

Gabriela Marise de Oliveira Bonifácio

**Progressão da parturição e intervalo entre  
nascimentos num contexto de declínio da  
fecundidade: uma aplicação a países da  
América Latina<sup>1</sup>**

Belo Horizonte, MG  
UFMG/Cedeplar  
2011

---

<sup>1</sup> O presente trabalho tem o formato de artigo para ser submetido a revista científica ligada a área de Demografia, e obedece às normas de apresentação de trabalho final para obtenção de título de mestre do Programa de Pós-Graduação de Demografia da UFMG. Os anexos trazem a documentação complementar que julgamos necessária incluir a fim de dar à banca examinadora uma visão integral do esforço investido na preparação do artigo.

Gabriela Marise de Oliveira Bonifácio

**Progressão da parturição e intervalo entre  
nascimentos num contexto de declínio da  
fecundidade: uma aplicação a países da América  
Latina**

Dissertação apresentada ao curso de mestrado em Demografia do Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do Título de mestre em Demografia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Laura Rodriguez Lúgia Wong

Belo Horizonte, MG  
Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional  
Faculdade de Ciências Econômicas - UFMG  
2011

## **AGRADECIMENTOS**

À Prof<sup>ª</sup>. Laura, essa orientadora que foi uma mãe para mim, meus sinceros e eternos agradecimentos. Foi por meio dela que tive as primeiras experiências na área de Demografia. Sempre me auxiliou e me socorreu, e sempre esteve disposta a me ajudar, não importando a que horas fosse bater à sua porta. Sua orientação foi imprescindível para as melhorias realizadas nesse estudo, durante sua execução, e seus conselhos servirão para qualquer trabalho que venha realizar. Obrigada, Laura, por ter aceitado a tarefa de me orientar – eu ganhei muito com isso – e por resolver, com tanta destreza, os problemas que lhe apresentava quase todos os dias.

A toda equipe do Cedeplar, incluindo professores e demais funcionários, muito obrigada por estarem sempre aptos a nos orientar e nos manter informados de tudo. Obrigada pela dedicação de todos em facilitar a minha vida acadêmica.

Aos colegas do Cedeplar, da minha coorte, e de outras também, obrigada pelos momentos de descontração, de desabafo, de ajuda incessante e de apoio. Recuso-me a citar nomes para não cometer injustiças, dado que todos, com quem travei contato, tiveram o seu quinhão de importância.

À minha mãe e minha avó, que indiretamente contribuíram para essa conquista, proporcionando as condições necessárias para que pudesse me dedicar, exclusivamente, aos estudos.

Ao Rafael, meu porto seguro e amigo, obrigada pelo companheirismo, pela paciência e pelo apoio. É a ele que recorro nos momentos mais difíceis, em busca dos seus conselhos sábios e do conforto da sua presença, frutos do seu amor incondicional.

Agradeço, também, ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPQ – pelo apoio financeiro recebido durante todo o curso, que igualmente possibilitou a minha formação.

# SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
1.1. Objetivo.....	2
1.2. A escolha dos países.....	2
1.3. A escolha do intervalo temporal.....	4
1.4. As perguntas de pesquisa.....	4
1.5. A hipótese de trabalho.....	5
1.6. As fontes de dados.....	5
1.7. A estrutura do artigo.....	5
<b>2. A PROGRESSÃO DA PARTURIÇÃO E O INTERVALO INTERGENÉSICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>5</b>
2.1. Acerca do intervalo entre nascimentos (intervalo intergenésico) e da parturição.....	5
2.2. O comportamento reprodutivo segundo a ordem de parturição e o intervalo entre nascimentos como fator explicativo da queda da fecundidade.....	10
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>13</b>
3.1. O intervalo intergenésico dado pelas idades médias da mãe a cada ordem de nascimento.....	13
3.2. O exame da fecundidade a partir das razões de progressão da parturição ( <i>RPP</i> ).....	14
<b>4. NÍVEIS E TENDÊNCIAS DA PARTURIÇÃO E DO INTERVALO INTERGENÉSICO. ....</b>	<b>16</b>
4.1. O comportamento da parturição, por ordem, nos três países selecionados.....	16
4.1.1. O comportamento das <i>RPP</i> segundo situação domiciliar.....	18
4.1.2. O comportamento das <i>RPP</i> segundo anos de estudo da mãe.....	21
4.2. O intervalo intergenésico, por ordem de nascimento, para os países selecionados.....	24
4.2.1. O intervalo intergenésico segundo situação domiciliar.....	30
4.2.2. O intervalo intergenésico segundo anos de estudo da mãe.....	31
4.3. As idades médias à primeira união e ao nascimento do primeiro filho, e o intervalo protogenésico, condicionados pela parturição final, para os três países selecionados.....	33
<b>5. CONCLUSÃO.....</b>	<b>36</b>

<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXO I:.....</b>	<b>48</b>
<b>Distribuição do total de mulheres entrevistadas e das coortes de mulheres de 40-49 anos, segundo situação de domicílio e escolaridade, para Bolívia – 1998 e 2008, Brasil – 1996 e 2006 e Colômbia – 1995 e 2005.</b>	
<b>ANEXO II: .....</b>	<b>51</b>
<b>TFT estimada por quinquênio no período de 1955 a 2010 para Bolívia, Brasil e Colômbia; TEF estimada para as mulheres de 40-49 anos referente a três anos antes da data da entrevista, por grupo quinquenal, para Bolívia – 1998 e 2008, Brasil – 1996 e 2006 e Colômbia – 1995 e 2005.</b>	
<b>ANEXO III:.....</b>	<b>52</b>
<b>O Contexto da transição da fecundidade nos países selecionados.</b>	
<b>ANEXO IV:.....</b>	<b>59</b>
<b>Dados e método.</b>	
<b>ANEXO V:.....</b>	<b>70</b>
<b>Distribuição do total de nascidos vivos por ordem da parturição final; distribuição do total de nascidos vivos por ordem de nascimento. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia – 1998 e 2008, Brasil – 1996 e 2006 e Colômbia – 1995 e 2005.</b>	
<b>ANEXO VI:.....</b>	<b>77</b>
<b>Distribuição do total de nascidos vivos por ordem da parturição final, segundo situação domiciliar; distribuição do total de nascidos vivos por ordem de nascimento, segundo situação domiciliar. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia – 1998 e 2008, Brasil – 1996 e 2006 e Colômbia – 1995 e 2005.</b>	
<b>ANEXO VII: .....</b>	<b>84</b>
<b>Distribuição do total de nascidos vivos por ordem da parturição final, segundo anos de estudo; distribuição do total de nascidos vivos por ordem de nascimento, segundo anos de estudo. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia – 1998 e 2008, Brasil – 1996 e 2006 e Colômbia – 1995 e 2005.</b>	
<b>ANEXO VIII:.....</b>	<b>91</b>
<b>Distribuição do total de nascidos vivos por ordem da parturição final, segundo anos de estudo; distribuição do total de nascidos vivos por ordem de nascimento, segundo anos de estudo. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia – 1998 e 2008, Brasil – 1996 e 2006 e Colômbia – 1995 e 2005.</b>	
<b>ANEXO IX:.....</b>	<b>98</b>
<b>Parturição média das mulheres de 40-49 anos, segundo características socioeconômicas. Bolívia – 1998 e 2008, Brasil – 1996 e 2006 e Colômbia – 1995 e 2005.</b>	
<b>ANEXO X:.....</b>	<b>101</b>

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição para o total de mulheres de 40-49 anos e segundo características socioeconômicas. Bolívia – 1998 e 2008, Brasil – 1996 e 2006 e Colômbia – 1995 e 2005.**

**ANEXO XI: ..... 116**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem  $i$ , segundo a completa parturição  $j$ , para o total de mulheres de 40-49 anos e segundo características socioeconômicas. Bolívia – 1998 e 2008, Brasil – 1996 e 2006 e Colômbia – 1995 e 2005.**

## **RESUMO**

A análise do declínio da fecundidade pode ser realizada decompondo aspectos intrínsecos a ela, como, por exemplo, a parturição, segundo a ordem, e o intervalo ou espaçamento dos nascimentos. Ambos aspectos, que têm sido pouco explorados no caso da América Latina, constituem uma ferramenta indispensável para se compreender melhor a mudança do comportamento reprodutivo, marcado pela redução do tamanho das famílias. Essa mudança, no entanto, não acontece de maneira sincronizada e homogênea na região, haja vista que os países iniciaram o processo de declínio da fecundidade em épocas específicas e com velocidades de queda diferentes, além dessa transição da fecundidade ser marcadamente discriminada segundo as características socioeconômicas. É o que ocorre, por exemplo, com Brasil, Bolívia e Colômbia. Nesse sentido, objetiva-se fazer uma análise da razão de progressão da parturição e do intervalo entre nascimentos para períodos recentes e suficientemente amplos, a fim de captar o comportamento dessas medidas e suas possíveis alterações nos cenários antagônicos que esses países apresentam. Para tanto, se recorrerá aos dados sobre histórias de nascimento de coortes de mulheres que haviam concluído seu ciclo reprodutivo na época da entrevista.

**Palavras-chave:** fecundidade, parturição, intervalo intergenésico, histórias de nascimento

## **ABSTRACT**

The analysis of fertility decline may be achieved by decomposing its intrinsic aspects, for example, the parity according to order, and the birth interval. Both aspects, which have been little explored in the Latin American context, are indispensable tools to better understand the change in reproductive behavior, marked by the reduction of family size. This change, however, does not occur synchronously and homogeneously in the Region, since countries have begun the process of fertility decline in specific times and with different paces, besides the fact that such fertility transition is determined by socioeconomic characteristics. This occurs, for instance, in Brazil, Bolivia and Colombia. In this sense, this dissertation aims to analyze the parity progression ratios and the interval between births for recent periods, in order to capture the behavior of these measures and their possible changes in the different scenarios these countries present. Thus, it will use the data on birth history cohorts from women who had completed their reproductive cycle at the time of the interview.

**Keywords:** fertility, parity, birth interval, birth histories

## 1. INTRODUÇÃO.

Desde a segunda metade do século XX, os países da América Latina vivenciam quedas constantes em seus níveis de fecundidade, embora haja diferenças quanto ao início e à velocidade desse declínio. Esse fenômeno teria como causa um conjunto de fatores globais – isto é, que tem se apresentado nos mais diversos contextos, inclusive, fora do âmbito latino-americano – e que condicionam o número final de filhos. O individualismo, o aumento nas aspirações pessoais e maior participação da mulher no mercado de trabalho, a urbanização e a industrialização, a mudança no papel da família, a dissociação entre sexo e reprodução, assim como as mudanças nas normas e atitudes associadas com a maternidade/paternidade e o valor da criança estão, geralmente, ligados a uma realidade moderna, na qual os pais optam por ter uma descendência pequena (ver, por exemplo, Faria e Potter, 1999; Carvalho et al., 1981; Philipov et al, 2009; Easterlin e Crimmins, 1985; Becker, 1991; Robinson, 1997).

Esses fatores, aliados à maior difusão dos meios para implantar as preferências reprodutivas das mulheres, mediante o controle da fecundidade, propiciaram uma mudança do comportamento reprodutivo na América Latina que culminou em uma queda significativa do número de filhos tidos nas últimas décadas (ver, por exemplo, Rosero-Bixby e Casterline, 1995). Assim, enquanto a fecundidade total da região era de 5,9 filhos por mulher no quinquênio 1950-1955, com a maior parte dos países apresentando taxas acima de 6 filhos, esse valor declina para 3,9 filhos entre 1980-1985 e chega a 2,3 no atual quinquênio (2005-2010), segundo estimativas do CELADE (2008), com a maioria dos países possuindo taxas próximas ou abaixo do nível de reposição.

A mudança do comportamento reprodutivo, que leva ao declínio da fecundidade, pode ser explicada pela interação entre a queda do número de filhos tidos de elevada ordem – mantendo mais ou menos constante a taxa de nascimentos de ordens menores –, o adiamento à maternidade e o espaçamento entre nascimentos (Rosero-Bixby et al., 2009; Timaeus e Moultrie, 2008; Feeney, 1988). O resultado dessa interação traz implicações importantes para o funcionamento da sociedade no futuro, bem como para o desenho de políticas públicas (Frejka e Sardon, 2007).

O adiamento à maternidade, no entanto, não é um fator determinante da queda da fecundidade nos países latino-americanos, haja vista que o declínio do número de filhos tidos, pelas novas coortes de mulheres que entram no ciclo reprodutivo, é acompanhado pelo decréscimo da idade média com que as mulheres desses países se tornam mães. Segundo Ryder (1980), uma explicação que pode ser aplicada ao caso da região da América Latina é que as reduções da fecundidade são desproporcionais, ocorrendo com mais intensidade nas ordens de nascimento mais elevadas, e, portanto, nas idades mais velhas (p. 41).

Ademais, é conhecido que a variável demográfica, em questão, apresenta um comportamento de queda diferenciado conforme características socioeconômicas. Isso significa que mulheres mais educadas e com maior renda têm um número médio de filhos geralmente menor que as mulheres nas condições opostas. Desse modo, enquanto a

fecundidade das mulheres privilegiadas socialmente é muito baixa, às vezes menor que o nível de reposição, a fecundidade em estratos sociais desfavorecidos continua apresentando nível elevado. E isso também ocorre ao segmentar a análise por situação domiciliar, visto que a fecundidade urbana é consideravelmente menor que a rural<sup>2</sup>. Essa realidade indica que as mulheres latino-americanas, pertencentes a estratos sociais distintos, vivenciam momentos da transição da fecundidade específicos, fruto, frequentemente, de brechas socialmente injustas com relação ao comportamento reprodutivo (CELADE, 2010).

Nesse sentido, ao se examinar o padrão reprodutivo na América Latina por meio da progressão da parturição (*PP*) e do intervalo entre nascimentos, ou intervalo intergenésico (*II*), o foco desse estudo será demonstrar a relevância dessas medidas como indispensáveis à compreensão das circunstâncias de declínio na fecundidade ocorridas na região. Ademais, intenta salientar as particularidades do comportamento reprodutivo de cada população que dificilmente são captadas pelas medidas convencionais de fecundidade. Desse modo, os indicadores citados proporcionariam informações mais confiáveis para a elaboração de políticas voltadas à reprodução populacional.

### **1.1 Objetivo.**

Diante de tal cenário e das particularidades do processo de queda da fecundidade, torna-se imprescindível destrinchar o comportamento reprodutivo na região, a fim de captar as alterações ocorridas que evidenciam tal processo e de fornecer insumos que complementam os estudos até agora desenvolvidos sobre o assunto. Essa é a proposta desse trabalho: aprofundar o exame do comportamento das mulheres quanto à reprodução, voltado especificamente para a América Latina, buscando avançar em aspectos pouco analisados na região, e que corroborem o retrato desenhado pela literatura no que tange à transição da fecundidade latina.

Para tanto, procurar-se-á fazer uma análise descritiva de dois fatores importantes para o estudo da fecundidade, quais sejam, a razão de progressão da parturição (*RPP*) e o intervalo intergenésico (*II*), retratado através das idades médias da mãe ao ter o filho nascido vivo, segundo a ordem de nascimento. Essa análise será segmentada de acordo com a escolaridade e situação domiciliar das mulheres. Isso será feito para Bolívia, Brasil e Colômbia, para um período recente de dez anos, que abranja a fase do declínio da fecundidade desses países. Com isso, será possível captar o comportamento desses aspectos no cenário contemporâneo e verificar suas possíveis mudanças.

### **1.2. A escolha dos países.**

A escolha da Bolívia, do Brasil e da Colômbia se deve ao fato de exibirem realidades socioeconômicas distintas e de se encontrarem em momentos diferenciados do processo de

---

<sup>2</sup> Para os países aqui estudados, ver as evidências, por exemplo, em: PNDS, 2006; ENDS, 2005; ENDSA, 2008; Schkolnik & Chackiel, 2004.

transição demográfica, apresentando trajetórias específicas de diminuição da fecundidade, conforme demonstram os dados na TAB. 1.1<sup>3</sup>.

**Tabela 1.1. Características socioeconômicas selecionadas e proporção de usuárias de métodos modernos de contracepção, segunda metade da década de 2000, TFT estimada de 1980 e 2010 e Parturição média das mulheres de 40-49 anos no final dos anos 90 e 2000. Bolívia, Brasil e Colômbia.**

<b>Características socioeconômicas:</b>	<b>Bolívia</b>	<b>Brasil</b>	<b>Colômbia</b>
Proporção de população urbana <sup>a</sup>	59,0%	83,3%	74,0%
Renda nacional bruta per capita <sup>b</sup>	4,36	10,61	8,59
Número médio de anos de educação (mulheres de 15-49 anos) <sup>a</sup>	8,65	8,42	8,57
IDH <sup>c</sup>	0,643	0,699	0,689
<b>Proporção de usuárias de métodos modernos de contracepção<sup>a</sup>:</b>	<b>24,0%</b>	<b>65,2%</b>	<b>49,4%</b>
<b>TFT estimada:</b>			
1980	5,30	3,80	3,68
2010	3,50	1,90	2,45
<b>Parturição média das mulheres de 40-49 anos<sup>d</sup>:</b>			
Final dos anos 90	6,90	5,60	5,60
Final dos anos 2000	6,60	3,90	4,40

<sup>a</sup>Referência: Bolívia, 2008; Brasil, 2006 e Colômbia, 2005.

<sup>b</sup>Baseada no poder de compra em dólares. Referência: 2010.

<sup>c</sup>Índice de Desenvolvimento Humano. Referência: 2010

<sup>d</sup>Referência: Bolívia, 1998 e 2008; Brasil, 1996 e 2006; Colômbia, 1995 e 2005.

Fonte: Bolívia, 1998 e 2008; Brasil, 1996 e 2006; Colômbia, 1995 e 2005; United Nations, 2010; United Nations, 2008.

Informações sobre a atualidade dos países indicam que eles são essencialmente urbanos, sendo o Brasil o mais urbanizado (TAB. 1.1). A renda nacional bruta per capita desse país também é a maior dos três, sendo mais que o dobro da renda da Bolívia (TAB. 1.1). Quanto à educação das mulheres em idade reprodutiva, ela é bem similar entre os três, enquanto que o IDH da Bolívia é o menor de todos, e dos outros dois países é bem próximo. Percebe-se que o Brasil apresenta relativamente melhores indicadores socioeconômicos, ao passo que a Bolívia é a menos favorecida.

No que se refere ao comportamento reprodutivo, a maior prevalência de uso de métodos contraceptivos modernos é do Brasil, enquanto que na Bolívia essa proporção é ainda muito baixa. Na Colômbia, metade das mulheres em idade reprodutiva faz uso desses métodos (TAB. 1.1). Além disso, os dados de 1980 e 2010 demonstram que a velocidade de declínio da fecundidade foi diferenciada e que cada país se encontra em posição distinta

<sup>3</sup> Informações adicionais sobre as características socioeconômica (situação domiciliar e escolaridade) e de fecundidade desses países, consultar ANEXOS I, II e III desse trabalho.

atualmente: a Bolívia tem uma fecundidade acima do nível de reposição (que é de, aproximadamente, de 2,1 filhos por mulher), o Brasil está abaixo, e a fecundidade da Colômbia está próxima desse nível. O comportamento distinto da reprodução é evidenciado, também, pela parturição média, que apresenta queda desigual situando-se em níveis bem diferentes no final dos anos 2000. Assim, esses três países representam realidades específicas dentro de um mesmo contexto de declínio da fecundidade.

Tal evidência pode ser comprovada em Schkolnik e Chackiel (2004), para o período de 1995-2000, que classificam a Bolívia, por seu nível de fecundidade, como um país de fecundidade média alta; a Colômbia como de fecundidade média baixa, e o Brasil como um país de fecundidade baixa (p. 16). Schkolnik (2004), coincidindo com Vargas (2006), considera, ainda, o primeiro país como de etapa moderada da transição demográfica; a Colômbia como de etapa plena ou em progresso, e o último país como de etapa avançada, utilizando os mesmos critérios empregados para a Bolívia (p. 34).

### **1.3. A escolha do intervalo temporal.**

O período de 10 anos foi selecionado para possibilitar a identificação de possíveis alterações nas *RPP* e nos intervalos intergenésicos. E a distribuição dos resultados por escolaridade e situação domiciliar (urbano e rural) da mãe se justifica pela observância da fecundidade na América Latina ser variada conforme as características socioeconômicas das mulheres.

### **1.4. As perguntas de pesquisa.**

O presente trabalho é pautado pelas seguintes perguntas: dentre as mulheres que entram no período reprodutivo, que proporção se torna mãe? E daquelas que se tornam mães, que proporção terá o segundo, o terceiro ou mais filhos? O aumento ou a diminuição da idade média das mães ao nascimento de determinada ordem tem alguma influência sobre o comportamento da parturição final dessas mães, e essa influência se altera conforme se modificam a escolaridade e situação domiciliar? Há uma tendência das mulheres terem os filhos das primeiras ordens em intervalos menores, comparativamente a nascimentos de ordens maiores? É possível evidenciar uma realidade de declínio da fecundidade para Brasil, Colômbia e Bolívia, por meio do comportamento das *RPP* e dos *II*? Essa realidade é distinta quando se analisa as características socioeconômicas das mães?

As respostas poderão esclarecer se a ocorrência de nascimentos de determinada ordem e a uma dada idade média influenciam a incidência de uma elevada ou baixa parturição nos países em análise, de modo a assinalar a probabilidade de uma mulher de uma certa idade, que tem filho de uma dada ordem, ter filho da ordem seguinte. Concomitante a essas observações, será possível comparar os resultados entre os três países conforme se verifica a escolaridade e situação domiciliar das mulheres, salientando as divergências e similaridades entre eles no que compete a esse assunto.

### **1.5. A hipótese de trabalho.**

Ademais das perguntas mencionadas, este trabalho se guiará pela hipótese de que embora estejam em fases diferentes do processo de transição da fecundidade, o comportamento da *PP* e do *II*, por ordem, tende a ser similar no Brasil, na Bolívia e na Colômbia, já que o declínio da fecundidade seria marcado por fatores comuns a esses países, como a redução do número de filhos tidos de elevada ordem, e o rejuvenescimento da estrutura etária reprodutiva. Assim, embora existam nuances entre eles, devido aos momentos diferentes em que se encontram, elas se extinguiriam com o avanço da fecundidade para níveis cada vez mais baixos, promovendo uma padronização do comportamento das *RPP* e dos *II*, como consequência da difusão da fecundidade para patamares semelhantes entre os países.

### **1.6. As fontes de dados.**

O estudo aqui delineado se concretizará por meio das informações e dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) versões de 1996 e 2006 para o Brasil, na Encuesta Nacional de Demografía Y Salud (ENDS) versões de 1995 e 2005 para a Colômbia e na Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDSA) versões de 1998 e 2008 para a Bolívia. A escolha dessas fontes de dados justifica-se pelo fato das pesquisas fazerem parte do projeto DHS (Demographic and Health Surveys) que envolve coletânea e disseminação de informações ligadas à área de fecundidade em vários países do mundo. Desse modo, o tipo de questionário aplicado nos países segue um padrão semelhante, e as informações coletadas são igualmente similares. Salienta-se, novamente, que em todos os casos, os indicadores para cada país estão separados por uma década, tempo suficiente para detectar a tendência da fecundidade.

### **1.7. A estrutura do artigo.**

Além da introdução, tem-se a presença de mais quatro tópicos nesse trabalho. No segundo tópico é exposta brevemente a discussão da literatura sobre o comportamento reprodutivo na ótica da progressão da parturição e do intervalo entre nascimentos, de modo a identificar as diversas perspectivas acerca desse tema. O terceiro tópico aborda a metodologia utilizada no trabalho, suas principais características, vantagens e limitações. Na quarta parte são expostos e discutidos os principais resultados encontrados, para, na quinta e última parte, apresentar as percepções e as inquietações advindas desse estudo.

## **2. A PROGRESSÃO DA PARTURIÇÃO E O INTERVALO INTERGENÉSICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA.**

### **2.1. Acerca do intervalo entre nascimentos (intervalo intergenésico) e da parturição.**

A queda da fecundidade na América Latina representa uma mudança no padrão de formação das famílias, cuja característica primordial é um número menor de filhos. Essa nova

realidade tem amplas consequências para o papel dos pais e dos filhos, e para o bem-estar socioeconômico da família<sup>4</sup>.

Nesse sentido, as *RPP* e o *II* são uma boa aproximação para se avaliar a dinâmica que envolve a fecundidade de uma população, uma vez que as pessoas, quando pensam sobre ter filhos, pensam em termos de ter ou não, e quando ter o primeiro filho ou os subsequentes. O resultado agregado dessas decisões individuais é apresentado nas *RPP* e no tamanho dos *II* (Feeney, 1983, p. 76).

Destarte, a proporção de mulheres que se movem de um estágio a outro, isto é, que se movem do primeiro filho para o segundo, do segundo para o terceiro e assim por diante, e a duração de tempo que se leva para transcorrer a passagem de um estágio a outro, são os dois componentes de formação da família que estão ligados à idéia de quantidade e de *timing* da fecundidade (Hobcraft e McDonald, 1984; Lutz e Skirbekk, 2005)<sup>5</sup>. Tais componentes descrevem de forma bastante completa o comportamento da fecundidade num contexto de grandes transformações demográficas, como é o caso dos países e períodos tratados nesse estudo.

Brass (1985) argumenta que as *RPP* são obtidas por meio de estimativas da proporção de mulheres com  $(n + 1)$  ou mais filhos em relação à proporção daquelas com  $n$  ou mais filhos, e são de particular importância para estabelecer tendências na fecundidade devido à adoção da limitação do tamanho da família (p. 71). Ele observa que em populações com alta fecundidade, os nascimentos de ordens intermediárias, 3 a 5, são tidos pelas mulheres com idades entre final dos vinte e início dos trinta anos. Além disso, é comum as *RPP* de ordens elevadas (acima de 6 ou 7 filhos) diminuírem ao longo do tempo, como consequência da rápida difusão da limitação do tamanho da família entre as mulheres, ocorrida a partir das ordens intermediárias (p. 73).

A construção da família, por conseguinte, é resultado de um processo sequencial, no qual a probabilidade de ter um filho adicional varia com a ordem de nascimento (Ní-Bhrolcháin, 1987). Dessa maneira, quando a fecundidade declina, os nascimentos de ordem elevada diminuem de modo substantivo, enquanto que os nascimentos de ordens menores sofrem pouca modificação (Feeney, 1988). Assim, a progressão da parturição resultante tende a descender nas ordens superiores e a permanecer em níveis elevados nas ordens inferiores de nascimento.

A Europa, por já possuir, no geral, níveis baixos de fecundidade, exhibe um cenário de baixa frequência de nascimentos inclusive nas ordens inferiores. Esse continente vivencia, desde o final do século XX, um declínio acentuado de famílias com três ou mais filhos e, recentemente, apresenta uma erosão do modelo de família com dois filhos, ocasionada pelas mulheres de coortes mais jovens que seguem uma tendência crescente na região de constituir

---

<sup>4</sup> Sobre a discussão entre declínio da fecundidade e mudança dos papéis dos pais e dos filhos e bem-estar da família, ver Becker, 1991; Willis, 1973; Bacci, 2001; Burch and Matthews, 1987; Folbre, 2008.

<sup>5</sup> Para uma discussão melhor sobre quantidade (quantum) e timing da fecundidade (tempo), ver Henry, 1980; Ryder, 1980; Berquó, 1982; Bongaarts e Feeney, 1998; Miranda-Ribeiro, 2007; Kohler e Ortega, 2001;

família com apenas um filho ou, até mesmo, sem filhos (Frejka, 2008). Essa nova realidade se reflete nas *RPP*, que demonstram valores menores na transição para o segundo filho e, em alguns países, a progressão já para o primeiro filho está em declínio (Frejka, 2008). Com isso, de acordo com Frejka e Sardon (2007), na coorte de mulheres nascidas em 1960 na Europa, entre 83% e 90% delas tiveram o primeiro filho, embora em alguns países aproximadamente 20% das mulheres permaneceram sem filhos no primeiro quinquênio do século XXI (p. 319). Quanto à progressão para o segundo filho, esta possui incidência baixa na coorte, mas há variações entre os países, que vão de um valor muito baixo de 0,55 na Romênia a 0,73 na Noruega (p. 323). O que chama a atenção, porém, é a progressão para o nascimento de ordem 4 ou superior: segundo os autores, na coorte de mulheres nascidas em 1960, somente entre 5% e 25% delas tiveram filhos de ordem 4 ou superior, para aqueles países europeus com informações disponíveis (p. 327).

Em contraposição, no período pré-transicional, a realidade é bastante diferente daquela encontrada no padrão reprodutivo europeu atual. Na China, por exemplo, as coortes de mulheres que nasceram entre 1914 e 1930, apresentavam, em 1982, um número médio de filhos nascidos vivos ao redor de 5,9 por mulher (Zhao, 1997). Esse elevado nível de fecundidade – para os padrões atuais – era refletido nas *RPP*. Conforme essas razões, dentre as mulheres chinesas casadas nascidas entre 1914 e 1930, somente 3,5% nunca tiveram filho; aproximadamente 90% tiveram pelo menos 3 filhos e cerca de 60% tiveram, pelo menos, 6 filhos (Zhao, 1997, p. 735-736). Desse modo, é possível perceber como o exame da *PP* revela a fase correspondente da transição da fecundidade a que cada país se encontra (já que essa medida é um dos elementos que compõem a variável demográfica estudada).

Cabe mencionar, ademais, que nos casos estudados por Feeney (1992), os níveis de progressão do primeiro para o segundo filho são, geralmente, bastante elevados, enquanto que os níveis de progressão para o terceiro filho são comumente menores, numa tendência (quase) universal (p. 02). Assim, a *RPP* para ordem 2 apresentaria um valor próximo de 1, indicando uma situação na qual todas as mulheres que tiveram o primeiro filho estariam expostas ao risco de ter o próximo nascimento. Já na situação seguinte se teria a *RPP* com um valor menor, às vezes, metade de 1. Logo, quanto menor o nível de progressão para o próximo nascimento, menor o pico de parturição, e mais rapidamente as taxas de progressão declinam a partir desse pico (Feeney, 1992, p. 01).

Rodríguez et al. (1984) destacaram que uma vez iniciado o processo reprodutivo, a educação parece afetar a tendência geral de ir para um nascimento subsequente, de maneira homogênea, para todos os nascimentos além do segundo, nos países que analisaram (p. 27)<sup>6</sup>. Nesse sentido, o aumento da educação frequentemente reduz a proporção de mulheres tendo filhos de qualquer ordem entre 3 e 8 (p. 26).

Os autores argumentam que os padrões de *RPP* em sociedades mais desenvolvidas são usualmente bastante constantes para transições entre todas as ordens de nascimento acima da segunda. E que em países com elevadíssimo controle da fecundidade, portanto, as decisões são tomadas sobre o *timing* e a ocorrência dos primeiros dois nascimentos, mas transições

<sup>6</sup> Os países são: Bangladesh, Colômbia, Indonésia, Jamaica, Jordânia, Quênia, Coréia, México e Sri Lanka.

para elevadas ordens incluem muitos nascimentos acidentais e refletem, em parte, falhas contraceptivas (p. 27).

O processo de construção da família, todavia, não se resume ao comportamento da parturição, dado que a probabilidade de um nascimento adicional é fortemente associada com o tempo transcorrido desde o nascimento anterior, ou seja, o intervalo entre nascimentos exerce uma grande influência na composição da parturição e, com isso, no tamanho da família (Ní-Bhrolcháin, 1987).

Hobcraft e McDonald (1984) indicam que em países da América Latina, intervalos para filhos de ordem 2 e superiores são tipicamente maiores do que o intervalo correspondente ao primeiro nascimento (representado pelo intervalo de idades entre a primeira união e o primeiro filho<sup>7</sup>), em grande parte como resultado do período de infertilidade que segue ao nascimento, o qual é provável de ser prolongado pela amamentação (p. 16). Ainda, segundo os autores, o intervalo entre o primeiro e o segundo nascimento parece ser mais curto do que entre os nascimentos de elevadas ordens, em geral resultante dos maiores períodos de infertilidade que seguem os nascimentos dessas ordens, provavelmente devido ao declínio da frequência de coitos entre tais nascimentos (p. 16), e à maior incidência de infecundabilidade causada pelo aumento da idade da mulher.

Rodríguez et al. (1984), atentam, ainda, para o fato de o adiamento da maternidade ocasionar, na média, uma reprodução menor nas elevadas ordens de nascimento, simplesmente devido a um efeito de idade (p. 27). Tal modelo reprodutivo está vinculado com o tamanho desejado da família, e implica uma elevada proporção de mulheres que terminam seu ciclo reprodutivo nas ordens inferiores de nascimento, por meio do uso de contraceptivos, em particular (p. 27). Em sentido complementar, Hobcraft e McDonald (1984) mostram que as mulheres que começam a reproduzir mais cedo vão alcançar, na média, um tamanho familiar maior do que aquelas que começam a reproduzir mais tarde (p. 38). E que as mulheres tendem a cessar a reprodução com o aumento da idade. Com isso, quanto mais tarde elas se tornam mães, menor será a duração do seu ciclo e menores serão suas parturições finais (p. 38).

