

Aspectos da Redução da Fecundidade em Aracaju

Aspects in the Reduction of Fecundity in Aracaju

N. S. Meneses

Departamento de Geografia, Universidade Federal de Sergipe, 49100-000, São Cristóvão-Se, Brasil

nmeneses@bol.com.br

(Recebido em 18 de abril de 2012; aceito em 20 de junho de 2012)

A mudança nas taxas de fecundidade é uma tendência que ocorre em quase todo mundo, com exceção das regiões mais pobres da África. O processo de transição demográfica começou em países europeus e se espalhou pelo planeta. Essa é uma tendência que também se verifica no Brasil, onde a taxa de fecundidade é de 1,86 filhos por mulher, segundo os últimos dados do IBGE. Essas transformações estão, em geral, relacionadas com aumento da escolaridade, maior participação feminina no mercado de trabalho, maior acesso a métodos contraceptivos, aumento no custo de criação dos filhos e mudança de valores culturais quanto ao número de filhos. Neste contexto, o presente trabalho busca caracterizar a redução da fecundidade em Aracaju e seus principais impactos, detalhando o processo e analisando esta realidade nos bairros da capital.

Palavras chaves: Fecundidade; Aracaju; Transição demográfica; Políticas públicas

The change in fertility rates is a trend that occurs in almost everyone except the poorest regions of Africa. The process of demographic transition began in European countries and spread across the planet. So this is a trend which is also found in Brazil, where the fertility rate is 1.95 children per woman according to the latest data from the IBGE. These changes are generally related to increased schooling, greater female participation in the labor market, increased access to contraceptive methods, increasing the cost of raising children and changing cultural values in relation to the number of children. In this context the present work searches to characterize the reduction of the fecundity in Aracaju and its main impacts, with the objective to detail the process, also disclosing the reality for quarters of the capital.

Key words: Fertility; Aracaju; Demographic Transition; Public Policy

1. INTRODUÇÃO

Associada ao processo de transição demográfica, a queda das taxas de fecundidade em Aracaju está inserida no contexto de transformações que ocorrem no país e no mundo. Essas mudanças demográficas revelam transformações estruturais importantes pelas quais vem passando a sociedade brasileira. Nas palavras de MOREIRA (1996),

“A ampliação da escolarização feminina, as novas oportunidades de inserção da mulher no mercado de trabalho, o comprometimento da renda familiar com novos bens de consumo e lazer, assim como com a aquisição da casa própria através do Sistema Financeiro da Habitação e de outros bens de consumo durável, ao lado da disseminação do uso da pílula, constituíram as bases para o início da redução da fecundidade no Brasil.” (MOREIRA, 1996, p.03).

Esse novo padrão reprodutivo de baixa fecundidade espalha-se primeiro pelas classes privilegiadas do sul e sudeste do país; posteriormente, atinge também as camadas urbanas mais pobres, a zona rural e também o restante do país.

Aracaju – embora um pouco tardiamente, em comparação com outras cidades do sul e sudeste do país – se insere no processo de transição demográfica e apresenta uma forte redução da taxa de fecundidade, principalmente a partir dos anos 1980. Num prazo extremamente curto, se comparado em especial com o mesmo processo em países desenvolvidos, a queda da taxa de

fecundidade em Aracaju vem acompanhada também de uma redução do número de nascimentos no período analisado.

Como consequência da queda da taxa de fecundidade está, entre outras coisas, o início do processo de envelhecimento populacional na cidade, a diminuição do tamanho das famílias e a desaceleração do crescimento relativo de sua população nas últimas décadas (apesar dessa desaceleração ter sido contrabalanceada pelos migrantes que a cidade recebeu, principalmente na última década).

Diante deste contexto o presente trabalho busca caracterizar a redução da taxa de fecundidade em Aracaju e os seus principais impactos, com o objetivo de detalhar o processo, revelando a realidade por bairros da capital, por faixa etária e, a partir da área de residência, por situação socioeconômica.

As fontes de informações foram os dados dos censos demográficos e os dados SINASC/SIMIS/COVIS da Secretaria Municipal de Saúde. A organização das informações sobre nascimentos e óbitos até o ano 2000 era feita pelo setor de estatística da secretaria estadual da saúde; somente a partir desta data é que esta tarefa passou para o município e, nesse sentido, é somente a partir dessa década que dispomos desses dados por bairro. Desse modo, a análise e descrição dos dados refere-se ao período 2000 – 2010. Ainda que admitamos que a partir de um período tão curto de dados não seja possível fazer uma análise comparativa mais aprofundada da realidade, é possível, entretanto, traçar um razoável retrato de como se encontra a dinâmica da fecundidade no município.

