

Política de transferência de renda condicionada e fecundidade de coortes: uma análise através do Bolsa Família¹

Camila Ferreira Soares²

Everton Emanuel Campos de Lima³

Resumo

Este trabalho tem como objetivo analisar a relação entre programas de transferência de renda condicionada na reprodução das mulheres brasileiras, dando uma atenção em especial ao Programa Bolsa Família (PBF) do Brasil. Com base nos dados do Censo de 2010, foi analisada a fecundidade de diferentes coortes para distintos grupo de mulheres, beneficiárias e não do programa. De acordo com os resultados, encontraram-se diferenças significativas na parturição e razão de progressão de parturição das mulheres beneficiárias do programa. Tendo estas últimas, normalmente, apresentado um número médio de filhos maior que as mulheres não contempladas pelo programa. Este resultado se mostrou consistente, mesmo controlando por diferentes grupos educacionais e regiões do país. Estes achados contrariam a literatura recente que argumenta para um não efeito do PBF nas TFTs das mulheres brasileiras, reforçando o ponto que análises de coorte e ciclo de vida possivelmente preenche algumas lacunas deixadas pelos estudos precedentes de fecundidade de período.

Palavras-chaves: Parturição, Razão de Progressão de Parturição, Bolsa Família

¹ Trabajo presentado en el VIII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, realizado en Puebla – México, del 23 al 26 de octubre de 2018

² Mestranda do Departamento de Demografia da Universidade Estadual de Campinas – ferreirasoares01@gmail.com

³ Professor do Departamento de Demografia e Pesquisador do Núcleo de Estudos de População “Elza Berquó” da Universidade Estadual de Campinas – everton@nepo.unicamp.br

Política de transferência de renda condicionada e fecundidade de coortes: uma análise através do Bolsa Família

Camila Ferreira Soares

Everton Emanuel Campos de Lima

Introdução

O Programa Bolsa Família (PBF) foi desenvolvido para combater a pobreza e a desigualdade da população brasileira. Ele é considerado um programa de transferência de renda condicionada devido aos compromissos que as famílias beneficiárias devem cumprir como, por exemplo, presença dos filhos nas escolas, nos postos de saúde, e assistência social. As mulheres grávidas devem fazer o acompanhamento do pré-natal e ter um acompanhamento nas unidades de saúde de sua região. Essas condicionalidades permitem que direitos básicos para qualquer indivíduo cheguem para as famílias com renda familiar per capita muito baixa, ou seja, famílias que estão na faixa da pobreza e/ou extrema pobreza. Para estas na faixa de extrema pobreza, elas não precisam ter filhos para conseguir o benefício do PBF. Já as famílias com renda familiar per capita na faixa de pobreza devem ter crianças de 0 a 12 anos ou adolescentes de 13 a 15 anos e com limite de até 5 benefícios concedidos por família, conforme a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004.

Um ponto importante para ser estudado sobre o Bolsa Família é a questão das condicionalidades que permitem com que as mulheres tenham acesso a informações básicas sobre saúde, meios de contracepção e educação, abrindo espaço para a concessão aos direitos básicos para os extratos familiares em extrema pobreza. Essa nova gama de informações e o fato do cartão do Bolsa Família estar vinculado ao nome da mulher, apresenta “potencialidades liberatórias”, termo utilizado por Rego e Pinzani (2013: 26). Parece ser um simples cartão com seu nome, mas ele vai além, pois traz uma liberdade de escolha (Rego e Pinzani, 2013). Pensar nas condicionalidades do programa remete a questões muito discutidas na área da demografia como maior acesso a métodos contraceptivos, a saúde, educação e a inserção da mulher no trabalho formal. Um questionamento pertinente seria como esses benefícios não-monetários conduziram a mulher a ter menos filhos, ou o que mudaria na postura das mães na decisão de ter

filhos. Trabalhos como o de Queiroz e Signorini (2011) e Rocha (2017) não encontraram impacto, positivo ou negativo, do programa na fecundidade das beneficiárias do Bolsa Família. Este trabalho busca outra abordagem e se diferencia de outros estudos por analisar fecundidade de coortes (completas e incompletas) e não medidas de fecundidade de período, com base nas informações do censo 2010.

Desta forma, o objetivo deste estudo será analisar a relação entre o PBF e algumas medidas de fecundidade de coorte, como parturições médias e as progressões de parturição das mulheres beneficiárias e possíveis beneficiárias do programa. Buscando analisar se o recebimento do Bolsa Família apresenta uma associação com um comportamento reprodutivo diferente, quando comparado com mulheres que não recebem o benefício.

Uma análise comparativa inicial foi feita, tomando as mulheres com condições para receber o PBF em 2000 e as beneficiárias em 2010. Essa comparação permitiu uma visão geral do que aconteceu com a reprodução de coortes em 10 anos, sendo este também um período precedente a implementação do programa que foi o ano de 2004. A segunda análise partiu da comparação da parturição de 2010 das beneficiárias do PBF versus aquelas que declararam no censo não receberem o benefício, mas que tinham renda familiar per capita menor que R\$ 140,00, ou seja, beneficiárias em potencial. Para essas coortes de 2010, também foi feita uma análise da parturição de acordo com níveis educacionais.

Os próximos tópicos sintetizaram a transição da fecundidade no Brasil, passando para uma breve explicação de como surgiu o programa Bolsa Família e suas condicionalidades. Partindo para as análises num terceiro momento, os métodos utilizados e seus resultados encontrados.

1 - Referencial teórico

1.1 Transição da fecundidade no Brasil

A queda da fecundidade no Brasil foi datada no início da década de 1960, com uma queda mais acentuada a partir de 1970 (Alves, 1994; Wood e Carvalho, 1994; Paiva, 1987), iniciando em regiões urbanas e mais desenvolvidas, e, na década de 1970, expandindo para outras regiões, incluindo as regiões rurais (Alves, 1994). Mas já em anos anteriores, o Brasil apresentava uma queda lenta da fecundidade, conforme o início da

transição na Europa (Oliveira et al., 2015). A passagem de declínio lento para rápido pode ser atribuído a introdução de pílulas anticoncepcionais no país em 1965, além de outros fatores (Oliveira et al., 2015; Merrick e Berquó, 1983).

