

## A urbanização e a transição da fecundidade: o Brasil é um caso exemplar?

George Martine<sup>1</sup>  
José Eustáquio Diniz Alves<sup>2</sup>  
Suzana Cavenaghi<sup>3</sup>

As transições urbana e demográfica são dois fenômenos fundamentais da modernidade e acontecem de forma sincrônica. Até o ano de 1800, quando a população mundial estava em torno de 1 bilhão de habitantes, o percentual de pessoas vivendo em cidades não passava de 5%, enquanto as taxas de mortalidade e natalidade eram muito elevadas.

Em 2011, a população mundial chegou a 7 bilhões de habitantes, com pouco mais da metade das pessoas vivendo nas cidades. Especialmente no século XX, acompanhando o processo de urbanização, houve uma enorme redução da mortalidade infantil, um grande aumento da esperança de vida e, depois de um certo lapso de tempo, uma consistente redução das taxas de fecundidade, que corresponde ao número de filhos por mulher. Como as taxas de mortalidade caíram antes das taxas de natalidade, houve um grande aumento da população. Mas em geral, as mesmas forças que provocaram a queda das taxas de mortalidade, também afetaram as taxas de natalidade.

A urbanização tem sido o principal vetor da transformação socioeconômica e demográfica do Planeta e do processo de modernização. Nos últimos 2 séculos, as cidades lideraram as inovações econômicas, tecnológicas, científicas e culturais que reconfiguraram as estruturas familiares, a organização social e as relações de trabalho, possibilitando avanços sem precedentes nos direitos de cidadania de parcelas cada vez mais amplas da população.

O processo de urbanização já trouxe muitos ganhos históricos, mas poderá trazer vantagens ainda maiores nas próximas décadas, pois o percentual de pessoas vivendo nas cidades deve atingir 70% da população em 2050. Em termos absolutos, a população urbana do globo deve crescer cerca de 2,7 bilhões de pessoas entre 2010 e 2050. Embora esse processo traga desafios, as oportunidades superam as expectativas, particularmente quando ha políticas corretas para destravar as forças do progresso civilizatório de forma conjunta com a proteção do meio ambiente.

A relação entre maior urbanização e menor fecundidade é universalmente observada tanto nos países com alto ou baixo IDH (Índice de Desenvolvimento Humano). Conforme mostra o gráfico 1, dos 83 países em desenvolvimento que contam com pesquisas da Measure DHS (Demographic and Health Surveys) o diferencial rural-urbano nas taxas de fecundidade estavam entre 0 e 1 filho em 25 países, entre 1 e 2 filhos em 33 países e acima de 2 filhos em outros 25 países.

Embora as taxas de fecundidade rurais em alguns países sejam menores que as taxas de fecundidade urbanas em outros, dentro dos países a relação entre urbanização e menor número médio de filhos é clara e universal.