2. DINÂMICA DA FECUNDIDADE EM ARACAJU

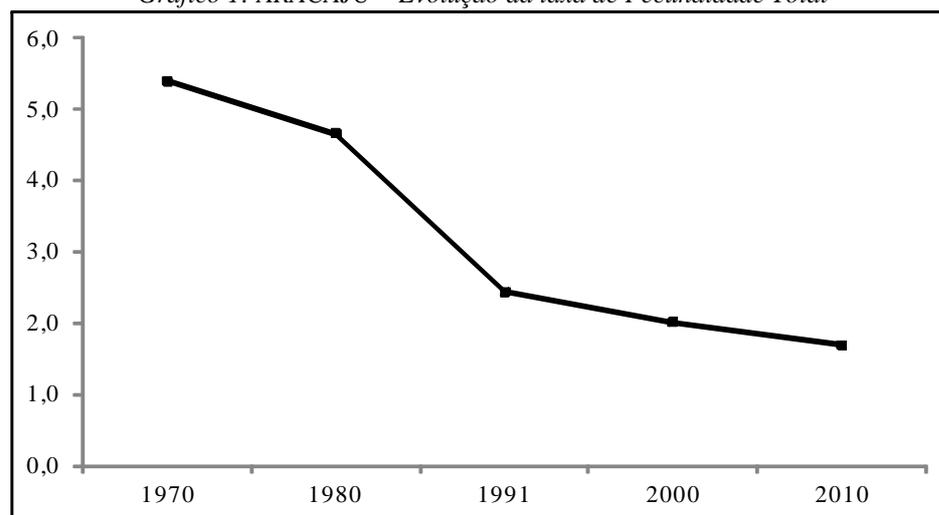
Para efeitos deste trabalho, os dados de fecundidade não passaram pela correção de subregistro; poderíamos ter utilizado o método da razão PF de Brass, porém a limitação de dados não possibilitou o uso desse método. Ademais, para o período analisado, o subregistro é baixo, tendo em conta a realidade urbana e boa cobertura da assistência de saúde em Aracaju. Ainda, segundo informações das estatísticas do registro civil do IBGE 2010, os dados de subregistro para microrregião de Aracaju correspondem a menos de 10%¹. Nesse contexto, os dados dos bairros periféricos, que, pela lógica, poderiam apresentar maiores problemas de subregistro, podem estar apontando, no mínimo, o limite inferior da fecundidade, não sendo o limite superior muito distante.

Em 1970, a taxa de fecundidade ou o número médio de filhos por mulher, em Aracaju, era 5,4; em 2000, segundo censo do IBGE, essa taxa caiu para 2,0; e, em 2010, segundo cálculos elaborados a partir dos dados do SINASC/SIMIS/SMS, a taxa de fecundidade em Aracaju já apresentava média de 1,7 filhos por mulher. Tendo em conta que a taxa de reposição da população é de 2,1 filhos, Aracaju apresenta, desde 2000, uma taxa abaixo do índice de reposição natural da população, conforme podemos observar no gráfico 1, que retrata a evolução da taxa de fecundidade da cidade entre 1970 e 2010. Espera-se que ocorra, a partir dos próximos anos, uma queda mais lenta, posto que a fecundidade já alcançou valores bem reduzidos.

Os dados do gráfico 1 caracterizam o processo como de forte redução em curto espaço de tempo. Em apenas três décadas, Aracaju salta de um padrão de alta fecundidade para uma fecundidade abaixo do nível de reposição, sendo que é na década de 1980 que se tem a acentuação desse processo, com uma redução de aproximadamente 47 % da fecundidade. Configura-se, assim, em Aracaju, o processo conhecido como transição da fecundidade.

¹ Conforme estudos da Rede Interagencial de Informações para a Saúde - RIPSAs, coordenada pela Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS e Ministério da Saúde, dados com percentuais de subregistro abaixo de 10% podem ser utilizados para os cálculos diretos de indicadores demográficos e de saúde.

Gráfico 1: ARACAJU – Evolução da taxa de Fecundidade Total



Fonte: FIBGE Censos Demográficos – 1970/20010 e SINASC/SIMIS/COVIS/SMS elaboração própria.

A caracterização de transição veloz e em curto espaço de tempo em Aracaju se insere no contexto da realidade brasileira, pois, como informa SIMÕES (2006, p.11), “no Brasil em cerca de 30 anos ocorreu o processo de transição da fecundidade iniciado em meados dos anos 1960”. O mesmo autor revela que, em países desenvolvidos, o processo de declínio da fecundidade levou entre 80 e 100 anos e é neste sentido que se pode classificar a transição aqui ocorrida como veloz e intensa. CAMARANO E KANSO, no comunicado 64 IPEA (2010) também chamam atenção para o caráter veloz do declínio da fecundidade no país: ao comparar a experiência europeia à do Brasil, verificam que o movimento de passagem de um estágio de taxas de mortalidade e de fecundidade elevadas a um estágio de mortalidade e fecundidade baixas, o que estaria acontecendo no Brasil em velocidade acelerada.

Os dados da tabela 1 revelam também que, no período entre 1970 e 2010, as taxas de fecundidade em Aracaju se apresentam mais baixas do que as da região e a do estado, e bem próximas à média do país, apontando, portanto, para um ritmo mais rápido da redução da fecundidade em Aracaju, em comparação ao contexto regional e estadual.

Tabela 1: Índice de fecundidade

Anos	Índice de fecundidade			
	Brasil	Nordeste	Sergipe	Aracaju
1970	5,76	7,53	7,87	5,40
1980	4,35	6,13	6,03	4,66
1991	2,85	3,70	3,78	2,44
2000	2,2	2,6	2,8	2,01
2010	1,86	2,01	2,01	1,70

Fonte: FIBGE – Censos Demográficos 2000/2010. Elaboração própria.

O período de transição da fecundidade em Aracaju coincide com muitas transformações socioeconômicas pelas quais passa o país e, em particular, o Estado de Sergipe. Pode-se destacar o início da ampliação do processo de industrialização e de urbanização no Estado, nos anos 1970, assim como o maior acesso a informações e métodos contraceptivos, acompanhados do aumento no custo de criação dos filhos.

Os impactos dessa transformação radical no padrão reprodutivo estão relacionados, entre outras coisas, às alterações na estrutura etária, com a redução do número de crianças e adolescentes e aumento da população adulta e posteriormente da população idosa (que também está vinculado com aumento na expectativa de vida), dando início a um rápido processo de envelhecimento da população.