O desenvolvimento econômico é também considerado um dos fatores que explicam o início da queda da fecundidade no Brasil que ocorreu de forma rápida e repentina, resultando em diferenciais de fecundidade entre os níveis educacionais (Berquó e Cavenaghi, 2004; Alves, 1994; Potter et al., 2002). Paiva (1987) relaciona a transição da fecundidade com as mudanças na organização do trabalho e o início do processo de proletarização. Pensando no sistema anterior, o colonato, os contratos de trabalho eram feitos com a família e ter mais filhos significaria mais mão-de-obra, e ainda redução dos custos de subsistência. Assim, esse modelo de organização de trabalho teria um efeito positivo na decisão de ter filhos, com as vantagens da economia de escala (Paiva, 1987; Carvalho e Wong, 1996; Wood e Carvalho, 1994).

A partir da segunda metade de 1960, o país começou a apresentar mudanças nas estruturas econômicas e sociais e o processo de proletarização e o empobrecimento de camadas populares se iniciam (Paiva, 1987). Essa nova organização de trabalho rompeu com o padrão de consumo e trouxe três fatores que ajudaram na rápida queda da fecundidade na década de 1970: o aumento dos custos de subsistência; introdução de bens industrializados; e a homogeneização dos trabalhos (Paiva, 1987). Neste novo cenário, as mulheres também passaram a trabalhar fora de casa para aumentar a renda, tornando inviável famílias grandes. Essas mudanças alteraram o fluxo de riqueza intergeracional (Caldwell, 1976), que no modelo do colonato, por exemplo, o fluxo seria em direção aos pais e manter a fecundidade alta seria racional. Por outro lado, com a proletarização, o fluxo de riqueza se inverte, indo em direção aos filhos, ou seja, resultando num aumento dos custos dos filhos.

Faria (1989) destacou ainda mudanças estruturais junto com o estudo dos determinantes próximos da fecundidade, baseados na teoria de Blake e Davis (1956) e mais tarde na de Bongaarts (1978). As mudanças estruturais impactariam os determinantes próximos da fecundidade, e para Faria (1989) o principal determinante seria a difusão dos meios anticoncepcionais, a pílula e a esterilização (Faria, 1989; Martine, 1996). As mudanças levariam ao aumento dos custos dos filhos e assim surgiria a necessidade de controle da prole.

O controle da natalidade foi visto por diversos autores como o fator chave para a queda da fecundidade no Brasil. Nas décadas de 80 e 90, o número de mulheres que

realizaram a esterilização aumentou consideravelmente (Martine, 1996; Oliveira, 1989; Patarra e Oliveira, 1988), e a fecundidade continuou em queda, primeiramente nas capitais e depois se espalhando para o país todo (Carvalho e Wong, 1996). A queda foi maior nas mulheres mais velhas, o que significaria uma real mudança no tamanho da família (Carvalho e Wong, 1996). Nos anos 1980, destaca-se também o papel dos movimentos feministas e suas preocupações com questões de planejamento familiar focados na saúde da mulher, revendo valores de gênero, resultando em mudança no comportamento reprodutivo das mulheres (Oliveira, 1989).

Antes de 1980, a participação relativa das mulheres na fecundidade era maior entre 25 a 29 anos, e após 1980 a maior participação passou a ser das jovens de 15 a 24 anos, resultando num rejuvenescimento da fecundidade no Brasil (Alves, 1994; Oliveira et al., 2015), que persistiu até períodos mais recentes. As mulheres acima de 30 anos limitavam o tamanho da família após atingir uma determinada parturição (Alves, 1994). No final da década de 1980, os contraceptivos já faziam parte do conhecimento de 99% das mulheres casadas ou em uniões, sendo que 60% usavam algum método (Carvalho e Wong, 1996). O comportamento reprodutivo teve forte ligação com uma nova posição da mulher na sociedade, como a entrada da mulher no mercado de trabalho e com sua maior escolaridade, reduzindo a idade média das mulheres ao primeiro filho e ao casamento (Rios-Neto et al., 2018). Essas mudanças reduziram o número médio de filhos, aumentando o peso das parturições de ordens menores, primeira, segunda até terceira ordem (Miranda-Ribeiro e Garcia, 2012).

Os censos mais recentes, de 2000 e 2010, mostraram o contínuo declínio da fecundidade, mas de forma mais lenta que em 1980 e 1991. Em 2010, a taxa de fecundidade já caiu abaixo da taxa de reposição, chegando a 1,9 filhos por mulher, e a idade média da mulher ao primeiro filho se elevando, mostrando esse provável adiamento da fecundidade (IBGE, 2012; Lima e Myrskylä, 2013). O rejuvenescimento observado depois da década de 1980 foi visto até o ano de 2000, mas no censo de 2010 houve uma reversão deste processo, com uma estrutura mais envelhecida da fecundidade (IBGE, 2012). Segundo o IBGE (2012), essa reversão foi resultado das mudanças reprodutivas das mulheres que residiam nas áreas urbanas, pois o comportamento nas áreas rurais não se alterou. As idades de 15-19 anos e 20-24 anos, em 2000, representavam 19% e 29,2% da fecundidade total, e reduziu, em 2010, para 17,2% e 26,45 (IBGE, 2012; Rios-Neto et al., 2018), mas ainda com grande representação na fecundidade recente.

Há um consenso sobre a importância da urbanização, industrialização, maior escolarização das mulheres e maior participação das mulheres na força de trabalho para a mudança no comportamento reprodutivo da mulher, modificando o ciclo de vida das mulheres (Merrick e Berquó, 1983; Paiva, 1987; Carvalho e Wong, 1996). A difusão dos meios de comunicação e mudanças sociais levaram a novos padrões de comportamento e mudanças culturais e ideacionais (Patarra e Oliveira, 2013), mas é necessário entender também as diferenças da queda em determinados grupos de renda e de escolaridade. Nos estratos de renda familiar mais baixo e de baixa escolaridade é onde encontramos as maiores taxas de fecundidade no Brasil (Berquó e Cavenaghi, 2005). No Censo Demográfico de 2010 ainda se observou diferença nas taxas de fecundidade de mulheres com renda maior, apresentando taxas mais baixas em relação a mulheres com renda menores (IBGE, 2012), ou seja, ainda os grupos que vivem em extrema pobreza e com baixo nível educacional são os que apresentam maiores níveis de fecundidade.