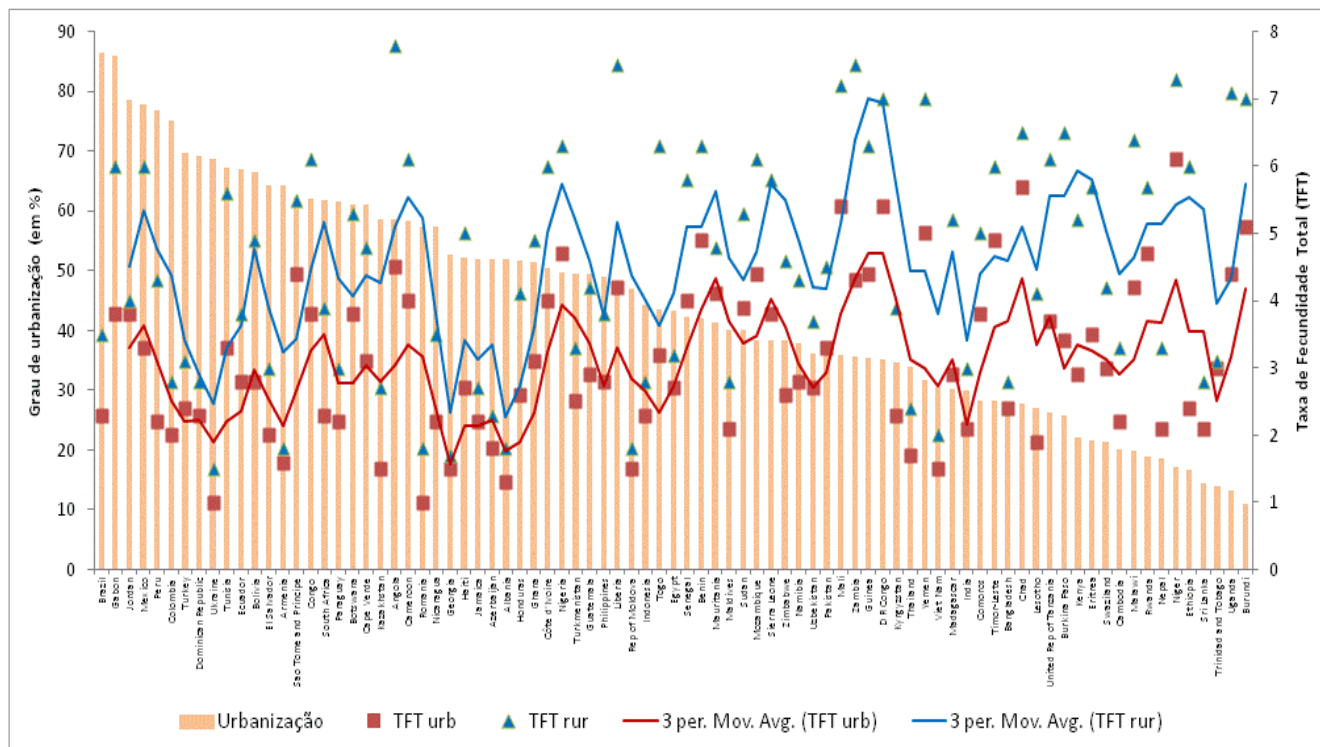
---

<sup>1</sup> Doutor em demografia pela Universidade de Brown e consultor independente

<sup>2</sup> Doutor em demografia pelo Cedeplar/UFMG e professor da Escola Nacional de Ciências Estatísticas - ENCE/IBGE;

<sup>3</sup> Doutora em demografia pela Universidade do Texas e professora da Escola Nacional de Ciências Estatísticas - ENCE/IBGE;

Gráfico 1: Grau de urbanização (barras) e Taxas de Fecundidade Total (TFT) urbanas e rurais, para 83 países



