

FAMÍLIA E FORMAÇÃO DA PROLE EM SEGMENTOS SOCIAIS EM BOTUCATU – SP¹

Margareth Aparecida SANTINI DE ALMEIDA²

- RESUMO: O artigo faz uma análise do comportamento reprodutivo e sua relação com a organização familiar de dois segmentos sociais, distintos do ponto de vista sócio-econômico.
- UNITERMOS: Família; comportamento reprodutivo; segmentos sociais.

Introdução

Ter ou não ter filhos, quantos e quando tê-los são aspectos e decisões importantes na vida das pessoas, sendo reflexo de seu comportamento reprodutivo, mas este deve ser analisado em termos de reprodução de indivíduos que estão em constantes relações familiares e sociais, em situações concretas de vida. Ou seja, não se trata da efetivação ou não da reprodução biológica de indivíduos isolados, mas da reprodução institucionalizada de seres sociais no interior de uma relação a que denominamos família. É no próprio seio da organização familiar, no seu processo de transformação, que se insere o tamanho da prole. Neste sentido, vários elementos estão em jogo nesta definição de tamanho, como, por exemplo, a organização do trabalho e ciclo de vida familiar.

Várias dificuldades têm sido encontradas na conceituação de família. Em primeiro lugar, porque denominam-se genericamente família configurações bastante diferenciadas e variáveis historicamente. Por mais variadas que estas tenham sido, uma das funções essenciais da família é a reprodução humana e as famílias se organizam para isto. Porém, o fato desta não constituir necessariamente sua única função produz relações diferenciadas com as outras esferas da vida social.

Em segundo lugar, existem certos limites colocados pela própria conceituação. O conceito de família tanto pode compreender uma rede familiar muito ampla abran-

1 Este artigo é uma parte da dissertação de mestrado em Ciências Sociais: *Filhos, filhos, melhor não tê-los? A formação da prole em segmentos sociais em Botucatu (SP)*, defendida em outubro de 1991 na FCL/UNESP, Campus de Araraquara (financiada pelo Programa de Bolsas da ABEP – X Concurso). Texto apresentado no VIII Encontro Nacional de Estudos Populacionais realizado em Brasília em outubro de 1992.

2 Departamento de Saúde Pública – Faculdade de Medicina – UNESP – 18618-970 – Botucatu – SP.

gendo mais de um grupo doméstico, como restringir-se à unidade residencial, que é o caso da concepção utilizada no Censo Brasileiro (Bruschini, 1989). Estas diversas concepções refletem a importância atribuída às diferentes relações que integram as configurações familiares.

Toda a dificuldade de conceituação repousa, em grande parte, na dificuldade de se precisar a relação família e sociedade. Na sociedade organizada pelo princípio das classes sociais, é de esperar que esse princípio tenha efeito sobre a família, havendo necessidade, assim, da análise da própria estrutura familiar diferenciada segundo a sua própria situação de classe.

Sem confundir os processos de reprodução das classes sociais com a reprodução nas classes sociais (Bilac, 1990), pode-se admitir como princípio geral, nas classes trabalhadoras, que a reprodução biológica e social seja conduzida por meio de práticas e representações que expressem, em certo sentido, os constrangimentos e apropriações inerentes a determinadas condições de vida, as formas de participação nos mercados de trabalho e de consumo, e, por conseguinte, o acesso (ou não) a bens e serviços materiais e culturais, a divisão de papéis sociais e sexuais no interior da unidade familiar etc. É neste contexto que se coloca a necessidade de análise de como a reprodução humana, em sua relação com as formas de organização familiar, ocorre de modo diferenciado nos diferentes segmentos sociais.

População investigada

O trabalho restringiu-se ao estudo da população atendida em dois centros de saúde da cidade de Botucatu, interior de São Paulo.³

Especificamente, essa população compreendeu um grupo de mulheres que frequentava a área de ginecologia e obstetrícia desses serviços de saúde.

Foram realizadas 498 entrevistas domiciliares, baseadas em endereços de prontuários, totalizando 224 mulheres do Centro de Saúde Escola (CSE) e 274 do Centro de Saúde Integrado (CSI).⁴

Quando caracterizados, inicialmente, os segmentos de população abrangidos por esses serviços, a análise de rendimento dos membros de suas famílias evidenciou ser essa população, no geral, de baixo poder aquisitivo. Entretanto, ao se analisar,

3 O recorte de análise deve-se a um dos objetivos do trabalho geral, que era também analisar os canais institucionalizados utilizados pela população para a obtenção de orientações e meios para a prática de planejamento familiar e os efeitos da ação dos serviços de saúde.