1.2 Programa Bolsa Família e suas condicionalidades

Segundo Silva et al. (2004) programas de transferência de renda têm como objetivo efetuar uma transferência monetária para famílias pobres, com corte de renda per capita familiar de meio salário mínimo. No caso brasileiro, as políticas de transferências de renda têm a transferência monetária para acesso à educação e saúde (Silva et al. 2004). Segundo Silva et al. (2004), essas políticas apresentavam muitos problemas como a existência de outros programas com o mesmo intuito e, também, a ausência de uma coordenação geral. Dessa forma, na gestão do governo de Luiz Inácio Lula da Silva, deu-se início à unificação dos programas sociais e a utilização do Cadastro Único do governo, conhecido como CadÚnico. Este cadastro é um instrumento utilizado pelo Governo Federal para identificar e caracterizar as famílias de baixa renda, com registro sobre a residência, identificação de cada pessoa, escolaridade, renda e trabalho. Seu uso é obrigatório para a concessão de qualquer programa, como o Bolsa Família, Programa Minha Casa Minha Vida, entre outros (Ministério do Desenvolvimento Social, 2015).

A proposta para o Programa Bolsa Família (PBF) foi lançada em outubro de 2003, e previa a unificação dos programas de transferência de renda, começando pela unificação do Bolsa-Escola, Bolsa-Alimentação, Vale-Gás e Cartão-Alimentação. O diferencial do PBF se dá pela sua focalização na família, visando proteger o núcleo familiar. Hoje, a

focalização ainda apresenta problemas, pois muitas famílias inscritas no CadÚnico estão na fila de espera para receber o PBF. Isso acontece porque existe uma cota para cada município.

O conceito de Família utilizado pelo CadÚnico é: “Família é a unidade nuclear composta por um ou mais indivíduos, eventualmente ampliada por outros indivíduos que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas por aquela unidade familiar. Mesmo as pessoas que não sejam parentes, mas dividam rendas e despesas de um mesmo domicílio, são consideradas famílias para o Cadastro Único. A pessoa que mora sozinha também é considerada uma família (família unipessoal)”.

O Bolsa Família apresenta cinco benefícios, sendo um benefício básico, um benefício variável, um benefício variável vinculado ao adolescente (BVJ- Benefício Variável ao Jovem), e o benefício para a superação da extrema pobreza (BSP – Benefício para superação da pobreza). O benefício básico é destinado a famílias em situação de extrema pobreza, mesmo sem ter filhos. O benefício variável é destinado para famílias com gestantes, nutrízes, crianças e adolescentes até 15 anos, sendo possível até cinco benefícios por família. O BVJ é para famílias com adolescentes de 15 a 17 anos que estejam na escola, e são limitados por até dois BVJs para cada família. O BSP é para famílias que mesmo após o recebimento dos benefícios acima ainda se mantenham abaixo da linha de extrema pobreza (Ministério do Desenvolvimento Social, 2014).

As condicionalidades são nos campos da saúde e da educação. Para a saúde, as crianças menores de 7 anos devem estar em dia com o calendário de vacinação e ter acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. Além disso, as gestantes precisam realizar consultas regulares de pré-natal. Na educação, crianças e adolescentes de 6 a 15 anos devem estar matriculados na escola e apresentar frequência escolar de pelo menos 85%, para os jovens de 16 a 17 anos essa frequência cai para 75%. O acompanhamento dessas condicionalidades se faz importante para garantir esses serviços de saúde e educação para a população mais vulnerável e para identificar eventuais problemas ao acesso a esses benefícios.

Os benefícios e condicionalidades são pontos importantes para entender os resultados que encontramos, como o caso do benefício variável para famílias com crianças até 14 anos que não pode ultrapassar três filhos, ou seja, ter mais de três filhos não aumenta o valor final do programa. Portanto, caso haja influência do programa na fecundidade das mulheres, esta será apenas na decisão de ter até a terceira ordem de nascimento.

2 - Dados e Métodos

A análise foi feita para o Brasil e as bases de dados utilizadas foram os Censos Demográficos de 2000 e 2010, utilizando as variáveis de renda familiar, filhos tidos nascidos vivos, idade da mulher em grupos quinquenais, nível educacional e o quesito de 2010 se recebe ou não Bolsa Família. A utilização do quesito filhos tidos nascidos vivos se refere a parturição ou fecundidade acumulada, ou seja, uma medida de estoque e coorte. A parturição permite uma análise da história de nascimento das mulheres com ciclos reprodutivos completos e como alterou o comportamento reprodutivo dessas mulheres, num cenário de queda fecundidade. A escolha da variável renda familiar per capita e não renda domiciliar per capita foi baseada no conceito de família utilizado pelo CadÚnico. Nessa variável foi possível capturar as famílias conviventes, ou seja, que moram no mesmo domicílio, mas não compartilham a mesma renda. Dessa forma, num mesmo domicílio é possível que haja duas ou mais famílias cadastradas separadamente. Para os dados do Brasil 2010, consideramos um total de 13.741.042 mulheres, sendo 7.131.289 beneficiárias e 6.609.753 não beneficiárias com renda per capita abaixo de R\$ 140,00, ou seja, mulheres que se enquadram nas regras do PBF, mas não o recebem por algum motivo desconhecido.

Uma medida estimada foi a razão de progressão de parturição (RPP), base para toda a análise deste trabalho, que é a proporção de mulheres que passou de uma ordem de nascimento i e progrediu para mais um nascimento $i+1$. Para calcular a razão basta encontrar a proporção de mulheres com pelo menos um filho e dividir pelo total das mulheres naquele grupo etário, conforme equação abaixo,

$${}_5RPP_x(i) = \frac{{}_5M_x(i+1)}{{}_5M_x(i)}$$

Onde,

- ${}_5RPP_x(i)$: é a razão de progressão de parturição entre a parturição i e $i+1$;
- ${}_5M_x(i+1)$: é a proporção de mulheres entre x e $x+5$ que atingiram a parturição $i+1$;
- ${}_5M_x(i)$: é a proporção de mulheres entre x e $x+5$ que atingiram a parturição i .