Num estudo que compara o padrão reprodutivo de vários países europeus e dos Estados Unidos, (Ford, 1984), mostra-se que a idade ao primeiro nascimento afetava o *timing* do segundo nascimento e que, em geral, mulheres que tiveram o primeiro filho mais jovens eram mais propícias a ter um segundo filho mais rapidamente, em comparação com as mulheres que tiveram o primeiro filho mais velhas (p. 11). Isso acabava se refletindo em uma maior probabilidade de ter dois filhos dentro de 18 meses e um número médio de meses menor até o segundo nascimento, por exemplo, para as mulheres que tiveram seus primeiros filhos a uma idade mais jovem (p. 11).

Matthews et al. (2009) analisam o comportamento reprodutivo na Índia entre os anos 90 e o início dos anos 2000, e apontam para um início de reprodução precoce entre as

---

<sup>7</sup> Essa forma de calcular o intervalo do primeiro nascimento, todavia, é questionável para a atualidade dos países selecionados nesse estudo, haja vista a incidência de nascimentos fora do casamento, remetendo ao problema, por exemplo, da gravidez na adolescência.

indianas, já que, no país, há uma tendência das mulheres se casarem a uma idade muito jovem e terem seus filhos logo após o casamento (p. 701). Além dessas características, o incentivo ao planejamento familiar ainda preza pelo uso disseminado de métodos contraceptivos irreversíveis, principalmente a esterilização feminina (p. 699). Esses fatores acabam definindo o padrão reprodutivo no país: o alcance do tamanho desejado da família ocorre muito precocemente, as mulheres se esterilizam cada vez mais jovens, o que reduz bastante a duração do seu ciclo reprodutivo (p. 701), e os intervalos entre nascimentos são muito curtos. Um dos resultados advindos desse comportamento é o crescimento mais rápido da população, devido à curta duração geracional (p. 705).

Baschieri e Hinde (2007), por sua vez, examinam a fecundidade e os intervalos intergenésicos no Egito, utilizando os dados de 2000. Nesse país, mais de 50% das mulheres casadas concebem seu primeiro filho dentro de seis meses após o casamento, e 75% o fazem dentro de um ano e meio (p. 62). E dentre as que tiveram o primeiro filho, 50% concebem o segundo dentro de um intervalo de um ano e meio após o primeiro filho, e 75% o fazem dentro de quase dois anos após terem o primeiro filho (p. 62). Assim, percebe-se que, nesse país, a maior parte das mulheres espaça menos o nascimento do primeiro filho, em relação à idade ao casar, comparando com o intervalo do nascimento subsequente.

É importante salientar que a educação exerce influência sobre o intervalo intergenésico, contudo, essa influência não é homogênea. Enquanto Ford (1984) considera que mulheres mais educadas possuem intervalos entre nascimentos mais longos, Whelpton (1964) encontra um resultado um pouco diferente para os Estados Unidos: a comparação entre as coortes de mulheres brancas, nascidas entre 1916-20 e 1931-35, casadas e pertencentes a diferentes níveis educacionais, mostrou que todas tiveram seu primeiro filho logo após o casamento, e a duração do segundo e terceiro intervalos continuou a ser somente levemente afetada pela educação, embora o autor afirme que quanto maior o avanço na escolaridade mais curtos tendiam a ser os intervalos entre os nascimentos, para a coorte mais recente (p. 89-90).

Ainda em relação ao intervalo entre nascimentos, Srinivasan (1980) enfatiza a conexão deste componente com a duração média geracional da população, isto é, à idade média com que as mulheres, no total, têm seus filhos – ou idade da mãe ao nascimento do filho médio – (p. 08). Essa medida é um fator que influencia, por sua vez, a taxa intrínseca de crescimento de uma população, haja vista que o cálculo dessa taxa abarca, necessariamente, a Taxa Líquida de Reprodução e a duração média geracional. Por conseguinte, uma população cuja idade média com que as mulheres têm seus filhos é maior, terá uma taxa intrínseca de crescimento menor do que aquela população onde a duração média geracional é mais baixa (p. 08). Desse modo, um aumento da idade média e, conseqüentemente, do intervalo fechado de nascimento, por exemplo, tenderia a diminuir o nível da taxa intrínseca de crescimento (p. 09).

A exposição realizada acerca dos estudos sobre a *PP* e o intervalo intergenésico, portanto, faz explicitar a relevância do estudo dessas medidas e suas diversas aplicações para

o estudo do comportamento reprodutivo e da formação das famílias, qualquer que seja a população.

## **2.2. O comportamento reprodutivo segundo a ordem de parturição e o intervalo entre nascimentos como fator explicativo da queda da fecundidade.**

Conforme Kohler et al. (2001), o contexto de baixa fecundidade é marcado pela combinação de quatro fatores demográficos e comportamentais distintos, dos quais citam-se as mudanças socioeconômicas, que tornaram o adiamento da fecundidade e uma baixa progressão a elevadas parturições uma resposta racional dos indivíduos, e as interações adiamento-quantum, as quais implicam que as mudanças no *timing* da fecundidade não somente leva a uma maternidade postergada, mas tem, também, efeitos causais nas probabilidades de *PP* e na fecundidade completa (p.02).

Logo, segundo as interações adiamento-quantum, um adiamento contínuo da maternidade implica uma redução dos nascimentos de ordem elevada, dado que a exposição a esses nascimentos é alterada para idades mais velhas, nas quais a probabilidade de progressão para outro filho se encontra em declínio (p. 15).

Timaeus e Moultrie (2008) em estudo sobre adiamento e intervalo entre nascimentos na África do Sul, fazem uso das denominações “*limiters*” e “*spacers*” (tal como ocorre em trabalhos sobre demanda de contracepção) para delimitarem a existência de, pelo menos, dois grupos de mulheres, não necessariamente antagônicos: aquelas que desejam limitar o tamanho de sua família e, por isso, não desejam ter mais filhos (as “*limiters*”), e as mulheres que desejam ter mais filhos, mas não no momento (são as “*spacers*”). Ambas praticam o uso de contracepção para atingir seus objetivos, tendo como efeito a redução do tamanho familiar e o espaçamento entre nascimentos, que se reflete no declínio da fecundidade na população.

Ademais, os autores chamam a atenção para a diferença existente entre espaçamento dos nascimentos e adiamento do nascimento. Isso porque, de acordo com eles, a fecundidade na África do Sul é moderadamente baixa, porém, esse fato está apenas fracamente relacionado com a parturição das mulheres e com a idade dos seus filhos caçulas. O padrão de fecundidade das sul-africanas é consistente com o adiamento, mas não com uma limitação do tamanho familiar ou com o espaçamento dos nascimentos conforme um intervalo desejado (p. 503). Isso porque o impacto que o intervalo entre nascimentos pode ter na fecundidade total é inerentemente limitado. Por outro lado, o adiamento pode produzir uma transição da fecundidade que segue um comportamento bem diferente daquele produzido pela limitação do tamanho familiar específico por parturição (p. 505). Assim, o declínio da fecundidade na África do Sul seria um resultado do aumento do número de mulheres que optaram pelo adiamento dos nascimentos, bem como pelas baixas *RPP*.

Rafalimanana e Westoff (2001), por sua vez, afirmam que a realização das preferências do espaçamento de nascimento possui um efeito importante na fecundidade. Caso os intervalos desejados de nascimentos fossem implementados, seria esperada uma

queda média de 11% na TFT da África ocidental e na África central e um declínio médio de 17% na TFT da África oriental e meridional (p. 12). O estudo realizado por esses autores sobre a diferença entre o intervalo desejado de nascimento e o intervalo real (aquele, de fato, implementado), revela que a duração do intervalo desejado para o próximo nascimento teve um aumento médio de seis meses em nove países africanos (p. 14).

Além disso, segundo eles, nascimentos de ordens menores tendem a ter intervalos menores: a duração média dos intervalos de nascimento obtida na região na época da pesquisa foi de 31,7 meses, 32,6 meses e 34,3 meses para o primeiro nascimento, segundo nascimento e nascimento de ordem três ou mais, respectivamente. E a duração média dos intervalos de nascimento desejados foi de 38,3 meses, 40,3 meses e 40,9 meses, na média, para as mesmas ordens supracitadas (p. 18). Todavia, a diferença entre os intervalos desejados e reais de nascimento foi geralmente maior para intervalos de ordem mais baixa (primeiro ou segundo) do que para intervalos de ordem mais elevada (p. 18).

É importante mencionar que, embora o adiamento da maternidade e o aumento do espaçamento entre os nascimentos sejam fatores que contribuam para o processo de queda da fecundidade, isso não quer dizer que as mulheres não desejem mais ter filhos. O que se observa, na atualidade, é uma elevada proporção de mulheres que possuem somente um ou dois filhos e uma proporção pequena de mulheres que têm três filhos ou mais, realidade esta que se distingue bastante da elevada parturição que ocorria no passado (Morgan, 2003; Rosero-Bixby et. al., 2009; Wong et. al., 2010). Desse modo, houve um declínio dos nascimentos de ordem elevada, uma vez que tais nascimentos atendiam, fundamentalmente, às necessidades econômicas da família (necessidade de mão-de-obra), e com a mudança socioeconômica observada no contexto moderno, os nascimentos de ordem elevada perderam a sua funcionalidade (Morgan, 2003). Os motivos para se ter o primeiro e o segundo filhos permaneceram, porém. Assim, o desejo de se ter filhos ainda está presente, mas coexiste com uma redução do tamanho da prole, ocasionando a queda da fecundidade (Morgan, 2003, p. 593).

É o que demonstra Lutz (1988) ao realizar uma análise comparativa das distribuições da parturição completa entre vários países cobertos pela WFS (World Fertility Survey). Os dados obtidos pelo autor apontam, por exemplo, para a moda da distribuição da parturição completa dos países de elevada fecundidade variando entre seis e nove filhos, enquanto que nos países europeus a moda da distribuição se encontra na parturição dois (p. 05). Dessa forma, para ele, o padrão das *RPP* nos países de baixa fecundidade é dado pela situação de controle da fecundidade, já que os casais tendem a seguir suas intenções reprodutivas, e as *RPP* serão relativamente elevadas até a moda da distribuição do tamanho familiar desejado, diminuindo em seguida (p. 10).

Nesse sentido, o declínio da fecundidade presente em escala mundial no início do século XXI caracteriza-se, principalmente, pela queda da parturição de ordens elevadas – embora as motivações para parturição de ordens baixas continuem relevantes – e pela postergação e espaçamento dos nascimentos. Esse comportamento é consequência de uma complexa rede de fatores, entre os quais se mencionam o aumento do uso de contraceptivos, o

aumento dos investimentos em elevada educação pelas mulheres e a maior participação feminina no mercado de trabalho (Kohler et. al., 2001; Rafalimanana e Westoff, 2001; Timaeus e Moultrie, 2008).

É digno de ênfase, como já fora mencionado, que a *PP* e o intervalo entre nascimentos apresentam perspectivas diferenciadas de acordo com as características socioeconômicas. O comportamento reprodutivo das brasileiras consoante o grupo ocupacional, examinado por Dias Júnior (2007), por exemplo, esboça a influência da educação e do mercado de trabalho na fecundidade. Conforme o autor, o tipo de ocupação da mulher pode interferir no seu comportamento reprodutivo, dado que afeta a idade ao ter o primeiro filho, os riscos de progressão da parturição e a parturição final dessa mulher. No que tange a esse último aspecto, o autor considera que:

*“Para os grupos mais qualificados e as trabalhadoras administrativas, temos uma alta concentração de mulheres com até 2 filhos. Já o grupo de trabalhadoras manuais se divide em dois. De um lado as trabalhadoras rurais e domésticas, com uma alta parturição e alta proporção de mulheres com 4 filhos e mais. Nos demais grupos das trabalhadoras manuais, observamos uma alta proporção de mulheres com 2 e 3 filhos.”* (Dias Júnior, 2007, p. 106).

Verifica-se que as ocupações que exigem uma elevada escolaridade tendem a estar associadas a uma inibição da parturição, dado o elevado custo de oportunidade de se ter um filho, ocasionando uma baixa fecundidade. As ocupações que requerem menos qualificação e, portanto, baixo grau de escolaridade, por outro lado, não se configuram como uma barreira inexorável à maternidade.

As características socioeconômicas também atuam na Colômbia, onde as coortes mais recentes, moradoras do setor urbano, e de estrato social elevado e baixo, iniciam o seu ciclo reprodutivo mais tarde que as coortes mais antigas. Na zona rural, no estrato social baixo, por outro lado, as coortes mais jovens iniciam a sua reprodução mais cedo que as coortes mais antigas (Flórez, 1990, p. 14). Além disso, a probabilidade de ter o segundo ou o terceiro filho é fortemente afetada pelos ganhos educacionais e pela sua experiência laborativa, já que os aumentos da escolaridade e da experiência no mercado de trabalho diminuem a probabilidade de se ter níveis de parturição de ordem dois ou três (Flórez, 1990).

A posição que a mulher ocupa na sociedade, por conseguinte, afeta sobremaneira o seu comportamento reprodutivo, evidenciado pelas alterações observadas nos intervalos entre os nascimentos e na *PP*. E a América Latina, que vivencia queda substantiva em suas taxas de fecundidade, oferece um insumo importante para a análise dessas medidas a fim de detectar melhor a sua configuração em contextos socioeconômicos distintos. A observância de tais medidas na região permitirá comprovar o que se afirma na literatura e identificar melhor onde e em que momento os fenômenos estão ocorrendo.

### 3. METODOLOGIA<sup>8</sup>.

Este trabalho realiza uma análise descritiva do comportamento da parturição e do intervalo entre nascimentos, segundo a ordem, para duas coortes específicas de mulheres de cada país selecionado. Este estudo define coorte como um grupo de mulheres nascidas no mesmo ano, que vivenciaram as mesmas mudanças sociais e experimentaram um evento comum, que é ter tido filhos. Trata-se de duas coortes específicas porque nasceram em períodos diferentes, distanciadas, nesse caso, em 10 anos.

Quanto à parturição, ela é um dado de estoque da coorte e está relacionada ao conceito de quantum da fecundidade. Nesse sentido, se toma por parturição completa (ou final) o número total de filhos nascidos vivos das mulheres de uma coorte, ao final do seu período reprodutivo. A parturição completa é, portanto, uma informação retrospectiva.

O intervalo entre nascimentos, por sua vez, diz respeito ao período de tempo transcorrido entre o nascimento de ordem  $i$  e o nascimento subsequente (de ordem  $i + 1$ ). Neste trabalho, mede-se o intervalo entre nascimentos pelas idades médias da mãe a cada ordem de nascimento; essa medida fornece o *timing* da fecundidade da coorte, ou seja, fornece uma idéia detalhada de quando as mulheres tiveram os seus filhos e qual foi o espaçamento dado para cada nascimento.

É importante destacar que as análises se referem somente às coortes de mulheres que haviam concluído o seu ciclo reprodutivo na época da entrevista, assumindo, neste estudo, que isto ocorre nas idades 40-49. Os pressupostos adicionais são: a)- ausência de seletividade com relação à sobrevivência e b)- boa qualidade das informações, haja vista que o dado é coletado através da história de nascimentos e não via perguntas sobre o total de filhos tidos.

A análise descritiva do comportamento reprodutivo, segundo a parturição e o intervalo entre nascimentos, será realizada mediante a construção de probabilidades de transição, semelhante às observadas nas tabelas de sobrevivência, tal como feito por Lutz (1984), num estudo publicado em torno de 1990. Para tanto, faz-se necessário o emprego de informações sobre a história de nascimentos completa da população estudada.

#### 3.1. O intervalo intergenésico dado pelas idades médias da mãe a cada ordem de nascimento.

A construção da tábua de fecundidade que permite a análise do intervalo entre cada ordem de nascimento exige, primeiramente, a informação sobre a idade média das mães a cada ordem de nascimento  $i$ . O cálculo dessa medida envolve algumas variáveis presentes nas bases de dados: data de nascimento da mulher entrevistada, data de nascimento do filho, ordem de nascimento do filho nascido vivo e data da entrevista, presentes no questionário da

---

<sup>8</sup> Um detalhamento da metodologia empregada se encontra no ANEXO IV.

mulher. A partir destas informações, é possível estimar, com bastante aproximação, a idade completa com que a mulher teve o filho de ordem  $i$ <sup>9</sup>.

A técnica empregada está descrita em Lutz (1984). Conforme esse autor, para se calcular o intervalo médio entre duas ordens de nascimento subsequentes, por exemplo, não é legítimo tomar simplesmente a diferença entre as idades médias da mãe a essas ordens, já que elas incluem mulheres que não experimentarão um nascimento adicional (ou seja, nascimento de ordem  $i + 1$ ). O autor argumenta, assim, que para estimar o intervalo correto, deve-se obter as idades médias da mãe ao nascimento de cada ordem condicionadas à completa parturição dessa mãe, ou seja, ao total de filhos que ela teve. Isso quer dizer, por exemplo, que entre as mulheres com parturição final 2, pode-se estimar a idade média com que elas tiveram cada um dos seus dois filhos; para aquelas cuja parturição completa é de ordem 3, é possível calcular as idades médias com que elas tiveram cada um dos seus três filhos, e assim por diante.

### 3.2. O exame da fecundidade a partir das razões de progressão da parturição (*RPP*).

No que diz respeito à parturição, recorre-se à variável sobre o número total de filhos nascidos vivos (de todas as ordens de nascimento). Utiliza-se tal informação para se obter as *RPP*, base para todo o restante da análise.

A análise do comportamento da parturição envolve a confecção de uma tábua de vida aplicada à parturição. Essa ferramenta permite medir o risco de uma mulher com parturição  $i-1$ , passar a ter uma parturição de ordem  $i$  e produzir, assim, uma aproximação do processo *PP*.

A tábua de vida aplicada à parturição é construída à maneira de uma tábua de vida comum, no entanto, a idade é substituída pela parturição como variável indexadora. Mas é preciso lembrar que esse tipo de tábua só pode ser aplicado às mulheres que completaram o seu ciclo reprodutivo e que, portanto, podem ser analisadas com relação à sua fecundidade completa (Lutz, 1984, p. 9).

A informação básica dada nessa tábua é a seqüência das *RPP*, que são cumulativas (Lutz, 1984, p. 9). Assim, o processo de sobrevivência de uma idade a outra numa tábua de sobrevivência, se torna, no presente caso, o processo da passagem de uma parturição  $i-1$  para  $i$ , denotada por  $p(i)$ . Do mesmo modo, o complemento dessa informação, que seria a probabilidade de morrer na tábua de vida, torna-se a probabilidade de permanecer na parturição  $i-1$  e, com isso, sair do processo de *PP*.

Uma limitação das ferramentas empregadas nesse estudo é que as informações dizem respeito às mulheres que iniciaram o seu ciclo reprodutivo há bastante tempo antes da data da entrevista (20 ou 30 anos antes), deixando de fora da análise as mulheres mais jovens e, portanto, com contribuição efetiva para a fecundidade mais recente. Outra limitação é a

---

<sup>9</sup> Isso é feito mediante o uso do CMC (Century Month Code), é uma estratégia de cálculo que permite obter a idade completa das mulheres a um determinado evento (ao se casar; ao ter o filho de ordem  $i$ ; ao início do uso de método contraceptivo, etc). É também importante instrumento para avaliar a consistência das fontes utilizadas. Detalhes sobre essa estratégia podem ser encontrados em: Rutstein & Rojas, 2006.

seletividade, pois os dados se referem somente às mulheres sobreviventes. Finalmente há de se considerar o tamanho da amostra, o que leva a um número menor de casos estudados na medida em que maior é a desagregação. A TAB. 3.1 apresenta a distribuição do número de mulheres com idade 40-49 de cada país que foram entrevistadas, conforme situação domiciliar e anos de estudo, a fim de advertir o leitor sobre a ampla variabilidade que podem ter os resultados aqui apresentados.

**Tabela 3.1. Distribuição absoluta e relativa das mulheres de 40-49 anos, segundo situação domiciliar e anos de estudo. Bolívia, 1998 e 2008; Brasil, 1996 e 2006 e Colômbia, 1995 e 2005.**

Características socioeconômicas	Bolívia - 1998		Bolívia - 2008		Brasil - 1996		Brasil - 2006		Colômbia - 1995		Colômbia - 2005	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Domicílio</b>												
Urbano	1.346	65,7	2.089	60,8	2.194	82,2	3.224	84,3	1.586	72,4	7.264	79,5
Rural	701	34,3	1.344	39,2	475	17,8	600	15,7	606	27,6	1.875	20,5
Total	2.047	100,0	3.434	100,0	2.669	100,0	3.824	100,0	2.192	100,0	9.139	100,0
<b>Anos de estudo</b>												
Até 3 anos	983	48,0	1.341	39,1	999	37,4	758	19,8	795	36,3	1.919	21,0
4 a 8 anos	462	22,6	993	28,9	1.087	40,7	1.579	41,3	837	38,2	3.634	39,8
9 a 11 anos	309	15,1	263	7,7	371	13,9	920	24,0	363	16,5	2.214	24,2
12 anos ou mais	294	14,3	836	24,4	210	7,9	523	13,7	197	9,0	1.372	15,0
Total	2.047	100,0	3.434	100,0	2.669	100,0	3.780	98,8	2.192	100,0	9.139	100,0
<b>Anos de estudo</b>												
Até 7 anos	1.369	66,9	2.172	63,2	1.876	70,3	1.876	49,1	1.524	69,5	5.052	55,3
8 anos ou mais	679	33,1	1.262	36,8	791	29,7	1.904	49,8	668	30,5	4.087	44,7
Total	2.047	100,0	3.434	100,0	2.667	99,9	3.780	98,8	2.192	100,0	9.139	100,0

Fonte: ENDSA, 1998 e 2008; PNDS, 1996 e 2006 e ENDS, 1995 e 2005.

Em contrapartida, a metodologia empregada é capaz de descrever o comportamento completo da coorte que, na época da entrevista, está encerrando seu período reprodutivo. Nesse sentido, a tábua de vida aplicada à parturição, e o cálculo do intervalo intergenésico, são instrumentos indispensáveis para a análise da fecundidade de modo mais específico e acurado, e gera importantes pistas sobre o comportamento reprodutivo de um conjunto de mulheres selecionadas.

## 4. NÍVEIS E TENDÊNCIAS DA PARTURIÇÃO E DO INTERVALO INTERGENÉSICO.

### 4.1. O comportamento da parturição, por ordem, nos três países selecionados.

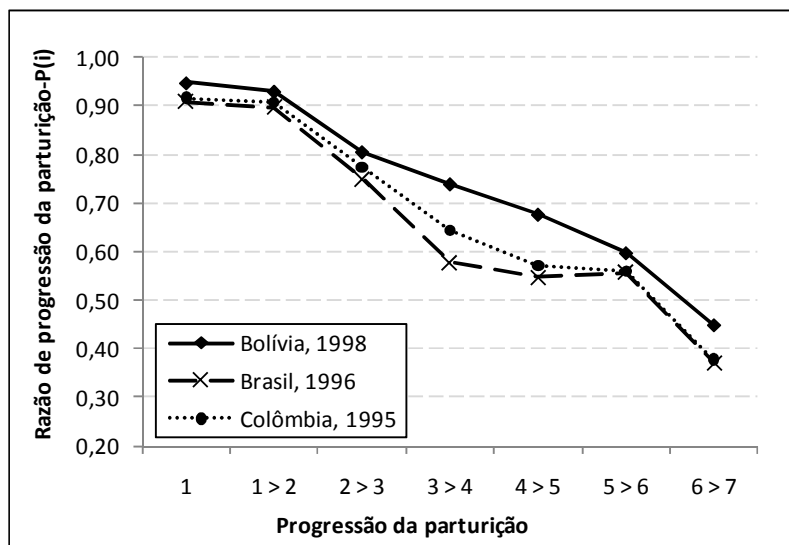
A diminuição dos nascimentos de elevadas ordens, que reflete o declínio da fecundidade, é uma característica comum aos três países selecionados, embora se encontrem em fases distintas do processo de transição da fecundidade. Portanto, quando se analisa o comportamento da parturição, por ordem, entre esses países, é possível captar uma tendência geral do encerramento da reprodução com um número de filhos cada vez menor entre as mulheres, mas, também, diferenciações que traduzem a realidade de cada um, como pode ser observado pelos GRAF. 4.1 e 4.2.

As *RPP*, que medem o comportamento da parturição, dizem respeito às coortes de mulheres que tinham 40-49 anos no final da década de 90 (GRAF. 4.1), coortes essas que iniciaram o seu ciclo reprodutivo numa época em que a redução da fecundidade ainda era incipiente nesses países. Logo, a proporção de mulheres que terminaram o seu ciclo reprodutivo sem filhos (ou seja, que não progrediram da parturição 0 para parturição 1) é pequena, e, talvez, ocasionada, em grande parte, por fatores não relacionados ao controle da fecundidade (infertilidade, celibato involuntário, etc.).

A progressão para a ordem 3 diminui acentuadamente, indicando que nem todas as mulheres que tiveram dois filhos, tiveram três, o que praticamente não ocorria nas progressões de ordens anteriores (GRAF. 4.1). A partir daí, as razões continuam declinando, sendo mais expressivas para o Brasil e menos para a Bolívia, dado que a coorte das bolivianas manteve as *RPP* maiores em relação às coortes dos outros países, e a um ritmo de declínio mais lento, o que sugere que essas primeiras terminavam o seu ciclo reprodutivo com a possibilidade de terem mais filhos que as coortes dos outros países.

Chama a atenção as *RPP* entre as ordens 4 e 6 se manterem mais ou menos constantes, nos casos brasileiro e colombiano, indicando que a probabilidade de se ter o filho subsequente ( $i + 1$ ) é semelhante nessas ordens (GRAF. 4.1). Desse modo, pode-se especular que dado que se chegou à parturição 4, a mesma proporção de mulheres alcançará as parturições de ordens 5 e 6. O cenário muda de modo substantivo para a última ordem, indicando que poucas mulheres tendo seis filhos, tiveram sete. A respeito da Bolívia, nota-se que as *RPP* entre as ordens 3 e 6 diminuem a uma velocidade quase constante, diferindo sobremaneira dos outros países. Assim, a proporção das mulheres que tem o filho subsequente, nessas ordens, se reduz quase que a uma mesma taxa, contrariamente ao que ocorre no Brasil e na Colômbia. Daí é possível entender que a possibilidade das bolivianas progredirem para uma parturição  $i + 1$  é maior que nos outros países, para as ordens mencionadas, mesmo que a tendência seja de queda.

**Gráfico 4.1. Razão de progressão da parturição, por ordem, para Bolívia, Brasil e Colômbia, na segunda metade dos anos 90. Mulheres de 40-49 anos.**



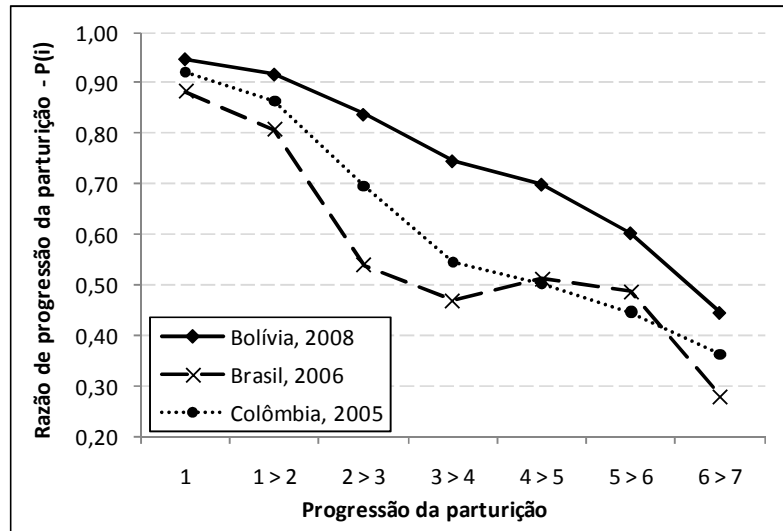
Fonte: ENDSA, 1998; PNDS, 1996; ENDS, 1995

Já para 2000, as *RPP* demonstram que a proporção de mulheres que se tornam mães continua elevada, embora seja notável uma redução da progressão de zero para 1 entre as brasileiras (GRAF. 4.2). O declínio das *RPP* se dá, agora, na progressão para ordem 2, ou seja, mais cedo que entre as coortes da década de 90. Mais uma vez, a coorte do Brasil é aquela que possui os valores das razões de progressão mais baixos (com exceção da progressão de ordem 4 para ordem 5, e de ordem 5 para ordem 6, o que pode ser atribuído a variações amostrais), de modo que é possível entender, por meio desse comportamento, porque o Brasil é o que possui fecundidade mais baixa dos três países.

Ademais, verifica-se que o padrão de comportamento das razões do Brasil, a partir da progressão para a ordem 4, se assemelha àquele apresentado pela coorte do período anterior. Com isso, percebe-se que a reprodução das brasileiras, dado que se chegou à parturição 4, segue uma mesma tendência, não obstante as coortes estarem separadas por um período de 10 anos. No caso da Bolívia, também se nota um declínio aproximadamente linear nas *RPP*, tal como na coorte de 1998, divergindo bastante dos outros países. A única diferença é que na coorte de 2008 já há diminuições da *RPP* para a ordem 2 (GRAF. 4.2).

A Colômbia apresenta um ritmo de queda da parturição mais próximo do Brasil, e de forma mais contínua – ao contrário das oscilações desse último – indicando que ao se avançar a ordem de parturição, diminui a proporção de mulheres tendo filhos.

**Gráfico 4.2. Razão de progressão da parturição, por ordem, para Bolívia, Brasil e Colômbia, na segunda metade dos anos 2000. Mulheres de 40-49 anos.**



Fonte: ENDSA, 2008; PNDS, 2006; ENDS, 2005

Comparando as *RPP* das coortes de mulheres da década de 90 e de 2000, observa-se, portanto, que entre essas coortes houve uma redução na proporção de mulheres terminando a sua reprodução com filhos de qualquer ordem acima de 1. E que no Brasil, pouco mais da metade da coorte das mulheres de 2000 que tiveram dois filhos, tiveram três, magnitude muito pequena comparada com a da coorte de mulheres de 1990, que foi de 75%.

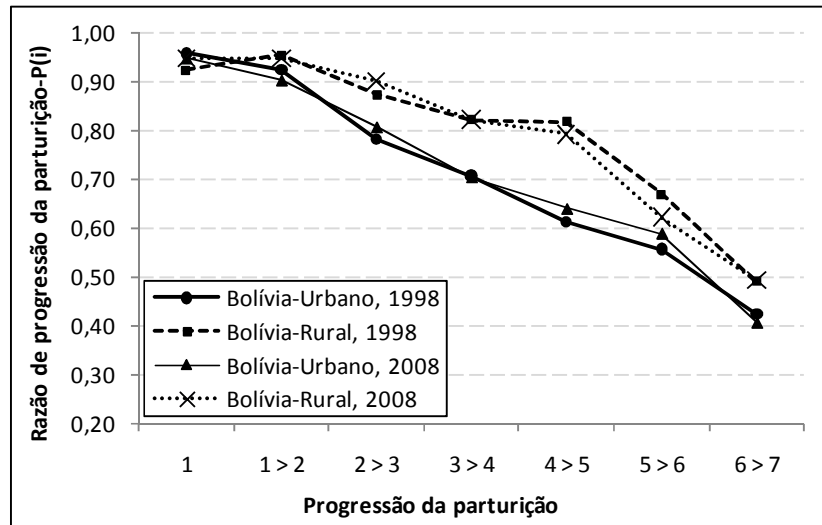
Além disso, o ritmo de descenso da *RPP* das primeiras ordens até a ordem 4 se intensificou no Brasil nos anos 2000, fazendo com que sua curva se afastasse um pouco mais da curva da coorte da Colômbia da mesma década. E o ritmo de descenso da razão de *PP* para todas as ordens se intensificou nesses dois países, em comparação com a Bolívia, de modo que a curva desse último país está acima e mais afastada da dos outros dois (GRAF 4.2). A amplitude entre as curvas das coortes da década de 90 era um pouco menor, permitindo que elas ficassem mais próximas (GRAF 4.1), traduzindo em diferenças menos expressivas entre os países. Por isso é que hoje a fecundidade da Bolívia diverge significativamente da fecundidade da Colômbia e a do Brasil e, entre esses, a discrepância não é muito elevada.

