situa-se no conjunto das ações voltadas para a atenção à saúde da mulher, ações estas que privilegiam o controle das doenças que apresentam maior incidência nessa população; e, também, ali o planejamento familiar é visto como “atividade complementar no elenco de ações de saúde materno-infantil”. Solução esta, de natureza distinta da neomalthusiana, que propõe programas verticais na área do controle de natalidade e do planejamento familiar.

Foi esse mesmo ponto de vista que Waldir Arcoverde, ministro responsável pela pasta da Saúde na etapa da elaboração do Programa, reproduziu em seu depoimento prestado na Comissão Parlamentar de Inquérito do Senado sobre a questão populacional, em 1983 (Arcoverde, 1985). Neste contexto, a propósito, suas palavras foram encerradas com uma apresentação de proposta de subsídios à CPI, traçando as diretrizes para uma programa de saúde da mulher no sistema básico de saúde – mais tarde transformado, pelo Ministério da Saúde, no PAISM.

E foi, também, opinião semelhante que o presidente do INAMPS na ocasião, Hésio Cordeiro, emitiu em entrevista divulgada pela imprensa, a respeito da política de saúde da mulher instituída em início de 1986 pelo Ministério da Previdência e Assistência Social. “O planejamento familiar não veio substituir as medidas e reformas que deverão redistribuir a renda e melhorar a qualidade de vida do povo brasileiro”, afirma. Enfatizando que discorda de uma política de controle da natalidade e que a atuação do Ministério da Previdência e Assistência Social e do INAMPS não está relacionada à política dessa natureza, considera que as “famílias serão maiores ou menores, dependendo dessas opções individuais ou familiares, e dependendo, também, do conjunto de informações decorrentes do processo de urbanização e industrialização do País” (Cordeiro, 1986). Por outro lado, na Resolução que determina a implantação da mencionada política, nesse Instituto, encontra-se registrado um interesse abrangente pela saúde da população feminina: resolve-se “incorporar à política do INAMPS ações de saúde que atendam às especificidades da mulher em todas as fases de sua vida . . .” (Brasil, 1986).

A retórica, apresentada nos documentos e utilizada pelas autoridades mencionadas, rejeita qualquer interesse pelo controlismo da natalidade no Brasil. Esta é de fato a concepção

que inspira o PAISM, iniciado no governo anterior no Ministério da Saúde, e que direciona a política correspondente do INAMPS, criada no governo atual. Aliás, representa uma orientação do I PND da Nova República (1986-1989), em seu capítulo referente à saúde, a priorização, entre outros aspectos, da atenção à saúde da mulher, conforme a concepção de integralidade acima mencionada. E, em seu capítulo denominado "População, Emprego e Força de Trabalho", a tônica na necessidade de uma política efetiva de criação de empregos, face às características da sociedade, da economia e da dinâmica populacional brasileira (Brasil, 1984). O tema "planejamento familiar" é abordado nestas duas situações, como nas demais anteriormente referidas, não como controle demográfico, mas com a finalidade de garantir a opção das pessoas em relação ao número desejado de filhos.

A política social assim delineada – em seu discurso, em seu programa – não obscurece, entretanto, as tensões que existem a respeito do tema, no interior do próprio Estado. Opiniões divergentes dessa *não-política demográfica*, ou melhor, opiniões favoráveis a uma política populacional controlista da natalidade encontram-se presentes em algumas esferas do Executivo, bem como em áreas do Parlamento. Em se detendo neste último aspecto, no momento, é importante remeter-se à realização de CPI sobre o assunto, no Senado, durante os anos de 1983 e 1984, como também aos seus desdobramentos. A idéia é visualizar como conviviam num mesmo tempo, no âmbito do Estado, concepções opostas a respeito do tema, e questionar em que medida esta contradição foi realmente superada.