A pesquisa realizada constatou que, dos 38 bairros pesquisados em 2010, apenas 7 bairros apresentavam ainda taxa de fecundidade equivalente e/ou acima da taxa de reposição. Em 2000, o número de bairros com taxa equivalente e/ou acima da taxa de fecundidade era também pequeno, apenas 9 bairros. Verifica-se que a tendência à queda da taxa de fecundidade se espalhou inclusive por bairros periféricos da capital, como podemos observar nos mapas da figura 1, onde também se observa, de modo geral, que o padrão espacial de distribuição da fecundidade apresenta taxas menores nos bairros centrais e taxas maiores nos bairros periféricos, e isto está relacionado em parte ao perfil socioeconômico da população desses bairros. A continuidade da queda na taxa de fecundidade, no período 2000-2010, trouxe consigo também uma redução do número nascimentos da ordem de 12,7%. Pode-se perceber que a taxa de fecundidade caiu em todos os bairros, embora a redução tenha sido mais intensa nos bairros que apresentavam maiores taxas de fecundidade, o que revela tendência à homogeneização do declínio da taxa de fecundidade pelos diversos bairros da capital.

É importante salientar que referente ao ano 2000 tínhamos dados somente para 37 bairros, já que não dispúnhamos de dados do bairro Santa Maria, criado oficialmente em 2001. Ainda vale dizer que a zona de expansão de Aracaju não está presente nas estatísticas disponíveis por não estar dividida oficialmente em um ou mais bairros da cidade.

Apesar da tendência de queda da fecundidade ter se espalhado, a taxa de fecundidade das mulheres residentes nas áreas periféricas se mantêm, no geral, um pouco mais elevada do que nas áreas centrais. Mesmo bairros que têm incrustado dentro de sua área assentamentos subnormais ou áreas de regularização recente de assentamentos subnormais, a exemplo do bairro Atalaia (em que pese ser um bairro “central”), também apresentam níveis de fecundidade mais elevada.

Ressaltamos ainda que somente temos dados disponíveis para o bairro Jardins referentes ao ano de 2010; nas estatísticas do ano 2000 ele foi incluído como bairro Grageru, do qual foi desmembrado. Situação semelhante ocorre com os dados do atual bairro Japãozinho, que, por insuficiência de dados, foi incluído nas estatísticas do bairro Cidade Nova do qual fazia parte até o ano de 2006.

FIG.1

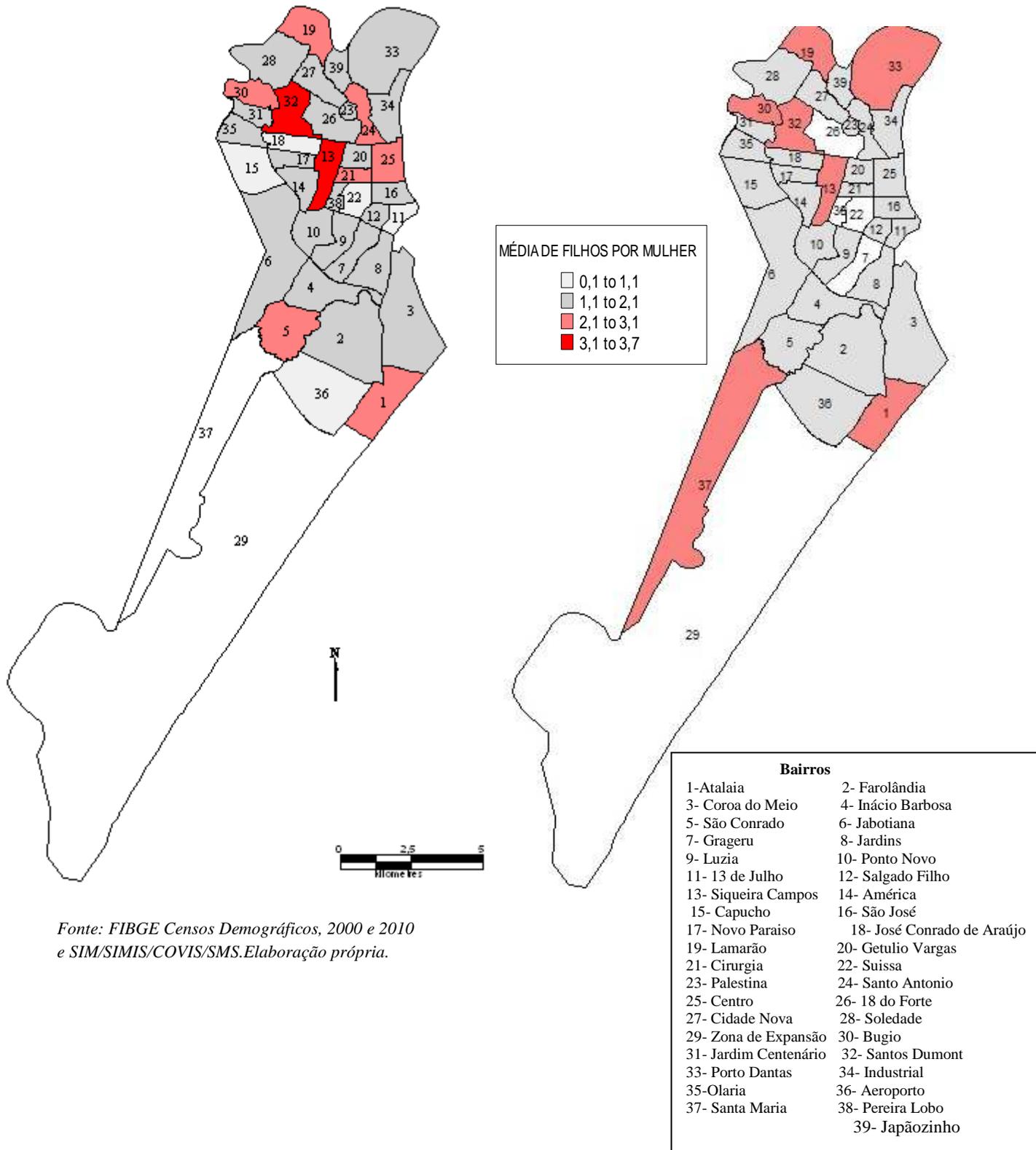
ARACAJU – TAXA DE FECUNDIDADE TOTAL POR BAIRROS