4 O CSE é resultado de um convênio entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP, por intermédio da Faculdade de Medicina de Botucatu, desde dezembro de 1972. O CSI, criado em 1950 pela Secretaria do Estado de Saúde é, desde 1988, um centro de saúde estadual municipalizado, vinculado à Coordenadoria de Saúde do Município. Até 1988, apenas esses dois centros tinham atividades programáticas em atenção à saúde da mulher, respondendo, assim, enquanto serviço público de saúde, pela cobertura do município.

diferencialmente, por centro de saúde, verifica-se, entre as famílias do CSE, uma renda domiciliar *per capita* maior, apresentando, também, uma maior heterogeneidade nos intervalos de rendimentos, enquanto no CSI a concentração foi de até dois salários mínimos (83,8%).

A diferença de renda encontrada é resultante da própria diferença de ocupação exercida pelas pessoas destes dois segmentos que estão em atividade.

A população do CSE é constituída por uma mão-de-obra mais qualificada, concentrada mais em atividades ligadas à prestação de serviços e comércio, que lhe garante um maior rendimento. Em compensação, a população do CSI parece estar mais concentrada em atividades manuais, serviços domésticos e conta própria, exigindo uma menor qualificação.

Dessa maneira, apesar de apresentar em geral um baixo rendimento, o CSE parece englobar também segmentos diferenciados, alocados em ocupações mais qualificadas e de maiores rendimentos. Esse segmento da população do CSE poderia ser considerado como pertencendo aos estratos inferiores das camadas médias.

Procurou-se assim verificar se as diferenças observadas nos dois segmentos sociais referentes a renda e ocupação chegam a provocar (ou se fazem acompanhar de) diferenças significativas nas estruturas familiares.

Caracterização das famílias

Numa primeira aproximação, verificou-se que, em termos médios, não há diferenças no tamanho dos domicílios. Ambos apresentam o mesmo tamanho médio de 4,33 pessoas. Por outro lado, em ambos os segmentos, o modelo preferencial de organização é aquele correspondente à família nuclear. Há, porém, uma maior diversidade de arranjos familiares na população atendida pelo CSI.

Cabe ressaltar que a classificação dos arranjos teve como base a própria definição de família como grupo de indivíduos que tem em comum laços de parentesco e domicílio (Bruschini, 1989, p.14). O modelo familiar composto pelo casal, sozinho ou com os filhos, foi considerado como nuclear ou completo, sendo também designado, em alguns estudos, como família normal (Castelo Branco, 1989).

Considerou-se família monoparental aquela cuja unidade familiar era composta por um dos pais e seus filhos com ou sem a presença de parentes, e outros arranjos em que a unidade familiar é composta por parentes resultantes de núcleos desfeitos (por exemplo: irmãos, avó com netos, nora e sogra etc.). Finalmente, a pessoa sozinha foi compreendida enquanto pertencendo a domicílio unipessoal e não a unidade familiar.

Quando diferenciados por tipos, os domicílios passam a apresentar variações de tamanho. Embora o pequeno tamanho da amostra não permita afirmações conclusivas, as famílias nucleares e as ampliadas apresentam tamanhos muito próximos nos dois grupos – pouco mais de quatro membros as nucleares e por volta de 6,5 as

ampliadas. Já as famílias monoparentais tendem a ser maiores no segmento atendido pelo CSI (4,5) do que naquele atendido pelo CSE (4,2). Quanto às famílias ampliadas por não-parentes, nos dois casos encontrados no segmento atendido pelo CSI elas eram compostas por sete membros ou mais, sendo, portanto, o modelo de família grande. Já no segmento atendido pelo CSE, as duas famílias deste tipo que foram encontradas eram compostas, respectivamente, por três a cinco membros.

Analisando-se a distribuição dos segmentos da população estudada por tipo e *status* familiar (Tabela 1), observa-se que 71,1% das pessoas do CSE vivem em famílias nucleares, enquanto as do CSI representam 66,5%. Esta diferença de proporção por tipo de família deve-se justamente a uma maior proporção, entre este último, de famílias monoparentais e outros arranjos. Dessa maneira, a maioria dos filhos vive nas famílias nucleares, distribuídas depois no CSE, ocupando o segundo lugar entre as famílias ampliadas, enquanto no CSI vivem nas monoparentais.