A Comissão Parlamentar de Inquérito criada com o objetivo de investigar problemas vinculados ao aumento populacional brasileiro desenvolveu-se principalmente durante o ano de 1983, apresentando suas conclusões em novembro de 1984. Constituída após mensagem do ex-presidente João Figueiredo ao Congresso Nacional, em março daquele ano, sugerindo que a questão fosse debatida pelos parlamentares, esta CPI teve como presidente o senador Mário Maia, do PMDB do Acre, como relator, o senador Almir Pinto, do PDS do Ceará, e ouviu o depoimento de dezoito convidados de diferentes opiniões e instituições. Encerrou seus trabalhos expondo um documento denominado "Relatório e Síntese dos Depoimentos" (Brasil, 1984a), documento este finalizado com um parecer sobre a temática, e acompanhado por um anteprojeto de lei que dispunha sobre a necessidade da execução de uma política populacional para o Brasil.

O resumo de algumas passagens do Relatório e do parecer da Comissão deixa evidente que ali predominou a visão neomalthusiana. Isto não significa, naturalmente, que todos os depoimentos adotaram essa posição, e sim que a peça elaborada pelo relator – um instrumento político – procurou destacar exatamente a argumentação controlista.

Inicia-se o Relatório constatando-se a gravidade da crise que a Nação vivencia. Esta crise, que possui várias dimensões – sociais, jurídicas, econômicas, políticas e institucionais –, transparece, sobretudo, nos problemas econômicos e financeiros e "nos indícios de convulsão social surgidos, não faz muito tempo, em diversas partes do País". Apontam-se, a respeito, dificuldades de natureza conjuntural e estrutural que requerem o enfrentamento por parte do Poder Público, e considera-se que entre os problemas estruturais encontra-se a questão demográfica.



“Uma dessas questões de longo prazo, para a qual, até agora, o governo federal não se dispõe a encaminhar qualquer alternativa de solução, refere-se ao ímpeto do nosso crescimento populacional, das suas conseqüências para o desenvolvimento sócio-econômico da Nação, e, também, da necessidade de se implantar, no País, um Programa Nacional de Planejamento Familiar, que inclua o fornecimento de informação e educação, além da necessária prestação de serviços. Conforme ficou demonstrado pelos depoimentos prestados a esta Comissão”, continua o Relatório, “a ausência de um efetivo Programa de Planejamento Familiar compromete os nossos esforços visando o desenvolvimento” (Brasil, 1984a).

Estas considerações iniciais já fornecem uma idéia do teor do Relatório. Este se desenvolve utilizando uma argumentação diversificada que se direciona, sobretudo, para mostrar os problemas acarretados pelo crescimento populacional acelerado e pelo volumoso tamanho das famílias, bem como para indicar a importância da realização de uma política populacional de planejamento familiar. Tal documento inspira o parecer do relator da Comissão que especifica, resumidamente, através de quais características se revela o crescimento populacional no Brasil, que salienta em que condições os riscos reprodutivos seriam reduzidos e, finalmente, que extrai um conjunto de conclusões e diretrizes. Entre estas, encontra-se a sugestão de se criar um Conselho Nacional de População e Planejamento Familiar, e, ainda mais, define-se a necessidade de uma secretaria executiva junto a este Conselho, responsável pelas atividades no campo da população e do planejamento familiar, cujas diretrizes já são adiantadas no parecer.

As colocações iniciais presentes nesse parecer, suas conclusões e, principalmente, suas diretrizes sugerem a necessidade de uma verdadeira campanha de planejamento familiar no País, com o objetivo de reduzir as taxas de fecundidade. Relacionam-se, ali, ao aumento demográfico, um conjunto de dificuldades, e, a um “disciplinamento da reprodução”, a sua melhoria. Parte-se, então, desses pressupostos para se advogar, entre outros aspectos, a “formação de uma consciência coletiva face ao fenômeno da reprodução humana”, a “formação de uma mentalidade sobre o controle dos nascimentos”, além da criação do já referido Conselho. Voltada para estes objetivos, propõe-se acionar uma abrangente infra-estrutura, envolvendo a rede escolar e de saúde dos setores públicos e privado, postos periféricos à rede de saúde, a participação de paramédicos treinados para este fim, a fabricação de anticoncepcionais etc.