Para o cálculo das RPPs, também é necessário a tabulação da parturição dos nascidos vivos por grupos etários das mulheres, funcionando como uma tábua de vida (Barkalov, 1999; Zeman et al.; 2017). O próximo passo é encontrar o acumulado das mulheres, e a partir da divisão do acumulado das mulheres de ordem $i+1$ pelo acumulado das mulheres de ordem i encontra-se a razão de progressão de parturição para cada coorte de mulheres. Através das RPPs, podemos encontrar a taxa de fecundidade da coorte (TFC), com a fórmula abaixo, sendo as RPPs de cada ordem de nascimento de uma dada coorte de mulheres:

$$TFC = RPP_0 + RPP_0.RPP_1 + RPP_0.RPP_1.RPP_2 + RPP_0.RPP_1.RPP_2.RPP_3 + \dots$$

A tabulação foi feita para todos os grupos etários de 15 a 49 anos, e apresentou resultados parecidos para todas as coortes. Decidimos por utilizar, para fins comparativos, as coortes mais jovens (grupos etários de 20 a 24 anos), porque as coortes completas, de 45 a 49 anos, começaram o período reprodutivo bem antes do início do programa Bolsa Família e, possivelmente, tiveram seus filhos em período precedentes ao surgimento do programa. Por outro lado, as jovens de 20-24 anos em 2010 tinham 14 a 18 anos, durante o período de implantação do programa em 2004. Ou seja, este grupo de mulheres pertence possivelmente a um baixo estrato socioeconômico e grande risco a gravidez no país. Portanto, o uso dessa coorte de mulheres também se justifica pelo padrão de fecundidade no Brasil, onde altos níveis fecundidade nos estratos mais jovens e pobres da população ainda persistem (IBGE, 2012; Berquó e Cavenaghi, 2005; Miranda-Ribeiro e Garcia, 2012; Rios-Neto et al., 2018; Lima et al., 2018).

3 - Resultados

A tabela 1 mostra as taxas de fecundidade para diferentes coortes para o ano de 2010. Os resultados mostram que as beneficiárias do PBF (quando comparadas com as mulheres que não recebem o programa, mas em condições de receber) apresentam maior reprodução em todas as coortes consideradas. Em alguns casos, esta diferença chega a ser de 1 filho, como a passagem de 0-1 filho para as beneficiárias do PBF, o que mostra uma provável antecipação da fecundidade. Ao analisar as taxas de fecundidade de coorte por níveis educacionais e por regiões, resultados similares foram encontrados (mostrados

mais a frente). Como esse gradiente de diferença persiste para as diferentes idades, as próximas análises são limitadas ao grupo de 20-24 anos, pelas razões expostas acima.

Tabela 1:TFCs de coorte para os grupos etários – Brasil 2010

Grupo etário	TFC beneficiárias	Diferença entre os grupos de idade x e x+5	TFC não beneficiárias*	Diferença entre os grupos de idade x e x+5
15-19 anos	0,31	1,42	0,27	0,65
20-24 anos	1,73	0,57	0,91	0,62
25-29 anos	2,30	0,42	1,53	0,53
30-34 anos	2,73	0,27	2,06	0,27
35-39 anos	3,00	0,26	2,34	0,15
40-44 anos	3,26	0,29	2,48	0,15
45-49 anos	3,56		2,63	

Fonte: Censo Demográfico (IBGE), 2010

Nota: *Não Beneficiárias são as mulheres se enquadram nas regras do PBF, mas, por alguma razão desconhecida, não o recebem.

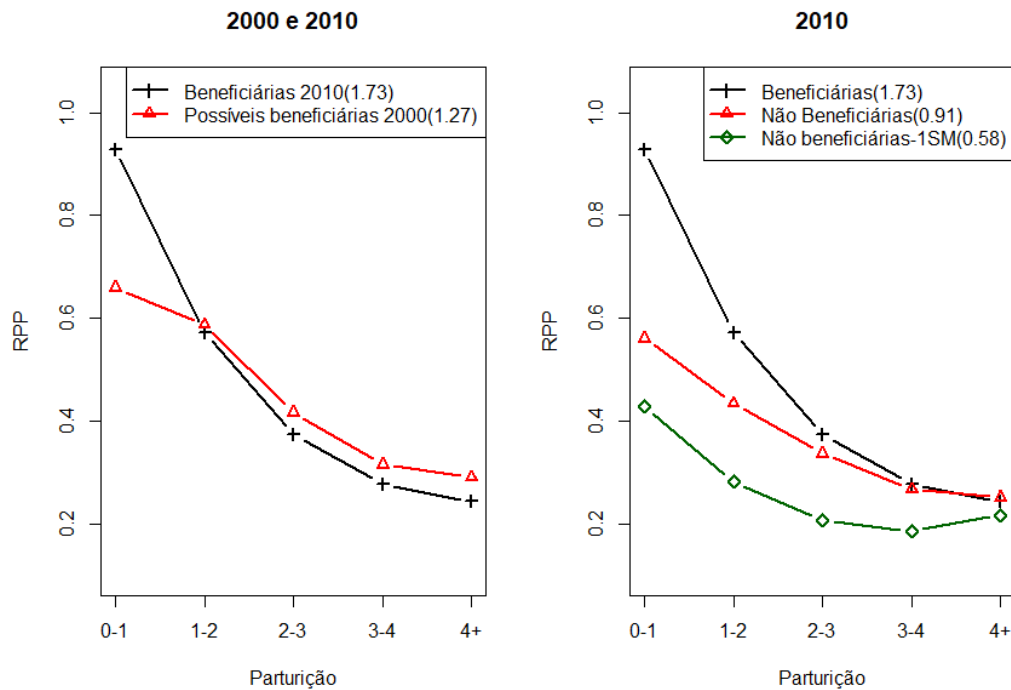
No gráfico 1, comparamos a razão de progressão de parturição das possíveis beneficiárias em 2000 e em 2010 das beneficiárias do PBF, para entender melhor o processo de evolução da fecundidade, num cenário pré e pós-programa. A comparação entre 2000 e 2010 demonstra uma redução nas razões de 2010 nas ordens superiores de nascimento e um *crossover* entre as beneficiárias e possíveis beneficiárias, sendo que a RPP em 2010 é maior na ordem de nascimento 0-1 e depois esse padrão se inverte. Essa redução das parturições significa menos filhos nascidos vivos e, conseqüentemente, uma fecundidade menor, que de fato ocorreu. Em 2000, a taxa de fecundidade foi de 2,4 filhos por mulher, e em 2010 apresentou uma queda, chegando a 1,9 filho entre as mulheres de 20-24 anos. Espera-se que, com a transição da fecundidade, a proporção de mulheres que avançam para a próxima parturição diminua (Bonifácio, 2017). No caso deste estudo, as progressões de parturição de ordens maiores reduziram, mostrando esse efeito da queda da fecundidade, que ainda está em seu processo de transição.