2000

TFT = 2,0

2010

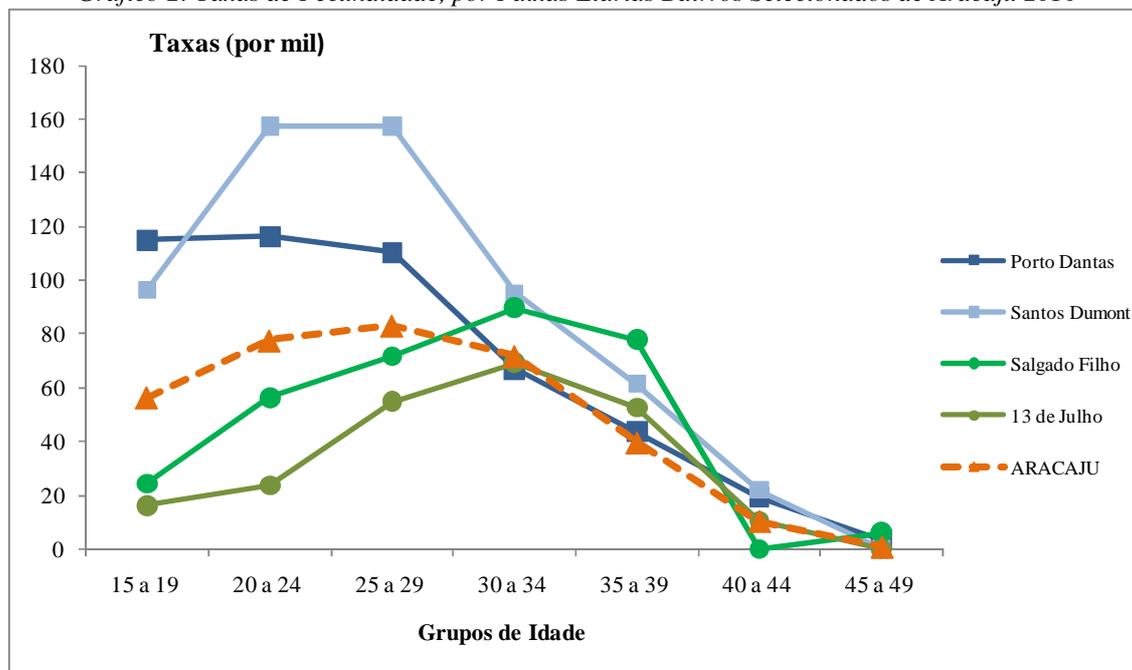
TFT = 1,7



Fonte: FIBGE Censos Demográficos, 2000 e 2010 e SIM/SIMIS/COVIS/SMS.Elaboração própria.

O comportamento reprodutivo varia bastante de acordo com a idade da mãe, principalmente ao relacionarmos idade da mãe com grupo socioeconômico e área de residência, tendo em conta, inclusive, que os bairros não são homogêneos entre si e refletem a desigualdade socioeconômica da sua população. Os resultados preliminares, como esperado, têm indicado que a taxa de fecundidade das mulheres socialmente menos favorecidas em geral apresenta-se mais elevada e manifesta-se mais precocemente. Os dados do gráfico 2, que apresentam a taxa de fecundidade por faixa etária em bairros selecionados, apontam essa tendência.

Gráfico 2: Taxas de Fecundidade, por Faixas Etárias Bairros Selecionados de Aracaju 2010