#### **4.1.1. O comportamento das *RPP* segundo situação domiciliar.**

O fato do declínio da fecundidade ser diferenciado segundo a situação domiciliar da mãe é justificável na medida em que parturição final das mulheres moradoras das áreas rurais é geralmente maior que a parturição final das moradoras das áreas urbanas. Os três países selecionados corroboram essa tendência e apontam comportamentos distintos da *PP*, por situação domiciliar, nas duas épocas consideradas.

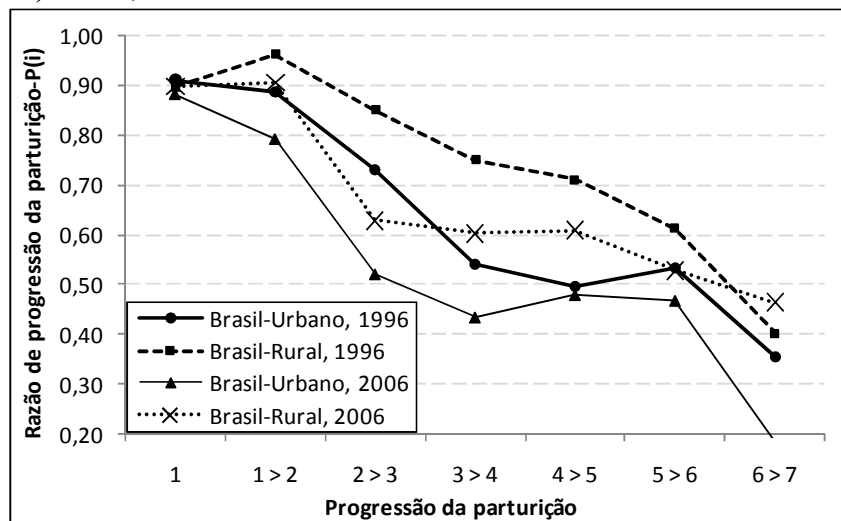
**Gráfico 4.3. Razão de progressão da parturição, por ordem, segundo situação domiciliar. Mulheres de 40-49 anos.**

**a) Bolívia, 1998 e 2008**



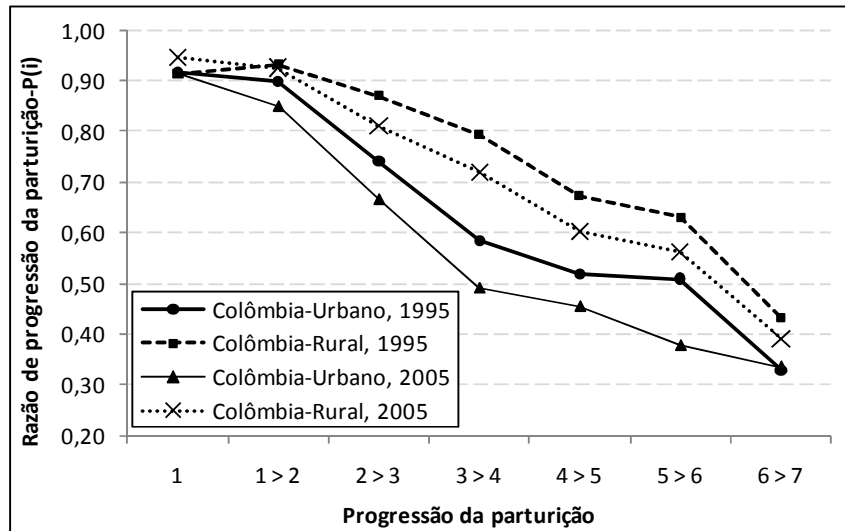
Fonte: ENDSA, 1998 e 2008

**b) Brasil, 1996 e 2006**



Fonte: PNDS, 1996 e 2006

## c) Colômbia, 1995 e 2005.



Fonte: ENDS, 1995 e 2005

O caso boliviano é bastante singular. O comportamento das *RPP*, por situação domiciliar, parece não ter mudado entre as coortes de mulheres de 1998 e de 2008, já que seus níveis são quase os mesmos (GRAF. 4.3, letra a). No entanto, entre as primeiras ordens as diferenças aparecem, uma vez que a *RPP* para o segundo filho é maior que para o primeiro, no setor rural, em ambos os períodos, ao passo que no setor urbano isso não ocorre (GRAF. 4.3, letra a), e essa diferença não se deve a variações amostrais, dado que se trata das primeiras ordens de parturição. Assim, tendo o primeiro filho, a chance de ter o segundo aumenta para as mulheres rurais, numa demonstração de que dificilmente elas terminarão a sua reprodução com apenas 1 filho, enquanto que para as mulheres urbanas essa chance diminui, indicando que parte delas finaliza a parturição com somente 1 filho. Essa discrepância já sinaliza um comportamento reprodutivo diferenciado, segundo situação domiciliar, na Bolívia.

Ademais, os valores são sempre maiores para o setor rural, nas ordens seguintes, e a diferença em relação ao setor urbano, observada em 1998, permanece no período mais recente (com exceção da progressão para a ordem 1, que é semelhante para os dois setores). Isso significa que, embora a fecundidade tenha diminuído na Bolívia, a proporção de mulheres tendo filhos de qualquer ordem continua elevada na área rural, e o comportamento da parturição, por situação domiciliar, não sofre nenhuma evolução. Não há declínio considerável na proporção de mulheres tendo filhos em ambos os setores entre 1998 e 2008, e o abismo urbano/ rural é elevado, mesmo transcorrido um intervalo de 10 anos. Na Bolívia, tanto o nível quanto a estrutura da *PP* se manteve nos dois períodos.

Vale destacar, ainda, que em alguns momentos, as mulheres de 2008 apresentavam valores de suas razões maiores que as mulheres de 1998, (como nas progressões para as ordens 3, 5 e 6), o que leva a entender que a proporção de mulheres que tendo dois filhos, terá o terceiro, é maior entre a coorte mais recente (GRAF. 4.3, letra a). E isso ocorre com mais

frequência no setor urbano, o que torna ainda mais instigante o caso boliviano, dado que a fecundidade urbana diminuiu entre 1998 e 2008.

A situação do Brasil é diferente. Neste país, as menores *RPP* correspondem, claramente, a 2006 (GRAF. 4.3, letra b). A amplitude entre as curvas, que correspondem aos setores urbano e rural dos dois períodos, é relevante, principalmente nas primeiras ordens, o que indica o ritmo rápido de declínio do número de filhos tidos pela coorte de 2006 em ambos os setores (GRAF. 4.3, letra b). Esse cenário demonstra uma tendência de mudança do comportamento reprodutivo das brasileiras entre os anos considerados, já que uma proporção maior passou a interromper o ciclo de reprodução com menos filhos, tanto no setor urbano quanto no rural.

Chama a atenção, também, o comportamento da parturição em 2006 para a área rural, que difere bastante daquele representado em 1996 (GRAF. 4.3, letra b). Nota-se uma queda acentuada na progressão para a ordem 3, mantendo-se mais ou menos constante até a progressão para a ordem 5, quando então sofre nova queda acentuada (GRAF. 4.3, letra b). Esse comportamento da coorte de 2006 rural é parecido com o do total do país na mesma época, e discorda sobremodo ao que ocorre com a coorte de 1996, cuja *RPP* rural declina de modo constante e mais suave. Em alguns momentos, inclusive, a *RPP* da coorte de 2006 rural é muito próxima da *RPP* da coorte de 1996 urbana (como na progressão para as ordens 2, 4 e 6), fato não observado para os outros países. Esses fatores podem ter contribuído para as mudanças significativas do comportamento reprodutivo do setor rural entre 1996 e 2006, em direção a uma baixa fecundidade.

Quanto à Colômbia, ela exhibe um comportamento das suas *RPP* de constante e regular declínio segundo situação domiciliar, para ambas as coortes, semelhante ao analisado para o total do país (GRAF. 4.3, letra c).

Na área urbana, as *RPP*, para qualquer ordem, são sempre maiores em 1995 que as correspondentes em 2005 (GRAF. 4.3, letra c). Tendência semelhante se apresenta no setor rural (GRAF. 4.3, letra c). Com isso, observa-se que com o processo de declínio da fecundidade, houve igualmente um declínio nas razões de progressão para a parturição de todas as ordens, excetuando-se a progressão para a parturição de ordem 1, que se manteve elevada. E essa mudança ocorreu em ambos os setores, resguardando a amplitude que diferencia suas curvas entre as coortes de 1995 e 2005, com o setor urbano sempre com uma parturição menor que o setor rural. Desse modo, o comportamento reprodutivo na Colômbia parece ter se mantido, alterando, apenas, o seu nível.

#### **4.1.2. O comportamento das *RPP* segundo anos de estudo da mãe.**

O que ocorre com o comportamento da parturição, quando analisado sob a perspectiva dos anos de estudo da mãe, é o mesmo quando se observa por situação domiciliar: as mulheres dos estratos educacionais mais altos tendem a dispor de *RPP* menores que as suas contrapartes. Essa situação, verificada nos três países examinados, é uma prova de que o

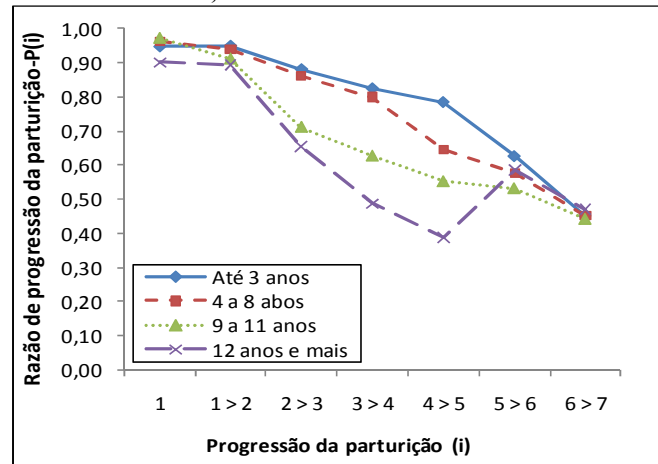
padrão reprodutivo das mulheres privilegiadas socialmente (urbanas e de elevada escolaridade) diverge de modo considerável do padrão das mulheres menos favorecidas. Embora os resultados se refiram a duas coortes distintas, separadas por um período de 10 anos, nota-se que esse cenário não se alterou, mesmo os países alcançando grandes avanços no campo da fecundidade, exibindo níveis cada vez menores. Não obstante algumas particularidades, a tendência geral da parturição, por anos de estudo, é a mesma.

É possível perceber uma forte separação, em 1998, das curvas das *RPP* entre mulheres que têm baixa (até 3 anos e de 4 a 8 anos de estudo) e alta escolaridade (9 a 11 anos e 12 e mais anos de estudo) na Bolívia. E isso ocorre nas ordens intermediárias de nascimento (FIG. 4.1, PAINEL A), já que são nessas ordens, geralmente, que as mulheres de elevada escolaridade terminam sua reprodução, enquanto que as outras continuam tendo filhos, possuindo, portanto, valores das *RPP* maiores. Assim, enquanto que cerca de 85% das mulheres de baixa escolaridade que tiveram dois filhos acabaram tendo o terceiro, essa proporção é de menos de 75% entre as mais escolarizadas (FIG. 4.1, PAINEL A).

Quanto à coorte de 2008, a situação é um pouco distinta, já que os três primeiros grupos de anos de estudo apresentam comportamento semelhante, com declínio constante, mas suave, dos valores das suas *RPP* (FIG. 4.1, PAINEL D). Chama a atenção o fato das mulheres com 9 a 11 anos de estudo, dessa coorte, divergirem das mulheres com a mesma escolaridade da coorte de 1998: as primeiras mostram valores das *RPP* bem acima das últimas, até as ordens elevadas, quando passam a mostrarem valores menores. Como exemplo, tem-se que ao redor de 75% das mulheres com 9 a 11 anos de estudo da coorte de 2008 progrediram da parturição de ordem 3 para parturição de ordem 4, ao passo que essa proporção era um pouco menor que 65% entre as mulheres da coorte de 1998 (FIG. 4.1, PAINÉIS A e D). No caso do grupo mais escolarizado da coorte de 2008, o comportamento das suas *RPP* se distancia bastante do resto das mulheres, indicando que as mais escolarizadas tendem a ter chances menores de progredirem para parturições de ordens 1 até 5 em relação às outras (FIG. 4.1, PAINEL D). A partir da ordem 5, a progressão se torna constante.

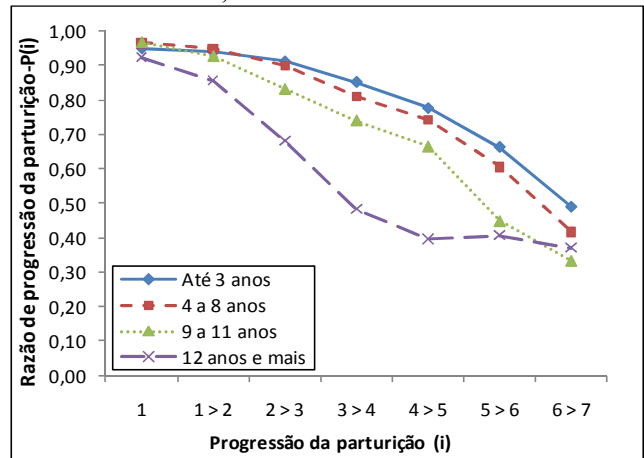
**Figura 4.1: Razão de progressão da parturição, por ordem, segundo anos de estudo da mãe.  
Coorte de mulheres de 40-49 anos.**

**Painel A: Bolívia, 1998**



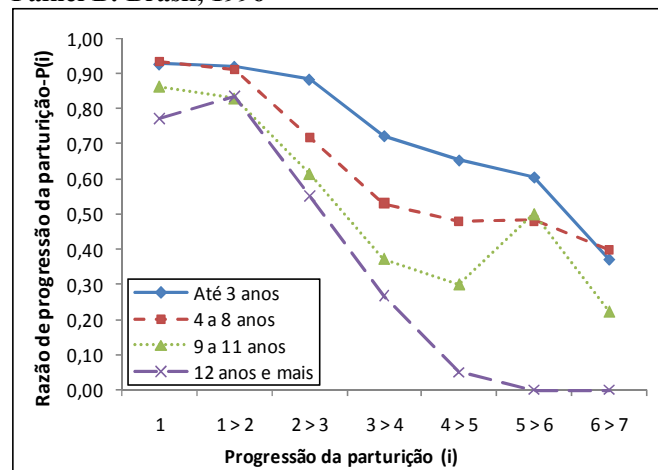
Fonte: ENDSA, 1998

**Painel D: Bolívia, 2008**



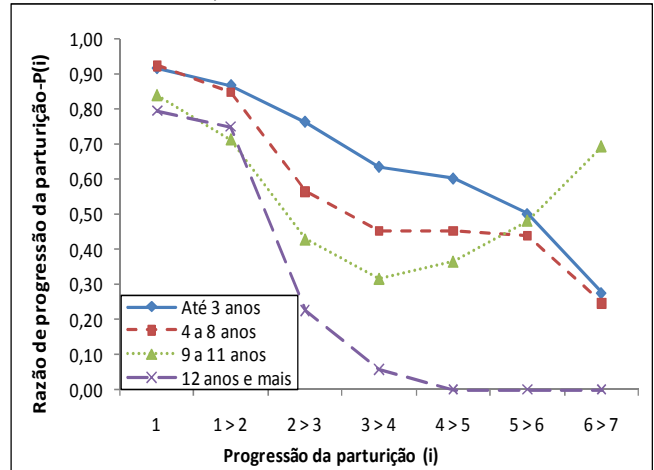
Fonte: ENDSA, 2008

**Painel B: Brasil, 1996**



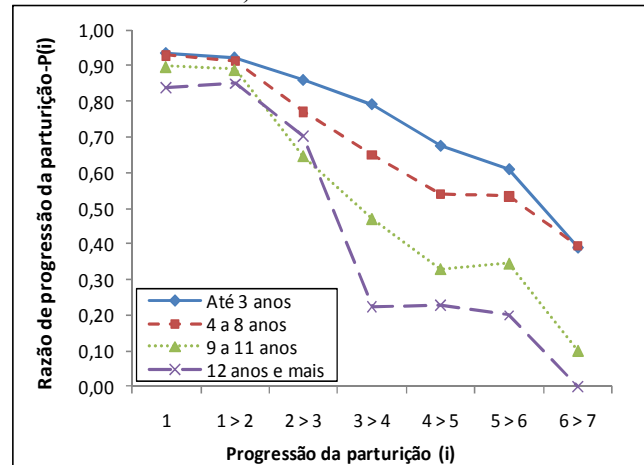
Fonte: PNDS, 1996

**Painel E: Brasil, 2006**



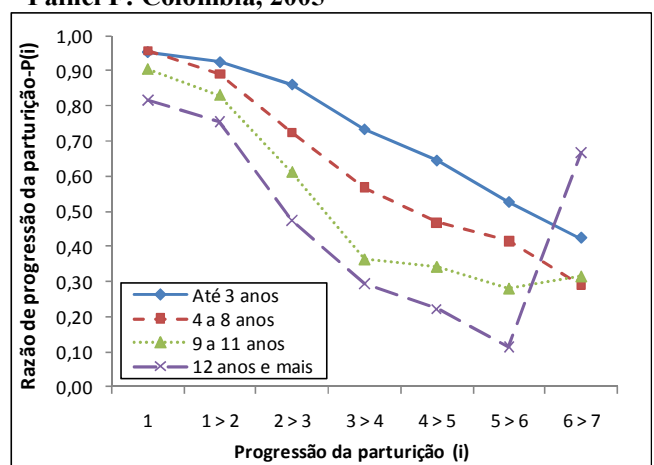
Fonte: PNDS, 2006

**Painel C: Colômbia, 1995**



Fonte: ENDS, 1995

**Painel F: Colômbia, 2005**



Fonte: ENDS, 2005

Para o Brasil, em 1996, as *RPP* começam a se diferenciar, por anos de estudo, já na primeira ordem de parturição, em que a proporção das mais escolarizadas que se tornam mães é menor que a proporção das menos escolarizadas (FIG. 4.1, PAINEL B). Comparando o comportamento da parturição das mulheres com 12 e mais anos de estudo com o das mulheres com até 3 anos de estudo, entende-se o motivo pelo qual a fecundidade é tão seletiva em relação às características socioeconômicas das mulheres: enquanto que pouco menos de 30% das mais escolarizadas progrediram da ordem 3 para ordem 4, essa proporção era ao redor de 70% entre as menos escolarizadas, uma diferença muito significativa. Nas ordens superiores de parturição, o cenário é igualmente distinto: não há mulheres com 12 e mais anos de estudo que progrediram para essas ordens (proporção nula), ao passo que entre as mulheres com até 3 anos de estudo, essa proporção varia de 60 a pouco menos de 40% (FIG. 4.1, PAINEL B).

Essas realidades diferentes por anos de estudo se mantêm para 2006 (FIG. 4.1, PAINEL E): a *RPP* das mulheres com mais anos de estudo se distancia cada vez mais da razão das mulheres menos escolarizadas. No caso das mulheres com 9 a 11 anos de estudo, verifica-se que a *RPP* ascende a partir da parturição de ordem 4, até as últimas ordens.

Na Colômbia, o comportamento da parturição, por anos de estudo da mãe, segue o mesmo padrão observado para os outros países. Uma proporção menor de mulheres com 12 e mais anos de estudo se torna mãe (FIG. 4.1, PAINÉIS C e F), e as mulheres dessa escolaridade, em 1995, exibem descensos em suas *RPP* mais acentuados (como na progressão para as ordens 3 e 4), ao passo que entre as mulheres dos outros grupos de anos de estudo a queda das razões se dá mais suavemente (FIG. 4.1, PAINEL C). Esse comportamento sugere que as menos escolarizadas tinham mais chances de progredirem em suas parturições em detrimento das mais educadas, essencialmente a partir da parturição de ordem 3.

No caso da coorte de 2005, o comportamento da parturição parece ser mais regular segundo anos de estudo, conquanto a diferença entre os níveis das *RPP* seja bem evidente (FIG. 4.1, PAINEL F). A proporção de mulheres que se tornam mães (progridem para parturição de ordem 1) e têm filhos das ordens seguintes, diminui com o aumento da escolaridade. Não há queda brusca, o que demonstra que o ritmo de declínio é parecido para todos os grupos, e não há diferenciação importante entre as curvas das *RPP* das mais escolarizadas com relação aos outros grupos de mulheres, como ocorre nos demais países. Nesse sentido, parece que o ritmo de mudança da parturição segundo a escolaridade, verificado para 2005, na Colômbia, foi mais uniforme que no passado e nos outros países.

#### **4.2. O intervalo intergenésico, por ordem de nascimento, para os países selecionados.**

Além da diminuição da parturição nas ordens elevadas, outro fator que contribui ao melhor entendimento da queda da fecundidade é o espaçamento entre os nascimentos, haja vista que a maior parte da literatura analisada nesse trabalho enfatiza que quanto mais tempo se espera para ter o filho subsequente, menor será a parturição final ao terminar o ciclo reprodutivo. Desse modo, mulheres que têm uma baixa parturição tenderiam a apresentar intervalos mais longos entre os nascimentos do que as mulheres com elevada parturição. É o

que demonstram os dados da Bolívia, do Brasil e da Colômbia (TABs. 4.1, 4.2 e 4.3). Mas essa realidade não é uma regra, pois nos EUA, seguindo as informações de Whelpton (1964), o avanço na escolaridade condicionava intervalos intergenésicos mais curtos, para a coorte de mulheres nascidas entre 1931-35 (p. 89-90). Com isso, o exemplo dos EUA demonstra que dependendo do nível da fecundidade, particularmente, em patamar muito baixo, pode haver casos em que mulheres de elevada escolaridade, para quem se espera uma baixa parturição, tendam a ter intervalos mais curtos que as mulheres menos escolarizadas e que, geralmente, têm parturição maior.

Para os países selecionados, entretanto, o que afirma a literatura é confirmado pelos dados. No total, aquelas que têm parturição final de ordem 2 e 3 são as que exibem intervalos entre os nascimentos mais longos, em comparação com as mulheres que têm parturição final de ordem 5 e 6, por exemplo (TABs. 4.1, 4.2 e 4.3). E com o processo de declínio da fecundidade, o intervalo intergenésico, nas parturições menores, se ampliou entre os anos 90 e 2000, ou seja, o intervalo ficou ainda mais longo nos três países. Para exemplificar, entre o primeiro filho e o segundo, dentre as mulheres com parturição final 2 das coortes dos anos 90, o intervalo era de menos de 5 anos (com exceção da Bolívia), no entanto, esse intervalo se estendeu para acima de 5 anos entre as mulheres das coortes de 2000, sendo que na Bolívia é próximo de 6 anos (TABs. 4.1, 4.2 e 4.3). Por outro lado, para parturição final de ordem 6, os intervalos se mantiveram mais ou menos constantes entre as décadas, o que indica que as mulheres que têm muitos filhos, continuam tendo-os com intervalos parecidos, marcadamente curtos (TABs. 4.1, 4.2 e 4.3).

Um elemento que pode ajudar a entender essas mudanças diz respeito ao próprio contexto do qual fazem parte as coortes estudadas. As mulheres com 40-49 anos, no final da década de 90, tiveram seus filhos numa época em que o processo de transição demográfica começava a se difundir nos países (na Bolívia, inclusive, era ainda muito incipiente) e o planejamento familiar se principiava na população; as mulheres que finalizaram o ciclo reprodutivo na segunda metade dos anos 2000, por sua vez, tiveram seus filhos numa fase em que a queda do número médio de filhos tidos já era uma realidade consolidada, e na qual o acesso aos métodos modernos de contracepção estava mais facilitado e as mulheres já haviam ocupado o seu espaço no mercado de trabalho. O resultado foi a redução ainda maior da parturição final e uma dilatação do intervalo intergenésico verificadas no final de 2000, contribuindo para o descenso da fecundidade, no período considerado.

Vale mencionar, também, quando se examinam as informações para o total dos países, que o intervalo entre os filhos de ordem 1 e 2, da parturição completa 2, é o maior intervalo dentre todos aqueles observados, para ambos os períodos (TABs. 4.1, 4.2 e 4.3). O intervalo entre os filhos dessas mesmas ordens, contudo, diminui substantivamente ao se avançar na parturição. Isso significa que o comportamento do intervalo intergenésico, entre as primeiras ordens, é condicionado pela parturição, na medida em que o espaçamento entre os primeiros filhos é mais longo quando a parturição final é pequena, e bastante curto quando o tamanho da prole é considerável.

**Tabela 4.1. Intervalo médio (em anos) entre os nascimentos de cada ordem, condicionado pela parturição completa, para a coorte de mulheres de 40-49 anos, segundo situação domiciliar e anos de estudo da mãe. Bolívia, 1998 e 2008.**

		Parturição completa															
Bolívia - 1998		2		3		4			5				6				
		1 > 2	1 > 2	2 > 3	1 > 2	2 > 3	3 > 4	1 > 2	2 > 3	3 > 4	4 > 5	1 > 2	2 > 3	3 > 4	4 > 5	5 > 6	
<b>Total</b>		5,1	3,6	5,2	2,9	3,5	4,8	2,7	2,8	3,2	4,2	2,7	2,6	2,7	3,3	3,5	
<b>Domicílio</b>																	
Urbano		5,2	3,5	5,3	2,9	3,4	4,8	2,6	2,7	3,1	4,5	2,6	2,5	2,7	3,5	4,0	
Rural		4,6	4,0	4,7	2,8	3,9	4,7	3,1	3,0	3,2	3,6	2,8	2,8	2,6	3,0	2,9	
<b>Anos de estudo</b>																	
Até 3 anos		6,2	3,9	5,1	2,9	4,0	4,2	2,8	2,7	3,2	4,0	2,7	2,8	2,7	3,3	3,6	
4 a 8 anos		5,1	3,3	5,2	3,2	3,4	5,2	2,7	2,8	2,7	4,3	2,5	2,4	3,0	3,2	3,5	
9 a 11 anos		4,6	3,0	5,9	2,4	3,3	6,0	2,8	3,0	4,0	4,4	2,8	2,2	2,0	4,2	3,8	
12 anos e mais		4,7	3,9	4,8	2,7	3,0	3,8	2,4	2,5	2,5	6,1	2,8	1,9	2,0	3,1	2,6	
<b>Anos de estudo</b>																	
Até 7 anos		5,9	3,8	5,2	3,1	3,7	4,7	2,8	2,8	3,1	4,0	2,6	2,7	2,8	3,2	3,6	
8 anos e mais		4,6	3,4	5,2	2,6	3,2	4,9	2,6	2,7	3,4	4,9	2,7	2,2	2,1	3,7	3,4	

		Parturição completa															
Bolívia - 2008		2		3		4			5				6				
		1 > 2	1 > 2	2 > 3	1 > 2	2 > 3	3 > 4	1 > 2	2 > 3	3 > 4	4 > 5	1 > 2	2 > 3	3 > 4	4 > 5	5 > 6	
<b>Total</b>		5,9	3,9	5,6	3,1	3,4	4,7	2,9	2,9	3,3	4,6	2,5	2,6	2,7	3,2	4,1	
<b>Domicílio</b>																	
Urbano		5,8	3,8	5,8	3,1	3,5	4,9	3,0	2,8	3,5	5,2	2,3	2,6	2,7	3,4	4,3	
Rural		6,2	4,0	5,0	3,2	3,1	4,3	2,8	3,1	3,1	3,8	2,8	2,6	2,7	2,8	4,0	
<b>Anos de estudo</b>																	
Até 3 anos		5,0	4,2	4,8	3,1	3,0	4,2	3,2	2,9	3,3	4,2	2,6	2,6	2,5	3,1	4,3	
4 a 8 anos		6,4	3,5	5,9	3,2	3,4	5,0	2,9	3,1	3,1	4,7	2,6	2,5	2,8	3,3	3,5	
9 a 11 anos		8,0	3,5	5,8	3,0	4,6	5,3	2,5	2,9	3,3	5,4	2,1	2,2	3,0	3,5	5,2	
12 anos e mais		5,7	4,0	5,8	3,1	3,4	4,7	2,5	2,7	3,8	4,9	1,9	3,3	3,1	2,8	5,2	
<b>Anos de estudo</b>																	
Até 7 anos		5,6	3,7	5,4	3,1	3,2	4,6	3,1	3,0	3,2	4,1	2,6	2,6	2,7	3,2	4,0	
8 anos e mais		6,1	4,0	5,8	3,1	3,7	4,8	2,5	2,7	3,4	5,7	2,3	2,7	2,8	3,2	4,6	

Fonte: ENDSA, 1998 e 2008

**Tabela 4.2. Intervalo médio (em anos) entre os nascimentos de cada ordem, condicionado pela parturição completa, para a coorte de mulheres de 40-49 anos, segundo situação domiciliar e anos de estudo da mãe. Brasil, 1996 e 2006.**

Brasil - 1996	Parturição completa															
	2		3		4			5				6				
	1 > 2	1 > 2	2 > 3	1 > 2	2 > 3	3 > 4	1 > 2	2 > 3	3 > 4	4 > 5	1 > 2	2 > 3	3 > 4	4 > 5	5 > 6	
<b>Total</b>	4,6	3,0	4,7	2,3	3,2	4,0	2,0	2,4	3,1	4,2	2,0	2,2	2,6	2,7	3,7	
<b>Domicílio</b>																
Urbano	4,6	3,1	4,7	2,3	3,2	4,0	2,0	2,5	2,9	4,1	1,9	2,1	2,4	2,5	3,6	
Rural	5,4	2,7	4,5	2,2	2,7	4,1	2,0	2,3	3,7	4,4	2,1	2,4	3,0	3,0	3,9	
<b>Anos de estudo</b>																
Até 3 anos	5,6	3,0	4,4	2,3	2,9	3,5	2,1	2,5	3,1	4,4	2,1	2,1	2,4	2,6	3,6	
4 a 8 anos	4,8	3,1	5,0	2,3	3,3	4,5	1,8	2,4	3,3	4,1	1,8	2,4	3,1	2,8	3,9	
9 a 11 anos	3,7	3,1	4,3	1,8	3,4	3,8	2,9	2,0	2,7	2,4	2,1	1,6	2,1	2,2	3,1	
12 anos e mais	4,2	2,5	4,4	2,6	2,6	3,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Anos de estudo</b>																
Até 7 anos	5,0	3,1	4,7	2,3	3,2	4,1	1,9	2,5	3,2	4,3	2,0	2,2	2,5	2,7	3,7	
8 anos e mais	4,2	2,9	4,5	2,2	3,1	3,8	2,8	2,0	3,0	3,3	1,9	2,2	3,4	2,4	4,2	

Brasil - 2006	Parturição completa															
	2		3		4			5				6				
	1 > 2	1 > 2	2 > 3	1 > 2	2 > 3	3 > 4	1 > 2	2 > 3	3 > 4	4 > 5	1 > 2	2 > 3	3 > 4	4 > 5	5 > 6	
<b>Total</b>	5,2	3,6	4,7	2,7	3,6	4,1	2,2	2,8	2,8	3,7	2,1	2,9	2,4	2,7	4,2	
<b>Domicílio</b>																
Urbano	5,1	3,7	4,7	2,7	3,7	4,2	2,2	3,1	3,0	3,8	1,9	3,0	2,5	2,7	4,5	
Rural	5,9	3,0	4,8	2,7	3,0	3,9	2,4	2,1	2,4	3,4	2,5	2,4	2,0	3,0	3,3	
<b>Anos de estudo</b>																
Até 3 anos	6,0	3,8	3,9	2,1	3,8	3,7	2,3	2,4	2,5	2,9	2,3	2,7	2,4	3,2	3,3	
4 a 8 anos	5,5	3,5	5,1	2,9	3,4	4,5	2,1	2,9	2,7	4,2	2,0	3,2	2,6	2,6	4,4	
9 a 11 anos	5,1	3,9	4,7	2,9	3,4	4,0	2,7	2,4	5,2	3,1	-	-	-	-	-	
12 anos e mais	4,2	2,8	4,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Anos de estudo</b>																
Até 7 anos	5,7	3,4	4,5	2,5	3,5	4,4	2,1	2,5	2,6	3,5	2,2	2,9	2,6	2,9	3,8	
8 anos e mais	4,9	3,8	5,0	3,0	3,6	3,6	2,7	3,2	3,7	3,1	1,8	2,5	2,4	3,6	4,0	

Fonte: PNDS, 1996 e 2006

**Tabela 4.3. Intervalo médio (em anos) entre os nascimentos de cada ordem, condicionado pela parturição completa, para a coorte de mulheres de 40-49 anos, segundo situação domiciliar e anos de estudo da mãe. Colômbia, 1995 e 2005.**