Fonte: Measure DHS, dados mais recentes disponíveis para cada um dos 83 países

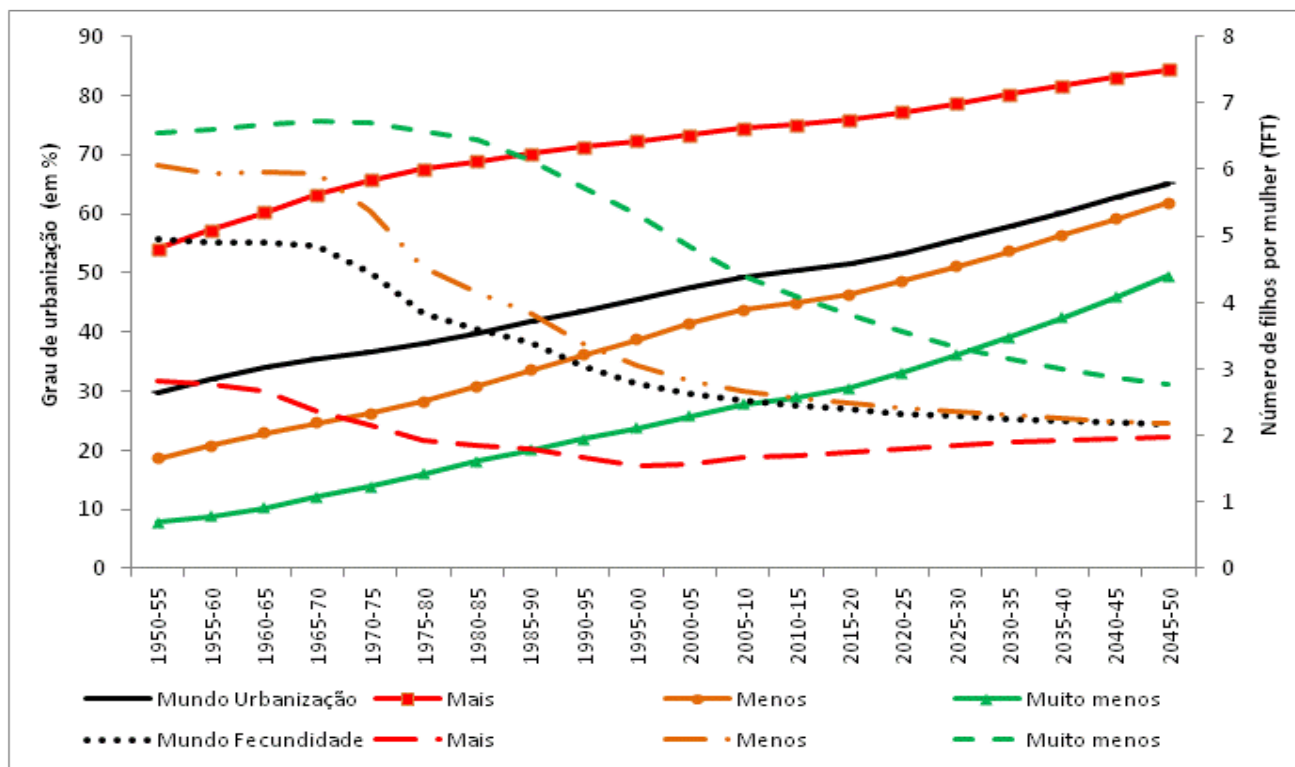
De fato, o início da transição da fecundidade está associado com o maior grau de urbanização, assim como o ritmo de queda das taxas de fecundidade tende a acelerar com o crescimento das cidades. O gráfico 2 mostra que existe uma relação inversa entre urbanização e fecundidade no mundo e nas regiões.

No quinquênio 1950-55, o grau de urbanização no mundo era de 30% e a Taxa de Fecundidade Total (TFT) era de 5 filhos por mulher. No quinquênio 2005-10 o grau de urbanização chegou a 50% e a TFT caiu pela metade, para 2,5 filhos por mulher. As estimativas para meados do corrente século são de urbanização de 70%, com a fecundidade ficando ao nível de reposição (2,1 filhos por mulher), que corresponde à taxa de fecundidade que, no longo prazo, implica população constante.

Para os países mais desenvolvidos as taxas de urbanização passaram de 54% para 74% entre os quinquênios de 1950-55 e 2005-10, enquanto as taxas de fecundidade caíram de 2,8 para 1,7 filho por mulher. Para os países menos desenvolvidos as taxas de urbanização passaram de 19% para 44% e a TFT foi reduzida de 6 filhos para 2,7 filhos por mulher, no mesmo período. Já para os países mais pobres e muito menos desenvolvidos, o grau de urbanização passou de 8% para 28% e a taxa de fecundidade de 6,5 filhos para 4,4 filhos por mulher, no mesmo período em questão.

Para meados do século XXI, as estimativas apontam para um processo de convergência nas taxas de urbanização e nas taxas de fecundidade entre as regiões, embora mantendo a relação de maior urbanização com menores taxas de fecundidade.

