
TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA NO BRASIL: UMA AGENDA PARA PESQUISA*

André Cezar Medici**
Kaizô Iwakami Beltrão***

Resumo

Este texto procura discutir algumas abordagens sobre a conformação do processo de transição demográfica, em nível geral e no Brasil. Identifica lacunas associadas a esse processo no caso brasileiro, destacando os aspectos relacionados à transição da mortalidade. Em seguida, propõe algumas linhas de investigação que procurem estabelecer alguns nexos explicativos sobre o processo de transição da mortalidade no Brasil, com base na relação entre a natureza do desenvolvimento econômico e a dinâmica das políticas sociais, particularmente as de saúde.

* Trabalho apresentado na "IV Conferencia Latinoamericana de Población", realizada na Cidade do México, de 23 a 26 de março de 1993.

** Coordenador da Área de Políticas Sociais do Instituto de Economia do Setor Público (IESP/FUNDAP) em São Paulo e presidente da Associação Brasileira de Economia da Saúde (ABRES).

*** Superintendente da Escola Nacional de Ciências Estatísticas (ENCE) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e membro da Diretoria da Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP).

A teoria tradicional da transição demográfica apresenta, como ponto de partida, três postulados centrais. O primeiro deles consiste no princípio da precedência no tempo da queda da mortalidade. Segundo este postulado, a transição demográfica se inicia com a redução da mortalidade, em função de conquistas associadas ao progresso técnico, tais como melhoria dos sistemas de saneamento (especialmente nas cidades) e o combate a doenças transmissíveis. A alta mortalidade, especialmente a infantil, seria, portanto, o maior estímulo à manutenção das elevadas taxas de fecundidade no período pré-transicional.

O segundo postulado seria o da transição reprodutiva, a qual ocorreria em duas fases. Em primeira instância, o retardamento dos casamentos e, posteriormente, o controle da fecundidade por parte das pessoas que vivem em união. Assim, as taxas brutas de mortalidade e de fecundidade passariam a decrescer em valores assintóticos uma em relação a outra, a partir de um dado momento no tempo, em que a fecundidade iniciaria a sua queda. Vale dizer, também, que a fecundidade seguiria caindo a partir do ponto em que a mortalidade atingiria um certo equilíbrio, deixando de cair ou caindo a taxas mais brandas.¹

O terceiro postulado seria dado pelas influências do crescimento econômico moderno, no sentido atribuído por Simon Kuznetz,² que destaca a importância dos mercados na mobilidade e na dinâmica do crescimento populacional. Neste ponto, a expansão do comércio mundial e a dinâmica da urbanização e da modernização agrícola, expulsando mão-de-obra do campo para a cidade, teriam tido efeitos no sentido de incrementar o processo de queda da fecundidade.

Um estudo recentemente elaborado por Chesnais (1986) revela que a experiência histórica de muitos países permite encontrar lacunas nesse processo, principalmente relacionadas:

¹ Este argumento foi desenvolvido por Artzroundi (1986).

² Ver sobre esse ponto Kuznetz (1986). Atenção especial deve ser dada ao capítulo II, "Características do Moderno Crescimento Econômico".

a) à *noção de equilíbrio pré e pós-transicional*. Muitas das experiências históricas mostram momentos em que a fecundidade flutua antes e depois do período de transição demográfica, destoando da natureza do processo correntemente descrito como padrão. Na análise de experiências históricas, altera-se, também, a variável tempo. Os eventos associados à transição demográfica ocorrem, no tempo, com densidades distintas, quando são considerados os diferentes processos de transição demográfica, em nível mundial;

TRANSIÇÃO
DEMOGRÁFICA NO
BRASIL: UMA
AGENDA PARA
PESQUISA

b) ao *caráter de população preponderantemente fechada como quadro de referência*. O modelo tradicional de transição demográfica não leva em conta as influências que a migração de contingentes populacionais, com características socioculturais distintas e padrões reprodutivos diferenciados, podem exercer no retardamento ou aceleração do processo de transição demográfica; e

c) à *ênfase no componente "mortalidade" como fator "ativo" na dinâmica da transição e à pouca atenção dada à influência que reciprocamente é exercida entre variáveis demográficas e econômicas*. Se a queda da mortalidade tem sido analisada como decorrência do crescimento econômico e social, pode-se dizer, analogamente, que a queda da mortalidade também tem sido um importante fator impulsionador do crescimento econômico. Estas influências recíprocas podem ser observadas, nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, ao longo do período 1950-1980. Como a queda da mortalidade está altamente associada ao combate de grandes endemias, pode-se dizer que ela ocorre conjuntamente com uma etapa da transição epidemiológica,³ que é mais favorável ao aumento da produtividade do trabalho.