Colômbia - 1995		Parturição completa														
		2		3		4			5				6			
		1 > 2	1 > 2	2 > 3	1 > 2	2 > 3	3 > 4	1 > 2	2 > 3	3 > 4	4 > 5	1 > 2	2 > 3	3 > 4	4 > 5	5 > 6
<b>Total</b>		4,4	3,0	5,1	2,5	3,4	4,6	2,2	2,8	3,2	4,5	2,1	2,3	2,7	2,9	3,8
<b>Domicílio</b>																
Urbano		4,6	3,0	5,4	2,6	3,5	4,7	2,2	2,7	3,2	4,6	2,0	2,3	2,7	2,9	3,8
Rural		3,0	3,1	4,0	2,5	3,1	4,4	2,2	2,8	3,2	4,3	2,2	2,4	2,7	2,9	3,7
<b>Anos de estudo</b>																
Até 3 anos		3,4	3,3	5,3	2,7	3,2	4,8	2,2	2,6	3,2	4,5	2,2	2,4	2,9	2,8	4,0
4 a 8 anos		4,7	3,2	5,0	2,4	3,6	4,7	2,3	2,7	3,2	4,6	2,0	2,2	2,5	3,1	3,4
9 a 11 anos		4,4	2,7	5,1	2,6	3,2	3,6	2,1	3,3	3,2	4,5	1,7	3,2	2,1	2,8	3,8
12 anos e mais		5,4	2,4	5,3	2,8	3,7	5,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Anos de estudo</b>																
Até 7 anos		4,1	3,2	5,0	2,6	3,4	4,7	2,2	2,7	3,2	4,5	2,1	2,3	2,7	2,9	3,8
8 anos e mais		4,8	2,6	5,3	2,5	3,4	4,3	2,0	3,4	3,1	4,7	2,1	2,9	2,2	3,3	3,2

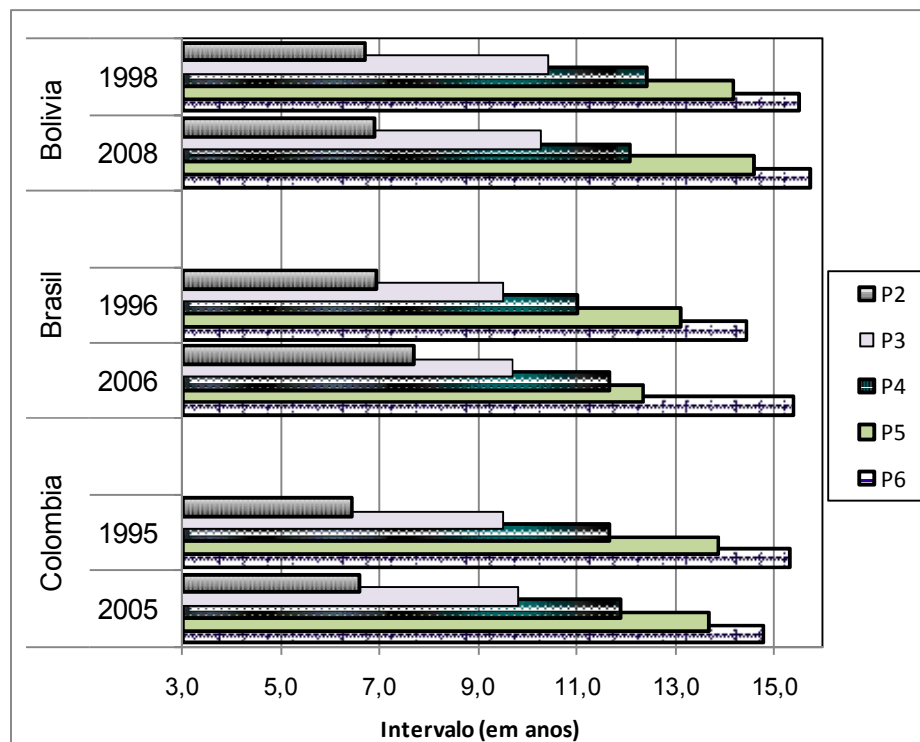
  

Colômbia - 2005		Parturição completa														
		2		3		4			5				6			
		1 > 2	1 > 2	2 > 3	1 > 2	2 > 3	3 > 4	1 > 2	2 > 3	3 > 4	4 > 5	1 > 2	2 > 3	3 > 4	4 > 5	5 > 6
<b>Total</b>		5,4	3,5	5,4	2,7	3,8	4,8	2,4	3,0	3,8	4,1	2,3	2,4	2,9	3,2	3,6
<b>Domicílio</b>																
Urbano		5,4	3,5	5,4	2,8	3,9	5,0	2,4	3,2	3,9	4,3	2,3	2,4	2,7	3,1	4,0
Rural		5,7	3,1	5,3	2,5	3,5	4,3	2,4	2,7	3,6	3,8	2,2	2,5	3,0	3,3	3,3
<b>Anos de estudo</b>																
Até 3 anos		5,1	3,1	4,9	2,7	3,6	4,3	2,4	2,8	4,1	3,9	2,1	2,5	2,9	3,3	3,5
4 a 8 anos		5,9	3,4	5,4	2,8	3,9	5,0	2,3	3,1	3,5	4,4	2,4	2,4	2,7	3,0	3,9
9 a 11 anos		5,1	3,4	5,7	2,4	3,5	5,0	2,7	3,3	4,2	4,3	2,8	2,3	3,2	3,0	3,3
12 anos e mais		5,1	4,0	5,3	3,2	4,9	5,1	2,3	4,1	3,5	2,8	-	-	-	-	-
<b>Anos de estudo</b>																
Até 7 anos		5,8	3,3	5,2	2,7	3,8	4,7	2,3	3,0	3,8	4,2	2,2	2,5	2,8	3,2	3,6
8 anos e mais		5,2	3,6	5,6	2,8	3,8	5,0	2,6	3,3	3,8	3,9	2,8	2,4	2,9	2,9	4,3

Fonte: ENDS, 1995 e 2005

Ao se comparar a soma de todos os intervalos abrangidos por cada parturição final, verifica-se que as mulheres que tiveram somente dois filhos apresentam um intervalo total muito pequeno, na Bolívia e na Colômbia, em relação às mulheres que tiveram um filho a mais (parturição final 3), como demonstra a FIG. 4.2:

**Figura 4.2. Soma de todos os intervalos, conforme a parturição final atingida. Bolívia, Brasil e Colômbia: mulheres com idades 40-49 nas datas indicadas.**



Fonte: Tabelas 4.1, 4.2 e 4.3

A diferença entre as parturições finais 2 e 3 (P2 e P3) é notoriamente elevada, o que não se dá entre as parturições de ordens maiores (FIG. 4.2). Entre P5 e P6, por exemplo, a distância é bem pequena nos dois países, de modo que o nascimento adicional em P6 aumenta relativamente pouco na contabilidade total, comparando com a de P5. Mas o filho suplementar de P3 gera um acréscimo no intervalo total muito grande, quando confrontado com o intervalo de P2 (FIG. 4.2). Isso ocorre porque entre as mulheres que têm somente três filhos, o espaçamento é elevado para todos os nascimentos, segundo os dados das TABs 4.1, 4.2 e 4.3. Esses mesmos dados revelam, também, que o maior espaçamento entre o 2º e o 3º filho corresponde às mulheres que finalizaram a parturição em P3, em relação às ordens seguintes de parturição. Assim, no somatório dos intervalos elas se destacam das que tiveram somente dois filhos. E isso se mantém nos períodos analisados.

O mesmo não ocorre no Brasil, que possui uma distribuição mais homogênea do somatório dos intervalos de acordo com a parturição final atingida. A diferença entre as parturições finais 2 e 3 é parecida com o que ocorre nas parturições de ordens maiores, e ela diminui entre 1996 e 2006, tornando o somatório entre essas ordens ainda mais próximo. Em 2006, aliás, é nas parturições finais 5 e 6 que a diferença entre os somatórios se faz expressiva (FIG. 4.2).

Ainda, é importante fazer referência a um fato curioso que as informações dessa figura levantam: a Bolívia é o país com maiores intervalos totais, a partir da parturição final 3, já que

em P2 o somatório é maior para o Brasil. As bolivianas são as que mais tardiamente finalizam o seu ciclo reprodutivo, mesmo quando têm muitos filhos, como se observa em P6 (FIG. 4.2). Essa situação é instigante pois, dado que possui fecundidade mais alta dos três, e indicadores socioeconômicos não tão favoráveis, se esperava que exibisse as menores somas de todos os tempos obtidos para cada intervalo, nas diversas parturições finais, em concordância com as evidências na literatura. Mas não foi o que ocorreu. E apesar da redução da fecundidade, e da desvantagem socioeconômica da Bolívia, a diferença deste país com relação aos demais se manteve no período entre as décadas de 90 e 2000, ou seja, não foi um fenômeno que acometeu somente uma determinada coorte. Assim, quando se controla pela parturição final, o somatório dos intervalos é maior para o país com maior nível de fecundidade e menor para os outros países com fecundidade mais baixa, a partir da parturição final de ordem 3.

Dado que a prevalência contraceptiva é muito baixa na Bolívia, a duração da lactância é um elemento que pode, talvez, estar ligado a esse resultado, haja vista que as bolivianas são as que amamentam durante mais tempo, em relação aos outros países, tanto nos anos 90 quanto nos anos 2000<sup>10</sup>. As brasileiras, com a fecundidade mais baixa dos três, por exemplo, são as que também exibem menor tempo médio de amamentação no período. Esses dados podem contribuir para explicar os maiores intervalos totais na Bolívia, já que a duração da lactância está relacionada com o intervalo intergenésico (ver, por exemplo, Bongaarts e Potter, 1983; Srinivasan, 1980).

Conquanto as especificidades existam para cada país, o que os dados examinados apontam, de maneira geral, é o aumento do intervalo intergenésico entre as coortes, comprovando a tendência de que as latino-americanas estão tendo um número menor de filhos, ao final do seu período reprodutivo, em parte como consequência do maior espaçamento entre os nascimentos. As mulheres têm seus filhos a um ritmo mais lento que antes, o que implica uma parturição menor. Ou, o que também é provável, elas têm seus filhos durante intervalo maior de tempo porque sua parturição é pequena, dado que quanto menor o número de filhos tidos, mais amplo é o intervalo entre os nascimentos.

Não foi considerado, nessa análise, contudo, a parturição final de ordem 1, isso é, as mulheres que tiveram apenas um filho, pois não se examinou o intervalo protogenésico, ou seja, o intervalo entre o início da primeira união e o nascimento do primeiro filho. Este tipo de intervalo, todavia, é estudado mais adiante.

#### **4.2.1. O intervalo intergenésico segundo situação domiciliar.**

Ao se decompor o intervalo intergenésico segundo situação domiciliar, para a Bolívia, verifica-se que não há um padrão que distingue os setores, dado que o tamanho dos intervalos

---

<sup>10</sup> Em 1998, a duração média da lactância entre as bolivianas era de 17,6 meses, enquanto que entre as colombianas, em 1995, era de 14 meses, e entre as brasileiras, em 1996, de 11,8 meses. O tempo de amamentação aumentou nos três países na década de 2000, mas as diferenças entre eles permaneceram, com as bolivianas com o maior tempo médio de lactância e as brasileiras com o menor. Essas evidências são apresentadas nos relatórios finais das pesquisas DHS analisadas, nesse estudo, para os países selecionados.

ora tende a ser maior em um setor ora em outro. Assim, para as mulheres que tiveram apenas dois filhos, em 1998, o intervalo entre o primeiro e o segundo filho é maior no setor urbano, enquanto que entre aquelas que tiveram apenas três filhos, esse mesmo intervalo é maior no setor rural, mas volta a ser maior no setor urbano para o nascimento subsequente (TAB. 4.1). Situação similar acontece em 2008. Para ambos os períodos, porém, nota-se, nas parturições finais mais elevadas, que os nascimentos no setor urbano tendem a ter intervalos mais curtos entre as primeiras ordens e intervalos mais longos entre as ordens superiores, relativamente aos nascimentos do setor rural (TAB. 4.1). Isso significa que as mulheres urbanas, de ambas coortes, teriam seus primeiros filhos mais rapidamente que as mulheres rurais, mas, a partir daí, espaçariam mais os filhos de ordens maiores, o que não ocorreria no setor rural, cujo intervalo seria mais ou menos o mesmo entre todas as ordens.

O caso brasileiro não se diferencia do boliviano no que tange à situação domiciliar das mulheres. Não há grandes diferenças dos intervalos de nascimento entre os setores urbano e rural. Verifica-se que, em 1996, ambos apresentavam intervalos muito parecidos e com comportamentos semelhantes, de serem mais longos nas parturições menores e de serem mais curtos nas parturições elevadas com tendência de aumento nas ordens de nascimento superiores (TAB. 4.2). Em 2006, o cenário é semelhante, conquanto o setor urbano tenda a apresentar intervalos mais longos entre os nascimentos de ordens maiores, como é possível notar a partir da parturição 4 (TAB. 4.2).

A Colômbia, no entanto, chama a atenção para as mudanças ocorridas entre os setores. Enquanto que em 1995, para as mulheres com parturição final de ordem 2, o intervalo entre o primeiro e o segundo filho era maior no setor urbano, o contrário se deu no ano de 2005. Dentre as mulheres que tiveram somente dois filhos, o intervalo intergenésico é maior no setor rural, embora a diferença entre os setores não se revele tão expressiva como em 1995 (TAB. 4.3).

Além disso, cabe mencionar que para 1995 os intervalos entre nascimentos urbanos e rurais seguiam uma tendência parecida, e que as distinções entre eles não eram significativas, principalmente nas parturições maiores (TAB. 4.3). Ao se analisar para 2005, porém, verifica-se que as diferenças urbano/rural diminuíram nas parturições mais baixas e aumentaram nas parturições maiores, com os intervalos do setor urbano, se mostrando, no geral, ligeiramente superiores aos do setor rural, nessas últimas parturições (TAB. 4.3).

#### **4.2.2. O intervalo intergenésico segundo anos de estudo da mãe.**

A situação por anos de estudo da mãe é bem particular para a Bolívia. Os intervalos entre nascimentos oscilam bastante entre os grupos, e não é possível notificar algum tipo de tendência de comportamento. O que fica evidente é que entre os anos de 1998 e 2008, de modo geral, se ampliou a duração dos intervalos intergenésicos tanto entre as menos quanto entre as mais escolarizadas, principalmente nas parturições finais menores, indicando que as mulheres de 2008, com poucos filhos, espaçavam mais os nascimentos que as mulheres da coorte anterior.

Todavia, quando se agrega esses grupos de anos de estudo em apenas duas categorias, as divergências se destacam. Entre as mulheres com apenas dois ou três filhos, em 1998, as menos escolarizadas (até 7 anos de estudo) ostentavam intervalos entre nascimentos maiores em comparação com mais escolarizadas (8 anos e mais de estudo). Mas entre as mulheres com apenas quatro ou cinco filhos, as mais escolarizadas são favorecidas nas ordens de nascimento maiores (TAB. 4.1). Para 2008, as circunstâncias são semelhantes àquelas por situação domiciliar: os nascimentos das mais escolarizadas possuem intervalos curtos entre as primeiras ordens e intervalos mais longos entre as últimas ordens, comparativamente às menos escolarizadas.

Quanto ao Brasil, não há sinais evidentes de alguma tendência que favoreça algum grupo especificamente. Em todos, o comportamento padrão é de intervalo curto entre os nascimentos das primeiras ordens, que se torna mais espaçado entre os nascimentos das últimas ordens, para ambas as coortes. Chama a atenção o intervalo ser o maior para os nascimentos das menos educadas (até 3 anos de estudo), com parturição final 2 em 1996, e esse intervalo se ampliar de 5,6 para 6,0 anos em 2006, ao passo que no grupo das mais educadas (12 ou mais anos de estudo), o intervalo é menor e se mantém no mesmo patamar de 4,2 anos no período, sugerindo que as mais educadas têm o filho subsequente mais rápido que as menos educadas, considerando a mesma parturição final 2 (TAB. 4.2).

O comportamento não se altera ao agregar os grupos de anos de estudo em apenas duas categorias, já que na parturição de ordem 2, as menos educadas continuam a apresentar intervalos maiores, para os dois anos (TAB. 4.2). Essa diferença se mantém mais ou menos constante nas outras parturições, para 1996, com aquelas com até 7 anos de estudo apresentando intervalos maiores, na maioria das vezes. Em 2006, por outro lado, nas parturições de ordens 3, 4 e 5, são as mais educadas que, na maior parte das vezes, possuem intervalos mais longos, o que sugere que, nesse ano, o comportamento dos intervalos, condicionados pela parturição completa, mudou segundo a escolaridade, em comparação com o ano anterior (TAB. 4.2).

No que concerne à Colômbia, esta segue o mesmo padrão observado nos outros dois países. Somente dois aspectos merecem menção: o primeiro diz respeito ao importante aumento do intervalo das mulheres com até 3 anos de estudo e parturição final 2. O intervalo intergenésico dessas mulheres era o menor em 1995, mas aumentou tanto que se equiparou, em 2005, ao intervalo das mais escolarizadas, chegando ao valor de 5,1 anos entre o primeiro e o segundo filho (TAB. 4.3). O segundo aspecto se refere à não observância de uma propensão das mulheres com mais anos de estudo terem intervalos mais curtos nas primeiras ordens de nascimento e intervalos mais longos nas últimas ordens, relativamente às mulheres com menos anos de estudo; tendência notificada na Bolívia e no Brasil.

Ademais, se averigua, quando se delimita os grupos de anos de estudo, que os intervalos intergenésicos possuem valores próximos, na maioria dos casos, entre as menos e as mais escolarizadas (até 7 anos de estudo e 8 e mais anos de estudo), e a tendência de comportamento é bem semelhante, nos dois anos (TAB. 4.3). Nesse sentido, é possível perceber que o intervalo intergenésico apresenta-se comum às mulheres com diferentes níveis

de estudo, e por causa das pequenas divergências observadas, a Colômbia seria o país mais democrático dos três, em que a escolaridade não se constituiria como um fator determinante do comportamento dessa medida.

Dessa forma, ao se estudar o intervalo entre nascimentos, segundo situação domiciliar e anos de estudo da mãe, se observa uma evolução nos espaçamentos entre o período considerado para cada país, mas não há mudanças surpreendentes entre as coortes conforme essas características. O que se nota são apenas tendências de comportamento que podem se alterar entre os países e segundo os setores urbano/rural e a escolaridade, mas tais características não determinam o padrão de intervalo entre nascimentos nos países analisados.

#### **4.3. As idades médias à primeira união e ao nascimento do primeiro filho, e o intervalo protogenésico<sup>11</sup>, condicionados pela parturição final, para os três países selecionados.**

Indicadores do nascimento do primeiro filho não foram, explicitamente, considerados nas análises anteriores, mas se constituem numa informação valiosa para o estudo da fecundidade, na medida em que revela o tempo que as mulheres esperam para se tornarem mães, bem como a precocidade com que se inicia a maternidade entre elas. Por tais motivos é que se reservou esse tópico para o exame de tais indicadores entre as coortes dos países selecionados.

Nos três países, para ambos os períodos, as mulheres estudadas, que tiveram apenas 1 filho, foram as que demoraram mais tempo para se tornarem mães, e em todos os casos, o intervalo protogenésico é maior entre as coortes dos anos 90. Para essas, o intervalo é superior a 3 anos na Bolívia e no Brasil, enquanto que na Colômbia ele fica ao redor de 2,6 anos, o que indica que, nesse país, as mulheres analisadas iniciam a maternidade a um intervalo um pouco menor após a união (TAB. 4.4, letras a, b e c). Entre os anos 90 e 2000, houve um declínio nesse intervalo, passando a pouco menos de 2 anos na Bolívia e na Colômbia, mas se mantendo acima de 3 anos no Brasil. Assim, a Colômbia permaneceu como o país com menor intervalo protogenésico, e o Brasil como o de maior (TAB. 4.4, letras a, b e c).

Além de ter o maior intervalo protogenésico, as brasileiras que, em 1996, tinham parturição completa de ordem 1, são as que se casaram mais tarde, próximo dos 26 anos (juntamente com as colombianas), e têm o primeiro filho a uma idade média mais elevada, cerca de 29 anos, comparando com as outras mulheres da mesma década (TAB. 4.4, letras a, b e c). A situação muda bastante nos anos 2000, já que a idade média à primeira união declina no Brasil enquanto que aumenta nos outros países. Com isso, as brasileiras passaram a se unir mais cedo, e são as colombianas que possuem a maior idade média à primeira união (26,6 anos), além de serem, também, as únicas que apresentam um aumento da idade média ao nascimento do primeiro filho, no período, se tornando aquelas com a maior idade (28,3 anos), apesar de terem o menor intervalo protogenésico (TAB. 4.4, letras a, b e c).

---

<sup>11</sup>Considera-se o intervalo protogenésico, nesse estudo, como o intervalo entre a idade média à primeira união – ou casamento – e a idade média ao nascimento do primeiro filho. Utilizou-se das variáveis presentes nas bases de dados para realizar o cálculo desse intervalo.

**Tabela 4.4. Idade média à primeira união e ao ter primeiro filho, e intervalo protogenésico, condicionados pela parturição completa. Coorte de mulheres de 40-49 anos.**

**a) Bolívia.**

Parturição completa	1998			2008		
	Idade média		Intervalo Protogenésico*	Idade média		Intervalo Protogenésico*
	À primeira união	Ao ter o primeiro filho		À primeira união	Ao ter o primeiro filho	
1	24,7	28,3	3,59	26,0	27,8	1,84
2	24,2	25,9	1,61	24,1	25,1	1,01
3	22,5	24,2	1,63	21,9	22,7	0,77
4	21,0	22,3	1,24	20,8	21,7	0,87
5	20,6	21,9	1,28	20,3	21,2	0,89
6	21,0	21,7	0,72	19,9	20,6	0,62

**b) Brasil.**

Parturição completa	1996			2006		
	Idade média		Intervalo Protogenésico*	Idade média		Intervalo Protogenésico*
	À primeira união	Ao ter o primeiro filho		À primeira união	Ao ter o primeiro filho	
1	25,6	29,2	3,63	24,6	28,1	3,50
2	23,3	25,6	2,33	22,0	24,5	2,49
3	21,3	23,1	1,80	20,1	21,5	1,39
4	19,9	21,4	1,53	19,2	20,4	1,28
5	19,1	20,5	1,42	18,3	19,2	0,84
6	19,1	20,5	1,38	17,6	18,7	1,10

**c) Colômbia.**

Parturição completa	1995			2005		
	Idade média		Intervalo Protogenésico*	Idade média		Intervalo Protogenésico*
	À primeira união	Ao ter o primeiro filho		À primeira união	Ao ter o primeiro filho	
1	25,6	28,2	2,62	26,6	28,3	1,65
2	23,7	25,8	2,05	23,0	24,2	1,21
3	21,5	22,9	1,42	20,8	21,7	0,90
4	20,2	21,4	1,15	19,7	20,3	0,61
5	18,9	20,1	1,18	19,0	19,4	0,37
6	18,2	19,7	1,55	18,7	19,1	0,41

\*Dado em anos.

Fonte: Bolívia: ENDSA, 1998 e 2008 – Brasil: PNDS, 1996 e 2006 – Colômbia: ENDS, 1995 e 2005.

Na medida em a parturição final aumenta, diminui o intervalo protogenésico, sugerindo que quanto mais filhos as mulheres têm, mais cedo elas começam a se reproduzir.

Entre as coortes de 90, esse intervalo ainda se manteve acima de 1 ano (com exceção da parturição de ordem 6 na Bolívia), ao passo que entre as coortes de 2000, excluindo o Brasil, esse intervalo passou a ser menor que 1 ano, a partir da parturição 3 (TAB. 4.4, letras a, b e c). A redução do intervalo entre as décadas de 90 e 2000 é um indicativo de que as mulheres das coortes mais recentes passaram a ser mães mais cedo, ao diminuírem o espaçamento entre a primeira união e o primeiro filho. Em alguns casos, o intervalo é menor que 0,75 anos<sup>12</sup>, o que indica que as mulheres já estavam grávidas do primeiro filho quando se uniram pela primeira vez, o que não ocorria no período passado. Infere-se, disso, que teria havido, pelo menos entre as coortes analisadas, um processo de rejuvenescimento da fecundidade geral, como consequência do fato das mulheres com alta parturição final começarem a ter filhos a idades mais jovens que suas congêneres dos períodos anteriores.

Ademais, dois pontos se destacam dos resultados obtidos. O primeiro é a existência de idades médias, ao ter o primeiro filho, no geral, mais altas para a Bolívia. A coorte de 1998 se sobressai a partir da parturição de ordem 3, e a coorte de 2008, a partir da parturição de ordem 2 (TAB. 4.4, letra a). A idade média à primeira união também é maior para esse país, a partir da parturição 2, para ambas coortes. A diferença em relação aos outros países é maior nas parturições mais elevadas. As bolivianas, portanto, tendem a entrar na maternidade mais tarde que as outras, quando o número de filhos tidos aumenta. Dado o contexto boliviano, se supôs que as mulheres se casariam mais cedo e teriam filhos a uma idade média mais baixa que nos demais, independente da parturição. Isso não se comprovou e a diferença permaneceu entre as coortes de 90 e 2000.

Semelhante surpresa foi observada em relação à análise anterior da soma dos intervalos para cada parturição, com a Bolívia se destacando dos demais. Desse modo, além de se unirem e começarem a se reproduzir a uma idade mais avançada, as bolivianas espaçam mais os nascimentos dos seus filhos subsequentes, a partir das parturições 2 ou 3, mantendo, tal comportamento, entre as coortes de 90 e 2000. Alguns fatores, como amamentação, início sexual mais tardio em média e fecundidade natural, permitiriam, talvez, essa diferenciação da Bolívia.

O segundo ponto é atribuído às idades médias ao primeiro nascimento serem menores entre as coortes de 2000 para todas as ordens de parturição. Ora, com processo de declínio da fecundidade, maior inserção das mulheres no mercado de trabalho, além de outros fatores intervenientes, se esperaria que as coortes de 2000 se tornassem mães mais tarde que as coortes de 1990. Mas esses países mostraram que é possível reduzir a parturição, aumentar o intervalo entre nascimentos, levando ao declínio da fecundidade, mesmo iniciando o ciclo reprodutivo a uma idade mais precoce.

Enfim, os resultados indicam que as mulheres que têm menos filhos tendem a postergar mais a entrada na maternidade, mas essa postergação sofreu uma retração entre as coortes de 90 e de 2000, de maneira que a redução da fecundidade foi acompanhada pela redução do intervalo protogenésico e, conseqüentemente, da idade média ao se tornar mãe (ter

---

<sup>12</sup> O intervalo de 0,75 anos corresponde ao limite inferior médio para que a mulher tenha se unido antes de ter engravidado. Abaixo desse valor, significa que a mulher engravidou primeiro e depois se uniu.

o primeiro filho) entre as coortes examinadas. O que não é possível esclarecer somente com os dados encontrados, é se as mulheres tiveram uma parturição baixa porque iniciaram a maternidade mais tarde, ou se postergaram por mais tempo o nascimento do primeiro filho porque desejaram ter uma parturição pequena. Para responder a tal questionamento seria necessário considerar, também, aspectos não racionais, como a influência da cultura, da circunstância política e econômica, e da religião, por exemplo, na decisão de ter filhos e de quando tê-los.

## 5. CONCLUSÃO.

A análise da fecundidade de uma população pode ser realizada por meio de duas dimensões: primeira, quantas mulheres de uma dada parturição procedem para a próxima; e segunda, como as mulheres espaçam os nascimentos de seus filhos. A *PP* a cada ordem e o intervalo intergenésico são ferramentas indispensáveis para se realizar o estudo do padrão reprodutivo dessas mulheres, e, assim, delinear um diagnóstico mais preciso da fecundidade na região da qual elas fazem parte.

Traçando a história de nascimentos de duas coortes de mulheres de 40-49 anos de idade, distanciadas por um período de tempo de 10 anos, foi possível acompanhar as mudanças ocorridas no comportamento da progressão da parturição e o tempo que essa progressão levou. Elas refletem a adoção de um novo padrão reprodutivo e são responsáveis pelo descenso da fecundidade observada, nos países selecionados, entre as duas coortes.

A proporção de mulheres que se tornaram mães permaneceu elevada entre as coortes dos três países, embora haja uma tendência de queda (como notado por Rosero-Bixby et al., 2009). A diferença reside no tamanho da prole: o declínio da *PP* iniciou-se mais precocemente entre as coortes mais recentes – da década de 2000 – indicando que uma proporção maior de mulheres dessa coorte finalizou a sua reprodução com um pequeno número de filhos, comparativamente à coorte anterior. Assim, a redução do tamanho da família, operado entre as coortes examinadas, tomou lugar via declínio das parturições de elevadas ordens.

Essa realidade é mais enfática no Brasil, que possui menor fecundidade, e menos perceptível na Bolívia, país com maiores níveis de fecundidade, e cuja parturição média final praticamente não se alterou no período estudado. As diferenças também são notificadas por características socioeconômicas, sendo as moradoras das áreas urbanas e com maior escolaridade as que apresentaram as menores *RPP*. Esse resultado está em concordância com o que foi apontado pela literatura sobre o assunto, e com respeito às discrepâncias entre os países, que se encontram em momentos específicos da transição, e como esta atinge distintamente as mulheres de estratos sociais opostos.

Diante desse cenário, questiona-se os motivos da manutenção do comportamento tão díspar da parturição entre as mulheres com características socioeconômicas diferentes. Se a

redução da fecundidade é uma tendência comum nos três países, e as *RPP* declinaram entre as mulheres das duas coortes, de maneira geral, independente das características, e sabendo que houve uma evolução significativa no planejamento familiar durante o período de tempo que separa as coortes, então, por que as diversidades permaneceram e, em alguns casos, até aumentaram? O que levou as mulheres menos escolarizadas e do setor rural continuarem a terminar a sua reprodução com mais filhos do que as suas contrapartes? As políticas públicas voltadas para esse campo não estavam conseguindo atingir a todas as mulheres, o acesso aos meios contraceptivos não foi homogêneo, ou o desejo por uma família numerosa ainda esteve presente em alguns estratos sociais? Qual desses fatores respondem por tal comportamento? Os dados gerados tratam apenas de duas coortes, mas já é possível apontar onde há um desvio da regra geral, ou seja, onde a reprodução ainda é elevada e a parturição se completa em ordens altas, e que é comum aos três países. Resta saber se esse desvio é resultado de uma discriminação ou do desejo das mulheres.

Todas essas perguntas oferecerão insumos que incrementarão o debate sobre intenções reprodutivas, fecundidade desejada e planejamento familiar, imprescindível para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes.

Além disso, a contextualização da transição da fecundidade, desenhada para os três países, no ANEXO III, demonstra que tanto a velocidade de declínio quanto os níveis atuais dessa variável se distinguem bastante entre eles, o que ajuda a entender o porquê das colombianas exibirem *RPP* maiores que as brasileiras, e as bolivianas possuírem *RPP* acima de todas. Entre essas últimas, por exemplo, ficou constatado que o declínio da fecundidade iniciou-se mais tardiamente e a um ritmo lento, enquanto que entre as brasileiras começou mais cedo e, uma vez encetada, seu ritmo de descenso se manteve sempre acelerado, por isso que hoje a fecundidade do Brasil é a única que está abaixo da reposição, das três analisadas. É interessante observar, também, que o Brasil e a Bolívia, países com os menores e os maiores valores das *RPP*, respectivamente, foram os que não possuíram políticas explícitas de controle da natalidade, e, pelo comportamento de suas parturições, percebe-se que, mesmo assim, se encontram em fases distintas.

O fato das *RPP*, por situação domiciliar e por anos de estudo, continuarem maiores para a Bolívia, comparativamente aos outros países, e apresentando redução pouco expressiva no período 1998-2008, pode ser um elemento que ajuda a compreender a diferenciação do comportamento da parturição boliviana das parturições das colombianas e brasileiras, tornando a Bolívia o país com maior fecundidade dos três. Nesse sentido, o estudo das *RPP* retrata bem o que se sucede nesses países no que tange à fecundidade.

Quanto ao intervalo intergenésico, ele sofreu uma evolução entre as coortes dos três países, demonstrando que as mulheres da coorte mais recente espaçam mais os nascimentos dos seus filhos que as mulheres da coorte mais antiga. E que os intervalos das mulheres com menos filhos tendem a ser mais prolongados que os intervalos nas parturições maiores. Ainda, nessas últimas, os intervalos entre as primeiras ordens de nascimento são mais curtos e os intervalos entre as últimas ordens são mais longos. Assim, há uma relação entre o comportamento do intervalo intergenésico e a parturição final da mulher, nas duas coortes de

todos os países examinados. Só não é possível identificar o sentido dessa relação: se é o intervalo que condiciona a parturição final ou vice-versa.