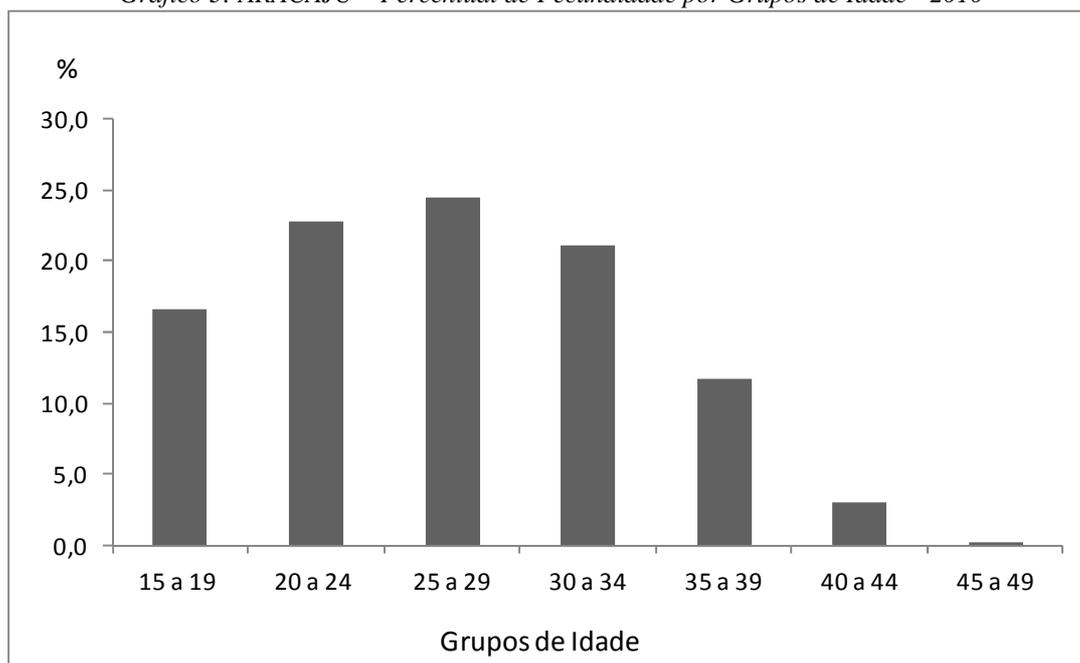


Fonte: FIBGE – Censo Demográfico 2010 e SINASC/SIMIS/COVIS/SMS. Elaboração própria.

Observamos que os bairros Porto Dantas e Santos Dumont (com perfil socioeconômico menos favorecido), em 2010, apresentaram taxa de fecundidade mais alta e mais precoce, enquanto nos bairros 13 de julho e Salgado Filho a taxa de fecundidade apresenta-se menos elevada e mais tardia. Neste contexto, os dados parecem confirmar a tendência de que mulheres residentes em áreas periféricas tornam-se mãe mais cedo e são mais fecundas se comparado a outros locais de residência.

No contexto do município observa-se, com base nos dados do gráfico 3, que a idade a partir da qual a maioria (60,6%) das mulheres têm filhos é de 25 anos. Mas deve-se ressaltar também que as adolescentes de 15 a 19 representaram, em 2010, 16,6 % da fecundidade em Aracaju. Grande parte dessas adolescentes vive em bairros mais periféricos e, além de iniciar a fecundidade mais precocemente, também a encerra mais cedo. Considerando a taxa de fecundidade entre adolescentes e jovens (15-24 anos) o percentual é de 39,4 %. Este contexto, de significativo percentual de fecundidade jovem, aponta para uma demanda específica e a necessidade de uma atenção especial, com políticas públicas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, tendo em conta que a gravidez indesejada e o número de abortos decorrentes estão muito relacionados a essa faixa etária de mulheres. Vale ressaltar ainda nesse caso a importância da anticoncepção como forma de planejar o início da fecundidade.

Gráfico 3: ARACAJU – Percentual de Fecundidade por Grupos de Idade - 2010



Fonte: Contagem Populacional, 2007 e SINASC/SIMIS/COVIS/SMS. Elaboração própria.

Apesar do significativo percentual de fecundidade jovem, observa-se ainda nos dados do gráfico 3, que a taxa de fecundidade de mulheres de 25 a 29 anos já é maior que o segmento etário anterior, e o percentual de fecundidade do grupo de mulheres de 30 a 34 anos ser maior que o das adolescentes. Esses resultados quando comparados com anos anteriores (2000), indicam uma tendência a um padrão de fecundidade mais envelhecido.

Outro aspecto relevante é a proporção de mulheres com fecundidade acima do nível de reposição em Aracaju. Como podemos observar nos dados da tabela 2, as mulheres com nível de fecundidade acima de 2,1 filhos representam apenas 18,9 % das mulheres, enquanto 70,3 % têm a fecundidade intermediária entre 1,1 e 2,1 filhos e apenas 10,8 % têm fecundidade abaixo de 1,1 filhos. Verifica-se que o padrão reprodutivo das mulheres em Aracaju está majoritariamente em até 2 filhos por mulher e a fecundidade acima do nível de reposição representa a minoria das mulheres em idade fértil. Essa realidade já aponta para difusão do modelo de família pequena que está atingindo inclusive os estratos socioeconômicos menos favorecidos.

Tabela 2: Distribuição das Mulheres de 15 a 49 Anos, segundo Níveis de Fecundidade Município de Aracaju – 2010.

Média de Filhos por Mulher TFT	Aracaju
	100% (37)
0,1 a 1,1	10,8% (4)
1,1 a 2,1	70,3% (26)
2,1 a 3,1	18,9% (7)

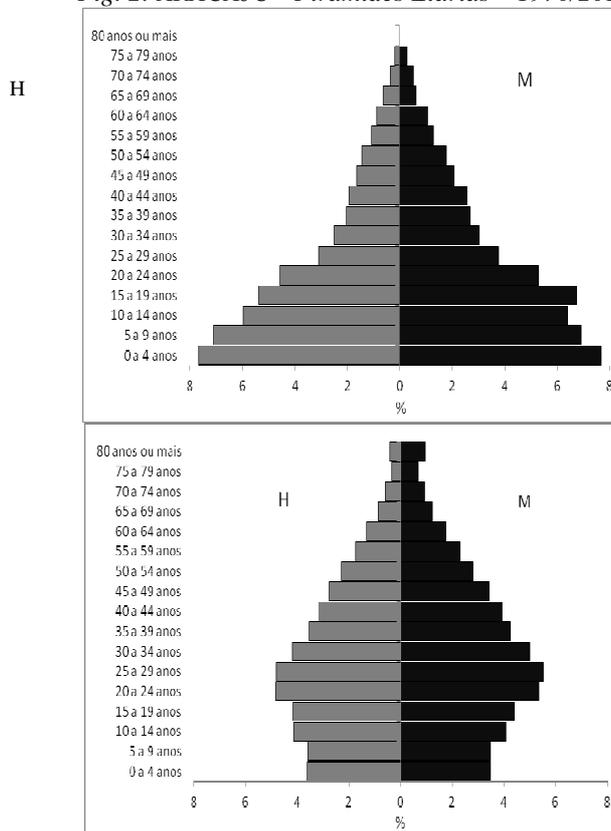
Fonte: FIBGE - Censo Demográfico 2010 e SINASC/SIMIS/COVIS/SMS. Elaboração própria.