Existe aí expressa, de fato, uma vontade política de intervir nesta área. Visualizando a sociedade pelo foco populacional, o parecer amplia as determinações da dinâmica da população sobre a problemática econômica e social, outorgando à esta dinâmica um papel que seria equivalente ao de mudanças político-institucionais. “É certo que se tornando viável o Serviço de Planejamento Familiar, não há de se esperar, de pronto, soluções para o agudo problema da qualidade de vida para a gente pobre: mesmo que não se torne em realidade, cremos que nenhuma outra combinação política trará também qualquer solução” (Brasil, 1984a).

A CPI anexou a este parecer um anteprojeto de lei dando concretude ao ponto de vista acima apresentado (Brasil, 1984b). Este projeto não foi levado a termo, tendo sido arquivado em setembro de 1985. Mas o assunto continuou vivo no âmbito do Senado. Em outubro do mesmo ano, organizou-se, nessa Casa, o Encontro Nacional sobre População e Reprodução Humana, que objetivava - além de ouvir o ministro da Saúde na ocasião, Carlos Sant’Anna, a respeito do PAISM e da Comissão de Estudos sobre Direitos e Reprodução Humana - entre-

gar ao dirigente dessa Pasta o resultado dos trabalhos da CPI. O ministro não pôde comparecer a esta reunião, porém as conclusões dessa Comissão Parlamentar de Inquérito foram amplamente divulgadas, mediante a exposição do seu parecer (2).

A proximidade e, mesmo, convivência no tempo, de caminhos tão diversos no seio do Estado, para se enfrentar a questão do controle da natalidade e do planejamento familiar, suscitam dúvidas quanto à estabilidade das decisões do governo federal em relação ao assunto da reprodução humana. Afinal, as forças sociais que impuseram sua marca na ocasião da CPI sem dúvida permanecem animadas (3). A solução que predominou no governo da União, face à problemática, via Ministério da Saúde e Ministério da Previdência e Assistência Social, pode significar, diante do quadro anteriormente delimitado, um *nao-desfecho*. Ora, existem ambigüidades a este respeito, inclusive no seio do próprio Poder Executivo. Prova disto, foi a constituição, já em 1987, de uma Comissão Interministerial para opinar sobre esta temática, mesmo após a adoção do PAISM, bem como da criação da política de saúde da mulher, do INAMPS.

Tal Comissão originou-se de reunião do Conselho de Desenvolvimento Social (CDS), através do qual alguns ministros manifestaram-se preocupados com o crescimento demográfico do País, diante dos sérios problemas que este vem atravessando (4). Apesar de essa Comissão ter possuído vida curta, o ressurgimento, no âmbito do Executivo, da idéia de que o aumento demográfico representa um problema, além da premência da criação de uma comissão interministerial para analisá-lo, e, mesmo, as divergências nas discussões realizadas no seio da referida Comissão, sugerem que não existe unanimidade no atual governo quanto a este tema.

A discussão sobre a questão demográfica no Brasil, particularmente acerca do rápido crescimento populacional, emergiu em meados dos anos 60. Essa polêmica acontecia em um cenário constituído por transformações econômicas, sociais e políticas, além das próprias mudanças demográficas que ocorriam no País.

Pode-se afirmar, antes de outras considerações, que o começo dessa polêmica esteve associado às diversas formas de pressão exercidas pelos países capitalistas adiantados, em direção ao controle da natalidade nos países do Terceiro Mundo. Este movimento, fundamentado em idéias neomalthusianas, e financiado, basicamente, com recursos originários daqueles países, teve seu início, sobretudo, nos anos 50 e ancorou na América Latina na década seguinte. Encontrava nesta época, no Brasil, um ambiente favorável para a sua disseminação, face às dificuldades aqui atravessadas no processo de desenvolvimento econômico, bem como devido ao intenso aumento demográfico – que alguns setores acreditavam estar se acentuando. Os segmentos que defendiam uma política demográfica argumentavam que o crescimento populacional era um dos principais, senão o principal responsável pelos problemas nacionais (Rocha, 1979).