Chama a atenção o fato específico de o intervalo entre o 2º e o 3º filho ser tão largo na parturição final de ordem 3, e muito próximo, senão maior, do intervalo das mulheres que terminaram sua reprodução com apenas dois filhos – que tende a ser o maior intervalo intergenésico –, para a Colômbia nos dois períodos considerados (nos outros países ocorre com bem menos frequência). Analisando os intervalos intergenésicos para todas as ordens de parturição, percebe-se que o intervalo em questão se sobressai pela amplitude. Com isso, tem-se uma possibilidade de o espaçamento entre o 2º e o 3º filho ser longo em P3 por estar relacionado com falhas contraceptivas, isto é, as mulheres tiveram dois filhos e desejariam finalizar sua parturição com esses filhos, mas, por causa de uma falha contraceptiva, acabaram tendo o terceiro, daí o maior espaçamento. E isso acontece de maneira mais visível entre as mulheres urbanas e de escolaridade elevada, enfatizando essa possibilidade, uma vez que a parturição final dessas mulheres tende a ser menor, no país. Uma forma de verificar a validade de tal hipótese seria realizar um estudo separando as mulheres que tiveram apenas três filhos e observar se o último filho foi desejado.

Um aspecto importante de frisar é que não há um padrão distinto de comportamento entre os países e segundo as características socioeconômicas das mulheres, como ocorre de modo notório para a parturição. Isso significa que os intervalos intergenésicos das coortes de Brasil, Bolívia e Colômbia tendem a seguir uma mesma conduta, e com valores aproximados entre eles; e que a situação domiciliar e o número de anos de estudo não determinam intervalos diferenciados, quando se considera uma dada parturição final. Em apenas alguns casos ocorre distinções dos intervalos de acordo com essas características, mas não em todos os países da mesma maneira. Logo, ao contrário do que é argumentado na literatura, as mulheres inseridas nos estratos sociais privilegiados, das coortes analisadas, não possuem intervalos entre nascimentos antagônicos das mulheres dos estratos sociais menos abastados. Em certas situações, são os intervalos dessas últimas que mostram um comportamento que seria esperado para as mulheres mais favorecidas.

Necessário destacar que, quando se controla pela parturição final, as discordâncias segundo as características socioeconômicas desaparecem, uma vez que as mulheres que tiveram o mesmo número de filhos também tiveram intervalos parecidos, independente da sua posição na sociedade.

No que concerne à idade média da mulher ao nascimento do primeiro filho, chama a atenção o rejuvenescimento da entrada na maternidade da coorte mais recente, em relação à outra coorte, para os três países. Isso quer dizer que, embora o espaçamento entre os nascimentos tenha aumentado entre as coortes, as mulheres se tornaram mães mais jovens, o que leva a um rejuvenescimento da fecundidade total. Dessa forma, o resultado encontrado corrobora a idéia de que, nesses países, o declínio da fecundidade não foi acompanhado pelo adiamento da maternidade, ao contrário do que ocorreu nos países europeus, por exemplo. Assim, enquanto que nesses países o adiamento da maternidade é um fator explicativo do declínio da fecundidade, já que as mulheres passaram a ter menos filhos e os tiveram em uma

idade mais adiantada, nos países da América Latina, no entanto, a redução da fecundidade foi concomitante ao adiantamento da maternidade, ou seja, as mulheres das gerações mais recentes passaram a ter seus filhos a idades mais jovens que as gerações mais velhas.

A mudança do comportamento reprodutivo nos países analisados se caracteriza, por conseguinte, não apenas ao fato de as mulheres mais velhas terem diminuído sua fecundidade, mas também ao fato de as mais jovens serem mais precoces, o que é peculiar à região latino-americana.

Ademais, esse aspecto do comportamento reprodutivo das coortes dos países examinados pode incrementar a discussão sobre *tempo* e *quantum* da fecundidade, ao provar que nem sempre esses elementos caminham na mesma direção, como fora advertido por Ryder (1980).

Houve uma redução da parturição entre as coortes e um aumento do intervalo intergenésico, o que ajudaria a explicar a diminuição da fecundidade. Ao mesmo tempo, contudo, a idade média da mulher ao nascimento do primeiro filho reduziu-se entre essas coortes, o que permitiria que as mulheres tivessem uma parturição final maior, por ter iniciado a reprodução mais cedo, já que, segundo a literatura pesquisada, quanto mais cedo a mulher inicia a maternidade maiores são as chances de ter um número médio de filhos elevado. Nesse sentido, pode-se entender que houve uma diminuição do *quantum* entre as coortes estudadas – já que a parturição final foi limitada –, e também do *tempo*, mas a queda do *quantum* foi o elemento determinante do declínio da fecundidade entre as mulheres examinadas, pois, caso contrário, a fecundidade aumentaria. A única exceção foi a Bolívia, pois o *quantum* se manteve aproximadamente estável no período, enquanto que o *tempo* sofreu queda entre os anos considerados. Mesmo assim, a fecundidade desse país declinou.

Há, ainda, um outro ponto a ser levantado com relação à idade média ao nascimento do primeiro filho. Os dados obtidos revelaram que, nos três países selecionados e nas duas coortes, essa idade era maior no setor rural, para qualquer que fosse a parturição final das mulheres (ver ANEXO XI). Tal resultado é instigante porque vai de encontro ao que se conhece, até agora, sobre o tema. Estudos e pesquisas já realizados mostraram que as mulheres das áreas rurais são aquelas que entram mais precocemente na maternidade, por terem o primeiro filho a uma idade mais jovem que as mulheres urbanas. Mas os dados deste trabalho indicaram que, quando controlada pela ordem de nascimento e pela parturição final, a idade média ao ter o primeiro filho resultou ser mais alta nas áreas rurais, em grande parte dos casos.

Lutz (1984) encontrou diferenciais parecidos em exercício semelhante, controlando igualmente pela ordem de nascimento e a parturição final: países com grau de desenvolvimento inferior como Equador, Peru e Venezuela apresentaram idade média ao ter o primeiro filho maior que Portugal, país em situação mais favorável, para parturição final de ordem 1. Esses resultados se referem à década de 80, na qual Portugal tinha uma fecundidade ao redor do nível de reposição, enquanto que nos outros países a taxa era próxima ou acima de 4 filhos por mulher (United Nations, 2008).

Na ausência de erros metodológicos, algumas hipóteses foram arroladas para motivar maiores pesquisas: por exemplo, a da migração. As mulheres analisadas entraram no ciclo reprodutivo entre as décadas de 70 e 80, época em que o êxodo rural era uma realidade comum na América Latina. Nesse sentido, parte delas pode ter tido seu primeiro filho no setor rural e ter migrado para o setor urbano, o que acabaria puxando a idade média ao nascimento do primeiro filho, no setor urbano, para baixo<sup>13</sup>.

Finalmente, procurou-se, nesse trabalho, destacar alguns desdobramentos do declínio da fecundidade que se acredita não serem bem explorados na América Latina por meio do estudo de coorte – pouco desenvolvido nesse campo. O que se tentou fazer foi enfatizar, através da descrição de apenas duas medidas, que a fecundidade das mulheres ainda está em processo de transformação e que, por isso, algumas de suas peculiaridades são fontes importantes de informação para um melhor entendimento da dinâmica demográfica de cada população.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

AGUIRRE, M. A. C. **Estudo dos componentes da dinâmica reprodutiva na Bolívia, 1998**. 2003. 136f. Tese (Doutoramento) - Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2003.

AGUIRRE, M. A. C. **Um estudo da fecundidade na Bolívia e o perfil de seus determinantes, 1994**. 1998. 125 f. Dissertação (Mestrado em Demografia) - Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1998.

ARIAS, A. C. S.; ROMÁN, P. G. Una revisión a la composición y transición demográfica en Colombia. In.: **Revista Facultad de Ciencias Económicas: Investigación y Reflexión**. Bogotá: Universidad Militar Nueva Granada, v. 15, n. 2, p. 61-78, dez. 2007.

BARBOSA, L. F.; LEITE, I.C.; DE NORONHA, M.F. Arrependimento após a esterilização feminina no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil**, Recife, v.9, n.2, p. 179-188, abr./jun., 2009.

BASCHIERI, A., HINDE, A. The proximate determinants of fertility and birth intervals in Egypt: An application of calendar data. **Demographic Research**, Germany: Max Planck Institute for Demographic Research, v. 16, n. 3, p. 59-96, Jan., 2007.

BECKER, G. S. **A treatise on the family**. Cambridge ; Harvard University, c1991. 288p.

---

<sup>13</sup> Lembrando que a situação domiciliar das coortes de mulheres de 40-49 anos analisada se refere ao setor onde elas tinham residência fixa na data da entrevista, e não se refere ao setor onde tiveram os seus filhos. Para um esclarecimento mais detalhado, ver ANEXO IV.

BELTRÁN GUZMÁN, J. J. **Bolivia:** diferenciales de la fecundidad y la mortalidad segun el Censo de 1976. 1982. 217 f. Tese (Mestrado em Economia) - Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1982.

BOLÍVIA. Ministerio de Hacienda. Instituto Nacional de Estadística. **Encuesta Nacional de Demografía y Salud 1998.** La Paz, 1998. 278 p.

BOLIVIA. Ministerio de Salud y Deportes. Instituto Nacional de Estadística. **Encuesta Nacional de Demografía y Salud: ENDSA 2008.** La Paz, 2009. 453 p.

BONGAARTS, J., FEENEY, G. On the quantum and tempo of fertility. **Population and Development Review**, New York, v. 24, n. 2, p. 271-291, Jun. 1998.

BONGAARTS, J., JOHANSSON, E. Future Trends in Contraceptive Prevalence and Method Mix in the Developing World. **Studies in Family Planning**, New York, v. 33, n.1, p. 24-36, Mar. 2002.

BONGAARTS, John; POTTER, Robert G. **Fertility, biology, and behavior:** an analysis of the proximate determinants. New York: Academic, c1983. 230p. (Studies in population/academic).

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. **Pesquisa nacional de demografia e saúde da criança e da mulher PNDS 2006:** dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Relatório Final. Brasília, 2009. 289 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil (Bemfam). **Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde 1996.** Relatório Final. Local: [s.n.], 1997. 235 p.

BRASS, W. P-F **Synthesis and parity progression ratios:** advances in methods for estimating fertility and mortality from limited and defective data. Londres: Centro de Estudos de População, 1985. 103 p.

BRASS, W.; COALE, A. J. Methods of analysis and estimation. In: BRASS, W.; COALE, A.J. *et all.* **The demography of tropical Africa.** Princeton: Princeton University Press, 1973. Cap. 3, p. 88-104.

CADAVID-ZULETA, L. C.; GALVEZ, C.; VELEZ-MORENO, J. F. Resistencias al descenso de la fecundidad en America Latina, estudio del caso colombiano. In: CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO LATINO AMERICANA DE POPULAÇÃO, 1, 2004. Caxambu. **Anais...** Campinas: ALAP, 2004.

CARVALHO, J. A. M.; PAIVA, P. T. A.; SAWYER, D. R. **A recente queda da fecundidade no Brasil:** evidências e interpretação. Belo Horizonte: CEDEPLAR, 1981, 65p. (Monografia/CEDEPLAR, 12).

CARVALHO, J. A. M.; WONG, L. R. La transición de la fecundidad en el Brasil: causas y consecuencias. In: INTERNATIONAL UNION FOR THE SCIENTIFIC STUDY OF

POPULATION. Seminar on Fertility Transition in Latin America, 1990, Buenos Aires. [Proceedings...] Liège (Belgica): IUSSP/UIESP, 1990, 1-37 p.

CENTRO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO DE DEMOGRAFÍA (CELADE) – Comité Especial de la CEPAL sobre Población y Desarrollo. **Población y salud en América Latina y el Caribe: retos pendientes y nuevos desafíos**. Santiago: Publicación de las Naciones Unidas, 2010. 121 p.

CENTRO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO DE DEMOGRAFÍA (CELADE) – División de Población de la CEPAL. **Estimaciones y proyecciones de población, revisión**. Santiago: [s.n.], 2008. Disponível em: [http://www.eclac.org/celade/proyecciones/basedatos\\_BD.htm](http://www.eclac.org/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm). Acesso em: 02 dez. 2010.

COLÔMBIA. Asociación Probienestar de la Familia Colombiana - Profamilia. **Encuesta Nacional de Demografía y Salud 1995**. Informe. Santafé de Bogotá, 1995. 278 p.

COLÔMBIA. Asociación Probienestar de la Familia Colombiana - Profamilia. **Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2005: salud sexual y reproductiva en Colombia**. Resultados. Santafé de Bogotá, 2005. 75 p.

COSTA, M. A. **A esterilização feminina no Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA, 1991, 38p. (Texto para discussão, 236).

DIAS JÚNIOR, C. S. **Comportamento reprodutivo: uma análise a partir do grupo ocupacional das mulheres**. 2007. 134 f. Tese (Doutorado em Demografia) - Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

EASTERLIN, R. A., CRIMMINS, E. M. **The fertility revolution: a supply-demand analysis**. Chicago; London: The University of Chicago, c1985. 209p.

ELKINS, H. G. Cambio de Fecundidad en Colombia. In: HEREDIA B., RODOLFO; PRADA S., ELENA. **WORLD FERTILITY SURVEY. La fecundidad en Colombia**. Bogota: Asociacion Colombiana de Facultades de Medicina, 1973. p. 29-40. (Encuesta nacional de fecundidad; publicación, 5).

FARIA, V.; POTTER, J. E. Television, telenovelas and fertility change in Northeast Brazil. In: LEETE, R. (Ed.). **Dynamics of values in fertility change**. Oxford: Oxford University Press, 1999, p. 252-272.

FEENEY, G. Fertility decline in Taiwan: A study using parity progression ratios. **Demography**, U.S.A.: Population Association of America, v. 28, n. 3, p. 467-479, Aug. 1991.

FEENEY, G. **Indirect estimation of period parity progression ratios from time series of births distributed by order**. Honolulu, Hawaii: East-West Center, 1992, 9 p. Disponível em: <<http://www.heart-intl.net/HEART/HIV/Comp/IndirectEstimationofbirths.pdf>>. Acesso em: 05 nov. 2010.

- FEENEY, G. Population dynamics based on birth intervals and parity progression. **Population Studies**, London: London School of Economics, v. 37, n. 1, p. 75-89, Mar. 1983.
- FEENEY, G. The use of parity progression models in evaluating family planning programs. In: AFRICAN POPULATION CONFERENCE, Dakar, 1988. [**Proceedings...**]. Liège: IUSSP, 1988. v.3.
- FLÓREZ, C. E. Cambios en la estructura social y la transición de la fecundidad: el caso de Colombia. In: SEMINAR ON FERTILITY TRANSITION IN LATIN AMERICA, Buenos Aires, 1990. [**Proceedings...**]. Liège: IUSSP/UIESP, 1990, 34 p.
- FLÓREZ, C. E.; VARGAS, E.; GONZÁLEZ, J. H. C.; SOTO, V.; KASSEM, D. **Fecundidad adolescente en Colombia**: incidencia, tendencias y determinantes. Un enfoque de historia de vida. Colombia: CEDE, Universidad de los Andes; 2004, 150 p.
- FORD, K. **Timing and spacing of births**. Voorburg, Netherlands: International Statistical Institute, 1984. (WFS Comparative Studies, 38). 46p.
- FREJKA, T. Overview Chapter 2: Parity distribution and completed family size in Europe: Incipient decline of the two-child family model? **Demographic Research**, Germany: Max Planck Institute for Demographic Research, v. 19, p. 47-72, July. 2008.
- FREJKA, T., SARDON, J-P. Cohort birth order, parity progression ratio and parity distribution trends in developed countries. **Demographic Research**, Germany: Max Planck Institute for Demographic Research, v. 16, p. 315-374, Apr. 2007.
- HOBcraft, J., McDONALD, J. **Birth Intervals**. Voorburg, Netherlands: International Statistical Institute, 1984. 116p. (WFS Comparative Studies, 28).
- IBGE. **Tendências demográficas**: uma análise dos resultados do Censo demográfico 2000. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/series\\_estatisticas/exibedados.php](http://www.ibge.gov.br/series_estatisticas/exibedados.php)>. Acesso em: 22 nov. 2010.
- KOHLER, H. P.; BILLARI, F. C.; ORTEGA, J. A. **Towards a Theory of Lowest-Low Fertility**. Rostock: Max Planck Institute for Demographic Research, 2001. 57 p. (Working Paper, 2001-032).
- LONDOÑO, J. B. **Tendencias recientes de la fecundidad en Colombia**: algunas de sus implicaciones. Mexico: El Colegio de Mexico: Banco Interamericano de Desenvolvimento, 1977, 17 p.
- LUTZ, W. **Comparative Analysis of Completed Parity Distributions**: a Global WFS-Perspective. Austria: International Institute for Applied Systems Analysis, 1988. 42 p. (Working Paper, 88-90).
- LUTZ, W. **Parity-Specific Fertility Analysis**: a Comparative Study on 41 Countries Participating in the World Fertility Survey. Vienna: Demographic Institute of the Austrian Academy of Sciences, 1984. 97p.

LUTZ, W., SKIRBEKK, V. Policies Addressing the tempo effect in low-fertility countries. **Population and Development Review**, New York: Population Council, v. 31, n. 4, p. 699-720, Dec. 2005.

MATTHEWS, Z., PADMADAS, S. S., HUTTER, I., McEACHRAN, J., BROWN, J. J. Does early childbearing and a sterilization-focused family planning programme in India fuel population growth? **Demographic Research**, Germany: Max Planck Institute for Demographic Research, v. 20, p. 693-720, Jun. 2009.

MENDOZA, M. F. V. Disminución acelerada de la fecundidad en Colombia y sus Regiones, factores directos que inciden sobre la tasa que se acerca al nivel de reemplazo. In: Seminario Internacional “Salud Sexual y Reproductiva en América Latina- Avances/retrocesos a la luz de Cairo +15 y los Objetivos del Milenio”, 2009. **Anais...** Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) - ALAP, 2009.

MIRANDA-RIBEIRO, A. **Reconstrução de histórias de nascimentos a partir de dados censitários: aspectos teóricos e evidências empíricas**. 2007. 161 f. Tese (Doutorado em Demografia) – Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

MIRANDA-RIBEIRO, A.; RIOS-NETO, E. L. G.; CARVALHO, J. A. M. *Tempo e Quantum* no Brasil: indicadores e evidências empíricas. In: Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 17, 2010, Caxambu. **Anais...** Caxambu: ABEP, 2010. 1-20 p.

MORATÓ, R. P. Bolivia: programas y políticas nacionales que afectan la fecundidad. In: CEPAL. **La Fecundidad en America Latina: transición o revolución?** Santiago de Chile: CELADE/CEPAL, 2004. p. 373-398. (Seminarios y conferencias, 36)

MOREIRA, M. M. O envelhecimento da população brasileira: intensidade, feminização e dependência. **Revista Brasileira de Estudos Populacionais**, Brasília, v.15, n.1, p. 79-94, jan./jun. 1998.

MORGAN, S. P. Is Low Fertility a Twenty-First-Century Demographic Crisis? **Demography**, v. 40, n. 4, p. 589-603, Nov. 2003.

NI-BHROLCHAIN, M. Period parity progression ratios and birth intervals in England and Wales, 1941-1971: a synthetic life-table analysis. **Population Studies**, v. 41, n. 1, p. 103-25, Mar. 1987.

OCHOA, L. H. El descenso de la fecundidad en Colombia y sus implicaciones demográficas. In: \_\_\_\_\_. **Implicaciones socioeconomicas y demograficas del descenso de la fecundidad en Colombia**. Bogota: Corporación Centro Regional de Población, 1982. p.11-40. (Monografía/Corporación Centro Regional de Población, 18).

PERPÉTUO, I. H. O.; WONG, L. R. Programas y políticas nacionales que afectaron el curso de la fecundidad en el Brasil. In: CEPAL. **La fecundidad en America Latina: transición o**

revolución? Santiago de Chile: CEPAL/CELADE, 2004. P. 351-372. (Seminarios y conferencias, 36).

PHILIPPOV, D., THÉVENON, O., KLOBAS, J., BERNARDI, L., LIEFBROER, A. C. **Reproductive Decision-Making in a Macro-Micro Perspective (REPRO)**. State-of-the-Art Review. Vienna: Vienna Institute of Demography of the Austrian Academy of Sciences, 2009, 99p.

POTTER, J. E. Problems in using birth-history analysis to estimate trends in fertility. **Population Studies**, London: London School of Economics, v. 31, n. 2, p. 335-64, July. 1977.

RAFALIMANANA, H., WESTOFF, C. F. **Gap between Preferred and Actual Birth Intervals in Sub-Saharan Africa**: Implications for Fertility and Child Health. Calverton, Maryland: ORC Macro, 2001. 21 p. (DHS Analytical Studies, 2).

RALLU, J. L., TOULEMON, L. Period fertility measures: the construction of different indices and their application to France, 1946-89. **Population. English selection**, Paris: Institut National d'Études Démographiques, n. 6, p. 59-94, 1994.

ROBINSON, W. C. The Economic Theory of Fertility over Three Decades. **Population Studies**, London: London School of Economics, v. 51, n. 1, p. 63-74, Mar. 1997.

RODRÍGUEZ, G., HOBcraft, J., McDONALD, J., MENKEN, J., TRUSSELL, J. A comparative analysis of determinants of birth intervals. Voorburg, Netherlands: International Statistical Institute, 1984. 31p. (WFS Comparative Studies, 30).

RODRIGUEZ, GERMAN. The spacing and limiting components of the fertility transition in Latin America. In: INTERNATIONAL UNION FOR THE SCIENTIFIC STUDY OF POPULATION. Seminar on Fertility Transition in Latin America, 1990, Buenos Aires. [**Proceedings...**] Liège (Belgica): IUSSP/UIESP, 1990. 1-24 p.

ROSETO-BIXBY, C., CASTRO-MARTÍN, T., MARTÍN-GARCÍA, T. Is Latin America starting to retreat from early and universal childbearing? **Demographic Research**, Germany: Max Planck Institute for Demographic Research, v.20, p. 169-194, Feb. 2009.

ROSETO-BIXBY, L.; CASTERLINE, J. B. Difusión por interacción social y transición de la fecundidad: evidencia cuantitativa y cualitativa de Costa Rica. **Notas de Población**, Chile: CELADE – División de Población, v. 23, n. 61, p. 29-78; Jun. 1995.

ROSETO-BIXBY, L.; CASTRO-MARTÍN, T.; MARTÍN-GARCÍA, T. Recent trends in Latin American fertility. In.: Population Association of America (PAA), Annual Meeting, 2009, Detroit. **Anais...** Detroit: Population Association of America (PAA), 2009. v.1, 1-26 p.

RUTSTEIN, S. O., ROJAS, G. **Guide to DHS statistics**. Calverton, Maryland: ORC Macro, 2006. Cap. 2, p. 14-21.

RYDER, N. B. **The Cohort Approach**. New York: Arno. 1980.

SALAZAR-ARANGO, A. **Teoría de los determinantes de la fecundidad**. Niveles y determinantes regionales y subregionales de la fecundidad adolescente en Colombia. Colombia: Universidad de los Andes, 2003. 115 p. (Trabajos de grado del CIDER, 7).

SANTOS, T. F. Tendências recentes da fecundidade na região Nordeste e regiões metropolitanas de Fortaleza, Recife e Salvador. In: ENCONTRO NACIONAL DA ABEP, 7, 1990, Águas de São Pedro. **Anais...** Águas de São Pedro, 1990. p. 91-110.

SCHKOLNIK, S. La fecundidad en América Latina. In: CEPAL. **La Fecundidad en America Latina: Transición o Revolución?** Santiago de Chile: CEPAL/CELADE, 2004. p. 33-48. (Seminarios y conferencias, 36).

SCHKOLNIK, S., CHACKIEL, J. Los sectores rezagados en la transición de la fecundidad en América Latina. **Revista de la CEPAL**, Santiago de Chile, n. 83, p. 13-31, Ago. 2004.

SIMÕES, C. C. S. **A transição da fecundidade no Brasil**: análise de seus determinantes e as novas questões demográficas. São Paulo: Arbeit Factory Editora e Comunicação, 2006, 140 p.

SRINIVASAN, K. **Birth interval analysis in fertility surveys**. Voorburg, Netherlands: International Statistical Institute, 1980, 49 p. (WFS Scientific Reports, 7).

TIMAEUS, I. M., MOULTRIE, T. A. On Postponement and Birth Intervals. **Population and Development Review**, New York: Population Council, v. 34, n. 3, p. 483-510, Sept. 2008.

TÓRREZ PINTO, H. Bolivia: The Social and Geographic Context of Trends in Fertility. In: GUZMAN, J. M.; SINGH, S.; RODRÍGUEZ, G.; PANTELIDES, E. A. (editors). **The fertility transition in Latin America**. Oxford: Clarendon Press, c1996. 449p.

UNITED NATIONS. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. **World Population Prospects: the 2008 Revision**. Population Database. [2008]. Disponível em: <<http://esa.un.org/unpp/index.asp>>. Acesso em: 10 jan. 2011.

UNITED NATIONS. **Human Development Report 2010**. The Real Wealth of Nations: Pathways to Human Development. New York: United Nations Development Programme, 2010. 227p. Disponível em: <[http://hdr.undp.org/en/media/HDR\\_2010\\_EN\\_Complete\\_reprint.pdf](http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2010_EN_Complete_reprint.pdf)>. Acesso em: 10 jan. 2011.

VARGAS, M. R. M. **Historias reproductivas en el contexto de la transición de la fecundidad**. Estudio de la trayectoria conyugal y anticonceptiva de mujeres Colombianas. 2006. 316 f. Tese (Doutorado em Demografia). Centre D'Estudis Demogràfics, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, 2006.

VIDAL-ZEBALLOS, D. **Social Strata and its Influence on the Determinants of Reproductive behaviour in Bolivia**. Calverton, MD: Macro International Inc., 1994. 66 p. (DHS working papers, 12).

WHELPTON, P. K. Trends and differentials in the spacing of births. **Demography**, U.S.A.: Population Association of America, v. 1, n. 1, p. 83-95, 1964.

WONG, L. L. R. Evidences of further fertility decline in Latin America - Reproductive behavior and some thoughts on the consequences on the age structure. In: INTERNATIONAL POPULATION CONFERENCE, 26, 2009, Marrakech. **Anais...** Marrakech, IUSSP, 2009, 1-33 p.

WONG, L. L. R., BONIFÁCIO, G. M. O., COUTINHO, R. Z., JAVIQUE, D. C. R. A queda da fecundidade na América Latina sob a ótica da ordem de parturição e das taxas específicas em dois países com trajetórias diferentes: Brasil e Paraguai. In: CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO LATINO AMERICANA DE POPULAÇÃO, 4, 2010, Havana. **Anais...** Havana: ALAP, 2010. 1-18 p.

WONG, L. R. A diminuição dos nascimentos e a queda da fecundidade no Brasil nos anos 80. In: **Relatório do Seminário de Estatísticas Vitais**. Rio de Janeiro: ABEP, 1986. p. 233-256.

WONG, L. R.; BONIFÁCIO, G. M. Evidências da diminuição do tamanho das coortes brasileiras: fecundidade abaixo do nível de reposição nas principais regiões metropolitanas - 2004 a 2006. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 16, 2008, Caxambu. **Anais...** Caxambu: ABEP, 2008. 1-18 p.

ZHAO, Z. Deliberate Birth Control under a High-Fertility Regime: Reproductive Behavior in China before 1970. **Population and Development Review**, New York: Population Council, v. 23, n. 4, p.729-767, Dec. 1997.

## ANEXO I:

**Distribuição do total de mulheres entrevistadas e das coortes de mulheres de 40-49 anos, segundo situação de domicílio e escolaridade, para Bolívia – 1998 e 2008, Brasil – 1996 e 2006 e Colômbia – 1995 e 2005.**

Tabela A1. 1

**Distribuição absoluta e relativa do total de mulheres segundo características socioeconômicas, e das mulheres de 40-49 anos, especificamente. Bolívia, 1998.**

Características socioeconômicas	Total de mulheres		Mulheres de 40-49 anos	
	N	%	N	%
<b>Domicílio</b>				
Urbano	7.997	71,5	1.346	65,7
Rural	3.190	28,5	701	34,3
Total	11.187	100,0	2.047	100,0
<b>Anos de estudo</b>				
Até 3 anos	2.646	23,7	983	48,0
4 a 8 anos	3.962	35,4	462	22,6
9 a 11 anos	2.882	25,8	309	15,1
12 anos ou mais	1.697	15,2	294	14,3
Total	11.187	100,0	2.047	100,0
<b>Anos de estudo</b>				
Até 7 anos	5.473	48,9	1.369	66,9
8 anos ou mais	5.714	51,1	679	33,1
Total	11.187	100,0	2.047	100,0

Fonte: ENDSA, 1998

Tabela A1. 2

**Distribuição absoluta e relativa do total de mulheres segundo características socioeconômicas, e das mulheres de 40-49 anos, especificamente. Bolívia, 2008.**

Características socioeconômicas	Total de mulheres		Mulheres de 40-49 anos	
	N	%	N	%
<b>Domicílio</b>				
Urbano	11.183	66,0	2.089	60,8
Rural	5.756	34,0	1.344	39,2
Total	16.939	100,0	3.434	100,0
<b>Anos de estudo</b>				
Até 3 anos	3.122	18,4	1.341	39,1
4 a 8 anos	4.621	27,3	993	28,9
9 a 11 anos	3.181	18,8	263	7,7
12 anos ou mais	6.015	35,5	836	24,4
Total	16.939	100,0	3.434	100,0
<b>Anos de estudo</b>				
Até 7 anos	6.650	39,3	2.172	63,2
8 anos ou mais	10.289	60,7	1.262	36,8
Total	16.939	100,0	3.434	100,0

Fonte: ENDSA, 2008

Tabela A1. 3

Distribuição absoluta e relativa do total de mulheres segundo características socioeconômicas, e das mulheres de 40-49 anos, especificamente. Brasil, 1996.

Características socioeconômicas	Total de mulheres		Mulheres de 40-49 anos	
	N	%	N	%
<b>Domicílio</b>				
Urbano	10.342	82,0	2.194	82,2
Rural	2.270	18,0	475	17,8
Total	12.612	100,0	2.669	100,0
<b>Anos de estudo</b>				
Até 3 anos	2.806	22,3	999	37,4
4 a 8 anos	6.095	48,3	1.087	40,7
9 a 11 anos	2.872	22,8	371	13,9
12 anos ou mais	833	6,6	210	7,9
Total	12.607	100,0	2.669	100,0
<b>Anos de estudo</b>				
Até 7 anos	7.485	59,3	1.876	70,3
8 anos ou mais	5.122	40,6	791	29,7
Total	12.607	100,0	2.667	99,9

Fonte: PNDS, 1996

Tabela A1. 4

Distribuição absoluta e relativa do total de mulheres segundo características socioeconômicas, e das mulheres de 40-49 anos, especificamente. Brasil, 2006.

Características socioeconômicas	Total de mulheres		Mulheres de 40-49 anos	
	N	%	N	%
<b>Domicílio</b>				
Urbano	13.037	83,7	3.224	84,3
Rural	2.538	16,3	600	15,7
Total	15.575	100,0	3.824	100,0
<b>Anos de estudo</b>				
Até 3 anos	1.749	11,2	758	19,8
4 a 8 anos	5.991	38,5	1.579	41,3
9 a 11 anos	5.752	36,9	920	24,0
12 anos ou mais	1.948	12,5	523	13,7
Total	15.440	99,1	3.780	98,8
<b>Anos de estudo</b>				
Até 7 anos	5.618	36,1	1.876	49,1
8 anos ou mais	9.822	63,1	1.904	49,8
Total	15.440	99,1	3.780	98,8

Fonte: PNDS, 2006

Tabela A1. 5

Distribuição absoluta e relativa do total de mulheres segundo características socioeconômicas, e das mulheres de 40-49 anos, especificamente. Colômbia, 1995.

Características socioeconômicas	Total de mulheres		Mulheres de 40-49 anos	
	N	%	N	%
<b>Domicílio</b>				
Urbano	8.310	74,6	1.586	72,4
Rural	2.830	25,4	606	27,6
Total	11.140	100,0	2.192	100,0
<b>Anos de estudo</b>				
Até 3 anos	2.133	19,1	795	36,3
4 a 8 anos	4.626	41,5	837	38,2
9 a 11 anos	3.213	28,8	363	16,5
12 anos ou mais	1.168	10,5	197	9,0
Total	11.140	100,0	2.192	100,0
<b>Anos de estudo</b>				
Até 7 anos	5.910	53,1	1.524	69,5
8 anos ou mais	5.230	46,9	668	30,5
Total	11.140	100,0	2.192	100,0

Fonte: ENDS, 1995

Tabela A1. 6

Distribuição absoluta e relativa do total de mulheres segundo características socioeconômicas, e das mulheres de 40-49 anos, especificamente. Colômbia, 2005.