Tabela 1 – Distribuição dos membros das famílias, segundo tipo de família, *status* familiar e centro de saúde

Status Família	Chefe		Cônjuge		Filho/a		Nora/genro		Sogro(a)/pais		Outro parentesco		Agregados		Total		%		Tipos de arranjos	
	E/I	E/I	E/I	E/I	E/I	E/I	E/I	E/I	E/I	E/I	E/I	E/I	E/I	E/I	E/I	E/I	E/I	E/I	E/I	
Nuclear	178	197	158	189	355	403	-	-	-	-	-	-	-	-	691	789	71,1	66,5	168	193
Monoparental	24	37	-	-	58	98	2	4	2	3	16	20	-	4	102	166	10,5	13,9	24	37
Ampl. parente Ampl.	24	28	23	27	78	82	7	5	5	8	25	30	-	1	162	181	16,7	15,2	24	28
não-parente	2	2	2	2	2	8	-	-	-	-	-	-	2	6	8	18	0,8	1,5	2	2
Pessoa sozinha	3	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	5	0,3	0,4	3	5	
Outros	3	9	-	-	-	-	-	-	12	13	16	-	-	6	27	0,6	2,3	3	9	
Total	234	27	18	21	49	59	9	9	7	13	44	66	2	11	972	118	100	100	224	274
%	24,1	23,4	18,8	18,4	50,7	49,8	0,9	0,7	0,7	1,1	4,5	5,5	0,2	0,9	100	100				

E = CSE; I = CSI.

Entre as famílias nucleares do CSE, 25,7% e 22,8% das pessoas são, respectivamente, chefes e cônjuges, representando no CSI, por sua vez, 24,9% e 23,9%. A diferença encontrada entre o número de chefes e o de cônjuges deve-se à existência de co-chefia em algumas famílias, fato este que será explicitado logo a seguir.

Quanto à ampliação das famílias, pode-se observar que ocorre, predominantemente, pelo ingresso de outros parentes, representando estes 15,3% das pessoas das famílias ampliadas do CSE e 16,6% do CSI, seguindo depois no CSE por 4,3% de noras e genros e 4,4% no CSI com os sogros ou pais.

Cabe ressaltar que, nas famílias ampliadas do CSE, 68,0% dos casos de outros parentes correspondem a netos do chefe (17/25), sendo o restante cunhados e avós. Já na população do CSI, predomina a ampliação por cunhadas, 40,0% (12/30), os netos aparecem em segundo lugar com 26,6%. É importante também ressaltar a existência, neste grupo, de uma maior variedade de parentes, inclusive com tios e primos.

Dados os tipos de arranjos familiares presentes e sua distribuição semelhantes nos dois grupos, procurou-se verificar em que medida os momentos e as trajetórias familiares prováveis neles são também semelhantes.

Pelo *status* e idade dos membros das famílias (Tabela 2), os dados indicam para o CSE o predomínio de famílias em fase de expansão, tendo a maioria, provavelmente, já passado pela fase de nascimento dos filhos, estando atualmente no momento de crescimento destes, atingindo assim o seu máximo tamanho. Até os 15 anos de idade, uma pessoa nascida neste grupo ocupará, basicamente, o *status* de filho em um núcleo familiar. A probabilidade de ocupar outros *status* (como o de "outro parente") existe, mas parece ser muito pequena. Essa probabilidade é maior nos primeiros anos de vida e tende a diminuir ao longo da juventude.

Tabela 2 – Distribuição dos membros das famílias do CSE, segundo idade, sexo e *status* familiar

Idade/Status	Sexo	Até 4	5/9	10/14	15/19	20/24	25/29	30/39	40/49	50 e +	SI	Total	%
Chefe	M	-	-	-	-	10	27	51	44	64	1	197	42,9
	F	-	-	-	-	2	3	6	18	8	-	37	7,2
Cônjuge	M	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	3	0,6
	F	-	-	-	1	21	32	48	34	44	-	180	35,1
Filho	M	66	46	39	31	31	15	6	1	-	-	235	51,2
	F	45	56	55	46	26	19	7	3	-	1	258	50,3
Nora/Genro	M	-	-	-	-	2	-	2	-	-	-	4	0,8
	F	-	-	-	2	2	-	1	-	-	-	5	0,9
Sogra/Sogro Pais	M	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	0,2
	F	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	6	1,2
Outros parentes	M	4	4	3	4	2	-	-	-	2	-	19	4,1
	F	11	8	-	1	-	1	-	1	3	-	25	4,9
Agregados	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	F	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	0,4
Total	M	70	50	42	35	45	42	60	47	67	1	459	100,0
	F	56	64	55	51	51	56	62	56	61	1	513	100,0
%	M	15,2	10,8	9,1	7,6	9,8	9,1	13,1	10,2	14,6	0,2	100,0	100,0
	F	10,9	12,4	10,7	9,9	9,9	10,9	12,1	10,9	11,9	0,2	100,0	100,0

SI = Sem Informação.

O intervalo de 20 a 24 anos corresponde ao primeiro momento, principalmente entre as mulheres, com maiores possibilidades de diversificação das trajetórias individuais do ponto de vista dos *status* familiares. A partir dos 25 anos reduz-se à metade o número de filhos residentes com pais, cuja proporção nesta faixa etária já é quase menor do que a dos chefes e cônjuges. Dessa maneira, a faixa de 20 a 29 anos pode ser indicada como a idade preferencial para que os jovens saiam da casa dos pais, para constituírem suas próprias famílias.