Vale recordar que o cenário mais amplo, acima mencionado, estava passando por sérias mudanças relacionadas às transformações decorrentes da leição que assumia a consolidação do capitalismo industrial no País. Alteravam-se a estrutura do emprego, o sistema urbano, o padrão de consumo, os meios de comunicação de massa, bem como a distribuição de renda



(Faria & Silva, 1983). Este contexto, sem dúvida, vai exercer forte influência sobre a dinâmica populacional e, o que interessa aqui, sobre os níveis de fecundidade. De fato, as taxas de fecundidade para o período estudado passavam, também, por importantes modificações. Se para os censos de 40 e 50 apontavam valores de 6,2 filhos tidos, em média, por mulher e valor praticamente igual para os resultados de 60 (6,3), nesta última década entretanto este número diminuía para 5,6 e na de 1970, para 4,2, representando uma queda percentual, em relação ao período precedente, de 12 e 24% respectivamente (Berquó & Merrick, 1983) (5).

Grande parte destes processos, assim como da discussão sobre a questão do crescimento demográfico, acontecia, por outro lado, em uma sociedade fortemente marcada pela presença de um regime político autoritário. Tal regime, instaurado com o golpe de 64 e que perdurou com diferentes graus de rigor até início de 1985, passou a interferir em vários aspectos da vida pública do País, inclusive restringindo a ação do Parlamento e alterando o sistema político partidário. Neste contexto, a possibilidade de se debater de modo abrangente sobre os problemas nacionais era muito reduzida, e, mais restrita ainda, a perspectiva de a população influenciar nas decisões governamentais, na área da política pública. Recorde-se que os governos militares promoveram no País, de meados dos anos 60 ao final da década de 70, um conjunto de políticas sociais caracterizadas, entre outros aspectos, por um conteúdo participativo grandemente limitado (Faria & Silva, 1983).

A discussão sobre a política populacional acontecia neste ambiente, e, talvez, porque mais do que outras políticas de corte social representasse uma temática controversa no seio do Estado e da sociedade, as resoluções do governo federal, neste campo, davam-se de maneira bastante cautelosa. De fato, de uma postura considerada natalista, sob alguns aspectos, a posição do governo federal se foi modificando gradativamente a partir da década de 70. Ao lado de uma atitude permissiva, que já adotava anteriormente em relação às atividades de grupos responsáveis por programas de planejamento familiar para populações pobres – atividades estas que em geral recebiam financiamento externo e detinham objetivos controlistas –, podem-se ressaltar algumas medidas mais diretamente relacionadas a uma política governamental na área.

Muito já se escreveu a respeito do teor do documento brasileiro apresentado à Conferência Mundial de População de Bucarest, e da seção de Demografia do II PND, ambos de 1974, bem como do Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco, de 1977, que fazia parte do Plano Nacional de Saúde Materno-Infantil do Ministério da Saúde (6). No mencionado documento, no bojo de uma declaração referindo-se à importância do crescimento populacional para o desenvolvimento do País, abria-se espaço para a implantação de uma política de planejamento familiar. Ali, se afirmava a necessidade de o Estado colocar à disposição das populações de baixa renda informações e meios referentes à regulação da fecundidade, quando solicitado. No II PND, reafirmava-se este último aspecto, no seio de uma declaração natalista mais moderada, ao passo que, no Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco, buscava-se dar concretude a essa política, mas este Programa acabou não sendo implantado.

Em 1980, o assunto voltava à agenda daquele Ministério. O tema "regulação da fecundidade" aparecia, desta vez, no item *Atenção à Saúde Materno-Infantil do Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (PREV-SAÚDE)* (Brasil, 1980). Este Programa tinha por objetivo realizar uma profunda reestruturação no setor Saúde, no País, mas não teve condições,

principalmente políticas, de ser implantado naquela ocasião. Alguns pontos presentes no referido item da saúde materno-infantil, revistos e complementados, passaram a fazer parte do já mencionado PAISM. Relembre-se que tanto o PREV-SAÚDE quanto o PAISM foram formulados em fases distintas, porém de um mesmo processo de abertura política, onde esta e outras questões sociais passavam a ser debatidas de modo mais democrático no Brasil.