Gráfico 2: Taxas de urbanização e Taxas de Fecundidade Total (TFT) para o mundo e por regiões, segundo grau de desenvolvimento (mais desenvolvidos, menos desenvolvidos e muito menos desenvolvidos), 1950-2050



Fonte: UN/ESA, World Population Prospects: The 2010 Revision, <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm> e World Urbanization Prospects: The 2009 Revision, <http://esa.un.org/wup2009/unup/>

Portanto, os dados são claros em mostrar que, ao longo do tempo, o aumento da urbanização está associado com um menor tamanho de família, qualquer que seja o nível de desenvolvimento alcançado.

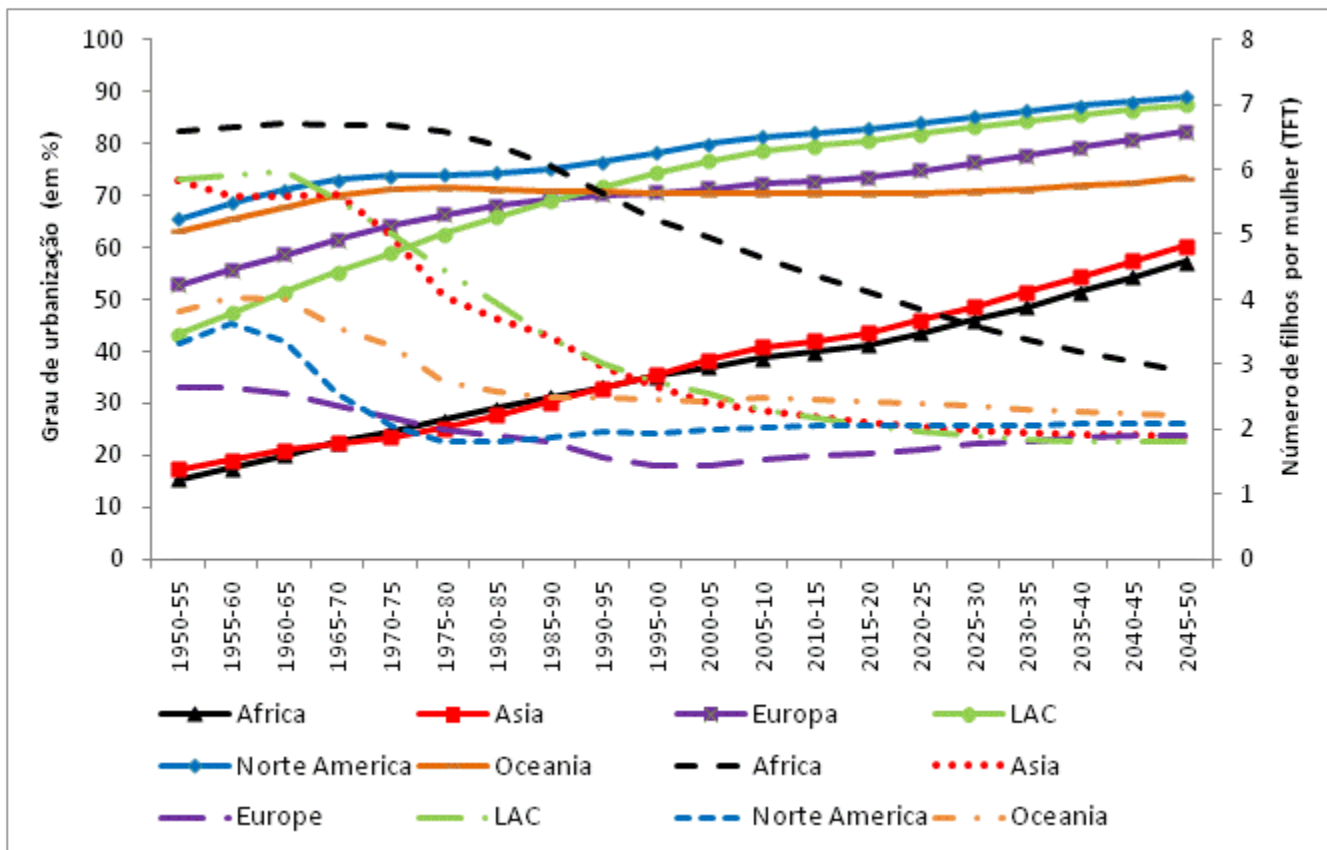
Porém, a urbanização não é o único fator a explicar a queda das taxas de fecundidade. O gráfico 3 mostra o grau de urbanização e as taxas de fecundidade para os diversos continentes. Embora a relação inversa entre urbanização e fecundidade seja universal, a dimensão desta relação varia e não é determinística. A América Latina e o Caribe (ALC) foi uma região que apresentou acelerado crescimento das áreas urbanas e rápida transição da fecundidade, mas mesmo já ultrapassando o grau de urbanização da Europa (77% contra 71%) possui taxas de fecundidade mais elevadas (2,3 filhos por mulher na LAC contra 1,5 filho por mulher na Europa no quinquênio 2005-10). Isto se deve ao fato da ALC ter menores níveis de desenvolvimento e ser uma das regiões do mundo com maior desigualdade social, possuindo menor grau de cidadania e maior nível de exclusão social.