É também possível supor-se que, no reduzido número de adultos jovens na faixa de 25 a 29 anos classificados como outros parentes, estejam também compreendidos tanto aqueles que já viviam anteriormente em famílias ampliadas como aqueles que, no início da vida adulta, tenham sido incorporados por motivos de estudo ou trabalho.

Ao que tudo indica, porém, esta ampliação, além de rara, é transitória. A partir dos 30 anos, a grande maioria dos adultos ocupa o *status* de chefes ou cônjuges em sua própria família de procriação e esta situação permanece até os 50 anos. Só então alguns deles voltarão a integrar outros núcleos, de seus próprios descendentes ou colaterais, como pais, sogros ou então outros parentes. Porém, estas situações parecem ser bastante excepcionais (viuvez, invalidez etc.), pois chama a atenção o fato de que aproximadamente 90,0% das pessoas de 50 anos e mais continuam como chefes ou cônjuges em suas próprias residências.

Essas trajetórias individuais, marcadas por diferentes possibilidades de ocupação de determinados *status* familiares ao longo da vida, são definidas não apenas pela idade, mas também pelo sexo. Relações de gênero e de gerações constituem a substância mesma da vida familiar.

Observa-se que, entre as mulheres, a idade de saída do núcleo familiar é antecipada em 5 anos, quando comparada à dos homens; entretanto, a partir dos 25 anos, são elas, em maiores proporções, que continuam morando com os pais. Pela ocorrência de um maior número de noras do que de genros, pode-se supor que as mulheres morando na casa dos pais, depois dessa faixa etária, não tenham se casado. Outro fato interessante a observar é que, do total das famílias ampliadas por sogras(os) ou pais do chefe, 6/7 dos casos são de mulheres, predominando também entre os outros parentes, nas idades mais jovens e avançadas.

Dos chefes de família, 84,1% são homens, padrão dominante na sociedade brasileira. Não se trata, portanto, de mais uma vez reiterar o caráter assimétrico e desigual da família brasileira no que toca à distribuição dos papéis sexuais, em prejuízo da mulher. Estas questões foram sobejamente estudadas por Bilac (1978-1983), Fausto Neto (1982), Romanelli (1986). O que chama particularmente a atenção, nos dados, são as características do exercício da chefia feminina da família nos poucos casos em que ocorre (15,8%).

A maioria das mulheres chefes é sem cônjuge (24/37), e já em idade madura ou mesmo avançada (idade mediana 46,5 anos). Em apenas 3/37 casos, foi observada chefia feminina em casais, isto é, com o cônjuge presente. A chefia feminina não parece assim estar ligada a eventuais transformações nas relações de poder entre os cônjuges, mas antes na transformação da família nuclear em família monoparental, já em fase mais tardia da vida, pela morte ou ausência do chefe masculino. Significa, basicamente, que na ausência do chefe-pai-provedor, a mulher passa a assumir a responsabilidade pela direção da unidade doméstica. Trabalhos como o de Barroso (1978, p.457) já demonstravam a existência de uma proporção substancial de famílias chefiadas por mulheres e a tendência da elevação deste número, fato este observado principalmente em camadas mais pobres da população. Haga (1986), por sua vez, ao analisar a participação da mulher no mercado de trabalho, observa que, tal como o homem, o *status* de chefe de família implica para a mulher uma maior responsabilidade em relação à família, levando-a a procurar trabalho e a realizar uma atividade remunerada.

Já um sentido diferente apresenta a ocorrência da co-chefia (10/37). O fato de homens e mulheres partilharem a responsabilidade pela família denota alguma transformação nas relações de gênero que, nesses casos, seriam menos assimétricas. A própria ocorrência reduzida da co-chefia sugere – no total de famílias elas representam 4,46% (10/224) – tratar-se de um padrão, provavelmente vinculado a uma maior autonomia financeira da mulher neste grupo, cuja generalização estará na dependência do aumento, em qualidade e quantidade, das oportunidades de trabalho feminino e, de certa maneira, da própria fase do ciclo de vida em que se encontra a unidade familiar.

Para a análise destas questões, no segmento da população atendida pelo CSI, faz-se necessário verificar primeiramente o momento e a trajetória familiar.