É no seio deste mesmo processo de abertura, aliás, que representante do governo brasileiro se posicionava na Conferência Mundial de População, realizada na Cidade do México, em 1984 (7). Deste modo, embora, como na Conferência de Bucarest, se situasse numa linha de defesa da soberania nacional e percebesse o planejamento da prole como um direito humano, na realidade, o pronunciamento na Conferência do México deixava mais clara a definição do Governo sobre a questão de uma política demográfica para o Brasil. Aí, rejeitava-se a perspectiva neomalthusiana, como também uma política que estabelecesse metas pré-fixadas para a taxa de aumento populacional, e, por fim, se concebia o planejamento familiar entre as atividades de uma estratégia de assistência integral à saúde da mulher.

É importante assinalar que a posição assumida pelo Governo, na Conferência de Bucarest, tinha representado uma marco no itinerário da política populacional referente à fecundidade no País. Abria-se uma porta para o enfrentamento da questão da regulação dos nascimentos – mas esta passagem, de fato, podia-se voltar para vários caminhos alternativos. Já se afirmou, anteriormente, que o governo brasileiro adotara, nos anos 70, um caminho cauteloso em relação a esta questão, provavelmente face ao dissenso que o tema representava. Esta cautela, entretanto, localizava-se, basicamente, no setor público e no campo de uma política governamental explícita. O Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco, única iniciativa na área de uma política de planejamento familiar, acabara não se realizando. Ainda ao nível do Ministério da Saúde, apenas se liberalizara, através de uma Portaria, a retenção da receita de anovulatórios por ocasião da sua compra.

Por outro lado, na esfera do Legislativo, as iniciativas mais arrojadas na área, no sentido da formulação de propostas de políticas de controle da natalidade e de planejamento familiar, na mencionada década, eram sempre rejeitadas, nunca ultrapassando as fronteiras do Congresso. Na realidade, durante este período, um único projeto de lei diretamente relacionado ao tema era aprovado, transformando-se em norma jurídica. Trata-se de proposição, originária do Senado, alterando o artigo 20 da Lei de Contravenções Penais, que dispunha sobre o “anúncio de processos, substâncias ou objetos destinados a provocar aborto ou a evitar a gravidez?”. Na alteração realizada excluía-se a parte referente à gravidez. Este Projeto de Lei, vale salientar, apresentava em sua justificativa preocupações não somente em evitar a gravidez de alto risco como também em reduzir o crescimento da população. A propósito, é interessante ainda destacar que apareceram em diversas legislaturas várias proposições de mudança daquele dispositivo legal, desde o final dos anos 60 até 1979, quando foi finalmente modificado (Rocha, 1987).

A mencionada cautela do governo federal, entretanto, não se manifestava em direção às entidades privadas (a maioria sem fins lucrativos), que atuavam na área do planejamento familiar e do controle da natalidade. Aí, havia um campo aberto e vasto, cuja ocupação se iniciara na década de 60, se ampliara no decênio seguinte, bem como nos primeiros anos de 80, em alguns casos em convênio com organismos do governo. Assim, a permissividade do Estado em



relação a esta atuação, os recursos provenientes do exterior financiando grande parte destas ações, o envolvimento dos interesses da indústria farmacêutica, bem como a crescente demanda por anticoncepção associada aos processos de mudança social vivenciados pela Nação, acabaram por estimular, grandemente, a disseminação de tais entidades em quase todo o País.

Este desenrolar do assunto sugere, do ponto de vista dessa reflexão, que o governo brasileiro agia em duas frentes, durante quase toda a década de 70: de um lado, com uma posição cautelosa em direção a uma política social que envolvesse a fecundidade; de outro, com uma posição permissiva face às entidades particulares que atuavam no setor. Considera-se, como já foi mencionado, que aquela moderação estava relacionada às objeções a uma política controlista, colocadas por parte de vários segmentos do Estado e da sociedade. De fato, apesar de a perspectiva neomalthusiana haver tido uma relativa aceitação em certos momentos, nunca se tornara consenso nas esferas governamentais e muito menos no seio da sociedade. Considera-se, deste modo, que uma política claramente controlista dos nascimentos poderia aumentar o desgaste político de governos já tão debilitados, no que diz respeito às suas bases de apoio social. O assunto, sempre polêmico, mobilizara, numa perspectiva crítica, vários grupos sociais: em um primeiro momento, ainda nos anos 60, envolvia políticos, intelectuais, médicos, militares, imprensa e Igreja Católica; em uma segunda etapa, nos anos 70, além destes, os profissionais da área de saúde pública e, principalmente, as mulheres organizadas em entidades femininas e feministas (Camargo, 1982; Rocha, 1985).