Nota: Os dados entre parênteses correspondem ao número de bairros pertencentes a cada intervalo de fecundidade.

Segundo relato de CAETANO (2004, P.06), citando conclusões do seminário “*Tendências da Fecundidade e Direitos Reprodutivos no Brasil*”, “a baixa fecundidade não significa, necessariamente, que os demais aspectos fundamentais para uma saúde reprodutiva plena estejam sendo atendidos nem a existência de condições propícias para uma vida sexual satisfatória e segura”. No mesmo texto, o autor chama atenção para o fato de que as políticas públicas, com relação aos direitos reprodutivos, não devem ser pautadas pelo nível de fecundidade da população e sim pelo atendimento das necessidades dos grupos mais vulneráveis, no que se refere à garantir condições de decisão individual quanto ao planejamento familiar, espaço para escolha do número de filhos, possibilitando conhecimento, escolha, acesso e uso adequado de métodos contraceptivos, principalmente para a parcela da população que depende do sistema público de saúde. Os comentários descritos demonstram a complexidade da relação entre a fecundidade e as políticas públicas de saúde e direitos reprodutivos no Brasil e estão seguramente no contexto da realidade aracajuana.

Por outro lado, a transição demográfica que vivenciamos, tanto quanto à redução da mortalidade como quanto à redução da fecundidade, tem ocasionado mudanças na estrutura etária e sexual da população aracajuana, promovendo um achatamento na base da pirâmide. Na Fig 02, podemos observar que se verifica uma radical transformação da estrutura por idades em Aracaju entre os anos 1970 e 2010.

Fig. 2: ARACAJU - Pirâmides Etárias – 1970/2010



Fonte: FIBGE – Censos Demográficos 1970/2010. Elaboração própria

Além disso, ressalta-se ainda que a transformação nas estruturas por idade tem indicado também um processo de envelhecimento populacional na cidade, caracterizado como envelhecimento pela base, resultante da queda das taxas de fecundidade e do aumento da expectativa de vida da população. Esse processo, já em marcha, posteriormente deverá acentuar a disposição à redução da população ativa e ao aumento da razão de dependência demográfica por idosos. Tudo isso chama a atenção para importância de discutir e planejar a cidade, levando em conta essas transformações demográficas em andamento.

Decorrente desse processo, ocorre também uma redução do ritmo de crescimento relativo da população em Aracaju entre as décadas de 1970 a 2000. Observe-se os dados da tabela 3.

Tabela 3: Aracaju – Crescimento Relativo da População

PERÍODO	1970/1980	1980/1991	1991/2000	2000/2010
	59,6%	37,26%	14,7%	23,7%

Fonte: FIBGE - Censos Demográficos 1970/2010.

Verifica-se, entretanto, que na última década o ritmo de redução de crescimento populacional da capital foi compensado pela chegada de migrantes, que representaram cerca 31% do crescimento da população, conforme cálculos elaborados pelo autor a partir da estimativa indireta do saldo migratório no período e apresentados na tabela 4. Isto possibilitou que se rompesse parcialmente a trajetória de desaceleração do ritmo de crescimento relativo de Aracaju, que vigorou entre 1970 e 2000.

Tabela 4: Aracaju - População e crescimento anual por componentes

ANOS	POPULAÇÃO (N ^{os} Absolutos)	TAXA DE CRESCIMEN TO ANUAL (%)	CRESCIMEN TO MÉDIO ANUAL (N ^{os} absolutos)	SALDO VEGETATIVO ANUAL (N ^{os} abs.)	SALDO MIGRATÓRIO ANUAL (N ^{os} abs.)	PARTICIPAÇÃO NO CRESCIMENTO (%)	
						VEGETATIVO	MIGRATÓRIO
2000	461.534	2,2	10.962	7.484	3478	68,3	31,7
2010	571.149						

Fonte: FIBGE, DATASUS. Calculados elaborados pelo autor

Entretanto, paralelamente à redução da fecundidade e do crescimento vegetativo vem ocorrendo também um redirecionamento de parte dos migrantes para a chamada área metropolitana de Aracaju, onde foram construídos grandes conjuntos habitacionais, surgiram novos loteamentos e outros tipos de ocupação MENESES (2006); apesar disso a cidade continua a se expandir. Observa-se uma continuidade da ocupação de áreas expansão urbana de Aracaju e maior adensamento demográfico em outras áreas já consolidadas, promovida também pelo processo de verticalização na ocupação urbana. Isso está relacionado em boa parte à chegada de migrantes para capital, particularmente na última década. É possível que as transformações socioeconômicas que tenham tornado menos atrativas regiões industrializadas do centro-sul do país, associado a um maior dinamismo econômico do Estado de Sergipe (favorecido principalmente pelo aumento de investimentos de empresas, sobretudo estatais) na última década, tenham contribuído para reter mais população no estado e em Aracaju, que também ampliou sua capacidade de atração, recebendo inclusive parte da migração de retorno do estado.