Tabela 3 – Distribuição dos membros das famílias do CSI, segundo idade, sexo e *status* familiar

Idade/Status	Sexo	Até 4	5/9	10/14	15/19	20/24	25/29	30/39	40/49	50 e +	Total	%
Chefe	M	-	-	-	1	18	39	60	37	67	222	38,4
	F	-	-	-	-	3	3	13	13	24	56	9,2
Cônjuge	M	-	-	-	-	-	-	2	-	3	5	0,8
	F	-	-	-	18	39	33	44	34	45	213	35,0
Filho	M	78	55	55	48	41	15	10	2	1	305	52,7
	F	73	55	56	52	26	11	9	2	2	286	47,8
Nora/ Genro	M	-	-	-	-	-	2	-	2	-	4	0,7
	F	-	-	-	2	2	1	-	-	-	5	0,8
Sogra/Sogro Pais	M	-	-	-	-	-	-	1	-	2	3	0,5
	F	-	-	-	-	-	-	1	2	7	10	1,6
Outros parentes	M	11	3	3	8	3	3	-	1	3	35	6,1
	F	10	5	4	1	5	2	2	2	4	35	5,7
Agregados	M	-	-	-	2	1	-	-	-	1	4	0,7
	F	-	-	-	1	2	-	-	-	-	3	0,5
Total	M	89	58	58	59	63	59	73	42	77	578	100,0
	F	93	60	60	74	77	50	69	53	82	608	100,0
%	M	15,3	10,0	10,0	10,2	10,9	10,2	12,6	7,3	13,3	100,0	
	F	13,6	9,8	9,8	12,2	12,6	8,8	11,3	8,7	13,4	100,0	

Comparando-se os dados da Tabela 3 com os da Tabela 2, pode-se verificar, no grupo do CSI, uma maior proporção de filhos com até 10 anos, bem como de cônjuges e chefes em idades mais jovens, indicando, assim, também estarem as famílias do CSI em fase de expansão, mas com uma maior proporção passando ainda pelo momento de nascimento dos filhos.

Assim como no CSE, uma pessoa nascida neste grupo com até 15 anos poderá possivelmente ocupar, em 91,2% dos casos, o *status* de filho. É interessante observar que, enquanto no CSE a participação de outros parentes ocorre nas primeiras idades, declinando em seguida, no CSI o número relativo de crianças jovens vivendo como outros parentes em famílias ampliadas é não só maior nas diferentes faixas etárias como também, aparentemente, estende-se por mais tempo, mantendo-se em níveis significativos até os 20 anos, principalmente entre os homens. Após esta idade, a

proporção de pessoas com o *status* de parente reduz-se bastante, mas ainda assim pode ser encontrada em todas as faixas etárias.

Tendo em vista que 40,0% dos “outros parentes” deste grupo são cunhados do chefe, pode-se supor que o ingresso nestes grupos, já em idade adulta, deva-se principalmente a uma necessidade de trabalho adicional. Sentido bem diferente da ampliação das famílias do CSE, que parece mais como um suporte de crianças.

Levando-se em consideração que apenas 4,1% dos filhos com mais de 15 anos e casados moram com a família, é possível supor-se que são pequenas as chances de ocorrência dessa situação. Observa-se, aliás, que no CSI já se faz notar a redução de filhas morando com os pais a partir dos 15-19 anos, provavelmente em função do casamento, evidenciando nesse grupo uma maior freqüência de casamentos precoces para as mulheres, o que também é comprovado pelo significativo número de cônjuges nessa faixa etária (26,1%), sendo no CSE 12,0%. Conseqüentemente, essas mulheres passam a assumir responsabilidades familiares mais cedo, implicando possivelmente menor escolaridade e menor qualificação profissional. Entretanto, depois dos 25 anos, ao contrário do observado para o CSE, são os filhos, em maior número relativo, que continuam morando na casa dos pais. A probabilidade de que ascendentes (como pais e sogros) venham a ser incorporados em um núcleo familiar em idades menos avançadas parece ser maior (ainda que pouca) entre as famílias do CSI; no CSE a maioria dos ascendentes é constituída por mulheres.

Embora a chefia seja, como no CSE, predominantemente masculina, há uma maior proporção de mulheres chefes (20,2%). Dessas mulheres, 82,1% (46/56) não possuem cônjuge, ou seja, pertencem às famílias monoparentais, domicílios unipessoais ou formados por parentes. Enquanto no CSE 27,0% (10/37) das mulheres chefes participam da co-chefia com seus maridos, no CSI elas representam apenas 8,9% (5/56).

Pela análise de *status* familiar da população do CSI, pode-se verificar uma saída antecipada das pessoas no *status* de filho, bem como da entrada enquanto chefe de cônjuge, em relação ao CSE, sugerindo para as idades mais jovens desse grupo uma união precoce, em decorrência, talvez, de uma gravidez também precoce.

Os padrões de reprodução: a formação da prole

É no contexto dessas práticas e trajetórias familiares, vivenciadas quotidianamente com algumas diferenças e semelhanças por esses dois segmentos de população, que se insere também a sua reprodução.