A diferença mais significativa está entre os dois continentes mais populosos, pois os graus de urbanização da Ásia e da África são muito semelhantes, mas as taxas de fecundidade estão em níveis muito diferentes. No quinquênio 1950-55, o grau de urbanização da Ásia e da África estava em torno de 16% e as taxas de

fecundidade estavam em 6,6 filhos na África e de 5,8 filhos por mulher na Ásia. Já no quinquênio 2005-10 o grau de urbanização estava em torno de 35% nos dois continentes, mas as taxas de fecundidade eram de 4,6 filhos na África e a metade na Ásia (2,3 filhos por mulher).

Na média, o continente asiático possui maiores níveis de renda, educação e cidadania do que o continente africano. Além disso, em alguns países existem fortes políticas anti-natalistas. Por exemplo, na China (que tem uma população maior do que todo o continente africano) existe uma política autoritária de filho único por família e o governo impõe o uso de métodos de regulação da fecundidade. Já na África, especialmente na região ao sul do Saara, existe enorme carência de serviços de saúde sexual e reprodutiva e falta de acesso aos métodos contraceptivos. As mulheres também carecem de autonomia e, em geral, são vítimas das ações implementadas pelas forças conservadoras e pelo fundamentalismo religioso que defendem posições pro-natalistas para continuar perpetuando os privilégios do patriarcalismo, o que é mais comum nas áreas rurais.

Gráfico 3: Taxas de urbanização e Taxas de Fecundidade Total (TFT) para o mundo e por continentes, 1950-2050



Fonte: UN/ESA, World Population Prospects: The 2010 Revision, <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm> e World Urbanization Prospects: The 2009 Revision, <http://esa.un.org/wup2009/unup/>

Na verdade, estes dados ressaltam o fato de existir efeitos diretos e indiretos da urbanização sobre as taxas de fecundidade. Os efeitos diretos têm a ver com a maneira diferenciada como as pessoas vivem e trabalham nas áreas rurais e nas cidades (maior separação entre local de trabalho e moradia, maior aglomeração, relação

custo/benefício dos filhos, etc.). Os efeitos indiretos têm a ver com os avanços nos direitos de cidadania nas áreas urbanas, os quais funcionam como determinantes da demanda por filhos, tais como educação, saúde, emprego decente, previdência, sistema de proteção social e equidade de gênero.