³ Define-se como *transição epidemiológica* o processo de mudança na incidência ou na prevalência de doenças, bem como nas principais causas de morte, ao longo do tempo. Esse processo está, em geral, condicionado por dois fatores: a) mudanças associadas à estrutura etária da população, ocorridas ao longo do processo de transição demográfica e propiciadas pela rápida queda da fecundidade em um contexto mais suave de declínio da mortalidade; b) mudanças no grau e no estilo de desenvolvimento, caracterizando a passagem de sociedades rurais para urbanas, bem como na elevação dos níveis de assalariamento e monetarização da sociedade, aumento na cobertura dos serviços sociais básicos de saúde, educação, aumento na distribuição da renda nacional,

Certamente que a teoria da transição demográfica encontra-se fortemente correlacionada com a questão da transição da fecundidade. No entanto, uma breve análise das correntes revela, pelo menos, a existência de duas formas de abordagem da questão:

a) *análises macroeconômicas*, que procuram vincular a queda da fecundidade a fatores gerais como a escassez de recursos e a ausência de perspectivas econômicas da população,⁴ ou interpretações associadas às transformações que se operam na natureza das relações de produção e na dinâmica dos mercados, gerando novos padrões de comportamento reprodutivo, assumidos por muitos como sendo de difícil reversibilidade no tempo;⁵ e

b) *análises microeconômicas*, que procuram avaliar a questão da queda da fecundidade como sendo uma decisão baseada em critérios custo-benefícios realizados pelas próprias famílias; dessa forma, coerentemente com a teoria neoclássica das expectativas racionais, os filhos seriam planejados pelas famílias,

etc. Laurenti, citando Omran, costuma definir três momentos de transição epidemiológica ao longo da história: 1 - o período das pestilências e da fome, quando a mortalidade era alta e oscilante, impedindo ou dificultando o crescimento populacional continuado — neste período, a esperança de vida (E₀) era baixa e variava entre 20 e 40 anos; 2 - o período de desaparecimento das pandemias, em que a mortalidade caiu progressivamente, e a magnitude desse declínio é maior à medida que os picos epidêmicos se tornam menos freqüentes ou desaparecem. A esperança de vida ao nascer passa a aumentar, às vezes rapidamente, atingindo 50 anos. O crescimento populacional é contínuo e exponencial ao longo do período; 3 - o período das doenças degenerativas e das doenças provocadas pelo homem, onde a mortalidade continua a declinar ou a se estabilizar em níveis bem baixos. A esperança de vida ao nascer aumenta gradualmente, ultrapassando os 50 anos e a fecundidade passa a ser a mais importante das variáveis que regulam o crescimento populacional. Sobre este assunto ver Laurenti (1990) e Omran (1971).

⁴ Estas interpretações são, em geral, de origem malthusiana ou neomalthusiana. Um estudo elaborado nessa perspectiva é o de Blanchet (1989). As hipóteses "catastrofistas" defendidas pelo Clube de Roma nos anos 60, principalmente a partir do informe de Meadows et alii (1978), também se inserem nessa tradição.

⁵ Estas interpretações estão na base das correntes de origem marxista ou histórico-estruturalistas.

em função de um balanço econômico das implicações decorrentes sobre a decisão de tê-los ou não tê-los.⁶

TRANSIÇÃO
DEMOGRÁFICA NO
BRASIL: UMA
AGENDA PARA
PESQUISA

Todas essas questões mostram a dificuldade de se obterem análises padronizadas sobre os processos de transição demográfica, notadamente em função das distintas abordagens relacionadas ao peso exercido pelas variáveis sociais (especialmente no que diz respeito aos arranjos familiares, forma, composição e natureza das relações familiares) e econômicas (natureza e evolução do processo de trabalho e dos mercados internos e externos), na dinâmica desse processo e em diferentes contextos históricos e regionais.