Cabe ressaltar que as populações femininas investigadas do CSE e CSI possuem uma diferente distribuição por faixa etária. Enquanto na primeira existe uma maior proporção de mulheres em idade adulta, no CSI há uma maior proporção de jovens, sendo a idade mediana, respectivamente, de 36,8 e 32,2 anos. Quanto ao estado con-

jugal, entre as clientes do CSI foi encontrada uma maior proporção de solteiras, embora a maioria das mulheres seja casada (82,0% do CSE e 76,1% do CSI), predominando entre elas o casamento civil. O maior número de separadas foi encontrado entre as pacientes do CSE, enquanto as viúvas apresentaram proporções semelhantes.

A presença de uniões anteriores é relativamente baixa, correspondendo a 4,5% das uniões do CSE e a 12,4% do CSI. Para as mulheres que tiveram uniões anteriores, a atual é predominantemente consensual (em 20% dos casos do CSE e em 64,7% do CSI), ou seja, não parece haver preocupação com a legitimação jurídica da união atual. A união consensual, como forma de primeira união no conjunto das mulheres, é muito pouco freqüente, e as que existem concentram-se, principalmente, entre as clientes do CSI.

Para análise global da vida reprodutiva, tomaram-se como elementos iniciais as diferenças na estrutura etária das mulheres, para se conhecer os padrões reprodutivos relativos ao início da parturição e número de filhos vivos. Aproximadamente 95,5% das mulheres entrevistadas do CSE e 86,5% do CSI já tiveram filhos, estando agrupadas tanto as que tiveram nascidos vivos como natimortos (Tabela 4). A idade média da primeira parturição entre elas é de 22,1 e 21,0 anos, respectivamente, e a idade mais baixa de primeira parturição ocorreu com mulheres que tinham 14 anos, principalmente entre as clientes do CSI. A ocorrência da primeira parturição antes dos 20 anos é da ordem de 25,6% entre as clientes do CSE e de 42,1% entre as do CSI, sendo mais freqüente entre as mulheres mais jovens. Ressalte-se que 66,6% das mulheres entrevistadas de ambos os serviços e que estão atualmente com até 19 anos já tiveram filhos.

Tabela 4 – Distribuição das mulheres segundo a idade atual, idade na primeira parturição e centro de saúde

Idade 1ª part.	Com 14		15-19		20-24		25-29		30-34		35-44		Total			
	CSE	CSI	CSE	CSI	CSE	CSI	CSE	CSI	CSE	CSI	CSE	CSI	CSE	CSI		
15 a 19	1	1	3	19	-	-	-	-	-	-	-	-	4	20	2,0	9,0
20 a 24	-	3	12	23	12	16	-	-	-	-	-	-	24	42	11,6	19,0
25 a 29	-	-	11	16	21	12	6	9	-	-	-	-	38	37	18,3	16,7
30 a 34	-	-	7	7	17	9	6	4	-	-	-	-	30	20	14,5	9,1
35 a 39	-	-	5	7	10	9	6	8	1	2	2	-	24	26	11,6	11,8
40 a 44	-	-	4	3	15	12	6	2	-	-	1	-	26	17	12,5	7,7
45 a 49	-	-	2	6	9	9	8	2	-	1	1	1	20	19	9,6	8,6
50 a 54	-	-	2	3	11	5	3	5	1	1	1	-	18	14	8,7	6,3
55 a 59	-	-	4	3	4	8	2	3	-	-	-	-	10	14	4,8	6,3
+ de 60	-	-	2	2	9	4	2	3	-	3	-	-	13	12	6,3	5,4
Total	1	4	52	89	108	84	39	36	2	7	5	1	207	221	100	100
%	0,5	1,8	25,1	40,3	52,2	38,0	18,7	16,3	1,0	3,2	2,5	0,4	100	100		

Sem informação = 7 casos do CSE e 19 casos do CSI.

Alguns autores como Trindade Henriques & Valles da Silva (1989), Madeira & Wong (1988) e Melo (1991) têm chamado a atenção para o aumento de gravidez entre

adolescentes, tanto em nível do Brasil como em vários outros países. Pelos dados encontrados, pode-se supor que esse fato esteja ocorrendo entre as mulheres investigadas, principalmente no segmento do CSI. Notam-se que as maiores proporções de primeira parturição com até 19 anos ocorreram entre as mulheres que estão atualmente entre 15 e 24 anos, o que leva à suposição de uma união precoce, como consequência de gravidez também precoce.

Para a maioria das mulheres que está com mais de 25 anos, a primeira parturição ocorreu, predominantemente, quando elas tinham de 20 a 24 anos, o que em certo grau confirma a possível suposição de que estaria ocorrendo um recuo na idade em que se tem o primeiro filho. Aproximadamente 18,8% das mulheres do CSE e 16,3% do CSI tiveram o primeiro parto depois dos 25 anos, sendo poucas as primigestas depois dos 30 anos.