Características socioeconômicas	Total de mulheres		Mulheres de 40-49 anos	
	N	%	N	%
<b>Domicílio</b>				
Urbano	31.963	77,3	7.264	79,5
Rural	9.381	22,7	1.875	20,5
Total	41.344	100,0	9.139	100,0
<b>Anos de estudo</b>				
Até 3 anos	4.794	11,6	1.919	21,0
4 a 8 anos	15.713	38,0	3.634	39,8
9 a 11 anos	13.744	33,2	2.214	24,2
12 anos ou mais	7.093	17,2	1.372	15,0
Total	41.344	100,0	9.139	100,0
<b>Anos de estudo</b>				
Até 7 anos	17.627	42,6	5.052	55,3
8 anos ou mais	23.717	57,4	4.087	44,7
Total	41.344	100,0	9.139	100,0

Fonte: ENDS, 2005

## ANEXO II:

**TFT estimada por quinquênio no período de 1955 a 2010 para Bolívia, Brasil e Colômbia; TEF estimada para as mulheres de 40-49 anos referente a três anos antes da data da entrevista, por grupo quinquenal, para Bolívia – 1998 e 2008, Brasil – 1996 e 2006 e Colômbia – 1995 e 2005.**

Tabela A2. 1

**Taxa de Fecundidade Total (TFT) estimada por quinquênio para os países selecionados. Período de 1955 a 2010.**

Países selecionados	TFT										
	1955-1960	1960-1965	1965-1970	1970-1975	1975-1980	1980-1985	1985-1990	1990-1995	1995-2000	2000-2005	2005-2010
Bolívia	6,75	6,63	6,56	6,50	5,80	5,30	5,00	4,80	4,32	3,96	3,50
Brasil	6,15	6,15	5,38	4,72	4,31	3,80	3,10	2,60	2,45	2,25	1,90
Colômbia	6,76	6,76	6,18	5,00	4,34	3,68	3,24	3,00	2,75	2,55	2,45

Fonte: CELADE, estimações das populações vigentes com base na Revisão 2008

Tabela A2. 2

**Taxa específica de fecundidade (TEF) para cada 1000 mulheres de 40 a 49 anos, por grupo quinquenal, referente a três anos antes da data da entrevista. Brasil, Bolívia e Colômbia.**

Idade	Bolívia		Brasil		Colômbia	
	1998	2008	1996	2006	1995	2005
40-44	0,057	0,043	0,016	0,007	0,024	0,015
45-49	0,015	0,008	0,003	0,001	0,002	0,002

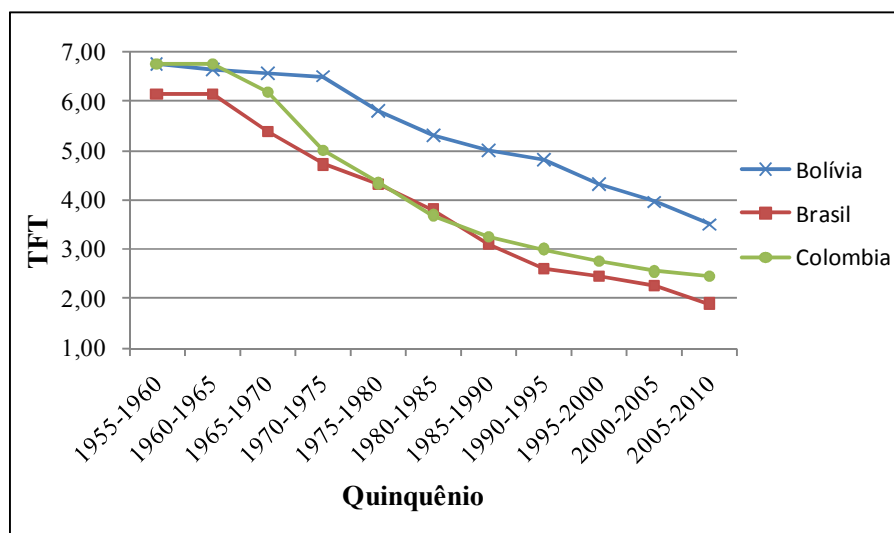
Fonte: ENDSA, 1998 e 2008; PNDS, 1996 e 2006; ENDS, 1995 e 2005

### ANEXO III:

#### O Contexto da transição da fecundidade nos países selecionados.

A mudança do padrão reprodutivo da Bolívia, do Brasil e da Colômbia, iniciada no final do século XX, dialoga com o processo de modernização desses países, em que se nota uma maior difusão do conhecimento dos métodos contraceptivos e de idéias de planejamento familiar, uma maior inserção da mulher no mercado de trabalho, e uma melhoria das condições de vida da população. Esses fatores ocasionam alteração de valores e atitudes referentes ao papel da família e da mulher, desenvolvendo um contexto propulsor da queda da fecundidade (Aguirre, 2003; Flórez, 1990; Becker, 1991). E tal tendência de declínio, que se mostra contínua desde o seu início – como demonstrado pelo GRAF. A3. 1 –, apresenta indícios de ser universal e irreversível nesses países.

**Gráfico A3. 1. Taxa de Fecundidade Total (TFT) estimada por quinquênio para os países selecionados. 1955 a 2010.**



Fonte: CELADE, estimações das populações vigentes com base na Revisão 2008.

Conforme as informações do GRAF. A3. 1, até o início da década de 60, a fecundidade nos três países se manteve aproximadamente constante a uma taxa bastante elevada, acima de 6 filhos. A partir dessa década, inicia-se a transição da fecundidade para Brasil e Colômbia, enquanto que na Bolívia essa variável permanece inalterada. Chama-se a atenção para a diferença no ritmo de queda entre os países. No Brasil e na Colômbia se verifica uma velocidade acentuada com que se deu o descenso da fecundidade, mesmo se tratando de cenários de fortes desigualdades socioeconômicas e com indicadores de desenvolvimento desfavoráveis. Assim, a TFT desses dois países declina de modo suave até meados da década de 60, quando, então, tem-se uma acentuação do ritmo de queda imprevisto para países com as características que eles possuíam. Esse ritmo se mantém acelerado para o

Brasil, que chega a um nível de fecundidade abaixo da reposição na primeira década de 2000, enquanto que na Colômbia a velocidade da queda se arrefece, com esse país terminando o período analisado com uma fecundidade maior que a do Brasil e acima do nível de reposição. O Brasil, pelo comportamento da sua fecundidade, sinaliza ter entrado no ciclo definitivo de mudança do seu padrão de reprodução (Carvalho et al., 1981; Carvalho e Wong, 1990).

No que diz respeito a esse último país, Carvalho e Wong (1990) mostram que o início do processo de transição da fecundidade no país pode ser demarcado em dois períodos de grandes “saltos”: 1970-75 e 1980-85. O primeiro momento de declínio substantivo dos níveis de fecundidade (diminuição de cerca de 25%), ocorrido entre 1970-75, está imerso no contexto do “milagre econômico”, época de grande crescimento da economia brasileira mas, ao mesmo tempo, de deterioração da qualidade de vida da população, especialmente daquelas classes sociais menos favorecidas (p. 08). O segundo grande salto da fecundidade, por sua vez, se insere durante o primeiro quinquênio dos anos 80, que foi marcado por uma grande crise que atingiu as esferas econômica, política e institucional do país, afetando tanto os setores menos privilegiados quanto a classe média (p. 10-11). Nesse período, o nível da fecundidade se reduz ao redor de 20% (p. 04).

Quanto à Bolívia, uma peculiaridade da transição da fecundidade desse país se caracteriza por ele ter entrado relativamente tarde nesse processo, quando confrontado com o resto da América Latina (Aguirre, 1998, Tórrez Pinto, 1996). Segundo os dados do GRAF. A3. 1, entre 1955 e 1975, seus níveis de fecundidade mantiveram-se elevados, com uma média ao redor de 7 filhos por mulher ao final do período reprodutivo, ao passo que os outros países examinados já experimentavam quedas em suas taxas. Mas, a partir de meados da década de 70, já é possível observar um descenso no nível da fecundidade na Bolívia, sendo mais acentuado entre as décadas de 1980 e 1990. Esse país, porém, contrariamente aos outros dois, possui um ritmo lento e constante de declínio das suas taxas (embora nos últimos anos a velocidade de queda tenha aumentado, como é possível perceber pela inclinação da curva do gráfico). Isso fez com que a Bolívia exibisse, no final do período, a maior taxa de fecundidade dos três países selecionados, indicando que ela se encontra em uma fase diferenciada do processo de transição da fecundidade.

### **A3. 1. A transição da fecundidade por fatores socioeconômicos.**

Apesar de se divergirem quanto ao início do processo de transição da fecundidade, ou ao ritmo de queda, os três países analisados se assemelham quanto ao comportamento da reprodução por situação domiciliar e escolaridade, já que em todos eles, de maneira geral, é possível identificar situações distinguidas por esses fatores e um favorecimento da menor fecundidade entre as mulheres de segmentos sociais privilegiados, resguardadas algumas nuances e intensidades diferentes entre esses países.

Na Bolívia, os níveis de fecundidade eram elevados tanto no setor urbano quanto no setor rural durante o início da transição, entretanto, o padrão de distribuição das taxas por idade revelava importante distinção entre esses contextos: na zona rural, as mulheres tinham a

maior parte dos seus filhos – 53% deles – acima dos 30 anos, enquanto que as mulheres urbanas tinham 54% dos seus filhos antes dessa idade (Beltrán Guzmán, 1982, p. 68). As divergências permaneceram inclusive, durante o período de acentuado declínio na fecundidade. Conforme Vidal-Zeballos (1994), em 1989 a TFT boliviana variava de 3,4 no estrato social mais elevado a 6,17 entre as mulheres pertencentes à categoria mais baixa (p. 11). Essa diferença refletia a precocidade ao contrair matrimônio e o baixo grau de escolaridade que as mulheres inseridas no estrato social inferior apresentavam em relação às mulheres dos estratos sociais elevados (p. 12).

Atualmente, as taxas de fecundidade confirmam o problema acentuado da heterogeneidade, por fatores socioeconômicos, existente desde o início da sua transição, na década de 70. As mulheres sem escolaridade e inseridas no quintil de riqueza mais baixo, convivem com uma fecundidade superior em mais de 4 filhos à fecundidade de mulheres com educação superior e no quintil mais alto de riqueza (Bolívia, 2008). Ainda, o setor urbano possui uma vantagem considerável relativamente ao contexto rural, no que diz respeito à mudança do padrão reprodutivo no país, já que a TFT urbana se situa ao redor de 2,8 filhos por mulher, enquanto que a TFT da área rural continua elevada ao nível de 4,9 filhos por mulher (Bolívia, 2008, Aguirre, 1998).

Tórrez Pinto (1996) resume o processo desigual de transição da fecundidade na Bolívia:

*“Fertility decline does not usually occur simultaneously, or follow the same path of change, in all sectors. This is particularly true for Bolivian society, which is characterized by a high degree of social heterogeneity, and whose inhabitants are exposed to very different levels of social advantage and distribution of wealth. If one asked who, in Bolivia, has many children, the immediate response would be: the population in the lower social groups, who represent somewhat more than two-thirds of the total. [...]”* (p. 372).

Tal realidade é compartilhada pela Colômbia, cuja distinção das taxas de fecundidade entre os setores rural e urbano, que era notória no período 1960-64, se intensificou nos anos seguintes, dado que no primeiro setor a fecundidade diminuiu somente 6% enquanto que no segundo essa redução chegou a 23,4% entre o início e o final da década de 60 (Elkins, 1973). Ainda, conquanto a redução da fecundidade da Colômbia tenha sido importante nas áreas rurais, seus níveis permaneciam elevados na década de 80, correspondendo àqueles da fecundidade urbana em 1968 (Ochoa, 1982). Com isso, nota-se que o comportamento reprodutivo no setor rural colombiano se modificou, mas com um atraso de, aproximadamente, 12 anos em relação à dinâmica urbana (Ochoa, 1982, p. 19). Para a atualidade (2000 e 2005), a TFT urbana passou de 2,3 filhos para 2,1 filhos por mulher enquanto que a TFT do setor rural declinou de 3,8 para 3,4 filhos por mulher (Colômbia, 2005).

No que tange à educação, dados dos anos 70 mostravam que a fecundidade das colombianas sem escolaridade era bem mais elevada comparativamente às mulheres com

maior grau de instrução, no início dos anos 60, diferença essa que se ampliou nos períodos sucessivos (Elkins, 1973). Ademais, ressalta-se que a transição da fecundidade, para o grupo de mulheres com escolaridade mais avançada, aconteceu a partir de níveis mais baixos que declinaram a patamares muito menores que o observado para mulheres de baixo grau de escolaridade (Elkins, 1973, p. 37). Os dados atuais indicam a permanência do comportamento reprodutivo diferenciado segundo essa característica.

Esses cenários bem discriminados conforme fatores socioeconômicos na Bolívia e na Colômbia são frutos, geralmente, do acesso desigual a meios contraceptivos, às informações sobre planejamento familiar e às condições necessárias ao controle da fecundidade (Cadavid-Zuleta et al., 2004; Flórez et al., 2004; Vargas, 2006).

O Brasil, de modo antagônico, possui uma particularidade no que compete esse aspecto: a queda das taxas, especialmente a partir dos anos 80, acabou se difundindo por todas as regiões e grupos sociais, apontando para um declínio da fecundidade em âmbito nacional que independe das características sócio-demográficas das mulheres. A região Nordeste, por exemplo, uma das que mais contribuíam para a fecundidade brasileira, sofre reduções expressivas em suas taxas já na década de 80 (Santos, 1990).

Esse cenário é confirmado por Wong (1986), de acordo com a qual no início dos anos 80 são as regiões Nordeste e Sudeste as que registraram as maiores quedas no nível da fecundidade (p. 245). Para a autora, esse fato é intrigante “por se tratar de duas áreas totalmente diferentes em desenvolvimento, urbanização, cultura e dinâmica demográfica” (p. 245). Dessa forma, a queda no número de nascimentos seria uma realidade generalizada, incidindo de maneira equivalente nas grandes regiões do país (p. 249).

Em função do declínio da fecundidade ter se difundido no país, as divergências por situação domiciliar também se amenizaram, já que eram bastante elevadas no início do processo e se atenuam no início dos anos 2000. Assim, segundo Simões (2006), em 1970 as mulheres das áreas rurais tinham, em média, 3,1 filhos a mais que as mulheres das áreas urbanas, diferença essa que se reduz para 1,3 filhos em 2000 (p. 63). A TFT rural declina de uma média de 7,8 filhos por mulher em 1970 para 3,5 filhos por mulher 2000, enquanto que a TFT urbana declina de uma média de 4,7 em 1970 para 2,2 em 2000 (p. 64).

Quanto à educação, Simões indica que a associação entre fecundidade e essa variável socioeconômica ainda existe no país, no sentido de que mulheres menos escolarizadas teriam um número médio de filhos maior que as mulheres mais instruídas (2006, p. 74), tal como observado para os outros dois países. Todavia, a diferença de fecundidade entre os estratos educacionais mostrou uma tendência descendente entre 1970 e 2000. Isso porque, no período, a amplitude de 4,5 filhos por mulher entre as TFT's das mais escolarizadas e das menos escolarizadas diminuiu para 1,81 filhos por mulher (p. 77). O resultado é decorrente da queda de 7,2 para 3,5 na taxa de fecundidade das mulheres com até 3 anos de estudo, ao passo que essa mesma taxa declina de 2,67 para 1,65 para as mulheres com 8 anos ou mais de escolaridade, entre as décadas de 70 e 2000 (Simões, 2006, p. 77-78).

### **A3. 2. A contracepção e o padrão etário da fecundidade.**

Um aspecto importante para a ocorrência da transição da fecundidade nos três países selecionados foi a difusão do conhecimento e acesso aos métodos contraceptivos. A prática da contracepção é tida como um dos determinantes próximos da fecundidade (Bongaarts e Potter, 1983), e é um dos principais influentes na alteração do seu comportamento (Bongaarts e Johansson, 2002; Easterlin and Crimmins, 1985).

Nos países examinados, o aumento do uso de métodos anticoncepcionais ocorre concomitante ao declínio da fecundidade, e o padrão de contracepção se modifica desde o início da transição até os dias atuais, uma vez que os métodos tradicionais, como coito interrompido e abstinência periódica, deram lugar aos meios modernos como a pílula, a camisinha e a esterilização. No Brasil, por exemplo, entre 1986 e 1996, a prevalência anticonceptiva entre as brasileiras unidas e em idade reprodutiva aumentou significativamente, passando de 69% dessas mulheres em 1986 para uma proporção considerável de quase 80% em 1996 (Perpétuo e Wong, 2003, p. 360). O uso da pílula e da esterilização feminina foram os principais responsáveis por esse aumento, dado que respondiam por mais de dois terços da contracepção brasileira no período (p. 360). Em 2006, a esterilização perdeu importância para a camisinha masculina, embora tenha permanecido como um dos principais recursos utilizados.

A contracepção na Bolívia também aumentou de maneira considerável, passando de 12,2% das mulheres em união que usavam ao menos um método moderno em 1989 para 34,6% dessas mulheres em 2008 (Morató, 2003; Bolívia, 2008). Esse aumento acarretou a alteração no tipo de método usado, já que entre 1989 e 1994 prevalecia uma maior porcentagem do uso de métodos tradicionais, mas em 1998 e 2008 essa maior porcentagem pertencia aos métodos modernos, com destaque para a injeção, o DIU e a esterilização feminina.

O comportamento no uso de contraceptivos na Colômbia segue a mesma direção dos países mencionados, como pode ser verificado pela literatura (Mendoza, 2009; Salazar-Arango, 2003; Londoño, 1977; Cadavid-Zuleta et al., 2004). Atenta-se, porém, para a esterilização feminina, DIU e pílula serem os principais métodos modernos usados pelas mulheres em união em 2005 (Colômbia, 2005).

Outro aspecto comum aos três países se refere à distribuição etária da fecundidade, que é marcada por um rejuvenescimento durante a transição, dado que a limitação do número de filhos tidos ocorre, a princípio, nos grupos de idade mais envelhecidos do ciclo reprodutivo, enquanto que as mais jovens têm sua fecundidade em ascensão ou estável. Por conseguinte, há uma diminuição da idade média com que as mulheres se tornam mães e um rejuvenescimento da estrutura etária reprodutiva. A descrição da transformação do padrão etário reprodutivo colombiano, realizado por Vargas (2006), pode ser aplicada igualmente para o exame da Bolívia e do Brasil:

*“En la etapa pretransicional (antes de 1965) el patrón tenía una cúspide dilatada a los 25-29 años, y una edad media a la*

*maternidad de 30 años. Hacia finales del siglo, en la etapa avanzada de la transición hay una cúspide temprana a los 20-24 años con una edad media a los 27 años, esto implica que ha aumentado la contribución de las mujeres más jóvenes a la fecundidad” (p. 91).*

Cabe salientar, todavia, que tal configuração jovem do padrão etário da fecundidade nesses países tenderia a se alterar nos próximos anos, conforme asseveram Rosero-Bixby et al. (2009). Para os autores, isso se deve ao aumento da proporção de mulheres latino-americanas com vinte ou trinta anos de idade que ainda não fizeram a transição para a maternidade entre a década de 70 e primeiro quinquênio de 2000, o que sugere um adiamento da maternidade, e também à redução da proporção de latino-americanas que tem o primeiro filho nas idades abaixo de 30 anos. Esse fenômeno é salientado por Wong (2009), que apresenta evidências recentes de queda da taxa de fecundidade do grupo etário 15-19 anos na América Latina e indica uma provável tendência de envelhecimento da composição etária da fecundidade entre os países da região.

### **A3. 3. As políticas de planejamento familiar.**

A implementação de políticas de planejamento familiar, essencialmente aquelas voltadas para a redução da fecundidade, segue uma dinâmica específica para cada contexto, podendo ser concebidas distintamente segundo a necessidade de cada país. É o que ocorreu na Bolívia, no Brasil e na Colômbia.

Nos dois primeiros países, o declínio da fecundidade se sucedeu não obstante a inexistência de uma política explícita de controle da natalidade, ainda que houvessem políticas e programas voltados para a saúde sexual e reprodutiva das mulheres.

Para o caso brasileiro, Moreira (1998) argumenta que o declínio do número de filhos tidos pelas mulheres brasileiras ocorreu na ausência de qualquer política governamental de incentivo ao controle da natalidade, e mesmo alheio aos esforços de instituições privadas de planejamento familiar que atuavam no país (p. 79). Uma dessas instituições foi a Associação Brasileira para o Bem Estar da Família (BEMFAM), que operava no Brasil com o apoio de fontes internacionais, como a Internacional Planned Parenthood Federation, e buscava promover ativamente o planejamento familiar através da publicidade, da influência parlamentar e da instalação de clínicas em alguns estados, mas cujo impacto foi sentido em apenas algumas áreas, localizadas no Nordeste, principalmente (Carvalho et al., 1981, p. 25).

Quanto à Bolívia, Morató (2003) cita a implementação de diversos programas de planejamento familiar, com destaque para a década de 90, durante a qual foram implantados, entre outros programas, o “Programa Nacional de Salud de la Mujer”, que sublinhou o tema dos direitos da mulher; o “Seguro Nacional de Maternidad y Niñez”, cujo objetivo era ampliar as coberturas e eliminar as barreiras econômicas de acesso aos serviços públicos de saúde; e o “Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva”, que buscava melhorar o estado da saúde

sexual e reprodutiva. Mas nenhum tinha por objetivo a redução da fecundidade, dado que num país de grande extensão territorial e com pouca população, seria um contra senso implantar políticas anti-natalistas (Morató, 2003, p. 378).

A Colômbia, por sua vez, se configura como um caso à parte, já que o planejamento familiar se iniciou no país na década de 60, com programas de informação e orientação ao público sobre sua existência e aplicabilidade, utilizando-se de todos os meios de comunicação presentes até então, como a imprensa e o rádio (Londoño, 1977). Mais tarde, se seguiu uma etapa de difusão de informações mais específicas, orientada principalmente a grupos determinados tais como médicos, líderes comunitários e profissionais das áreas de ciências sociais (Londoño, 1977, p. 12). A ampliação do conhecimento sobre planejamento familiar, além de cursos e seminários nacionais e internacionais sobre esse assunto, que contavam com a cobertura da imprensa local, permitiu uma modificação na experiência da sociedade sobre contracepção: em 1969 somente 50% das mulheres conheciam algum tipo de método contraceptivo, mas essa proporção aumentou para acima de 90% em 1976, sugerindo que praticamente nenhuma mulher em idade reprodutiva desconhecia a existência de algum método nessa época (Londoño, 1977, p. 12-13). Além disso, os serviços prestados pelos programas de planejamento familiar representaram a metade de toda a anticoncepção que foi ministrada durante o ano de 1975, acarretando um efeito decisivo na redução da fecundidade no país (Londoño, 1977, p.13).

Enfim, o estudo dos fatores ligados ao processo de transição da fecundidade nos países selecionados, permite a captação das semelhanças entre eles, bem como das singularidades concernentes a cada um, de modo a apontar para as variadas facetas que a mudança do padrão reprodutivo pode assumir.

## ANEXO IV:

**Dados e método****A4. 1. Fonte de dados.****A4. 1. 1. Sobre as pesquisas DHS.**

Esse estudo foi baseado em informações dos surveys de fecundidade realizados em três países da região da América Latina – Bolívia, Brasil e Colômbia – como parte do programa DHS (Demographic and Health Surveys) implementado pela Macro International Inc. Esse programa tem como uma das finalidades atualizar e divulgar, para o país e suas regiões, dados sobre níveis de fecundidade e mortalidade, conhecimento e uso de métodos de planejamento familiar, além de questões relacionadas à saúde materno-infantil. Por ser um programa de âmbito internacional, conta com o apoio de diversas instituições e programas, que contribuem com financiamentos locais para a realização da pesquisa em determinado país. Entre eles, cita-se a Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID), o Fundo das Nações Unidas para Assuntos de População (UNFPA) e o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), além de órgãos e instituições nacionais específicos de cada país.

O QUAD. A4. 1 sumariza as principais características comuns às pesquisas DHS realizadas nos períodos e países selecionados:

**Quadro A4. 1. Principais características comuns às duas últimas pesquisas DHS realizadas na Bolívia, no Brasil e na Colômbia.**

Características das Pesquisas DHS	Bolívia		Brasil		Colômbia	
	1998	2008	1996	2006	1995	2005
Período de coleta dos dados	Entre 23 de março e 22 de setembro	Entre 13 de fevereiro e 25 de junho	Entre 1º de março e 30 de junho	Entre 3 de novembro de 2006 e 3 de maio de 2007	Entre 29 de março e 25 de junho	Entre 7 de outubro de 2004 e 30 de junho de 2005
<b>Tamanho da amostra:</b>						
Número de domicílios	12.109	19.564	12.612	14.617	10.112	37.211
Número de mulheres entrevistadas	11.187	16.939	13.283	15.575	11.140	41.344
Faixa etária das mulheres	15 a 49 anos	15 a 49 anos	15 a 49 anos	15 a 49 anos	15 a 49 anos	13 a 49 anos
Taxa de resposta	95%	96%	86%	89%	92,2%	92%

Fonte: Bolívia: 1998 e 2008; Brasil: 1996 e 2006; Colômbia: 1995 e 2005

Tais pesquisas possuem um questionário básico padrão, através do qual é possível captar informações sobre histórias completas de nascimento junto com dados sobre os determinantes próximos da fecundidade, como amamentação e uso de contraceptivos, além de características socioeconômicas dos entrevistados (Rodriguez, 1990, p.03). Isso porque o alvo principal dessas pesquisas são as mulheres consideradas em idade fértil, ou seja, mulheres com idade entre 15 e 49 anos (na Colômbia, em 2005, esse intervalo era de 13 a 49 anos, como demonstra o QUAD. A4. 1).

Chama-se a atenção para a taxa de resposta dessas mulheres, que fica próximo de 90% no Brasil e Colômbia e próximo de 95% na Bolívia, segundo o QUAD. A4. 1, indicando que nesse último país as mulheres respondem melhor ao questionário do que nos outros dois. A contribuição das mulheres a esse tipo de pesquisa é pior no Brasil.

As pesquisas do programa DHS são do tipo domiciliar, realizadas por meio de uma amostragem probabilística complexa e estratificada (Brasil, 2006; Bolívia, 1998). Tais pesquisas têm representatividade nacional e as unidades amostrais são selecionadas em dois estágios dentro de cada estrato: unidade primária, que são os setores censitários, e as unidades secundárias, que são as unidades domiciliares (Brasil, 2006, p. 08). Ademais, o desenho amostral tende a seguir um tamanho semelhante entre os países (QUAD. A4. 1).

É importante mencionar que essas pesquisas são executadas em diferentes níveis de subdivisões geográficas, como áreas urbanas e rurais e divisões geopolíticas específicas.

Apesar de conter uma metodologia e um enfoque padronizado, um problema que cerca essas pesquisas é que elas não seguem uma periodicidade padronizada, o que, em alguns casos, acaba dificultando a comparação dos resultados obtidos entre um número maior de países. Em relação aos três estudados, esse problema não existe, já que o intervalo temporal entre as duas últimas pesquisas realizadas é de dez anos para todos, além dos anos de realização serem muito próximos.

#### **A4. 1. 2. Singularidades das pesquisas DHS da Bolívia, do Brasil e da Colômbia.**

A Encuesta Nacional de Demografía y Salud – ENDSA – da Bolívia, realizada nos anos de 1998 e 2008, faz parte de um conjunto de cinco (as outras ENDSA's realizadas no país constam dos seguintes anos: 1989, 1994 e 2003). Essa pesquisa se constitui na principal fonte de informação do país no que tange à saúde e nutrição materno-infantil, sendo, portanto, a principal base utilizada para se desenhar e avaliar políticas públicas ligadas a esses setores.

A pesquisa de 1998 se desenvolveu durante a terceira fase do programa DHS, e foi realizada pelo Instituto Nacional de Estadística de Bolívia (INE). A ENDSA de 2008, por sua vez, foi desenvolvida pelo Ministerio de Salud y Deportes, através do Projeto de Reforma da Saúde. Uma característica da ENDSA de 2008 é que ela permite uma análise de tendência, uma vez que os níveis dos indicadores obtidos com essa pesquisa podem ser comparados com os das pesquisas anteriores.

Quanto ao Brasil, a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS – foi implementada pela primeira vez em 1986 e, desde então, tem sido realizada a cada dez anos. A PNDS de 1996 foi implementada pela BEMFAM e fez parte da terceira fase no marco do programa DHS. Nela se utilizou, como marco amostral, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 1995.

Já a PNDS de 2006 se insere na quinta fase do projeto MEASURE DHS e resultou do trabalho articulado entre o CEBRAP com outras cinco instituições ligadas às universidades UNICAMP e USP, tendo o apoio e financiamento do Ministério da Saúde. Os setores censitários foram determinados com base na divisão territorial e na malha de setores vigentes no País em 1º de agosto de 2000, as quais foram utilizadas por ocasião do Censo Demográfico 2000.

No que tange à Colômbia, a Encuesta Nacional de Demografía y Salud – ENDS – foi realizada pela primeira vez em 1990 e apresenta uma periodicidade de 5 anos, constituindo a de 2005 a última até agora disponível. É desenvolvida, desde a sua primeira versão, pela Asociación Probienestar de la Familia Colombiana (Profamilia).

A ENDS de 1995, realizada durante a terceira fase do projeto DHS, representa uma evolução importante para esse tipo de pesquisa no país, por incorporar uma série de questões que não estavam presentes na anterior, a de 1990. Com isso, foi possível fazer um traçado mais eficiente da população, suas características e suas carências.

A ENDS de 2005 é uma ampliação da Amostra Mestra da População Colombiana (MUMPRO) desenvolvida pela Profamilia, que utilizou como marco amostral o Censo de Población y Vivienda de 1985.

#### **A4. 2. Operacionalização das variáveis.**

As características socioeconômicas das mulheres, utilizadas para se realizar esse estudo, foram a escolaridade e a situação de domicílio.

**a)** Escolaridade. Representa o nível de instrução das mulheres dado por anos de estudo. Utilizou-se a variável contínua “anos de estudo” presente em todas as bases de dados e, a partir dessa variável, criou-se categorias indicativas do grau de instrução da mulher, quais sejam, “até 3 anos de estudo” (incluindo as analfabetas); “de 4 a 8 anos de estudo”; “de 9 a 11 anos de estudo” e, por fim, “12 ou mais anos de estudo”. Foram determinadas tais categorias numéricas (anos de estudo), e não categorias nominais (primária, secundária, etc), porque cada país possui uma divisão particular com denominação própria. Assim, o número de anos de estudo correspondente à educação primária no Brasil, por exemplo, pode não ser o mesmo que nos outros países.

Como a desagregação realizada levou à existência de casos com menos de 30 mulheres em determinadas categorias, ao se estudar o intervalo entre nascimentos, optou-se por desenvolver uma segunda divisão da variável “anos de estudo” para a análise dessa medida.

Essa divisão alternativa é dicotômica e apresenta as seguintes categorias: “até 7 anos de estudo” e “8 e mais anos de estudo”. Dessa forma, o exame do intervalo entre nascimentos, para as coortes selecionadas, será feito utilizando-se duas variáveis para escolaridade: uma com quatro divisões, e uma outra com apenas duas divisões. Com isso, corrige-se o problema de tamanho pequeno da amostra no primeiro caso.

**b)** Situação de domicílio. Indica a localização do domicílio da mulher entrevistada, se na área urbana ou se na área rural. A definição de “urbano” e “rural” é complexa, pois envolve uma série de fatores econômicos, culturais, sociais, políticos e históricos. Talvez, por esse motivo, é que não existe uma medida padronizada para distinguir populações urbanas e rurais nas pesquisas do programa DHS (Rodriguez, 1990). Nesse sentido, cada país participante emprega sua própria classificação, baseada no tamanho populacional e/ou nos fatores supracitados<sup>14</sup>. Dessa forma, o presente trabalho não desenvolveu nenhum critério para realizar tal classificação, simplesmente utilizou a existente nos bancos de dados de cada país, cuja variável é denominada “situação de domicílio” (Brasil, 2006) ou “tipo de lugar de residência” (demais pesquisas), segregada em “urbano” e “rural”.

Cabe mencionar, ainda, que por meio do cálculo do Century Month Code (CMC) da mãe (data de nascimento da mulher menos data da entrevista) e do filho (data de nascimento do filho menos data da entrevista com a mulher) foi possível obter a idade da mulher na época da entrevista, bem como a idade da mulher ao ter cada filho, informação recorrida para se calcular o intervalo intergenésico<sup>15</sup>.