Por fim, outra consequência desse processo está na redução do tamanho médio das famílias. Tomando como, por exemplo, o tamanho médio das famílias em Sergipe, os dados revelam uma redução de aproximadamente 18 % entre 1992 - 3,9 e 2009 - 3,3 (PNAD 1992 e 2009). Paralelamente, se observa também mudanças nos arranjos familiares em Sergipe: os dados da PNAD (1992-2009) revelam uma ampliação das famílias unipessoais de 8,7 % para 10% e casal sem filhos. de 12,7% para 14,2%, enquanto casal com filhos reduz de 55% para 47,2% sua participação na composição das famílias sergipanas. Embora não tenhamos números disponíveis para o município de Aracaju, é razoável cogitar que os números para Aracaju devem ser não só semelhantes, mas podem inclusive apresentar redução maior, tendo em vista o caráter de centro urbano industrial que apresenta a capital. Esse contexto de transformações das famílias pode ser mais bem entendido a partir do que afirma Lesthaeghe, citado por IPEA (2010 p. 16)). Segundo

este autor, estão em curso três revoluções que afetam, profundamente, as estruturas familiares e, conseqüentemente, a social:

- revolução contraceptiva: dissociação da sexualidade da reprodução;
- revolução sexual, principalmente, para as mulheres: separação entre sexualidade e casamento;
- revolução no papel social da mulher e nas relações de gêneros tradicionais: homem provedor versus mulher cuidadora.

Nesse sentido, tudo indica que a mulher está no centro das transformações das famílias, tendo em conta que está assumindo novos papéis sociais, como na ampliação de sua participação no mercado de trabalho e sua maior inserção na esfera pública. Apesar disso, a mulher ainda permanece acumulando o tradicional papel de cuidadora e de responsável pelas tarefas domésticas. Está comprovado estatisticamente também o crescimento do número de famílias chefiadas por mulheres. O caso de famílias formadas apenas por mulheres e filhos serve como exemplo do crescimento de famílias chefiadas por mulheres. Em Sergipe, os dados da PNAD 1992 apontavam 18,1% das famílias formadas por mulheres com filhos e sem cônjuges, já em 2009 esse percentual atingiu 21,7% das famílias do estado. Em geral, se relaciona essa realidade a uma feminização da pobreza, já que as mulheres apresentam renda inferior a dos homens e, tendo em conta que são mãe com filhos, na sua maioria, significa maior sobrecarga para elas. Isso demonstra a importância de políticas públicas que busquem combater a pobreza levando em consideração o viés de gênero nas famílias pauperizadas.

Sendo a família a esfera responsável por uma série de decisões relativas à moradia, alimentação, educação, saúde, consumo em geral e pelos cuidados entre si dos seus membros, a redução do tamanho da família e as mudanças na sua composição trazem implicações socioeconômicas que devem ser levadas em consideração no planejamento das políticas públicas. Entre as principais implicações estão: a necessidade de estimular redes de apoio social para os idosos, que disporão de menos membros da família para cuidá-los; a maior demanda por moradias a partir do crescimento do número de famílias unipessoais; a criação de um mercado voltado para famílias reduzidas; os casais sem filhos com duplo rendimento que definem novos padrões de consumo, a partir da renúncia à prole e à necessidade de formular políticas sociais mais amplas; e tendo em conta a perspectiva de gênero principalmente nos campos da redução da pobreza, saúde e educação.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O declínio da taxa de fecundidade tem afetado fortemente a vida das mulheres, isso por que as possibilidades de controle da fecundidade ajudam a explicar uma crescente participação da mulher no mercado de trabalho e, para muitas mulheres, a contracepção tem representado maiores oportunidades de inserção na vida pública e maior autonomia. Um número menor de filhos representa a possibilidade de cuidar melhor dos filhos que já se têm e da preservação da saúde, além de projetos de vida que vão além da maternidade.

Entretanto, isso não significa que as mulheres abandonaram a maternidade, mas que desejam claramente controlar a sua fecundidade e buscam nos métodos contraceptivos um meio de planejar sua prole. Nesse sentido, a ampliação e a eficiência das políticas públicas voltadas para saúde sexual e reprodutiva devem ser alvo de constante avaliação, posto que a meta não deve ser apenas a redução da fecundidade - objetivo que vem sendo atendido - mas também oferecer condições de saúde integral da mulher, não só com a disponibilização de contraceptivos, mas com a inclusão de ações na área de prevenção de DSTS, educação sexual, assistência pré natal e do parto, enfim possibilitar algumas garantias para o exercício saudável da sexualidade e da reprodução.

Nesse contexto, as políticas públicas de saúde sexual e reprodutivas devem estar relacionadas também a um objetivo mais amplo, de permitir um maior “empoderamento” da mulher, tendo em vista inclusive as desigualdades de gênero presentes em nossa sociedade. Possibilitar maior

igualdade social e emancipação da mulher é um princípio importante, e isso remete não apenas à necessidade de controle da fecundidade.

Contudo, não se pode deixar analisar a mudança nas taxas de fecundidade e entendê-las a partir de um contexto. Desse modo, vale destacar que o declínio da fecundidade é uma tendência que ocorre em quase todo mundo, com exceção das regiões mais pobres da África. Consequentemente, o envelhecimento populacional, decorrente da redução da fecundidade, faz parte de uma ampla transição demográfica. O processo de transição demográfica começou em países europeus e se espalhou pelo planeta, assim essa é uma tendência que também se verifica no Brasil, onde a taxa de fecundidade é 1,95 filho por mulher, segundo os últimos dados do IBGE. Essas transformações estão em geral relacionadas ao aumento da escolaridade, maior participação feminina no mercado de trabalho, maior acesso a métodos contraceptivos, aumento no custo de criação dos filhos e mudança de valores culturais em relação ao número de filhos.