Em geral, o grau de cidadania está positivamente correlacionado com o grau de urbanização, conseqüentemente com uma menor taxa de fecundidade. Porém, os países que conseguiram expandir os direitos econômicos, sociais e culturais para as áreas rurais também apresentam baixas taxas de fecundidade, mesmo em um contexto de menor percentual de população urbana (como a Tailândia e o Vietnã). Portanto, o crescimento das cidades tem funcionado como o catalizador dos direitos de cidadania e, especificamente, como promotor de maior equidade de gênero, o que tem impulsionado o processo de transição da fecundidade. A urbanização, portanto, se assemelha a uma locomotiva que puxa e conecta os vagões dos direitos de cidadania, que funcionam como determinantes da transição da fecundidade. Quanto mais potente e com maior número de vagões for a locomotiva, menor será a demanda por filhos.

Mas entre a urbanização e a fecundidade existe uma variável intermediária muito importante que é o acesso aos métodos contraceptivos e a universalização da saúde reprodutiva. O desejo por um menor número de filhos só se concretiza com o acesso aos métodos de regulação da fecundidade. Portanto, é preciso diferenciar os determinantes gerais e os determinantes próximos da transição da fecundidade, pois a gravidez indesejada tende a crescer quando há uma disjunção entre os dois determinantes. Ou seja, há um problema de saúde pública quando surge o desejo por limitação da fecundidade, mas não existem os meios para efetivá-lo.

Algumas forças do *establishment* internacional defendem que é possível e desejável reduzir as taxas de fecundidade por meio apenas da difusão dos métodos contraceptivos. Outras forças consideram que basta promover o desenvolvimento econômico para reduzir o tamanho das famílias e o ritmo de crescimento demográfico. Porém, o acesso livre e espontâneo ao chamado planejamento familiar e aos métodos contraceptivos foram definidos na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) do Cairo, em 1994, como fazendo parte dos direitos sexuais e reprodutivos. Portanto, a oferta de métodos contraceptivos deve ser considerada como parte de uma política universal de saúde reprodutiva, numa perspectiva dos direitos humanos e de liberdade de escolha para a efetivação da auto-determinação reprodutiva dos indivíduos e dos casais.

Uma análise do panorama internacional mostra que a transição da fecundidade tem como principais determinantes os direitos de cidadania (incluindo os direitos humanos em geral e o acesso à saúde reprodutiva em particular), que são mais importantes do que simplesmente a difusão dos métodos contraceptivos ou o grau de desenvolvimento econômico. O acesso aos direitos de cidadania de uma geração são fundamentais para alcançar o tamanho da prole desejada e para o investimento na qualidade de vida da geração seguinte, capaz de avançar na mobilidade social ascendente.

O Brasil está em fase avançada tanto na transição urbana quanto na transição da fecundidade. A porcentagem de pessoas vivendo nas cidades brasileiras já ultrapassou 80%, e o número médio de filhos por mulher já está abaixo do nível de reposição. A experiência brasileira, com seus erros e acertos, pode servir de exemplo para o resto do mundo. As duas transições foram fundamentais para a redução da pobreza, mas devido às atitudes anti-urbanas dos tomadores de decisão ao longo do processo de urbanização e ao elevado grau de desigualdade

social no país, esse processo não alcançou todo seu potencial. Especificamente, no que se refere à saúde reprodutiva, o direito à cidadania e os direitos sexuais e reprodutivos não foram universalizados, pois ainda existem parcelas da população brasileira excluídas do exercício da cidadania. Cabe, pois, ao governo, em todos os seus níveis, enfrentar os desafios da plena inclusão social.

Podemos considerar, então, que a cidadania é o melhor contraceptivo e que o aprofundamento das transições urbana e demográfica, onde ocorreram, foram fundamentais para a redução da pobreza e para a ampliação do desenvolvimento humano. Este processo é sinérgico e holístico, pois uma transição reforça a outra e ambas, adequadamente administradas, podem contribuir para a sustentabilidade ambiental.