Torna-se pertinente esclarecer que os vários grupos acima mencionados não constituem um conjunto homogêneo em relação à temática. Seria necessário um exame detalhado para se perceber os diferentes pontos de vista que se distribuem no seio da visão crítica ao neomalthusianismo, como também as diferentes possibilidades de esses grupos influenciarem os processos decisórios do governo. Por ora, entretanto, pode-se reter que a postura contestatória a qualquer preocupação com o assunto, a nível de uma política social na área, foi particularmente amenizada a partir do final da década de 1970. Esta mudança sofreu uma forte influência do movimento de mulheres, constituído em meados da década, que passava a discutir e a buscar saídas para o enfrentamento de várias questões que lhe afetava, inclusive o problema da regulação da fertilidade. Neste caso, sem objetivos demográficos. Para melhor se compreender esta mutação, entretanto, adicione-se àquele fato o momento político que a Nação estava atravessando. Vivia-se, nessa etapa, o início de um processo de abertura democrática: começavam a se realizar, de maneira mais ampla, discussões acerca dos problemas nacionais; começavam, também, a se vislumbrar possibilidades de se influir nos destinos das políticas sociais, inclusive na questão da reprodução humana (8).

O evoluir deste debate direcionou o problema de uma política populacional referente à fecundidade, no Brasil, nos anos 80, para o âmbito da atenção à saúde da mulher e da preocupação com os direitos reprodutivos. Como já foi visto antes, o Ministério da Saúde assumiu concretamente uma política sobre reprodução humana, como parte integrante de uma política social de saúde; e o governo brasileiro, na Conferência de População do México, não abandonando os princípios defendidos em Bucarest definiu, porém, com mais clareza o caminho que o País estava disposto a seguir. Mais recentemente, na Nova República, estas diretrizes são reiteradas, não somente mediante o discurso do seu I PND como também através das medidas propostas pelo INAMPS referentes a esta área.

Se o delimitamento do quadro construído, por intermédio deste exercício de reflexão, sugere que existe uma *não-política* governamental de população referente à fecundidade, atualmente, no Brasil, outras evidências aqui apresentadas parecem sugerir, também, a existência de um *não-desfecho* por parte do Poder Público, em relação ao tema. Afinal, as forças sociais que influenciaram as resoluções da CPI do Senado, sobretudo os grupos que atuam na área do planejamento familiar/controla da natalidade, continuam presentes e consolidam seus espaços neste mesmo cenário. Relembre-se, por fim, o ressurgimento dessa discussão no âmbito do próprio Executivo, em início de 1987. Neste contexto, a capacidade de se sustentarem, no seio deste e dos futuros governos, aquelas últimas decisões referentes à reprodução humana representa, de fato, um sério desafio (9).

Antes de encerrar, revendo esta análise dos acontecimentos realizada sob um prisma do início do segundo quinquênio desta década, em um ambiente do começo da transição política, vale a pena deixar registrada a seguinte impressão hoje, ao final deste quinquênio.

O desafio que representa, sobretudo para o atual governo, o cumprimento daquelas decisões referentes à reprodução humana não somente permanece como também se acentua. Além das ambigüidades existentes no seio do próprio Poder Público, aqui examinadas, a lentidão apresentada pelo aparelho estatal na execução daquelas ações, e, principalmente, as injunções políticas a que estão sujeitos estes (e outros) planos e programas governamentais, somente reforçam as dificuldades mencionadas. Neste sentido, é pertinente esclarecer que as atividades do Ministério da Saúde, a respeito do assunto, vêm caminhando em ritmo extremamente vagaroso, e, finalmente, que a política do INAMPS concernente à questão não chegou a ser implantada.