A redução das RPPs em 2010 pode ser efeito do Bolsa Família como também de muitas outras variáveis não observadas aqui, e a queda das parturições mais elevadas reafirmam a escolha por famílias menores, também hoje presente entre estratos socioeconômicos menos abastados. Uma possível razão para que a parturição das mulheres com Bolsa Família seja maior do que as mulheres na faixa da pobreza em 2000,

apenas na progressão de 0-1 filho é que, com a implantação do PBF, as mulheres optaram por antecipar a reprodução para se tornarem beneficiárias do programa. Carloto e Mariano (2012), em seu trabalho voltado para Londrina e Uberlândia, afirmaram que o resultado seria o contrário de nossa hipótese, justificando que a maioria das beneficiárias relataram aumento de responsabilidades com as condicionalidades do PBF, e por isso optariam por ter menos filhos. Corgozinho (2015) chamou de “feminização dos cuidados” essa atribuição do Bolsa Família as mulheres, sendo sua pesquisa de campo realizada na região de Cafubá, Niterói/RJ, concluindo, também, que as condicionalidades sobrecarregariam as mulheres e, assim, elas teriam menos filhos. No entanto, nossos resultados mostram que as mulheres possivelmente antecipam o primeiro e segundo filhos, talvez como forma de se tornarem beneficiárias do programa, conforme podemos ver nos gráficos 1 e 2.

Ainda no gráfico 1, comparamos as beneficiárias do PBF e as não beneficiárias que estão faixa de pobreza, para 2010, e observamos que as beneficiárias apresentaram maior RPP em todas as ordens de nascimento. A diferença vai diminuindo conforme as ordens de nascimento vão aumentando, o que significa que o comportamento reprodutivo das mulheres a partir de um determinado número de filhos foi o mesmo, independentemente de ser ou não beneficiária do PBF. Uma explicação estaria ligada ao limite dos benefícios que fica conjugado com no máximo de até três filhos de 0 a 14 anos. As mulheres não beneficiárias e com renda familiar per capita um pouco maior, de até 1 salário mínimo, também apresentaram RPPs menores que estes dois grupos.

Gráfico 1: Razão de Progressão de Parturição para as mulheres coorte 20-24 anos Brasil 2000 e 2010 e das não beneficiárias e beneficiárias de 2010.



Fonte: Censo Demográfico (IBGE), 2000 e 2010

Nota: O valor entre parênteses refere-se a taxa de fecundidade de coorte (TFC)

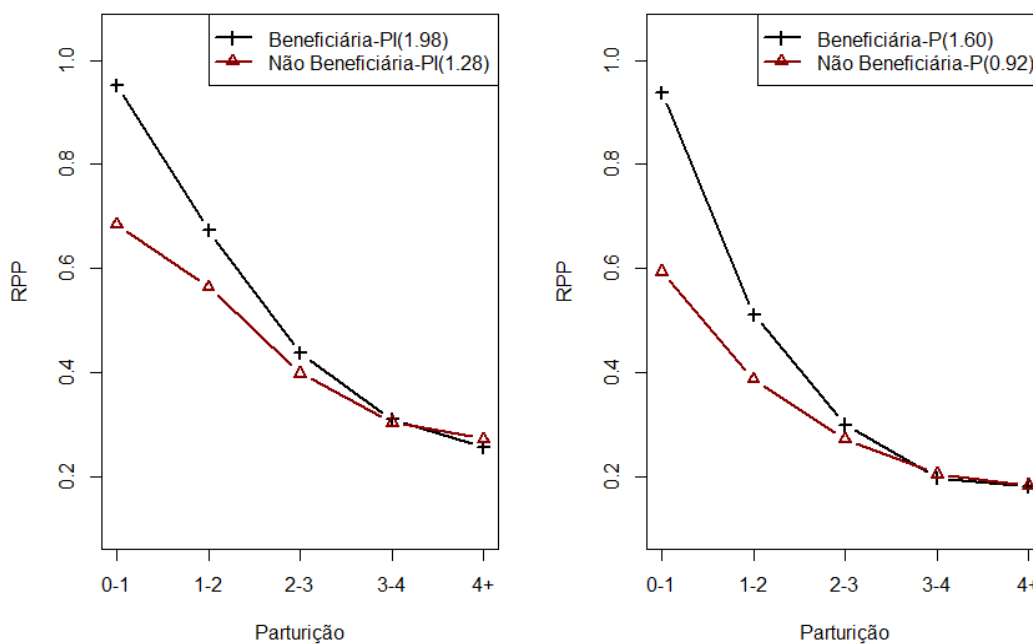
Também comparamos as RPPs para as mulheres beneficiárias do Bolsa Família e não beneficiárias, gráfico 2, e que estão no grupo de pobreza e extrema pobreza segundo o nível educacional das mulheres. Desta vez, nossa preocupação é entender os diferenciais em progressão de número de filhos segundo a escolaridade, dado que o nível escolar alcançado é um bom preditor dos níveis de fecundidade (Arriagada, 2002; Rosero-Bixby et al., 2009; Lima et al., 2017).

O nível educacional foi dividido em primário incompleto, primário e, por último, juntamos o secundário completo com o terciário completo, devido ao terciário apresentar poucas mulheres, e cada nível sendo comparado com as beneficiárias do PBF em 2010 e não beneficiárias no mesmo ano, para as coortes incompletas, de 20-24 anos.

Em todos os níveis educacionais, notou-se RPPs maiores entre as beneficiárias do PBF e maiores em níveis de escolaridade mais baixos. Isto indica que mesmo controlando por escolaridade, as mulheres beneficiárias apresentaram níveis reprodutivos maiores. A curva das mulheres não beneficiárias e com nível de escolaridade maior, secundário e terciário, apresentou um aumento nas RPPs de ordens mais elevadas por apresentar

poucas mulheres nesta categoria, causando esta distorção, por isso, para a análise gráfica não foram considerados os resultados desses grupos.