As Tabelas 5 e 6 mostram a proporção de mulheres que tiveram filhos e o número médio de nascidos vivos em cada faixa etária de parturição, por centro de saúde.

Tabela 5 – Distribuição das mulheres e números de filhos segundo idade atual e idade ao ter filho – CSE

Idade part. Idade atual	14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	S. inf.	Nº médio filho
< 40 anos	0,8%	31,4%	67,7%	50,4%	20,6%	5,7%			6,6%	
	0,008	0,40	0,92	0,69	0,27	0,07			(0,06)	2,44
> 40 anos	-	15,0%	68,9%	66,7%	39,7%	27,4%	10,7%	1,07%	10,7%	
	-	0,17	1,02	0,92	0,49	0,31	0,13	0,02	0,22	3,31
Total geral	0,46%	24,29%	68,6%	57,4%	28,9%	14,0%	4,67%	0,46%	8,4%	
	0,004	0,30	0,96	0,79	0,36	0,17	0,06	0,009	0,13	2,82

Para < 40 anos e > 40 anos.

$$1^{\text{a}} \text{ linha} = \frac{\text{Mulheres que tiveram filho / faixa etária}}{\text{Total de mulheres}} \quad 2^{\text{a}} \text{ linha} = \frac{\text{Número de filhos}}{\text{Total de mulheres}}$$

Tabela 6 – Distribuição das mulheres e números de filhos segundo idade atual e idade ao ter filho – CSI

Idade part. Idade atual	14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	S. inf.	Nº médio filho
< 40 anos	2,61%	50,9%	54,2%	12,41%	5,8%	-	-	-	9,15%	
	0,02	0,73	0,79	0,50	0,13	0,06	-	-	0,11	2,35
> 40 anos	-	21,4%	66,7%	66,7%	51,19%	38,0%	17,8%	3,59%	45,2%	
	-	0,25	1,17	1,15	0,72	0,55	0,21	0,03	0,45	4,76
Total geral	1,68%	40,5%	58,6%	47,6%	26,1%	17,2%	6,3%	1,2%	21,94%	
	0,01	0,56	0,92	0,73	0,34	0,24	0,07	0,01	0,29	3,21

Para < 40 anos e > 40 anos.

$$1^{\text{a}} \text{ linha} = \frac{\text{Mulheres que tiveram filho / faixa etária}}{\text{Total de mulheres}} \quad 2^{\text{a}} \text{ linha} = \frac{\text{Número de filhos}}{\text{Total de mulheres}}$$

A análise foi dividida segundo duas grandes faixas etárias (mulheres com menos de 40 anos e 40 anos e mais), a fim de verificar a existência de diferenças de parturição quanto ao início ou não da idade reprodutiva, sob novos modelos e padrões de reprodução. Observa-se que as mulheres com atualmente menos de 40 anos apresentam uma certa homogeneidade de idade ao ter os filhos. A maior parte das clientes do CSE teve seus filhos entre os 20 e 29 anos, enquanto as do CSI tiveram a sua parturição antecipada em 5 anos (15 aos 24 anos). Observa-se, também entre estas, maior número de mulheres com parturição aos 14 anos.

As mulheres com mais de 40 anos apresentam uma maior heterogeneidade de idade ao ter os filhos, embora, tanto para o CSE como para o CSI, a maior proporção seja dos 20 aos 29 anos. Ressalte-se que poucas são as mulheres deste grupo que tiveram filhos antes dos 20 anos, sendo que uma minoria delas chegou a tê-los já no final da vida reprodutiva. É provável que este fato não ocorra com o grupo etário mais novo, tendo em vista os indícios de antecipação de idade de ter filhos.

Analisando-se a ocorrência das parturições, verifica-se que as mulheres com menos de 40 anos possuem um número médio de filhos relativamente baixo, 2,44 filhos por mulheres do CSE e 2,35 pelas do CSI. Diferenciam-se assim das mulheres de 40 anos ou mais, podendo vir a ter mais filhos e alcançar ou não o padrão de parturição das mulheres mais velhas. Entre estas existe uma predominância de 1,45 filho por mulher para o CSI.

Fica muito clara a diferença de parturição entre os dois grandes grupos etários das mulheres do CSI, indicando para as mulheres mais jovens um novo padrão de parturição.

As clientes do CSE possuem um padrão de parturição diferente há mais tempo, pois tanto o grupo etário mais novo como o mais velho apresentam uma parturição relativamente baixa, com a diferença de 0,87 filho por mulher. Entre estas, o pico da parturição ocorre dos 20 aos 24 anos de idade, com pouca variação para a faixa etária imediatamente superior. No geral, a partir dos 30 anos, diminuem significativamente os nascimentos, chegando a ser quase inexistentes aos 40 anos.