NOTAS

1. Este trabalho tem por base estudos que a autora vem realizando sobre a questão da política populacional referente à fecundidade no Brasil. Representa uma versão revisada de texto apresentado durante a Reunião do V Encontro Nacional da ABEP em outubro de 1986, e publicado em seus Anais. Um relatório parcial de pesquisa sobre o tema, abordando a discussão no Congresso Nacional, encontra-se na série *Textos NEPO* nº 13, de dezembro de 1987.
2. O material desta CPI, ao lado de outros documentos parlamentares, é examinado mais detidamente em pesquisa dedicada à análise da participação do Poder Legislativo nas questões referentes às políticas de controle da natalidade e de planejamento familiar no Brasil (Rocha, 1987). O *Textos NEPO* nº 13, já mencionado, contém trabalho sobre este tema, além de trazer estudo sobre a posição do Poder Executivo face à mencionada questão, de autoria de Ana Maria Canesqui (1987).



3. Entre estas forças sociais encontra-se o Grupo de Parlamentares para Estudos de População e Desenvolvimento (GPEPD), entidade que, vinculada à Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil – BEMFAM, vem atuando junto ao Congresso Nacional desde 1981. Seus membros foram responsáveis por vários projetos de lei relacionados à temática da política populacional, e alguns deles fizeram parte da CPI do Senado sobre o assunto, inclusive na função de Relator (Boletim da BEMFAM, 1981). Seus membros foram responsáveis por vários projetos de lei relacionados à temática da política populacional, e alguns deles fizeram parte da CPI do Senado sobre o assunto, inclusive na função de relator (Boletim da BEMFAM, 1981).
4. Ver Folha de São Paulo, de 27 de janeiro de 1987, p. A16.
5. Os dados da PNAD-84 mostram que a fecundidade continuou declinando nestes primeiros anos de 1980. A taxa de fecundidade total para aquele ano era da ordem de 3,5 filhos por mulher.
6. Entre os autores que focalizam a posição do governo brasileiro face ao tema *política populacional/planejamento familiar* encontram-se: Berquó, 1986; Camargo, 1982; Canesqui, 1985; Martine & Faria, 1986; McDonough & Souza, 1984; Rocha, 1979; Rossato, 1981.
7. Muitos aspectos desta Conferência Mundial de População, bem como da participação da delegação brasileira, são relatados nos trabalhos de Berquó, 1986, e Castro et al. 1984.
8. Algumas destas questões são abordadas, também, por Barroso, 1984; Berquó, 1986; Cardoso, 1983; Hakkert & Gondim, 1984; Martine & Faria, 1986.
9. O movimento de mulheres, inclusive os setores deste movimento inseridos no aparelho do Estado, é um dos grupos da sociedade que tem participado, no sentido de garantir e ampliar estas medidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARCOVERDE, W. – 1985. Depoimento prestado à Comissão Parlamentar de Inquérito criada com o objetivo de investigar problemas vinculados ao aumento populacional brasileiro. *Diário do Congresso Nacional*: seção II, Brasília, abril, p. 726-734.
- BARROSO, C. – 1984. Esterilização feminina: liberdade e opressão. *Revista de Saúde Pública*, 18:170-80.
- BERQUÓ, E. & MERRICK, T. – 1983. *The Determinants of Brazil's recent decline in fertility*. Washington D.C., National Academy Press.