1 Pontos para a Análise do Processo de Transição Demográfica no Brasil e na América Latina

Ao analisar o processo de transição demográfica ocorrido nos países latino-americanos, muitos autores têm discordado da "universalidade" da teoria da transição demográfica, e de sua validade no contexto desse continente. Assim, Mira (1986), ao analisar o processo de ocupação do sul do Brasil, discute a validade da teoria clássica da transição demográfica, ao encontrar um padrão distinto do verificado na Europa. A imigração européia trouxe padrões tradicionais de comportamento reprodutivo que foram modificados progressivamente com o contato com os padrões previamente existentes no sul do Brasil.

Outros estudos, como o de Patarra e Ferreira (1986), apontam para as diferenças dos processos de transição demográfica

⁶ Esta corrente, próxima do pensamento de Chicago sobre o assunto, a qual vem sendo chamada de "Teoria da Demanda por Filhos" ou ainda "Nova Economia Domiciliar", tem introduzido forte rigor analítico em suas abordagens. O trabalho pioneiro foi escrito por Becker (1960). Mais recentemente, esta corrente foi incorporada pela teoria do capital humano, sendo, inclusive, objeto de análise de um de seus formuladores, T.W. Shultz. Um trabalho expressivo a esse respeito pode ser observado em Shultz (1974).

ocorridos nos países de industrialização tardia, como o caso brasileiro.⁷

Existem trabalhos que questionam a validade da teoria das três etapas seqüenciais da transição demográfica para a realidade brasileira e latino-americana, principalmente no que diz respeito à duração destas etapas. Esta teoria afirma que a primeira etapa corresponde apenas à queda da mortalidade. Na segunda, experimenta-se um período concomitante em que ocorrem quedas da mortalidade e fecundidade. Por fim, na terceira ocorrem apenas ajustes decorrentes da queda da fecundidade, sendo os ganhos verificados na mortalidade apenas marginais.

Considerando-se a primeira etapa, a da queda da mortalidade, verifica-se que, no Brasil, esta tem uma duração bastante rápida, pela aplicação de técnicas médicas e sanitárias importadas dos países centrais, enquanto que, nos países desenvolvidos, ela ocorreu de forma mais progressiva e prolongada [Camargo e Saad (1990)].

Estudos como o de Wong (1987) discutem a mesma problemática por outro ângulo, identificando a queda da fecundidade recente na América Latina, como decorrência do empobrecimento das classes trabalhadoras a partir dos anos 60 e 70. Esta interpretação, embora precedente, é distinta da colocada por Souza (1987), que explica o caráter distinto da transição demográfica brasileira entre 1930 e 1980, pela presença de processos micro e macrosociais tradicionais, que conseguiram conviver com o desenvolvimento capitalista, determinando padrões de procriação específicos entre as classes trabalhadoras.

Existem, ainda, os estudos ligados a interpretações sobre a dinâmica regional, como a da cidade de São Paulo, que vinculam o caráter da transição demográfica à natureza e à intensidade

⁷ O conceito de industrialização tardia, aqui definido, corresponde ao utilizado por Cardozo de Mello (1986). Refere-se, basicamente, aos países cujo processo de industrialização completou-se, ou encontrava-se em vias de se completar, após a Segunda Guerra Mundial.

das imigrações estrangeiras.⁸ Alguns desses estudos procuram vincular a dinâmica da transição demográfica às distintas etapas do processo de crescimento econômico e industrialização pelos quais passaram o estado e a cidade de São Paulo.

TRANSIÇÃO
DEMOGRÁFICA NO
BRASIL: UMA
AGENDA PARA
PESQUISA

Um livro clássico que articula o processo de crescimento demográfico com a dinâmica da economia brasileira foi o escrito por Merrick e Graham (1979). Este trabalho, feito por brasilianistas, foi estimulado pela posição discordante do Brasil nos fóruns internacionais relacionados à questão populacional, especialmente na Conferência de Bucareste, sobre população, em 1974, onde predominou o discurso neomalthusiano.