#### **A4. 3. O cálculo da progressão da parturição e do intervalo intergenésico de Lutz (1984):**

Segundo Feeney (1988), considerando um grupo de mulheres que têm seu primeiro filho em um dado ano, denomina-se tal grupo de coorte de parturição de ordem 1 (p. 24). A proporção dessas mulheres que irão, eventualmente, ter o segundo filho, indica a progressão da parturição de ordem 1 para ordem 2 dessa coorte (p. 24). Dessa forma, a razão de progressão da parturição capta a transição de uma coorte com parturição de ordem  $i$  para uma parturição de ordem  $i+1$ .

O cálculo das razões de progressão da parturição, para cada ordem de nascimento, é feito, neste estudo, por meio da metodologia desenvolvida por Lutz (1984) que se vale do recurso da tábua de sobrevivência.

O dado de entrada nessa tábua é a seqüência das razões de progressão da parturição (Lutz, 1984, p. 9). Com isso, o processo de sobrevivência de uma idade a outra numa tábua de sobrevivência, se torna, no presente caso, o processo da passagem de uma parturição  $i$  para  $i+1$ , o que leva automaticamente à substituição das probabilidades de sobrevivência pelas probabilidades de progressão da parturição, denotadas por  $p(i)$  (Lutz, 1984, p. 9). Do mesmo

<sup>14</sup> No caso da Bolívia, considera-se que toda área com população igual ou maior a 2000 habitantes é urbana. Número de habitantes inferior a 2000, a área é considerada rural (Bolívia, 1998 e 2008).

<sup>15</sup> Uma explicação detalhada do cálculo e do emprego do recurso do CMC, ver Rutstein & Rojas, 2006.

modo, o complemento dessa informação, que seria a probabilidade de morrer na tábua de sobrevivência, torna-se a probabilidade de permanecer na parturição  $i$  e, assim, sair do processo de progressão da parturição.

Logo, seguindo a proposta de Lutz (1984):

$$l_{i+1} = l_i \times p_i$$

Em que,

$l(0)$  é a raiz da tabela, com o valor arbitrário igual a 1000 mulheres,

$l(i)$  representa o número de mulheres na tábua de fecundidade que teve pelo menos  $i$  filhos.

O seu inverso é denotado por:

$$1 - p_i = d_i$$

Em que,

$d(i)$  indica o número de mulheres que saíram do processo de reprodução a uma parturição  $i$ , ou seja, mulheres que completaram a parturição na ordem  $i$ .

Dividindo o valor de  $l(i)$  pela raiz  $l(0)$  tem-se como resultado o valor de  $f(i)$ , que representa a taxa de fecundidade total para nascimentos de ordem  $i$ :

$$f_i = \frac{l_i}{l_0}$$

$F(i)$  representa a taxa de fecundidade total acima da parturição de ordem  $i$ , ou o número médio de filhos nascidos acima da parturição  $i$ . No contexto da tábua de sobrevivência comum, a função  $F(i)$  corresponderia à função  $T(x)$ . Seu cálculo se realiza da seguinte forma<sup>16</sup>:

$$F_i = \sum_{x=i+1}^m f(x)$$

O que seria a expectativa de vida a uma determinada idade numa tábua de sobrevivência comum, é representada, nessa tábua de fecundidade, pelo número médio de filhos adicionais, uma vez alcançada uma parturição de ordem  $i$ , que pode ser descrito como:

$$E_i = \frac{F_i}{f_i}$$

Dessa forma, é possível perceber que todas as colunas da tábua de vida aplicada à parturição contêm elementos que ajudam na melhor compreensão do comportamento reprodutivo de uma dada coorte.

---

<sup>16</sup> Lutz (1984) esclarece que para calcular essa função, assumiu-se que o número médio de filhos na categoria mais alta está geralmente um filho acima do limite inferior dessa categoria (p. 12).

A construção dessa tábua de fecundidade para o exame da progressão da parturição, cabe mencionar, considerou somente o total de nascidos vivos até a ordem 6, desconsiderando os nascimentos de ordens acima de 6. Essa seleção ocorreu porque a análise exploratória mostrou que o número de mulheres com parturição superior a ordem 6 diminui bastante, principalmente ao segregar por educação e situação de domicílio, levando a um tamanho de amostra insuficiente.

Quanto ao intervalo entre os nascimentos de cada ordem, ele é dado pela idade média das mães ao terem cada filho, até determinada ordem  $j$ , mantendo a condição imposta por Lutz (1984) de que essas mulheres completaram sua parturição na ordem  $j$ . Conforme o autor, essa condição permitirá derivar o intervalo correto entre dois nascimentos. Assim, a idade média da mãe ao nascimento de ordem  $i$  condicionada pela parturição completa  $j$  é dada por  $x(i, j)$ .

A configuração da tábua para o intervalo intergenésico, apresenta, portanto, o seguinte aspecto:

Completa parturição $j$	Nascimento de ordem $i$					
	1	2	3	4	5	6
1	$x(i, j)$ s					
2	$x(i, j)$ s	$x(i, j)$ s				
3	$x(i, j)$ s	$x(i, j)$ s	$x(i, j)$ s			
4	$x(i, j)$ s	$x(i, j)$ s	$x(i, j)$ s	$x(i, j)$ s		
5	$x(i, j)$ s	$x(i, j)$ s	$x(i, j)$ s	$x(i, j)$ s	$x(i, j)$ s	
6	$x(i, j)$ s	$x(i, j)$ s	$x(i, j)$ s	$x(i, j)$ s	$x(i, j)$ s	$x(i, j)$ s

Em que,

$s$  representa o desvio-padrão de cada média.

Com os valores de  $x(i, j)$ , é possível obter a duração média entre o nascimento de ordem  $i$  e o último nascimento, comparar os intervalos entre as ordens mais baixas e as ordens de nascimentos mais elevadas, além de verificar a idade média ao nascimento da mesma ordem  $i$  para diferentes parturições.

Vale ressaltar que para análise do intervalo de nascimento, também se considerou o total de nascidos vivos somente até a ordem 6, devido a um tamanho de amostra insuficiente nas ordens de nascimento superiores.

Ainda no que diz respeito ao intervalo entre nascimentos, destaca-se a existência de dois tipos gerais: o intervalo fechado, que representa o intervalo entre dois sucessivos nascimentos de uma mulher, e o intervalo aberto, que é o espaçamento entre a data do último nascido vivo e a data da entrevista, computado para uma mulher (Srinivasan, 1980; Ford, 1984). Com base nessas definições, nota-se, por exemplo, que para uma mulher de parturição de ordem  $i$  na data da entrevista, se terá  $i$  intervalos fechados, mas apenas um intervalo aberto. Essas categorias de intervalo intergenésico podem ser desagregadas em tipos ainda mais específicos, de maneira a apontar para um estudo complexo dessa medida envolvendo variados pormenores<sup>17</sup>.

Nesse estudo, se lida com informações da coorte de mulheres que estão no final do ciclo de reprodução, e para a qual se conhece todos os intervalos. Por conseguinte, o intervalo de nascimento a ser abordado, dentro das duas classificações gerais, é o intervalo fechado. O intervalo aberto é empregado mais comumente para intervalos intergenésicos sob a perspectiva de período (ou análise *cross-section*) para mulheres de grupos etários distintos dentro do ciclo reprodutivo, cuja maior parte ainda não terminou a reprodução na data da entrevista. Com isso, o intervalo é aberto porque o último filho tido na época da entrevista pode não ser o último na vida da mulher.

#### **A4. 4. Limitações e vantagens dos dados.**

O estudo da progressão da parturição e do intervalo intergenésico para a coorte de mulheres de 40 a 49 anos de idade no Brasil, na Bolívia e na Colômbia foi feito recorrendo-se às técnicas de tábuas de vida, sendo necessário, para isso, informações sobre a história de maternidade, que oferece um panorama mais completo do comportamento reprodutivo das mulheres.

Contudo, tal como ocorre a várias outras técnicas de análise demográfica, a história de nascimentos também apresenta limitações. Esse recurso se refere somente às mulheres sobreviventes, levando a um problema de seleção se a mortalidade for diferenciada em relação à fecundidade, isto é, se a fecundidade das mulheres que morreram for distinta das sobreviventes; os eventos são classificados segundo a condição da mulher na época da entrevista e não quando teve o filho nascido vivo (isto pode afetar as estimativas nos casos de mudança de característica, como, por exemplo, a situação de domicílio urbano/rural); e como os dados da história de nascimentos estão baseados em pesquisas do tipo amostral, não pode fazer grandes desagregações a título de comparação. Ademais, o método da história de nascimentos pode ser influenciado por dois tipos de erro comuns: o erro de localização, que consiste na concentração dos nascimentos nos grupos etários centrais deixando uma ocorrência menor nos grupos etários próximos dos limites inferior e superior do período reprodutivo (Potter, 1977), e o “efeito elástico”, que diz respeito ao fato das mulheres adiarem

---

<sup>17</sup> Uma discussão mais detalhada sobre tipos mais específicos de intervalo entre nascimentos (principalmente aqueles relacionados ao intervalo fechado) está em Srinivasan, 1980.

as datas dos nascimentos no início do período reprodutivo, e tendem a adiantá-las no final do período.

Não se tem conhecimento sobre técnicas que permitam corrigir ou amenizar esses problemas quando se trata de dados de coorte, por isso, é provável que os resultados obtidos estejam sob influência desses fatores.

Além disso, por se tratar de mulheres em idades avançadas do período reprodutivo, é esperado que parte delas não esteja apta a reportar o mês e/ou ano de ocorrência dos eventos em questão, como data de seu nascimento e data de nascimento dos primeiros filhos, geralmente ocasionado pelo denominado “erro de memória”, no qual as mulheres mais velhas apresentariam dificuldades para recordar com exatidão a data de ocorrência de eventos passados (Brass e Coale, 1973). Ademais, por esse mesmo erro, pode-se ter a omissão do número total de filhos nascidos vivos, principalmente quando o filho morre criança ou jovem.

Na primeira situação, ocorre a imputação do ano de ocorrência do evento, que é feita, geralmente, durante a codificação dos dados nas bases, antes de torná-las disponíveis para consulta. Quando o mês é desconhecido (e não o ano) a imputação é feita assumindo que o evento ocorreu no meio do ano, ou seja, em 1º de Julho, também antes de publicar as bases (Srinivasan, 1980). Quanto à omissão de filhos tidos, se desconhece uma técnica para corrigir esta deficiência nos dados classificados como no caso da história de nascimentos.

Nesse sentido, Brass (1985) adverte que as falhas mais comuns no estudo da progressão da parturição, em especial, são as classificações errôneas das mulheres como “sem filhos” e as omissões nas ordens de parturição elevadas (p. 71).

Apesar dos problemas, a exploração dos dados por meio da história de nascimentos permite que se conheça o comportamento reprodutivo de uma coorte verdadeira, evitando as restrições produzidas na análise da fecundidade quando se considera um período de tempo determinado (Srinivasan, 1980, p. 08).

Esse estudo apresenta, ainda, a vantagem de eliminar o problema da censura, comum nas medidas de período, que significa a inclusão de intervalos de nascimentos incompletos na análise, pelo fato de a experiência reprodutiva de cada mulher ter sido truncada em um dado momento no tempo (Hobcraft and McDonald, 1984; Feeney, 1983; Srinivasan, 1980). Por meio dos dados de coorte, não há intervalos incompletos, pois, aqui, se considera somente as mulheres que completaram o seu ciclo reprodutivo.

Ademais, na perspectiva *cross-section*, os intervalos que começam nas idades mais jovens estão sobre-representados, uma vez que as coortes mais velhas na amostra podem ter tido filhos em todas as idades, enquanto que as coortes mais jovens só puderam tê-los nas idades mais jovens, ou seja, nos períodos recentes (Ford, 1984, p. 08). Essa seletividade por idade não ocorre quando se estuda o comportamento de uma coorte completa, isto é, de mulheres que terminaram o seu período reprodutivo. Desse modo, percebe-se que as medidas de período devem ser controladas por idade.

Os resultados obtidos com as informações da coorte de mulheres de 40 a 49 anos não dependem de pressupostos e das condições correntes de um dado ano. As medidas de fecundidade de período, por outro lado, não correspondem ao comportamento de um conjunto de mulheres específico, mas de uma população inteira que é afetada por uma estrutura etária e por contextos variados, dificultando a interpretação de tais medidas.

#### **A4. 5. Métodos alternativos: uma análise sob a perspectiva de período.**

A análise dos componentes da fecundidade aqui estudados, não se resume ao estudo de coortes reais, tal como proposto nesse trabalho. Apesar do cálculo das razões de progressão da parturição ser possível somente para mulheres que completaram o seu ciclo reprodutivo, existe uma série de alternativas que foram desenvolvidas para permitir tal cálculo para fecundidade de período.

De acordo com Feeney (1991), as razões de progressão da parturição podem ser obtidas tanto de uma coorte quanto de uma base de período. Para ele, o problema das medidas de coorte é que elas só podem ser computadas após a experiência da coorte em questão ter sido completada, o que inviabiliza às estatísticas de coorte de serem capazes de descrever o passado recente (p. 467). Assim, as razões de progressão da parturição de período podem ser calculadas por meio das probabilidades de nascimento específicas por parturição e idade (p. 468). Isso pode ser feito, segundo Hinde (1998, apud Miranda et al., 2010), através de uma coorte sintética de parturição. No entanto, Lutz (1984) argumenta que a transformação de medidas de período específicas por parturição em coortes sintéticas por idade não é possível simplesmente porque nem toda mulher avança por todas as parturições enquanto vive ao longo de todas as idades (p. 11). Desse modo, para o autor, uma tentativa seria a construção de coortes sintéticas por meio de uma proposta de tábua de vida como descrito anteriormente (p. 11). Isso possibilitaria a estimação das razões de progressão da parturição que não podem ser derivadas diretamente de dados empíricos de período.

Feeney (1983) indica que o modelo de progressão da parturição aplicado para coorte pode ser formulado em termos de período, com a série inicial de ordem de nascimento sendo substituída pela tábua de mulheres distribuídas por parturição e duração do intervalo desde o nascimento anterior (em anos completos) e as funções de progressão da parturição transformadas em taxas de fecundidade específicas por parturição e intervalo de nascimento (p. 77). Rallu e Toulemon (1994), por sua vez, afirmam que a construção de uma coorte sintética permite o cálculo da idade média e das razões de progressão da parturição, através do comportamento da fecundidade observado em um dado ano (p. 60). Nesse caso, parte-se da suposição da existência de uma “fecundidade de período”, que em grupos de mulheres definidos por um certo número de variáveis, depende somente das “condições correntes” (p. 61). Para tanto, aplica-se a idéia de população estável.

Ainda no que diz respeito ao estudo da parturição e do intervalo entre nascimentos a partir do ângulo de período, Ni-Bhrolcháin (1987) afirma que, nas tábuas de fecundidade, a

passagem do ano calendário pode ser representada por: i)- coortes de idade ou de casamento; ii)- coortes de parturição verdadeira e iii)- coortes de parturição sintética.

No primeiro caso, tem-se a vantagem de que as razões de progressão da parturição obtidas relatam a experiência de grupos de mulheres reais. Assim, as razões de progressão para cada ordem de nascimento se referem à mesma população base (Ni-Bhrolcháin, 1987, p. 106). Entretanto, a autora argumenta que a desvantagem dessa tábua é que os níveis de progressão nos anos mais recentes são difíceis ou impossíveis de estimar porque são geralmente viesados (mulheres jovens ou aquelas de curta duração do casamento, que alcançaram uma dada ordem de nascimento, são selecionadas pela rápida progressão, e, portanto, pela elevada fecundidade) e também porque são imprecisos (nos surveys convencionais os números ao risco serão menores). Com isso, as razões de progressão da parturição para elevadas ordens são impossíveis de serem estimadas para anos recentes (Ni-Bhrolcháin, 1987, p. 106).

Quanto à tábua de coortes de parturição verdadeira, a vantagem é a mesma daquela apresentada pela tábua de coortes de idade ou de casamento: representa, dentro de cada progressão, uma sequência atual de exposição e eventos. Todavia, embora represente uma sequência verdadeira, não pode ser combinada para formar uma população base. Nessa tábua, pode-se deparar, também, com a seletividade por idade, junto com a diminuição da amostra que ocorre durante os períodos mais distantes da entrevista. Ademais, porque as coortes de parturição verdadeira mais recentes são observadas somente por um curto período, seus comportamentos não podem ser estimados, e quanto maior a duração escolhida para avaliar a razão de progressão, mais coortes são afetadas (Ni-Bhrolcháin, 1987, p. 106).

O terceiro tipo de tábua, por sua vez, não representa nenhuma sequência de experiência para qualquer grupo de mulheres. Mas seus valores são prováveis de diferirem muito pouco dos correspondentes valores obtidos utilizando coortes de parturição verdadeira ou coortes de idade. Todavia, a autora afirma que a principal vantagem da tábua de coorte de parturição sintética é que ela é tão atual quanto a própria data da entrevista (Ni-Bhrolcháin, 1987, p. 107).

Cabe destacar que as estimativas de fecundidade estão entre as mais utilizadas e estudadas pelos demógrafos. Dentre essas, cita-se a Taxa de Fecundidade Total (TFT), amplamente empregada na atualidade para se acompanhar o comportamento da fecundidade nesse contexto global de declínio. No entanto, esse contexto, ocasionado pela mudança do comportamento reprodutivo das mulheres, tornou as medidas, efetivamente usadas para se analisar a fecundidade, ultrapassadas e imprecisas. Segundo Bongaarts e Feeney (1998), por exemplo, a simplicidade e ampla disponibilidade da TFT têm contribuído para negligenciar algumas deficiências desse indicador (p. 04). Além disso, conforme Ryder (1980), estudos das variações temporais na fecundidade permanecem fechados dentro do modelo de período, e por isso falham ao restaurar a ordem natural das coisas, produzindo resultados que enganam em relação não somente à magnitude e direção da mudança, mas também em relação às dimensões do processo reprodutivo que estão envolvidas (p. 16).

Diante desse cenário, Rallu e Toulemon (1994) estimaram uma série de medidas, com o objetivo de fazer um exame mais aproximado da realidade do comportamento da fecundidade. Dentre essas medidas, citam-se: a taxa de fecundidade por ordem de nascimento (TFT $i$ ); as taxas de progressão da parturição (PPR $i$ ); a taxa de fecundidade total controlada por parturição e idade (PATFR); a taxa de fecundidade total controlada por parturição e duração (PDTFR) e a taxa de fecundidade total controlada por idade, parturição e duração (PADTFR)<sup>18</sup>.

Tais medidas foram aplicadas por Miranda-Ribeiro (2007) para o estudo da fecundidade no Brasil, utilizando dados do censo demográfico brasileiro dos anos de 1980, 1991 e 2000. A autora buscava comparar diferentes indicadores de fecundidade de período no país, sem a presença das distorções causadas na TFT observada para um dado momento. Com os resultados obtidos, Miranda-Ribeiro realizou uma análise dos efeitos *tempo* e *quantum* na fecundidade brasileira, chamando a atenção para as distorções causadas nas medidas de fecundidade resultantes da interação desses dois componentes.

---

<sup>18</sup> As siglas vêm da denominação original das taxas que é inglesa.

## ANEXO V:

**Distribuição do total de nascidos vivos por ordem da parturição final; distribuição do total de nascidos vivos por ordem de nascimento. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia – 1998 e 2008, Brasil – 1996 e 2006 e Colômbia – 1995 e 2005.**

Tabela A5. 1

**Total de nascidos vivos a cada ordem.  
Mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 1998.**

<b>Ordem correspondente à parturição final</b>	<b>Número de filhos nascidos vivos</b>	<b>%</b>
1	111	1,0
2	574	5,2
3	935	8,5
4	1.142	10,4
5	1.202	10,9
6	1.183	10,7
7	1.131	10,3
8	1.357	12,3
9	1.050	9,5
10	872	7,9
11	759	6,9
12	380	3,5
13	236	2,1
14	75	0,7
15	10	0,1
<b>Total</b>	<b>11.016</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ENDSA, 1998

Tabela A5. 2

**Distribuição dos nascidos vivos  
segundo a sua ordem de nascimento.  
Mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 1998.**

<b>Ordem de nascimento</b>	<b>Número de filhos nascidos vivos</b>	<b>%</b>
1	2.093	19,0
2	1.982	18,0
3	1.695	15,4
4	1.383	12,6
5	1.097	10,0
6	857	7,8
7	660	6,0
8	498	4,5
9	329	3,0
10	212	1,9
11	125	1,1
12	56	0,5
13	24	0,2
14	6	0,1
15	1	0,0
<b>Total</b>	<b>11.016</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ENDSA, 1998

Tabela A5. 3

**Total de nascidos vivos a cada ordem.  
Mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 2008.**

<b>Ordem correspondente à parturição final</b>	<b>Número de filhos nascidos vivos</b>	<b>%</b>
1	216	1,3
2	773	4,6
3	1.522	9,0
4	1.793	10,7
5	2.062	12,3
6	2.086	12,4
7	1.957	11,6
8	2.020	12,0
9	1.389	8,3
10	1.365	8,1
11	611	3,6
12	687	4,1
13	262	1,6
14	79	0,5
16	4	0,0
<b>Total</b>	<b>16.824</b>	<b>100</b>

Fonte: ENDSA, 2008

Tabela A5. 4

**Distribuição dos nascidos vivos segundo a sua ordem de nascimento. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 2008.**

<b>Ordem de nascimento</b>	<b>Número de filhos nascidos vivos</b>	<b>%</b>
1	3.279,3	19,5
2	3.063,6	18,2
3	2.677,1	15,9
4	2.169,8	12,9
5	1.721,7	10,2
6	1.309,4	7,8
7	961,7	5,7
8	682,2	4,1
9	429,7	2,6
10	275,3	1,6
11	138,9	0,8
12	83,3	0,5
13	26,0	0,2
14	5,9	0,0
15	0,2	0,0
16	0,2	0,0
<b>Total</b>	<b>16.824,4</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ENDSA, 2008

Tabela A5. 5

**Total de nascidos vivos a cada ordem. Mulheres de 40-49 anos. Brasil, 1996.**

<b>Ordem correspondente à parturição final</b>	<b>Número de filhos nascidos vivos</b>	<b>%</b>
1	233	2,3
2	1.024	10,0
3	1.941	19,0
4	1.610	15,8
5	1.072	10,5
6	1.016	10,0
7	704	6,9
8	777	7,6
9	492	4,8
10	416	4,1
11	441	4,3
12	190	1,9
13	144	1,4
14	105	1,0
15	18	0,2
16	13	0,1
18	12	0,1
<b>Total</b>	<b>10.208</b>	<b>100,0</b>

Fonte: PNDS, 1996

Tabela A5. 6

**Distribuição dos nascidos vivos segundo a sua ordem de nascimento. Mulheres de 40-49 anos. Brasil, 1996.**

<b>Ordem de nascimento</b>	<b>Número de filhos nascidos vivos</b>	<b>%</b>
1	2.550	25,0
2	2.316	22,7
3	1.804	17,7
4	1.157	11,3
5	755	7,4
6	540	5,3
7	371	3,6
8	271	2,7
9	173	1,7
10	119	1,2
11	77	0,8
12	37	0,4
13	21	0,2
14	10	0,1
15	3	0,0
16	1	0,0
17	1	0,0
18	1	0,0
<b>Total</b>	<b>10.208</b>	<b>100,0</b>

Fonte: PNDS, 1996

Tabela A5. 7

**Total de nascidos vivos a cada ordem. Mulheres de 40-49 anos. Brasil, 2006.**

<b>Ordem correspondente à parturição final</b>	<b>Número de filhos nascidos vivos</b>	<b>%</b>
1	632	6,6
2	2.449	25,7
3	2.287	24,0
4	1.311	13,8
5	882	9,3
6	743	7,8
7	325	3,4
8	275	2,9
9	199	2,1
10	177	1,9
11	128	1,3
12	56	0,6
13	18	0,2
14	12	0,1
15	1	0,0
16	35	0,4
<b>Total</b>	<b>9.530</b>	<b>100,0</b>

Fonte: PNDS, 2006

**Tabela A5. 8**

**Distribuição dos nascidos vivos  
segundo a sua ordem de nascimento.  
Mulheres de 40-49 anos. Brasil, 2006.**

<b>Ordem de nascimento</b>	<b>Número de filhos nascidos vivos</b>	<b>%</b>
1	3.388	35,6
2	2.757	28,9
3	1.531	16,1
4	769	8,1
5	442	4,6
6	265	2,8
7	141	1,5
8	95	1,0
9	61	0,6
10	38	0,4
11	21	0,2
12	9	0,1
13	4	0,0
14	3	0,0
15	2	0,0
16	2	0,0
<b>Total</b>	<b>9.530</b>	<b>100,0</b>

Fonte: PNDS, 2006

**Tabela A5. 9**

**Total de nascidos vivos a cada ordem.  
Mulheres de 40-49 anos. Colômbia, 1995.**

<b>Ordem correspondente à parturição final</b>	<b>Número de filhos nascidos vivos</b>	<b>%</b>
1	172	2,0
2	762	9,0
3	1.388	16,4
4	1.429	16,9
5	1.049	12,4
6	989	11,7
7	702	8,3
8	616	7,3
9	486	5,7
10	308	3,6
11	220	2,6
12	119	1,4
13	102	1,2
14	89	1,0
15	16	0,2
17	19	0,2
<b>Total</b>	<b>8.466</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ENDS, 1995

Tabela A5. 10

**Distribuição dos nascidos vivos segundo a sua ordem de nascimento. Mulheres de 40-49 anos. Colômbia, 1995.**

<b>Ordem de nascimento</b>	<b>Número de filhos nascidos vivos</b>	<b>%</b>
1	2.057	24,3
2	1.884	22,3
3	1.503	17,8
4	1.040	12,3
5	683	8,1
6	473	5,6
7	308	3,6
8	208	2,5
9	131	1,5
10	77	0,9
11	46	0,5
12	26	0,3
13	16	0,2
14	8	0,1
15	2	0,0
16	1	0,0
17	1	0,0
<b>Total</b>	<b>8.466</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ENDS, 1995

Tabela A5. 11

**Total de nascidos vivos a cada ordem. Mulheres de 40-49 anos. Colômbia, 2005.**

<b>Ordem correspondente à parturição final</b>	<b>Número de filhos nascidos vivos</b>	<b>%</b>
1	1.152	3,9
2	4.454	15,2
3	6.945	23,7
4	5.548	18,9
5	3.860	13,2
6	2.391	8,2
7	1.582	5,4
8	1.380	4,7
9	834	2,8
10	530	1,8
11	281	1,0
12	206	0,7
13	43	0,1
14	47	0,2
16	6	0,0
18	24	0,1
<b>Total</b>	<b>29.283</b>	<b>100</b>

Fonte: ENDS, 2005

Tabela A5. 12

**Distribuição dos nascidos vivos segundo a sua ordem de nascimento. Mulheres de 40-49 anos. Colômbia, 2005.**

<b>Ordem de nascimento</b>	<b>Número de filhos nascidos vivos</b>	<b>%</b>
1	8.847	30,2
2	7.695	26,3
3	5.468	18,7
4	3.153	10,8
5	1.766	6,0
6	994	3,4
7	595	2,0
8	369	1,3
9	197	0,7
10	104	0,4
11	51	0,2
12	26	0,1
13	8	0,0
14	5	0,0
15	2	0,0
16	2	0,0
17	1	0,0
18	1	0,0
<b>Total</b>	<b>29.283</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ENDS, 2005

## ANEXO VI:

**Distribuição do total de nascidos vivos por ordem da parturição final, segundo situação domiciliar; distribuição do total de nascidos vivos por ordem de nascimento, segundo situação domiciliar. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia – 1998 e 2008, Brasil – 1996 e 2006 e Colômbia – 1995 e 2005.**

Tabela A6. 1

**Total de nascidos vivos a cada ordem, segundo situação domiciliar da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 1998.**

Ordem correspondente à parturição final	Urbano		Rural	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	92	1	19	0
2	477	8	98	2
3	755	12	180	4
4	935	15	207	4
5	825	13	376	8
6	717	12	466	10
7	613	10	518	11
8	641	10	716	15
9	378	6	671	14
10	326	5	546	11
11	229	4	529	11
12	113	2	267	6
13	51	1	185	4
14	28	0	47	1
15	10	0	0	0
<b>Total</b>	6.191	100	4.825	100

Fonte: ENDSA, 1998

Tabela A6. 2

Distribuição dos nascidos vivos de acordo com a sua ordem de nascimento, segundo situação domiciliar da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 1998.

Ordem de nascimento	Urbano		Rural	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	1.379,3	22,3	713,2	14,8
2	1.287,6	20,8	694,0	14,4
3	1.049,3	16,9	645,2	13,4
4	797,5	12,9	585,3	12,1
5	563,7	9,1	533,5	11,1
6	398,7	6,4	458,3	9,5
7	279,2	4,5	380,6	7,9
8	191,6	3,1	306,6	6,4
9	111,5	1,8	217,2	4,5
10	69,5	1,1	142,6	3,0
11	36,9	0,6	88,0	1,8
12	16,0	0,3	39,8	0,8
13	6,6	0,1	17,6	0,4
14	2,7	0,0	3,3	0,1
15	0,6	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>6.190,8</b>	<b>100,0</b>	<b>4.825,3</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ENDSA, 1998

Tabela A6. 3

Total de nascidos vivos a cada ordem, segundo situação domiciliar da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 2008.