Gráfico 2: Razão de Progressão de Parturição (RPP) das mulheres coortes de 20-24 anos por nível educacional - Brasil 2010



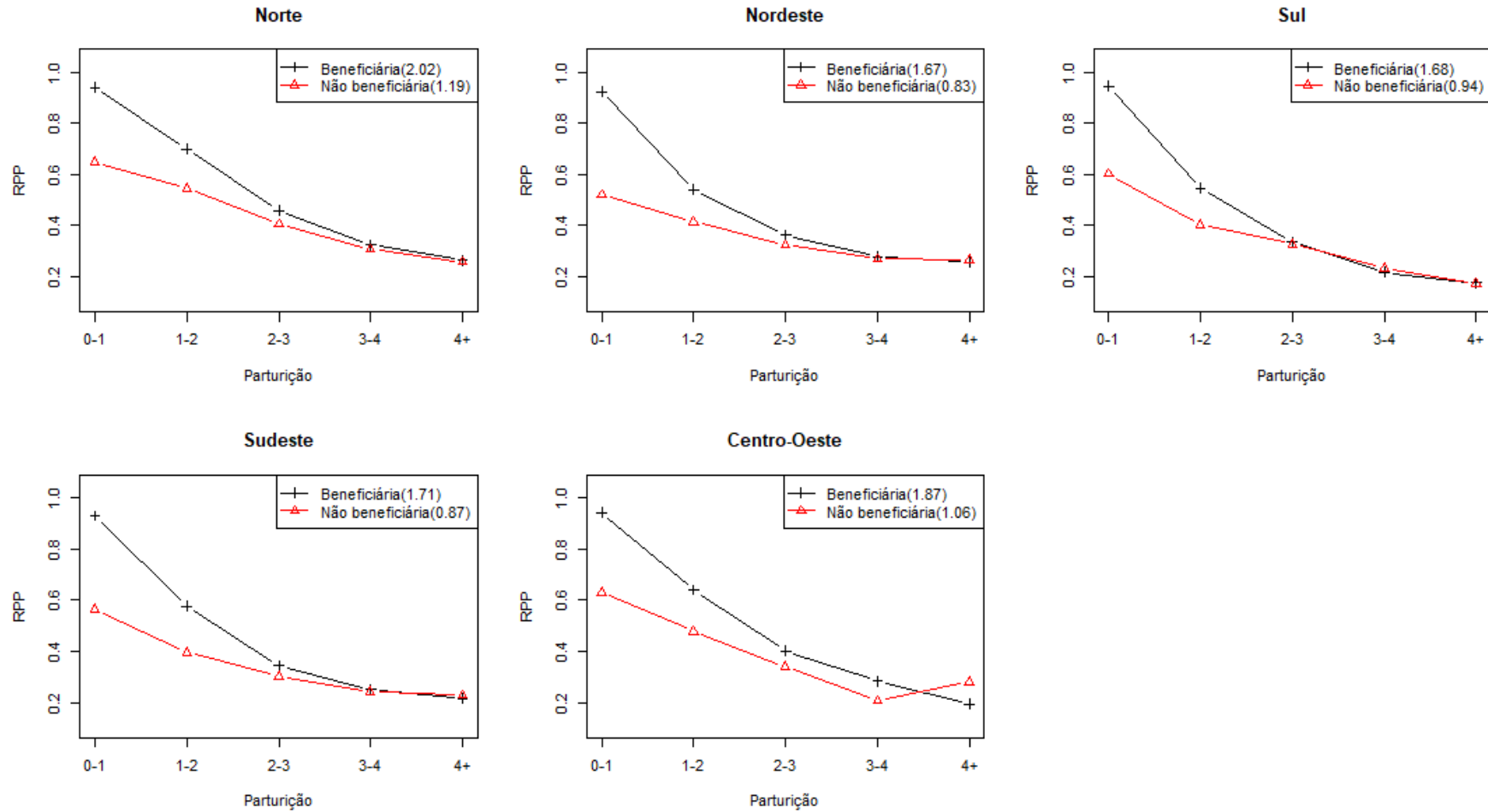
Fonte: Censo Demográfico (IBGE), 2010

Nota: PI = Primário incompleto; P = Primário completo; O valor entre parênteses refere-se a taxa de fecundidade de coorte (TFC)

No gráfico 3, a análise foi feita entre as regiões do Brasil e, mais uma vez, as RPPs foram mais altas nas primeiras ordens de nascimento para as beneficiárias do programa, mas também é são bem claros os diferenciais regionais. O Norte e Nordeste apresentam taxas de parturição mais elevadas que Sul e Sudeste, e o Centro-Oeste tem o padrão mais parecido com a média brasileira. Após a ordem de nascimento de 2-3 filhos, há uma convergência de todas as parturições. Ou seja, se o Bolsa Família realmente influencia na parturição, isso ocorre apenas nas ordens inferiores, o que não ocasionaria um aumento alarmante na fecundidade dessas mulheres, mas sim com padrões que ainda estão bem próximas na taxa de reposição. Esse aumento não é sentido na TFT devido ao montante de mulheres com PBF, em relação a todas no Brasil, não ser tão grande. Outro ponto a destacar é que a transição da fecundidade no Brasil atingiu todos os grupos sociais, e mesmo em estratos sociais com rendas mais baixas houve a queda da fecundidade,

ocasionando em poucas mulheres que decidem ter 3 ou mais filhos, independentemente de auxílios como de programas de transferência de renda.