Na análise da transição demográfica vivenciada pelo Brasil, estes autores chegaram à conclusão que alguns processos histórico-sociais, como a escravidão e a imigração européia, alteraram profundamente a estrutura demográfica e socioeconômica do Brasil durante o período primário-exportador, bem como ao longo das primeiras fases da industrialização. Esses mesmos processos trouxeram fortes desequilíbrios regionais no que tange aos caminhos traçados pelo desenvolvimento.

Como corolário desses desequilíbrios, passaram a ocorrer grandes fluxos migratórios internos que explicam a recolonização rural (expansão e ocupação das fronteiras agrícolas em regiões como o Norte e o Centro-Oeste) e o acentuado crescimento urbano das últimas décadas, bem como alguns de seus efeitos, como o desemprego e a miséria urbana.

O estudo feito por Merrick e Graham (1979) indica, dessa forma, que o processo de transição demográfica no Brasil foi "atravessado" pelo crescimento econômico excludente e pelos conseqüentes desequilíbrios regionais. Conseqüentemente, vive-se uma situação em que a transição demográfica tem sido seletiva, tanto do ponto de vista espacial, como social. Embora a mortalidade venha se reduzindo progressivamente no país, os grupos de mais baixa renda continuam a deter taxas elevadas de fecundidade — e em muitos casos de mortalidade —,

⁸ Sobre este ponto, existem os estudos de Posoli et alii (1987) e Patarra e Baeninger (1988).

acontecendo o inverso com os segmentos de rendas mais altas. Tal situação, na visão dos autores, traria obviamente problemas futuros, prejudicando ainda mais a situação social dos grupos menos favorecidos.

A adoção de medidas de planejamento familiar tem sido defendida por alguns como a forma das classes de renda mais baixa obterem a informação e os meios adequados para reduzir sua fecundidade e, com isso, terem condições sociais para alcançar melhores níveis de morbidade e mortalidade.

Os dados mais recentes sobre fecundidade no Brasil, a partir dos anos 80, evidenciam uma rápida redução das taxas de fecundidade em todas as regiões e grupos sociais [Simões e Oliveira (1988)]. Será que estes dados corroboram, em parte, as teses que postulavam o papel do processo de desenvolvimento econômico na queda da fecundidade?

Para responder a esta questão, alguns fatos devem ser levados em consideração:

a) A década de 80 foi, para o Brasil e para a maioria dos países da América Latina, um período problemático, com taxas negativas de crescimento econômico, instabilidade crônica e inflação, elevado déficit público e perda dos mecanismos de regulação estatal da economia e da sociedade. Assim, se não houve desenvolvimento econômico, também não foi possível associar tal desenvolvimento com a queda da fecundidade, a não ser que fosse assumida a possibilidade de uma defasagem temporal nesse processo de causalção.

b) Estaria, portanto, para ser testada, a seguinte hipótese malthusiana: quando as condições de vida e sobrevivência se tornam adversas, passa a haver um espaço para a redução da fecundidade. A perspectiva do pauperismo, gerando instabilidade e incerteza quanto ao futuro, traria para as famílias a necessidade de reduzir o número de filhos, tal como apontou Wong (1987).

c) Para compensar essa hipótese, há o argumento de que a forte redução da fecundidade, nos anos 80, seria o efeito retardado do intenso processo de urbanização experimentado nos anos 70, o

qual também ocorreu nos anos 80 com menor intensidade. Nesse caso, estaria sendo validada a teoria microeconômica na qual os filhos adicionais têm custos crescentes diante dos benefícios que trazem para as famílias, na passagem de sociedades rurais para urbanas.

TRANSIÇÃO
DEMOGRÁFICA NO
BRASIL: UMA
AGENDA PARA
PESQUISA

d) Outra evidência que pode explicar a recente queda da fecundidade está associada à difusão do uso de métodos contraceptivos, a partir de um aumento do esclarecimento e do acesso da população aos mesmos. As pesquisas recentes realizadas pelo IBGE e pela Sociedade Civil de Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM)/Westinghouse evidenciam que a quase totalidade das mulheres em idade reprodutiva no Brasil conheciam métodos de planejamento familiar e sabiam aonde buscar esses métodos, e quase dois terços das mesmas adotavam algum tipo de método.⁹ Nessa perspectiva, a ação dos organismos de planejamento familiar, junto a entidades do governo e da sociedade civil, tiveram a missão histórica de contribuir para a redução da queda da fecundidade no Brasil, nos anos 80, e mudar o comportamento das famílias pela instrução e informação sobre o assunto.