Os grupos etários formados por mulheres com menos de 40 anos, além de terem o menor número médio de filhos, começaram a tê-los mais cedo, restringindo a vida reprodutiva a poucos anos, enquanto o grupo etário de 40 anos e mais caracteriza-se, principalmente o constituído pelas clientes do CSI, como tendo uma maior parturição, associando a isto um prolongamento da fase reprodutiva.

A diferença de parturição entre as clientes dos centros de saúde, principalmente entre o grupo mais velho, pode ter como indícios a própria diferença de inserção na estrutura social dessas duas clientelas. Conforme analisado anteriormente, a clientela do CSE é mais diferenciada quanto ao nível de renda, ocupação e escolaridade, elementos que poderiam estar, indiretamente, influenciando o nível de fecundidade.

Considerações finais

Da análise de todos estes elementos, podemos ressaltar alguns pontos importantes.

A maior ou menor proporção de famílias nucleares, monoparentais ou ampliadas e as diferenças de entrada e saída nos *status* familiares estariam sendo determinadas pela própria articulação destas famílias com a estrutura social a que pertencem. Sendo populações diferentes, organizam-se também de formas diferentes no tocante à vida familiar.

Nos dois segmentos, um novo padrão baseado em prole pequena estaria sendo legitimado, havendo entre as mulheres mais jovens do CSI a antecipação da idade de início da parturição. Já entre as mulheres mais velhas dos dois grupos, a diferença de parturição leva a crer que elas teriam vivenciado, num mesmo período de tempo, diferentes condições. Tudo indica que, no momento em que essas mulheres entraram na idade reprodutiva e iniciaram a vida sexual, o controle da fecundidade era ainda um processo privado e pouco institucionalizado, que dependia muito da formação dessas mulheres e do acesso a determinados bens e serviços, fatores esses possibilitados ou não por sua condição social.

Pode-se, assim, concluir que, embora esses dois segmentos sociais analisados tenham alguns elementos comuns, como o mesmo número de filhos e tamanho de família, a trajetória e a organização familiar para se chegar a esses números são diferentes. Apresentam, também, um comportamento reprodutivo diferenciado, demonstrando estarem essas famílias muito distantes de um processo de homogeneização.

SANTINI DE ALMEIDA, M. A. Family and progeny formation in two social segments in Botucatu – SP. *Perspectivas (São Paulo)*, v.19, p.87-99, 1996.

- **ABSTRACT:** *The article deals with the reproductive behavior and its relationship with the family organization of two distinct social segments with different socio-economic characteristics.*
- **KEYWORDS:** *Family; reproductive behavior; social segmentation.*

Referências bibliográficas

- BARROSO, C. Sozinhas ou mal-acompanhadas: a situação das mulheres chefes de família. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 1, 1978, Campos do Jordão. *Anais...* Campos do Jordão: ABEP, 1978. p.457-72.
- BILAC, E. D. *Família de trabalhadores: estratégias de sobrevivência*. São Paulo: Símbolo, 1978. 157p.

- BILAC, E. D. *Família e trabalho feminino: a ideologia e as práticas familiares de um grupo de trabalhadores manuais de uma cidade do interior paulista*. São Paulo; 1983. 472p. Tese (Doutorado) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.
- _____. Convergências e divergências nas estruturas familiares no Brasil. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS (ANPOCS), 14, Caxambu: ANPOCS, 1990. 39p. (Mimeogr.).
- BRUSCHINI, C. Uma abordagem sociológica de família. *Rev. Bras. Estudos Populacionais*, v.6, p.1-23, 1989.
- CASTELO BRANCO, H. A. *Família: indicadores sociais (1981-1988)*. Rio de Janeiro: IBGE, 1989. v. 1. p. 1-27.
- FAUSTO NETO, A. O. *Família operária e reprodução da força de trabalho*. Petrópolis: Vozes, 1982. 211p.
- HAGA, A. A participação atual da mulher no mercado de trabalho. *São Paulo em Perspectiva (São Paulo)*, v.2, p.5-16, 1986.
- MADEIRA, F. R., WONG, L. R. Responsabilidade precoce: migração e pobreza na Grande São Paulo (versão preliminar). In: *A Família nos anos 80: dimensões sociais do novo regime demográfico*, 1988, Campinas. Campinas: ANPOCS, 1988. p.1-70. (Mimeogr.).
- MELO, A. V. Gravidez na adolescência: dados da década de 80 no Estado de São Paulo. *Conjuntura Demográfica (São Paulo)*, v. 16/17, p. 15-25, 1991.
- ROMANELLI, G. *Família de camadas médias: a trajetória da modernidade*. São Paulo, 1986. 343p. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.
- TRINDADE HENRIQUES, M. H., VALLE SILVA, N. Gravidez na adolescência: um problema emergente. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 6, 1988, Olinda. *Anais...* Olinda: ABEP, 1988. p.357-82.