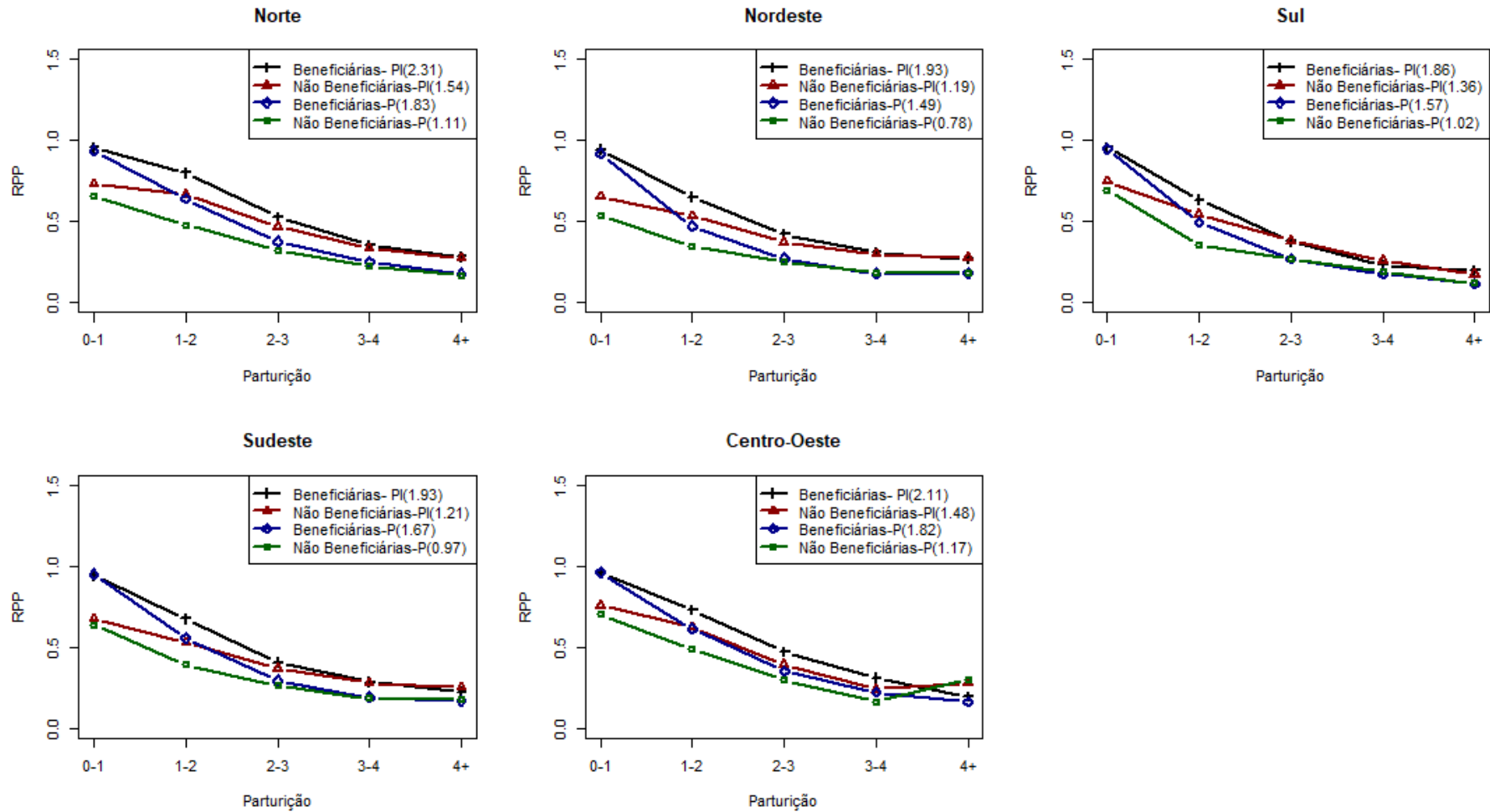
Gráfico 3: Razão de Progressão de Parturição (RPP) coorte 20-24 anos para as regiões do Brasil 2010



Fonte: Censo Demográfico (IBGE), 2010

Nota: O valor entre parênteses refere-se a taxa de fecundidade de coorte (TFC)

Gráfico 4: Regiões brasileiras por níveis educacionais coorte 20-24 anos – 2010



Fonte: Censo Demográfico (IBGE), 2010

Nota: O valor entre parênteses refere-se a taxa de fecundidade de coorte (TFC)

Ainda comparando as regiões brasileiras, no gráfico 4, fizemos a análise dividida as regiões do Brasil por níveis educacionais: primário incompleto, primário completo, e secundário completo e terciário completo juntos. Os padrões entre beneficiárias e não beneficiárias também permaneceram semelhantes ao padrão do Brasil, com as RPPs maiores para as beneficiárias, e, a partir da ordem de nascimento 2-3, não apresentando diferenças. Destaque para a região Norte, onde as mulheres apresentaram as maiores razões de progressão de parturição, acompanhada da região Nordeste. Para cada região há a influência da escolaridade na decisão de ter filhos ou não.

Observando os gráficos tanto do Brasil como os das regiões, independentemente do nível educacional, o PBF parece ter um efeito de antecipar as primeiras ordens de nascimento, principalmente o primeiro, segundo e em menor medida o terceiro filho.

Considerações Finais

Este artigo é parte de um projeto que busca avaliar o efeito de um programa de transferência de renda na fecundidade de coorte, utilizando as RPPs e TFCs para comparar a fecundidade das beneficiárias das não beneficiárias.

Os resultados encontrados nessa análise mostram as diferenças da fecundidade para os diferentes níveis de escolaridade, apresentando maiores parturições os níveis inferiores de escolaridade, diferenciais já esperados conforme descritos por autores como Paiva (1987), Merrick e Berquó (1983), Carvalho e Wong (1996), dentre outros. Mas os resultados também mostraram que, mesmo nas camadas sociais de baixa renda, a queda generalizada da fecundidade foi sentida pela redução da proporção de mulheres que passam para as parturições de ordens de nascimentos superiores, refletindo um novo padrão de fecundidade (Faria e Potter, 1995; Martine, 1996).

Por fim, nós encontramos um padrão de reprodução diferente nas beneficiárias do PBF, principalmente, no grupo de 20-24 anos. Aparentemente, os grupos etários 15-19 anos e 20-24 anos anteciparam os nascimentos de ordens 1,2 e 3, o que condiz com as regras do PBF que, até 2011, permitia que cada família recebesse o máximo de três benefícios variáveis para crianças de 0 a 14 anos. Em outras palavras, caso o PBF interferisse na fecundidade das mulheres seria apenas até o nascimento do terceiro filho. Cechin et al. (2015), utilizando uma abordagem metodológica diferente deste estudo, já havia encontrado um pequeno efeito positivo na geração do segundo filho, indo de encontro com nossos resultados. Além disso, com o aumento da escolaridade, a

disparidade entre a parturição de 0-1 e 1-2 aumentou, fato observado nas análises gráficas apresentadas anteriormente.

Referências Bibliográficas

ALVES, J. E. D. (1994), “Transição da fecundidade e relações de gênero no Brasil”, Tese de Doutorado, Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

ARRIAGADA, I. (2002), “Changes and inequality in latinamerican families”. CEPAL Review (77), 135–153.

BARKALOV, N. B. (1999), “The Fertility decline in Russia, 1989-1996: A view with period parity-progression ratios”. *Genus*, vol. 55, no. 3/4, pp. 11–60. Disponível em: <www.jstor.org/stable/29788609>.