Independentemente de qual das hipóteses tem mais aderência à realidade, vale comentar que a dinâmica da fecundidade, diferentemente do apontado por Chesnais (1986) no caso dos países centrais, tem sido o componente mais discutido no recente processo de transição demográfica no Brasil.¹⁰ Pouco se tem comentado a respeito da dinâmica da mortalidade, especialmente nos anos 80, onde se vive o recrudescimento de algumas endemias e o surto de epidemias antes erradicadas ou controladas. Por outro lado, além do aumento das doenças crônico-degenerativas, a crise fiscal e administrativa do Estado, bem como a deterioração dos sistemas de produção econômica e proteção social, tem acarretado aumentos na mortalidade por

⁹ Sobre este ponto, ver BEMFAM (1986). Nesta pesquisa, verifica-se que 99,6% das mulheres de 15 a 44 anos, casadas ou em união, no Brasil, conheciam as pílulas anticoncepcionais, e 95,4% sabiam da existência da esterilização feminina. Destas, 65,3% usavam algum método e cerca de um terço das que não usavam, não o faziam por estarem grávidas.

¹⁰ Uma crítica a este aspecto pode ser encontrada em Patarra e Oliveira (1988).

violências, acidentes de trânsito, acidentes de trabalho e doenças profissionais, especialmente nos grupos de idade madura da população.

Portanto, mesmo que as taxas de fecundidade sejam inferiores a 2,0 filhos por mulher, em meados dos anos 90, a mortalidade no Brasil ainda está longe de atingir patamares equivalentes ao do período pós-transicional. Os elevados níveis de mortalidade no Brasil correlacionam-se, de forma mais profunda, com a natureza excludente do processo de desenvolvimento econômico e com uma das estruturas de distribuição de renda mais concentradas do mundo.

2 Algumas Hipóteses sobre Transição Demográfica, Produtividade Sistêmica¹¹ e Distribuição de Renda

A proposta deste estudo é de trabalhar com a *hipótese* de que a especificidade do processo de transição demográfica em países com desenvolvimento econômico excludente, como é o caso do Brasil, encontra-se no caráter tardio e prolongado da queda da mortalidade.

Durante os anos 50 a 70, os serviços de saúde, ao incorporarem os ganhos de escala da medicina preventiva, das medidas de vacinação em massa e de alguns cuidados primários de saúde, possibilitaram uma queda rápida da mortalidade em um primeiro momento, embora sem alcançar os níveis vigentes nos países desenvolvidos. A partir desse patamar, a mortalidade passou a cair mais lentamente, dado que existiria a necessidade de "acumulações sociais positivas" para que a mortalidade, principalmente a infantil, continuasse a cair no mesmo ritmo e intensidade do período anterior. Essas acumulações sociais, as quais têm efeitos basicamente sobre a qualidade dos recursos

¹¹ *Define-se por produtividade sistêmica o estado de articulação e resolubilidade em que se encontram os sistemas de produção e gestão públicos e privados, sejam voltados para a produção econômica, sejam voltados para as chamadas acumulações sociais (melhores níveis de instrução, saúde, cultura, qualidade de vida e criatividade).*

humanos de que dispõe a sociedade como um todo,¹² consistem basicamente em:

TRANSIÇÃO
DEMOGRÁFICA NO
BRASIL: UMA
AGENDA PARA
PESQUISA

a) aumentos no gasto e na eficiência administrativa do setor público, nos investimentos em saneamento básico e vigilância sanitária, e serviços de saúde;

b) melhoria da distribuição de renda e maior acesso da população de baixa renda à alimentação e instrução, visando reduzir os riscos de mortalidade infantil por subnutrição e por falta de conhecimento sobre medidas básicas de higiene doméstica;

Vale comentar, ainda, que existem diferenças substanciais na forma do processo de ajustamento populacional, entre países que atravessam a segunda fase da transição demográfica, com ritmos distintos de crescimento econômico. Se o ritmo de crescimento é intenso, bem como a produtividade sistêmica e a eficiência da administração pública são elevadas, é possível que a segunda fase dure pouco, ingressando o país imediatamente na terceira fase.