Essa nova realidade demográfica que já se configura implicará em impactos em vários âmbitos. Por exemplo, a redução do número de filhos, associado ao aumento da expectativa de vida, tem levado a um acelerado processo de envelhecimento populacional em diferentes partes do mundo. É possível também vislumbrar impactos na atenção aos idosos, que enfrentarão dificuldades com menos membros na família para cuidá-los.

Em Aracaju, o impacto já se iniciou e o processo de envelhecimento já está em andamento, conforme informa MENESES (2006, p.118) "o crescimento da população idosa em Aracaju, nos últimos 30 anos, foi rápido e intenso. O número de idosos nesse período mais que triplicou".

Destaca-se também que a fecundidade menor deve levar a uma reavaliação nas políticas de saúde, no novo perfil de demanda nas escolas, nas políticas de transporte, habitação e até mesmo no consumo. Deve-se aproveitar o que em demografia tem se denominado "bônus demográfico"², que, se bem aproveitado, poderia contribuir para ganhos educacionais, como a universalização da pré-escola e ganhos nos níveis de emprego da população, que cresce a um ritmo mais reduzido. Além disso, o próprio planejamento urbano deve se adequar ao novo perfil demográfico dos bairros, tendo em conta que, por exemplo, nos bairros mais envelhecidos a questão da mobilidade, acessibilidade e da assistência social e de saúde. A própria iniciativa privada deve levar em consideração a redução do número de filhos e aumento de adultos e idosos, avaliando, por exemplo, o perfil etário do mercado consumidor.

Para finalizar, deve-se ressaltar que, a julgar pelos resultados obtidos, a continuidade de taxas significativas de crescimento populacional de Aracaju, caso seja mantida a tendência desse novo padrão reprodutivo (o que verificaremos com os resultados dos censos subsequentes), só deve ser possível enquanto durar o efeito das coortes nascidas durante o período de fecundidade alta ou através da migração, o que pode alterar tanto o volume de crescimento quanto a estrutura etária da população; caso contrário, veremos a cidade reduzir drasticamente o seu ritmo de crescimento nas próximas décadas.

-
1. ALVES, José Eustáquio Diniz. *Questões Demográficas: Fecundidade e Gênero. Textos para Discussão*, Escola Nacional de Ciências Estatísticas, Rio de Janeiro, 2004.
 2. CAETANO, André Junqueira. O declínio da fecundidade e suas implicações: uma introdução. *Revista Brasileira de Estudos de População*. São Paulo, v.21/2, 2004.
 3. IBGE, Censos demográficos. Rio de Janeiro, 1970, 1980, 1991, 2000 e 2010.
 4. _____, Estatísticas do Registro Civil, Rio de Janeiro, 2010.
 5. FRANÇA, Vera Lucia Alves e CRUZ, Tereza Souza (Coordenadoras). *Atlas Escolar Sergipe – Espaço Geo-Histórico e Cultural*. João Pessoa (PB), Grafset. 2007.
 6. FUNDAÇÃO SISTEMA ESTADUAL DE ANÁLISE DE DADOS –SEAD. Resenhas de Estatísticas Vitais do Estado de São Paulo. in *Boletim SP Demográfico*, ano 5, nº 12, out 2004.
 7. INSTITUTO DE PESQUISAS ECONÔMICAS E APLICADA – IPEA – Comunicado nº 64: PNAD 2009 – Primeiras Análises: Tendências Demográficas, Brasília, 2010.

² Conceito de bônus demográfico – segundo a maioria dos autores bônus demográfico representa uma janela de oportunidades. É o momento em que a estrutura etária da população atua no sentido de facilitar o crescimento econômico. Isso acontece quando há um grande contingente da população em idade produtiva e um menor número de idosos e crianças.

8. YAZAKI ,Lúcia Mayumi . Análise da Fecundidade no Esta do de São Paulo. São Paulo em Perspectiva, v. 22, n. 1, p. 48-65, jan./jun. 2008
9. MENESES, Neilson S. Envelhecimento populacional em Aracaju. In: Ambiente Urbano: Visões Geograficas de Aracaju. Org. Araújo, H. et al. Editora da UFS, São Cristovao, 2006.
10. _____, Transformações Demográficas e o Processo de Envelhecimento da População Sergipana. Revista Scientia Plena, v.8, nº 01, 2012.
11. MOREIRA, Morvan de Melo. O Novo Padrão Demográfico e as Conseqüências Sócio-Econômicas da Transição Demográfica na Amazônia Brasileira. Seminário *Populações Amazônicas: tendências recentes e perspectivas*. Instituto de Pesquisas sobre a Amazônia - Fundação Joaquim Nabuco. Manaus, 18-20 de Novembro de 1996.
12. RIOS-NETO, EDUARDO L.G. MARTINE, George. ALVES, José Eustáquio D. Oportunidades perdidas e desafios críticos: a dinâmica demográfica brasileira e as políticas públicas. ABEP: UNFPA: CNPD, Belo Horizonte, 2009.
13. SIMÕES, Celso C. da S. A Transição da Fecundidade no Brasil: Análise de seus Determinantes e as Novas Questões Demográficas. Arbeit Factory Editora e Comunicação, São Paulo, 2006.
14. WONG, L. R. (1994). A queda da fecundidade no nordeste : uma aproximação aos determinantes - In: BEMFAM, DHS: Fecundidade, anticoncepção e mortalidade infantil : pesquisa sobre saúde familiar no nordeste. BEMFAM; DHS, Rio de Janeiro, 1991.