- BERQUÓ, E. – 1986. “Alguns esclarecimentos sobre o planejamento familiar no Brasil”. In: _____, *Sobre o declínio da fecundidade e a anticoncepção em São Paulo*. Campinas, p. 8-17. (Textos NEPO, 6).
- BOLETIM DA BEMFAM – 1981. Ano XV, maio/junho, p. 9-11.
- BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social – 1986. *Resolução nº 123/INAMPS*, de 27 de maio.
- BRASIL. Ministério da Saúde – 1985a. *Portaria nº 636*, de 5 de setembro.
- _____. – 1985b. *Assistência Integral à Saúde da Mulher: bases de uma ação programática*. Brasília, p. 15-16.
- BRASIL. Ministério da Saúde et al. – 1980. *Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde: PREVSAÚDE*. Brasília, agosto. (Anteprojeto).
- BRASIL. Secretaria do Planejamento – 1984. *Primeiro PND da Nova República, 1986-1989*. Brasília, novembro. (Projeto).
- BRASIL. Senado Federal – 1984a. *Relatório e síntese dos depoimentos*. Brasília, novembro. p. 2, 22.
- _____. 1984b. *Projeto de Lei do Senado, nº 267*. Brasília, dezembro.
- CAMARGO, C.P.F. – 1982. “Política populacional”. In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS. *Anais do Terceiro Encontro Nacional de Estudos Populacionais*. São Paulo, ABEP, p. 85-99.
- CANESQUI, A.M. – 1985. Planejamento familiar nos planos governamentais. *Revista Brasileira de Estudos de População*. Campinas, 2(2):1-20.
- _____. 1987. *Assistência médica e à saúde e reprodução humana*. Campinas, p. 13-163. (Textos NEPO, 13).
- CARDOSO, R. – 1983. Planejamento familiar: novos tempos. *Novos Estudos*, São Paulo, 2 (3):2-7.
- CORDEIRO, H. – 1986. Entrevista concedida à Revista Isto É. *Revista Isto É*, São Paulo, 25 de junho.
- CASTRO, C. de M. et al. – 1984. *O Planejamento familiar no Brasil após a Conferência do México*. (Mimeo).
- FARIA, V. & SILVA, P.L.B. – 1983. “Transformaciones estructurales, políticas sociales y dinámica demográfica: discusión de un caso; Brasil 1950-1980”. In: *Memórias del Congreso Latinoamericano de Población y Desarrollo*. México, p. 1009-1060.



- HAKKERT, R. & GONDIM, L. – 1984. A Esquerda brasileira e a questão populacional: uma abordagem crítica. *Dados*, Rio de Janeiro, 27(2):145-173.
- MARTINE, G. & FARIA, V. – 1986. Contexto social da política e da pesquisa em população no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, Campinas, 3(1): 1-24.
- McDONOUGH, P. & SOUZA, A. – 1984. *A Política de população no Brasil*. Rio de Janeiro, Paz e Terra.
- ROCHA, M.I.B. da – 1979. *Um estudo sobre o neomalthusianismo no Brasil, 1965-1970*. São Paulo. (Tese apresentada à FFLCH/USP para obtenção do título de Mestre. Mimeo).
- . – 1985. “A Questão do planejamento familiar”. In: ARRUDA, I. & SOUZA, L.F. de (eds.). *Seminário sobre Direitos da Reprodução Humana*, Rio de Janeiro, s. n., fevereiro. p. 54-60.
- . – 1987. *O Parlamento e a questão demográfica: um estudo de debate sobre controle da natalidade e planejamento familiar no Congresso Nacional*. Campinas, p. 165-286. (Textos NEPO, 13).
- ROSSATO, R. – 1981. *O Governo brasileiro e o crescimento demográfico*. São Paulo, Loyola.

ABSTRACT – POPULATION, REPRODUCTION AND HEALTH: NOTES ON THE QUESTION OF A SOCIAL POLICY – The aim of this paper is to analyze some aspects of the political process concerning public power decisions, in what refers to birth control and family planning in Brazil. The seventies and the eighties are examined, focusing initially the latter. Then, a new orientation concerning health policy was established, considering human reproduction and woman's health problems, family planning included. In this frame, the study considers that a health policy decision giving priority to family planning prevailed, instead of a population policy centered on birth control. The long standing of such a government decision is discussed, considering the existence of political and social forces exerting a pressure in order to adopt a birth control population policy. Finally, an attempt is made to elucidate how the question developed during the seventies, in order to understand the process that led the public power decisions on the matter in the eighties. Having this in mind, a brief retrospective analysis of the subject is made, describing the array in which this subject evolves, and especially examining the positions of the Brazilian government and of the different social forces involved with the problem.