Analogamente, se ocorre ao longo de um forte período de estagnação econômica, como parece ser o caso dos anos 80 e início dos 90 no Brasil, é possível que a segunda fase se prolongue pela dificuldade de completar o processo de queda da mortalidade. Se esta hipótese é verdadeira, o caráter mais lento e prolongado da queda da mortalidade e mais rápido da queda da fecundidade poderá trazer uma redução do tamanho populacional no Brasil de forma mais rápida do que tem sido estimado pelos demógrafos.

A continuidade do processo de instabilidade inflacionária, estagnação, concentração de renda e ineficiência do Estado no Brasil poderia redundar, portanto, ao final do milênio, em uma

¹² *As acumulações sociais são extremamente importantes no processo de recuperação econômica, bem como na busca de alternativas para crises associadas à perda da eficiência global ou de produtividade sistêmica de uma determinada sociedade. Nesse sentido, as acumulações sociais se refletem nos padrões éticos, culturais, nos laços de solidariedade e nos mecanismos pelos quais a coletividade enfrenta o individualismo e o esgarçamento do tecido social. Dependendo do tipo de sociedade, tais acumulações podem estar mais ou menos determinadas pelo papel do Estado.*

população mais reduzida do que a esperada, na qual continuarão a prevalecer problemas crônicos de exclusão social, acesso deficiente às políticas sociais básicas por parte da população de menor renda e, conseqüentemente, níveis de mortalidade ainda não "ajustados" aos padrões vigentes no mundo desenvolvido.

As dificuldades em retomar consistentemente o desenvolvimento econômico e as perspectivas sombrias quanto à geração de empregos poderão excluir grandes contingentes populacionais do setor formal do mercado de trabalho. O envelhecimento da população e o conseqüente aumento das doenças crônico-degenerativas e das causas externas (acidentes e violências) demandarão recursos cada vez mais vultosos, os quais, em virtude da crise fiscal do Estado, não poderão ser obtidos facilmente, por meio de arrecadação ordinária. Com isso, poderá ocorrer o aumento da mortalidade específica para os grupos de idade adulta, ocasionando uma redução da esperança de vida ativa da população, a exemplo do que vem ocorrendo nos ex-países socialistas do leste europeu (especialmente Polônia, Hungria e Tchecoslováquia) nos últimos dez anos.¹³

O conhecimento e a tomada de posturas preventivas diante de cenários desta natureza demandariam estudos, em sintonia fina, sobre a relação entre transição demográfica e dinâmica econômica, que levassem em consideração os seguintes aspectos:

- a) a relação entre transição demográfica e distribuição de renda;
- b) a relação entre transição demográfica, produção de subsistência nas atividades rurais e estruturação dos mercados regionais e nacionais;
- c) a relação entre transição demográfica e dinâmica econômica federativa (ou seja, das distintas Unidades da Federação);
- d) a relação entre dinâmica demográfica e acumulações sociais (papel dos sistemas de saúde, educação, assistência social),

¹³ Ver, sobre este ponto, Gall (1992).

aliada à análise do desempenho dos setores públicos e privados na construção do estoque dessas acumulações.

TRANSIÇÃO
DEMOGRÁFICA NO
BRASIL: UMA
AGENDA PARA
PESQUISA

Estas linhas de estudo exigem aprofundamentos históricos, conceituais, metodológicos e estatísticos, hoje ainda superficiais, seja no Brasil, seja nos países latino-americanos.