BRASIL. Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004. “Bolsa Família”. Brasília, DF, Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/110.836.htm>. Acesso em: 16/03/2018

BERQUÓ, E.; CAVENAGHI, S. (2005), “Brazilian fertility regimes: profiles of women below and above replacement levels”. In: IUSSP INTERNATIONAL POPULATION CONFERENCE, 25. Paris: International Union for the Scientific Study of Population. Disponível em: <<http://iussp2005.princeton.edu/download.aspx?submissionId=51864>>. Acesso em: 2 fev. 2013.

BONGAARTS, J. (1978), “A Framework for Analyzing the Proximate Determinants of Fertility”. *Population and Development Review*, vol. 4, N°1, 1978.

CALDWELL, J. C. (1976), “Toward A Restatement of Demographic Transition Theory”. *Population and Development Review*, Vol. 2, No. 3/4, p. 321-366.

CARLOTO, C. M.; MARIANO, S. (2010), “As mulheres nos programas de transferência de renda: manutenção e mudanças nos papéis e desigualdades de gênero”. In: Congresso Internacional da Rede Mundial de Renda Básica de Cidadania, 13, São Paulo. Anais... São Paulo: Bien, 2010. Disponível em: <<http://www.sinteseeventos.com.br/bien/pt/papers/cassiacarlotoAsmulheresnosprogramasdetransferenciaderenda.pdf>>. Acesso em: 03 jul. 2018.

CARVALHO, J. A. M., WONG, L. R. (1996), “Fertility Transition in Brazil: causes and consequences.” In: GUZMAN, J. L. et al. (Org.). *The fertility transition in Latin America*. Oxford: Claredon Press, p. 373-396.

CHACKIEL, J. (2004), “La transición de la fecundidade en América Latina 1950-2000”. *Papeles de Población*, vol. 10, núm. 41, julio-septiembre, pp. 9-58.

DI CESARE, M.; RODRÍGUEZ, J. (2006), “Análisis micro de los determinantes de la fecundidad adolescente en Brasil y Colombia”. *Papeles de Población*, Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México, N° 48, pp. 107-140.

FARIA, V. (1989), “Políticas de governo e regulação da fecundidade: consequências não antecipadas e efeitos perversos”. *Ciências sociais hoje*. São Paulo: Vértice e Anpocs, p. 62-103.

FARIA, V.; POTTER, J. (1995), “Television, Telenovelas and Fertility Change in Northeast Brazil”. Austin: University of Texas at Austin, Texas Population Research Center.

CORGOZINHO, K.D.S. (2015), “O Programa Bolsa Família e a feminização dos cuidados”. In: Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social. Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: <http://seminarioservicosocial2017.ufsc.br/files/2017/05/Eixo_3_230.pdf> Acesso em: 03 jul. 2018.

DAVIS, K.; BLAKE, J. (1956) “Social structure and fertility: An analytic framework”, *Economic Development and Cultural Change* 4, no. 3, p. 211-235.

GUZMÁN, J. M. et al. (2006), “The Demography of Latin America and the Caribbean since 1950”. *Population-E*, 61(5-6), 519-576.

GUZMÁN, J. M., SINGH, S., RODRIGUEZ, G.; PANTELIDES, E. A. (1996), *The Fertility Transition in Latin America*. Clarendon Press Oxford.

LIMA, E. E. C.; ZEMAN, K.; NATHAN, M.; CASTRO, R.; SOBOTKA, T. (2017), “Twin peaks: The emergence of bimodal fertility profiles in latinamerica”. *Viena Institute of Demography Working Paper* (10).

LIMA, E. E., ZEMAN, K., SOBOTKA, T., NATHAN, M.; CASTRO, R. (2018), “The Emergence of Bimodal Fertility Profiles in Latin America”. *Population and Development Review*.

MARTINE, G. (1996), “Brazil’s fertility decline, 1965-95: A fresh look at key factors”, *Population and Development Review* 22(1), 47–75.

MERRICK, T.; BERQUÓ, E. (1983), *The determinants of Brazils recent rapid decline in fertility*. National Academy.

MIRANDA-RIBEIRO, A.; GARCIA, R. A. (2012), “Transições da fecundidade no Brasil: uma análise à luz dos diferenciais por escolaridade”. In: XVIII Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 2012, Águas de Lindóia. Anais...Associação Brasileira de Estudos Populacionais.

MOULTRIE, T.A.; ZABA, B. (2013), "Parity progression ratios". In: Moultrie TA, RE Dorrington, AG Hill, K Hill, IM Timæus and B Zaba (eds). *Tools for Demographic Estimation*. Paris: International Union for the Scientific Study of Population.

OLIVEIRA, M. C. F. A.; VIEIRA, J. M; MARCONDES, G. S. (2015), “Cinquenta anos de relações de gênero e geração no Brasil: mudanças e permanências”. In: ARRETHER, M. (org). *Trajetórias das Desigualdades: como o Brasil mudou nos últimos 50 anos*. São Paulo: Editora UNESP. p. 309-334.

PATARRA, N. L.; OLIVEIRA, M. C. F. A. (1988), “Transição, transições”. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 6. Anais: Belo Horizonte: Abep, p. 17-36.

RIOS-NETO, E. L.; MIRANDA-RIBEIRO, A.; MIRANDA-RIBEIRO, P. (2018), “Fertility Differentials by Education in Brazil: From the Conclusion of Fertility to the Onset of Postponement Transition”. *Population and Development Review*.

REGO, W. D. L; PINZANI, A. (2013), “Liberdade, Dinheiro e Autonomia: O caso do Bolsa Família”. *Revista de Ciências Sociais*, v.38, pp. 21-42.

ROCHA, R. (2017), “Programas Condicionais de Transferência de Renda e Fecundidade: Evidências do Bolsa Família”. IE-UFRJ Discussion Paper: Rocha, TD 019.

ROSETO-BIXBY, L.; CASTRO-MARTIN, T.; MARTIN-GARCIA, T. (2009), “Is latinamerica starting to retreat from early and universal childbearing?”, *Demographic Research* (20), 169–194.

SIGNORINI, B. A, QUEIROZ, B. L. (2009), “The Impact of Bolsa Família Program in the Beneficiary Fertility”.

SILVA, M.O.S, YAZBEK, M.C., GIOVANNI, G.D. (2006), *A política social brasileira no século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda*. 2ª ed. São Paulo: Cortez.

ZEMAN, K; BEAUJOUAN, E; BRZOZOWSKA, Z; SOBOTKA, T. (2018), “Cohort fertility decline in low fertility countries: Decomposition using parity progression ratios”. *Demographic Research*, 38(1), p. 651-690.