Bibliografia

- ARTZROUNDI, M. Une nouvelle famille de courbes de croissance: application à la transition démographique. *Revista Population*, Paris: v. 41, n. 3, p. 497-509, mai-jun. 1986.
- BLANCHET, D. Croissance de la population et du produit par tête au cours de la transition démographique: un modele malthusien peut-il rendre compte de leurs relations? *Revista Population*, Paris: v. 44, n. 3, p. 613-629, mai-juin 1989.
- BECKER, G.S. An economic analysis of fertility. In: *Demographic and economic change in developed countries*. — Princeton: National Bureau of Economic Research, Princeton University Press, 1960.
- BEMFAM. *Pesquisa nacional de saúde materno-infantil e planejamento familiar no Brasil - 1986*. — Rio de Janeiro: BEMFAM, 1986, 42p.
- CAMARGO, A.B.M. e SAAD, P.M. A transição demográfica no Brasil e seu impacto na estrutura etária da População. In: *O idoso na Grande São Paulo*. — São Paulo: Fundação SEADE, jun. 1990.
- CHESNAIS, Jean-Claude. *La transition démographique: étapes, formes, implications: étude de séries temporelles (1720-1984) relatives à 67 pays*. INED, 1986, 582p. (Cahier n. 113, Travaux et Documents)
- CARDOZO DE MELLO, J.M. *O capitalismo tardio*. — São Paulo: Brasiliense, 1986.
- GALL, Norman. *A ameaça de morte*. — São Paulo: Instituto Fernand Braudel de Economia Mundial, 1992, 86 p.
- KUZNETZ, S. *O crescimento econômico do pós-guerra*. — Rio de Janeiro: Fundo de Cultura, 1986.

LAURENTI, R. *Transição demográfica e transição epidemiológica*.
CONGRESSO BRASILEIRO DE EPIDEMIOLOGIA, 1990,
Campinas. Anais... Campinas: ABRASCO, 1990.

TRANSIÇÃO
DEMOGRÁFICA NO
BRASIL: UMA
AGENDA PARA
PESQUISA

MEADOWS D.H. *et alii*. *Limites do crescimento*. — São Paulo:
Perspectiva, 1978.

MERRICK, T.W. e GRAHAM, D.H. *Population and economic de-
velopment in Brazil: 1800 to the present*. — USA: The Johns
Hopkins University Press, 1979.

MIRA, M.A.F.B. A história demográfica da ilha de Santa Catarina
e o continente fronteiro. *In*: COSTA, I.N. *Brasil: história
econômica e demográfica*. — São Paulo: IPE/USP, 1986,
p.309-322.

OMRAN, A.R. The epidemiologic transition: a theory of epidemiol-
ogy of population change. *Milibank Memorial Fund Quaterly*,
n. 49 (par 1), 1971.

PATARRA, N.L. e OLIVEIRA, M.C.A. *Transição, transições*.
ECONTRONACIONAL DE ESTUDOS
POPULACIONAIS, 1988, Brasília, Anais... Brasília: ABEP,
1988, v. 1, p.17-34.

PATARRA, N.L. e FERREIRA, C.E.C. *Repensando a transição
demográfica: formulações, críticas e perspectivas de análise*.
— Campinas: NEPO, out. 1986. (Textos NEPO, n. 10)

PATARRA, N.L. e BAENINGER, R. *São Paulo: povigente,
povovigente, povo e gente*. — Campinas: UNICAMP, 1988.
(Textos NEPO, n. 15)

POSOLI, G. *et alii*. *Emigrazioni europee e popolo brasiliano: atti
del Congresso Euro-Brasiliano Sulle Migrazioni*. — Roma:
Centro Studi Emigrazioni, 1987. p. 293 - 306.

SHULTZ, T.W. *Economics of the family: marriage, children and
human capital*. — Chicago: University Press, 1974.

SIMÕES, C.S. e OLIVEIRA, L.A.P. A situação da fecundidade:
determinantes gerais e características da transição recente:
In: Perfil estatístico de crianças e mães no Brasil. — Rio de
Janeiro: IBGE/UNICEF, 1988. 63p.

SOUZA, G.A.A. *Não se fazem mais filhos como antigamente.*—

Salvador: UFBA/CRH, 1987. 86p (Cadernos CRH, n. 1)

WONG, L.R. *Notas introdutórias sobre os determinantes da queda recente da fecundidade no Brasil.* — São Paulo: SEADE, 1987, 14p. mimeo