Ordem correspondente à parturição final	Urbano		Rural	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	172	2	44	1
2	618	7	155	2
3	1.147	13	375	5
4	1.312	15	481	6
5	1.196	14	865	10
6	1.218	14	868	11
7	974	11	983	12
8	754	9	1.267	15
9	477	6	912	11
10	396	5	969	12
11	139	2	472	6
12	130	2	557	7
13	34	0	228	3
14	5	0	74	1
16	0	0	4	0
<b>Total</b>	<b>8.571</b>	<b>100</b>	<b>8.253</b>	<b>100</b>

Fonte: ENDSA, 2008

**Tabela A6. 4**  
**Distribuição dos nascidos vivos de acordo com a sua**  
**ordem de nascimento, segundo situação domiciliar**  
**da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 2008.**

Ordem de nascimento	Urbano		Rural	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	1.985,5	23,2	1.293,8	15,7
2	1.813,9	21,2	1.249,8	15,1
3	1.504,9	17,6	1.172,2	14,2
4	1.122,5	13,1	1.047,3	12,7
5	794,5	9,3	927,1	11,2
6	555,3	6,5	754,1	9,1
7	352,4	4,1	609,4	7,4
8	213,3	2,5	468,9	5,7
9	119,1	1,4	310,6	3,8
10	66,0	0,8	209,3	2,5
11	26,4	0,3	112,4	1,4
12	13,8	0,2	69,5	0,8
13	2,9	0,0	23,1	0,3
14	0,3	0,0	5,5	0,1
15	0,0	0,0	0,2	0,0
16	0,0	0,0	0,2	0,0
<b>Total</b>	<b>8.570,9</b>	<b>100,0</b>	<b>8.253,5</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ENDSA, 2008

**Tabela A6. 5**  
**Total de nascidos vivos a cada ordem, segundo**  
**situação domiciliar da mãe. Mulheres de 40-49 anos.**  
**Brasil, 1996.**

Ordem correspondente à parturição final	Urbano		Rural	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	220	3	13	1
2	926	12	98	4
3	1.732	23	210	8
4	1.370	18	240	9
5	786	10	285	11
6	694	9	322	12
7	448	6	256	10
8	506	7	271	10
9	271	4	221	9
10	250	3	166	6
11	253	3	188	7
12	87	1	103	4
13	40	1	104	4
14	37	0	68	3
15	0	0	18	1
16	0	0	13	0
18	0	0	12	0
<b>Total</b>	<b>7.620</b>	<b>100</b>	<b>2.589</b>	<b>100</b>

Fonte: PNDS, 1996

**Tabela A6. 6**  
**Distribuição dos nascidos vivos de acordo com a sua**  
**ordem de nascimento, segundo situação domiciliar**  
**da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Brasil, 1996.**

Ordem de nascimento	Urbano		Rural	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	2.094,1	27,5	455,7	17,6
2	1.873,9	24,6	442,5	17,1
3	1.410,9	18,5	393,4	15,2
4	833,7	10,9	323,5	12,5
5	491,3	6,4	263,5	10,2
6	334,0	4,4	206,5	8,0
7	218,3	2,9	152,8	5,9
8	154,3	2,0	116,3	4,5
9	91,0	1,2	82,4	3,2
10	61,0	0,8	57,8	2,2
11	36,0	0,5	41,2	1,6
12	13,0	0,2	24,2	0,9
13	5,7	0,1	15,5	0,6
14	2,6	0,0	7,5	0,3
15	0,0	0,0	2,6	0,1
16	0,0	0,0	1,5	0,1
17	0,0	0,0	0,7	0,0
18	0,0	0,0	0,7	0,0
<b>Total</b>	<b>7.619,8</b>	<b>100,0</b>	<b>2.588,5</b>	<b>100,0</b>

Fonte: PNDS, 1996

**Tabela A6. 7**  
**Total de nascidos vivos a cada ordem, segundo**  
**situação domiciliar da mãe. Mulheres de 40-49 anos.**  
**Brasil, 2006.**

Ordem correspondente à parturição final	Urbano		Rural	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	583	8	49	2,5
2	2.106	28	343	17,9
3	1.940	25	348	18,1
4	1.038	14	273	14,2
5	635	8	247	12,9
6	560	7	183	9,5
7	144	2	181	9,4
8	194	3	81	4,2
9	136	2	63	3,3
10	117	2	60	3,1
11	60	1	68	3,5
12	33	0	23	1,2
13	16	0	2	0,1
14	12	0	0	0,0
15	0	0	1	0,1
16	35	0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>7.608</b>	<b>100</b>	<b>1.921</b>	<b>100,0</b>

Fonte: PNDS, 2006

**Tabela A6. 8**  
**Distribuição dos nascidos vivos de acordo com a sua**  
**ordem de nascimento, segundo situação domiciliar da**  
**mãe. Mulheres de 40-49 anos. Brasil, 2006.**

Ordem de nascimento	Urbano		Rural	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	2.846,3	37,4	542,1	28,2
2	2.263,3	29,7	493,3	25,7
3	1.210,5	15,9	321,0	16,7
4	563,9	7,4	205,3	10,7
5	304,5	4,0	137,1	7,1
6	177,5	2,3	87,7	4,6
7	84,2	1,1	57,2	3,0
8	63,5	0,8	31,4	1,6
9	39,3	0,5	21,3	1,1
10	24,1	0,3	14,3	0,7
11	12,5	0,2	8,3	0,4
12	7,0	0,1	2,1	0,1
13	4,2	0,1	0,2	0,0
14	3,0	0,0	0,1	0,0
15	2,2	0,0	0,1	0,0
16	2,2	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>7.608,1</b>	<b>100,0</b>	<b>1.921,4</b>	<b>100,0</b>

Fonte: PNDS, 2006

**Tabela A6. 9**  
**Total de nascidos vivos a cada ordem, segundo**  
**situação domiciliar da mãe. Mulheres de 40-49**  
**anos. Colômbia, 1995.**

Ordem correspondente à parturição final	Urbano		Rural	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	143	3	30	1
2	655	12	107	3
3	1.169	22	219	7
4	1.059	20	369	12
5	697	13	352	11
6	583	11	406	13
7	337	6	364	12
8	259	5	357	11
9	131	2	355	11
10	137	3	170	5
11	66	1	154	5
12	45	1	74	2
13	10	0	92	3
14	14	0	74	2
15	0	0	16	0
17	0	0	19	1
<b>Total</b>	<b>5.306</b>	<b>100</b>	<b>3.159</b>	<b>100</b>

Fonte: ENDS, 1995

**Tabela A6. 10**  
**Distribuição dos nascidos vivos de acordo com a sua**  
**ordem de nascimento, segundo situação domiciliar**  
**da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Colômbia, 1995.**

Ordem de nascimento	Urbano		Rural	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	1.482,0	27,9	574,5	18,2
2	1.339,1	25,2	545,0	17,2
3	1.011,5	19,1	491,5	15,6
4	621,7	11,7	418,4	13,2
5	357,0	6,7	326,0	10,3
6	217,6	4,1	255,5	8,1
7	120,4	2,3	187,9	5,9
8	72,2	1,4	135,9	4,3
9	39,8	0,8	91,2	2,9
10	25,3	0,5	51,8	1,6
11	11,5	0,2	34,7	1,1
12	5,5	0,1	20,8	0,7
13	1,8	0,0	14,6	0,5
14	1,0	0,0	7,5	0,2
15	0,0	0,0	2,1	0,1
16	0,0	0,0	1,1	0,0
17	0,0	0,0	1,1	0,0
<b>Total</b>	<b>5.306,4</b>	<b>100,0</b>	<b>3.159,4</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ENDS, 1995

**Tabela A6. 11**  
**Total de nascidos vivos a cada ordem, segundo**  
**situação domiciliar da mãe. Mulheres de 40-49**  
**anos. Colômbia, 2005.**

Ordem correspondente à parturição final	Urbano		Rural	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	1.030	5	122	1
2	3.883	19	571	7
3	5.900	28	1.045	13
4	4.135	20	1.413	17
5	2.684	13	1.176	14
6	1.293	6	1.098	13
7	760	4	822	10
8	606	3	774	9
9	304	1	530	6
10	233	1	298	4
11	55	0	227	3
12	67	0	140	2
13	0	0	43	1
14	12	0	35	0
16	0	0	6	0
18	0	0	24	0
<b>Total</b>	<b>20.961</b>	<b>100</b>	<b>8.323</b>	<b>100</b>

Fonte: ENDS, 2005

**Tabela A6. 12**  
**sua ordem de nascimento, segundo situação**  
**domiciliar da mãe. Mulheres de 40-49 anos.**  
**Colômbia, 2005.**

Ordem de nascimento	Urbano		Rural	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	6.977,1	33,3	1.870,2	22,5
2	5.946,7	28,4	1.748,2	21,0
3	4.005,3	19,1	1.462,4	17,6
4	2.038,8	9,7	1.113,9	13,4
5	1.005,0	4,8	760,6	9,1
6	468,3	2,2	525,4	6,3
7	252,8	1,2	342,5	4,1
8	144,2	0,7	225,1	2,7
9	68,5	0,3	128,4	1,5
10	34,6	0,2	69,5	0,8
11	11,4	0,1	39,7	0,5
12	6,4	0,0	19,1	0,2
13	0,8	0,0	7,5	0,1
14	0,8	0,0	4,2	0,1
15	0,0	0,0	1,7	0,0
16	0,0	0,0	1,7	0,0
17	0,0	0,0	1,3	0,0
18	0,0	0,0	1,3	0,0
<b>Total</b>	<b>20.960,7</b>	<b>100,0</b>	<b>8.322,7</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ENDS, 2005

## ANEXO VII:

**Distribuição do total de nascidos vivos por ordem da parturição final, segundo anos de estudo; distribuição do total de nascidos vivos por ordem de nascimento, segundo anos de estudo. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia – 1998 e 2008, Brasil – 1996 e 2006 e Colômbia – 1995 e 2005.**

Tabela A7. 1

**Total de nascidos vivos a cada ordem, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 1998.**

Ordem correspondente à parturição final	Até 3 anos		4 a 8 anos		9 a 11 anos		12 anos ou mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	32	0	23	1	26	2	30	4
2	143	2	99	4	160	14	173	21
3	277	4	185	7	221	19	252	30
4	372	6	349	14	223	19	198	23
5	642	10	334	13	162	14	64	8
6	704	11	300	12	121	10	58	7
7	675	10	287	12	112	10	57	7
8	947	15	342	14	64	5	5	1
9	851	13	164	7	35	3	7	1
10	665	10	199	8	27	2	0	0
11	660	10	71	3	26	2	0	0
12	268	4	87	3	0	0	0	0
13	201	3	36	1	0	0	0	0
14	53	1	22	1	0	0	0	0
15	10	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>6499</b>	<b>100</b>	<b>2498</b>	<b>100</b>	<b>1176</b>	<b>100</b>	<b>843</b>	<b>100</b>

Fonte: ENDSA, 1998

Tabela A7. 2

Distribuição dos nascidos vivos de acordo com a sua ordem de nascimento, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 1998.

Ordem de nascimento	Até 3 anos		4 a 8 anos		9 a 11 anos		12 anos ou mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	1.012,2	15,6	478,3	19,1	320,3	27,2	281,7	33,4
2	980,6	15,1	455,1	18,2	294,1	25,0	252,0	29,9
3	909,3	14,0	405,7	16,2	214,3	18,2	165,2	19,6
4	816,8	12,6	343,9	13,8	140,8	12,0	81,3	9,6
5	723,8	11,1	256,7	10,3	84,9	7,2	31,8	3,8
6	595,4	9,2	189,9	7,6	52,6	4,5	19,0	2,3
7	478,0	7,4	139,9	5,6	32,5	2,8	9,4	1,1
8	381,6	5,9	98,9	4,0	16,5	1,4	1,3	0,2
9	263,3	4,1	56,1	2,2	8,5	0,7	0,7	0,1
10	168,7	2,6	37,9	1,5	4,7	0,4	0,7	0,1
11	102,2	1,6	18,0	0,7	4,7	0,4	0,0	0,0
12	42,2	0,6	11,5	0,5	2,2	0,2	0,0	0,0
13	19,9	0,3	4,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
14	4,5	0,1	1,6	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
15	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>6.499,0</b>	<b>100,0</b>	<b>2.497,9</b>	<b>100,0</b>	<b>1.176,0</b>	<b>100,0</b>	<b>843,2</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ENDSA, 1998

Tabela A7. 3

Total de nascidos vivos a cada ordem, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 2008.

Ordem correspondente à parturição final	Até 3 anos		4 a 8 anos		9 a 11 anos		12 anos ou mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	50	1	39	1	18	2	109	5
2	136	2	147	3	72	7	418	18
3	319	4	374	7	138	13	691	30
4	550	7	548	11	176	16	520	23
5	795	10	775	15	238	22	253	11
6	965	12	836	16	157	14	128	6
7	1.078	13	697	13	88	8	93	4
8	1.207	15	701	14	101	9	12	1
9	929	11	390	8	34	3	36	2
10	908	11	374	7	75	7	8	0
11	439	5	172	3	0	0	0	0
12	582	7	105	2	0	0	0	0
13	240	3	22	0	0	0	0	0
14	79	1	0	0	0	0	0	0
16	4	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>8.280</b>	<b>100</b>	<b>5.180</b>	<b>100</b>	<b>1.096</b>	<b>100</b>	<b>2.268</b>	<b>100</b>

Fonte: ENDSA, 2008

Tabela A7. 4

Distribuição dos nascidos vivos de acordo com a sua ordem de nascimento, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 2008.

Ordem de nascimento	Até 3 anos		4 a 8 anos		9 a 11 anos		12 anos ou mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	1.293,1	15,6	962,5	18,6	253,5	23,1	770,2	34,0
2	1.243,1	15,0	923,7	17,8	236,0	21,5	660,9	29,1
3	1.175,2	14,2	850,0	16,4	200,2	18,3	451,8	19,9
4	1.069,0	12,9	725,2	14,0	154,3	14,1	221,4	9,8
5	931,5	11,3	588,3	11,4	110,4	10,1	91,5	4,0
6	772,5	9,3	433,3	8,4	62,7	5,7	40,9	1,8
7	611,6	7,4	294,0	5,7	36,5	3,3	19,6	0,9
8	457,7	5,5	194,4	3,8	23,9	2,2	6,2	0,3
9	306,8	3,7	106,8	2,1	11,3	1,0	4,8	0,2
10	203,6	2,5	63,5	1,2	7,5	0,7	0,8	0,0
11	112,7	1,4	26,1	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0
12	72,8	0,9	10,5	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
13	24,3	0,3	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
14	5,9	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
15	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>8.280,2</b>	<b>100,0</b>	<b>5.180,0</b>	<b>100,0</b>	<b>1.096,2</b>	<b>100,0</b>	<b>2.268,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ENDSA, 2008

Tabela A7. 5

Total de nascidos vivos a cada ordem, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Brasil, 1996.

Ordem correspondente à parturição final	Até 3 anos		4 a 8 anos		9 a 11 anos		12 anos ou mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	60	1	90	2	57	6	28	7
2	163	3	523	14	211	23	128	31
3	515	10	936	26	316	35	171	41
4	623	12	734	20	176	20	78	19
5	576	11	442	12	47	5	7	2
6	675	13	290	8	49	5	3	1
7	462	9	225	6	16	2	0	0
8	556	11	210	6	11	1	0	0
9	390	7	82	2	16	2	0	0
10	391	7	25	1	0	0	0	0
11	383	7	58	2	0	0	0	0
12	151	3	39	1	0	0	0	0
13	130	2	15	0	0	0	0	0
14	105	2	0	0	0	0	0	0
15	18	0	0	0	0	0	0	0
16	13	0	0	0	0	0	0	0
18	12	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>5.222</b>	<b>100</b>	<b>3.667</b>	<b>100</b>	<b>898</b>	<b>100</b>	<b>413</b>	<b>100</b>

Fonte: PNDS, 1996

Tabela A7. 6

Distribuição dos nascidos vivos de acordo com a sua ordem de nascimento, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Brasil, 1996.

Ordem de nascimento	Até 3 anos		4 a 8 anos		9 a 11 anos		12 anos ou mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	981,5	18,8	1.062,7	29,0	334,2	37,2	169,8	41,1
2	921,8	17,7	973,1	26,5	277,7	30,9	142,2	34,4
3	840,5	16,1	711,7	19,4	172,4	19,2	78,1	18,9
4	668,9	12,8	399,7	10,9	67,1	7,5	21,1	5,1
5	513,3	9,8	216,3	5,9	23,0	2,6	1,8	0,4
6	398,0	7,6	128,0	3,5	13,6	1,5	0,4	0,1
7	285,5	5,5	79,7	2,2	5,5	0,6	0,0	0,0
8	219,5	4,2	47,5	1,3	3,1	0,3	0,0	0,0
9	150,0	2,9	21,2	0,6	1,8	0,2	0,0	0,0
10	106,7	2,0	12,1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
11	67,5	1,3	9,6	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
12	32,7	0,6	4,4	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
13	20,1	0,4	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
14	10,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
15	2,6	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
17	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
18	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>5.221,7</b>	<b>100,0</b>	<b>3.667,2</b>	<b>100,0</b>	<b>898,4</b>	<b>100,0</b>	<b>413,4</b>	<b>100,0</b>

Fonte: PNDS, 1996

Tabela A7. 7

Total de nascidos vivos a cada ordem, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Brasil, 2006.

Ordem correspondente à parturição final	Até 3 anos		4 a 8 anos		9 a 11 anos		12 anos ou mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	85	3	218	5	221	13	103	13
2	260	9	1.056	26	630	37	483	60
3	459	17	1.129	27	482	29	199	25
4	425	15	675	16	185	11	16	2
5	398	14	388	9	70	4	1	0
6	345	12	294	7	22	1	1	0
7	155	6	109	3	61	4	0	0
8	177	6	97	2	2	0	0	0
9	156	6	34	1	9	1	0	0
10	136	5	36	1	4	0	0	0
11	74	3	54	1	0	0	0	0
12	32	1	23	1	0	0	0	0
13	15	1	3	0	0	0	0	0
14	12	0	0	0	0	0	0	0
15	1	0	0	0	0	0	0	0
16	35	1	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>2.765</b>	<b>100</b>	<b>4.117</b>	<b>100</b>	<b>1.684</b>	<b>100</b>	<b>804</b>	<b>100</b>

Fonte: PNDS, 2006

Tabela A7. 8

**Distribuição dos nascidos vivos de acordo com a sua ordem de nascimento, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Brasil, 2006.**

Ordem de nascimento	Até 3 anos		4 a 8 anos		9 a 11 anos		12 anos ou mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	700,2	25,3	1.460,0	35,5	770,8	45,8	415,6	51,7
2	615,2	22,2	1.241,9	30,2	549,9	32,6	312,3	38,9
3	485,4	17,6	713,9	17,3	234,6	13,9	70,9	8,8
4	332,3	12,0	337,9	8,2	73,8	4,4	4,4	0,6
5	226,1	8,2	168,8	4,1	27,8	1,7	0,4	0,0
6	146,5	5,3	91,2	2,2	13,9	0,8	0,1	0,0
7	88,9	3,2	42,2	1,0	10,2	0,6	0,0	0,0
8	66,7	2,4	26,7	0,6	1,6	0,1	0,0	0,0
9	44,6	1,6	14,6	0,4	1,3	0,1	0,0	0,0
10	27,3	1,0	10,8	0,3	0,4	0,0	0,0	0,0
11	13,6	0,5	7,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
12	6,9	0,2	2,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
13	4,2	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
14	3,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
15	2,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16	2,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>2.765,4</b>	<b>100,0</b>	<b>4.117,4</b>	<b>100,0</b>	<b>1.684,3</b>	<b>100,0</b>	<b>803,8</b>	<b>100,0</b>

Fonte: PNDS, 2006

Tabela A7. 9

**Total de nascidos vivos a cada ordem, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Colômbia, 1995.**

Ordem correspondente à parturição final	Até 3 anos		4 a 8 anos		9 a 11 anos		12 anos ou mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	48	1	64	2	36	4	25	6
2	158	4	311	10	207	22	85	19
3	303	8	549	18	301	32	235	53
4	497	12	626	20	238	25	68	15
5	501	12	430	14	95	10	24	5
6	573	14	355	12	57	6	5	1
7	429	11	266	9	7	1	0	0
8	425	11	185	6	7	1	0	0
9	370	9	116	4	0	0	0	0
10	240	6	68	2	0	0	0	0
11	168	4	52	2	0	0	0	0
12	105	3	14	0	0	0	0	0
13	82	2	20	1	0	0	0	0
14	74	2	14	0	0	0	0	0
15	16	0	0	0	0	0	0	0
17	19	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>4.007</b>	<b>100</b>	<b>3.068</b>	<b>100</b>	<b>949</b>	<b>100</b>	<b>442</b>	<b>100</b>

Fonte: ENDS, 1995

Tabela A7. 10

Distribuição dos nascidos vivos de acordo com a sua ordem de nascimento, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Colômbia, 1995.

Ordem de nascimento	Até 3 anos		4 a 8 anos		9 a 11 anos		12 anos ou mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	765,0	19,1	793,0	25,8	330,0	34,8	168,6	38,1
2	717,1	17,9	729,3	23,8	294,1	31,0	143,6	32,5
3	638,0	15,9	573,6	18,7	190,4	20,1	101,0	22,8
4	537,0	13,4	390,7	12,7	89,9	9,5	22,5	5,1
5	412,9	10,3	234,3	7,6	30,3	3,2	5,5	1,3
6	312,7	7,8	148,3	4,8	11,3	1,2	0,8	0,2
7	217,2	5,4	89,2	2,9	1,8	0,2	0,0	0,0
8	156,0	3,9	51,2	1,7	0,8	0,1	0,0	0,0
9	102,9	2,6	28,1	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0
10	61,8	1,5	15,2	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0
11	37,8	0,9	8,4	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
12	22,6	0,6	3,7	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
13	13,8	0,3	2,5	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
14	7,5	0,2	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
15	2,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
17	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>4.006,8</b>	<b>100,0</b>	<b>3.068,4</b>	<b>100,0</b>	<b>948,7</b>	<b>100,0</b>	<b>441,9</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ENDS, 1995

Tabela A7. 11

Total de nascidos vivos a cada ordem, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Colômbia, 2005.

Ordem correspondente à parturição final	Até 3 anos		4 a 8 anos		9 a 11 anos		12 anos ou mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	127	1	387	3	351	6	287	11
2	434	5	1.750	14	1.342	24	928	35
3	1.079	12	2.957	24	2.020	36	889	34
4	1.406	16	2.752	23	1.007	18	384	15
5	1.501	17	1.770	15	468	8	121	5
6	1.154	13	1.071	9	155	3	10	0
7	978	11	513	4	80	1	11	0
8	752	8	495	4	124	2	8	0
9	582	7	222	2	31	1	0	0
10	399	4	126	1	5	0	0	0
11	214	2	58	0	9	0	0	0
12	179	2	28	0	0	0	0	0
13	31	0	12	0	0	0	0	0
14	47	1	0	0	0	0	0	0
16	6	0	0	0	0	0	0	0
18	24	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>8.914</b>	<b>100</b>	<b>12.139</b>	<b>100</b>	<b>5.593</b>	<b>100</b>	<b>2.638</b>	<b>100</b>

Fonte: ENDS, 2005

Tabela A7. 12

Distribuição dos nascidos vivos de acordo com a sua ordem de nascimento, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Colômbia, 2005.

Ordem de nascimento	Até 3 anos		4 a 8 anos		9 a 11 anos		12 anos ou mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	1.928,0	21,6	3.649,0	30,1	2.098,5	37,5	1.171,8	44,4
2	1.801,2	20,2	3.261,7	26,9	1.747,4	31,2	884,6	33,5
3	1.584,0	17,8	2.386,8	19,7	1.076,2	19,2	420,7	15,9
4	1.224,2	13,7	1.401,2	11,5	402,8	7,2	124,5	4,7
5	872,6	9,8	713,4	5,9	151,1	2,7	28,5	1,1
6	572,5	6,4	359,4	3,0	57,6	1,0	4,3	0,2
7	380,1	4,3	180,8	1,5	31,8	0,6	2,6	0,1
8	240,4	2,7	107,6	0,9	20,3	0,4	1,0	0,0
9	146,3	1,6	45,7	0,4	4,7	0,1	0,0	0,0
10	81,7	0,9	21,1	0,2	1,3	0,0	0,0	0,0
11	41,8	0,5	8,4	0,1	0,8	0,0	0,0	0,0
12	22,3	0,3	3,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
13	7,4	0,1	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
14	5,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
15	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
17	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
18	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>8.913,6</b>	<b>100,0</b>	<b>12.139,1</b>	<b>100,0</b>	<b>5.592,5</b>	<b>100,0</b>	<b>2.638,1</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ENDS, 2005

## ANEXO VIII:

**Distribuição do total de nascidos vivos por ordem da parturição final, segundo anos de estudo; distribuição do total de nascidos vivos por ordem de nascimento, segundo anos de estudo. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia – 1998 e 2008, Brasil – 1996 e 2006 e Colômbia – 1995 e 2005.**

Tabela A8. 1

**Total de nascidos vivos a cada ordem, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 1998.**

Ordem correspondente à parturição final	Até 7 anos		8 anos e mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	50	1	61	3
2	219	3	356	15
3	418	5	518	22
4	640	7	502	21
5	923	11	279	12
6	981	11	202	9
7	951	11	180	8
8	1.266	15	91	4
9	1.008	12	41	2
10	846	10	26	1
11	717	8	41	2
12	327	4	54	2
13	236	3	0	0
14	75	1	0	0
15	10	0	0	0
<b>Total</b>	<b>8.666</b>	<b>100</b>	<b>2.350</b>	<b>100</b>

Fonte: ENDSA, 1998

Tabela A8. 2

Distribuição dos nascidos vivos de acordo com a sua ordem de nascimento, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 1998.

Ordem de nascimento	Até 7 anos		8 anos e mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	1.413,6	16,3	678,9	28,9
2	1.363,9	15,7	617,8	26,3
3	1.254,6	14,5	440,0	18,7
4	1.115,4	12,9	267,5	11,4
5	955,4	11,0	141,9	6,0
6	770,9	8,9	86,1	3,7
7	607,4	7,0	52,5	2,2
8	471,5	5,4	26,8	1,1
9	313,2	3,6	15,4	0,7
10	201,2	2,3	10,8	0,5
11	116,6	1,3	8,2	0,3
12	51,4	0,6	4,5	0,2
13	24,2	0,3	0,0	0,0
14	6,0	0,1	0,0	0,0
15	0,6	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>8.665,9</b>	<b>100,0</b>	<b>2.350,2</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ENDSA, 1998

Tabela A8. 3

Total de nascidos vivos a cada ordem, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 2008.

Ordem correspondente à parturição final	Até 7 anos		8 anos e mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	86	1	130	3
2	253	2	520	12
3	631	5	891	21
4	1.009	8	784	19
5	1.412	11	649	16
6	1.623	13	463	11
7	1.687	13	270	6
8	1.848	15	172	4
9	1.288	10	101	2
10	1.225	10	140	3
11	584	5	27	1
12	666	5	21	1
13	262	2	0	0
14	79	1	0	0
16	4	0	0	0
<b>Total</b>	<b>12.655</b>	<b>100</b>	<b>4.169</b>	<b>100</b>

Fonte: ENDSA, 2008

Tabela A8. 4

Distribuição dos nascidos vivos de acordo com a sua ordem de nascimento, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 2008.

Ordem de nascimento	Até 7 anos		8 anos e mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	2.099,5	16,6	1.179,7	28,3
2	2.014,0	15,9	1.049,7	25,2
3	1.887,5	14,9	789,7	18,9
4	1.677,3	13,3	492,6	11,8
5	1.425,2	11,3	296,5	7,1
6	1.142,7	9,0	166,7	4,0
7	872,2	6,9	89,5	2,1
8	631,2	5,0	51,0	1,2
9	400,2	3,2	29,5	0,7
10	257,1	2,0	18,2	0,4
11	134,6	1,1	4,2	0,1
12	81,5	0,6	1,7	0,0
13	26,0	0,2	0,0	0,0
14	5,9	0,0	0,0	0,0
15	0,2	0,0	0,0	0,0
16	0,2	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>12.655,4</b>	<b>100,0</b>	<b>4.169,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ENDSA, 2008

Tabela A8. 5

Total de nascidos vivos a cada ordem, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Brasil, 1996.

Ordem correspondente à parturição final	Até 7 anos		8 anos e mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	124	1	110	6
2	565	7	459	25
3	1.253	15	685	37
4	1.273	15	337	18
5	980	12	92	5
6	910	11	106	6
7	664	8	40	2
8	767	9	11	1
9	472	6	16	1
10	410	5	6	0
11	429	5	12	1
12	190	2	0	0
13	144	2	0	0
14	105	1	0	0
15	18	0	0	0
16	13	0	0	0
18	12	0	0	0
<b>Total</b>	<b>8.327</b>	<b>100</b>	<b>1.873</b>	<b>100</b>

Fonte: PNDS, 1996

Tabela A8. 6

**Distribuição dos nascidos vivos de acordo com a sua ordem de nascimento, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Brasil, 1996.**

Ordem de nascimento	Até 7 anos		8 anos e mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	1.849,6	22,2	698,5	37,3
2	1.726,1	20,7	588,7	31,4
3	1.443,8	17,3	359,0	19,2
4	1.026,1	12,3	130,7	7,0
5	707,8	8,5	46,5	2,5
6	511,8	6,1	28,2	1,5
7	360,2	4,3	10,5	0,6
8	265,3	3,2	4,8	0,3
9	169,5	2,0	3,5	0,2
10	117,1	1,4	1,7	0,1
11	76,1	0,9	1,1	0,1
12	37,1	0,4	0,0	0,0
13	21,3	0,3	0,0	0,0
14	10,2	0,1	0,0	0,0
15	2,6	0,0	0,0	0,0
16	1,5	0,0	0,0	0,0
17	0,7	0,0	0,0	0,0
18	0,7	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>8.327,4</b>	<b>100,0</b>	<b>1.873,3</b>	<b>100,0</b>

Fonte: PNDS, 1996

Tabela A8. 7

**Total de nascidos vivos a cada ordem, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Brasil, 2006.**

Ordem correspondente à parturição final	Até 7 anos		8 anos e mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	220	4	407	12
2	1.010	17	1.418	40
3	1.260	22	1.009	29
4	923	16	378	11
5	706	12	151	4
6	624	11	38	1
7	229	4	96	3
8	273	5	3	0
9	178	3	22	1
10	173	3	4	0
11	128	2	0	0
12	56	1	0	0
13	18	0	0	0
14	12	0	0	0
15	1	0	0	0
16	35	1	0	0
<b>Total</b>	<b>5.845</b>	<b>100</b>	<b>3.526</b>	<b>100</b>

Fonte: PNDS, 2006

Tabela A8. 8

Distribuição dos nascidos vivos de acordo com a sua ordem de nascimento, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Brasil, 2006.

Ordem de nascimento	Até 7 anos		8 anos e mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	1.746,1	29,9	1.600,6	45,4
2	1.525,8	26,1	1.193,6	33,9
3	1.020,6	17,5	484,1	13,7
4	600,5	10,3	147,9	4,2
5	369,7	6,3	53,4	1,5
6	228,5	3,9	23,2	0,7
7	124,5	2,1	16,8	0,5
8	91,8	1,6	3,1	0,1
9	57,8	1,0	2,8	0,1
10	38,0	0,7	0,4	0,0
11	20,8	0,4	0,0	0,0
12	9,1	0,2	0,0	0,0
13	4,5	0,1	0,0	0,0
14	3,1	0,1	0,0	0,0
15	2,2	0,0	0,0	0,0
16	2,2	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>5.845,1</b>	<b>100,0</b>	<b>3.525,9</b>	<b>100,0</b>

Fonte: PNDS, 2006

Tabela A8. 9

Total de nascidos vivos a cada ordem, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Colômbia, 1995.

Ordem correspondente à parturição final	Até 7 anos		8 anos e mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	106	2	67	4
2	399	6	363	21
3	784	12	604	35
4	1.032	15	397	23
5	906	13	143	8
6	917	14	73	4
7	650	10	52	3
8	583	9	33	2
9	486	7	0	0
10	299	4	9	1
11	220	3	0	0
12	119	2	0	0
13	102	2	0	0
14	89	1	0	0
15	16	0	0	0
17	19	0	0	0
<b>Total</b>	<b>6.727</b>	<b>100</b>	<b>1.739</b>	<b>100</b>

Fonte: ENDS, 1995

Tabela A8. 10

Distribuição dos nascidos vivos de acordo com a sua ordem de nascimento, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Colômbia, 1995.

Ordem de nascimento	Até 7 anos		8 anos e mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	1.454,8	21,6	601,7	34,6
2	1.348,9	20,1	535,2	30,8
3	1.149,3	17,1	353,6	20,3
4	887,9	13,2	152,2	8,8
5	630,0	9,4	53,0	3,0
6	448,7	6,7	24,5	1,4
7	295,9	4,4	12,3	0,7
8	203,1	3,0	5,0	0,3
9	130,2	1,9	0,9	0,1
10	76,2	1,1	0,9	0,1
11	46,2	0,7	0,0	0,0
12	26,2	0,4	0,0	0,0
13	16,3	0,2	0,0	0,0
14	8,5	0,1	0,0	0,0
15	2,1	0,0	0,0	0,0
16	1,1	0,0	0,0	0,0
17	1,1	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	6.726,5	100,0	1.739,3	100,0

Fonte: ENDS, 1995

Tabela A8. 11

Total de nascidos vivos a cada ordem, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Colômbia, 2005.

Ordem correspondente à parturição final	Até 7 anos		8 anos e mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	459	2	693	7
2	1.847	9	2.607	27
3	3.588	18	3.357	35
4	3.879	20	1.669	17
5	3.053	16	806	8
6	2.141	11	249	3
7	1.469	7	113	1
8	1.239	6	141	1
9	797	4	37	0
10	526	3	5	0
11	272	1	9	0
12	206	1	0	0
13	43	0	0	0
14	47	0	0	0
16	6	0	0	0
18	24	0	0	0
<b>Total</b>	19.595	100	9.688	100

Fonte: ENDS, 2005

Tabela A8. 12

**Distribuição dos nascidos vivos de acordo com a sua ordem de nascimento, segundo anos de estudo da mãe. Mulheres de 40-49 anos. Colômbia, 2005.**

Ordem de nascimento	Até 7 anos		8 anos e mais	
	Número de filhos nascidos vivos	%	Número de filhos nascidos vivos	%
1	5.072,0	25,9	3.775,3	39,0
2	4.612,9	23,5	3.082,1	31,8
3	3.689,4	18,8	1.778,3	18,4
4	2.493,4	12,7	659,3	6,8
5	1.523,5	7,8	242,1	2,5
6	912,9	4,7	80,8	0,8
7	556,0	2,8	39,3	0,4
8	346,2	1,8	23,1	0,2
9	191,4	1,0	5,5	0,1
10	102,8	0,5	1,3	0,0
11	50,2	0,3	0,8	0,0
12	25,5	0,1	0,0	0,0
13	8,3	0,0	0,0	0,0
14	5,0	0,0	0,0	0,0
15	1,7	0,0	0,0	0,0
16	1,7	0,0	0,0	0,0
17	1,3	0,0	0,0	0,0
18	1,3	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>19.595,4</b>	<b>100,0</b>	<b>9.688,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ENDS, 2005

## ANEXO IX:

**Parturição média das mulheres de 40-49 anos, segundo características socioeconômicas. Bolívia – 1998 e 2008, Brasil – 1996 e 2006 e Colômbia – 1995 e 2005.**

Tabela A9. 1

**Parturição média das mulheres de 40 a 49 anos por características socioeconômicas. Bolívia, 1998.**

<b>Características socioeconômicas</b>	<b>Total de nascidos vivos</b>	<b>Parturição média</b>
<b>Domicílio</b>		
Urbano	6191	5,9
Rural	4825	8,1
<b>Anos de estudo</b>		
Até 3 anos	6499	7,8
4 a 8 anos	2498	6,6
9 a 11 anos	1176	4,8
12 anos ou mais	843	3,7
<b>Anos de estudo</b>		
Até 7 anos	8666	7,5
8 anos ou mais	2350	4,5
<b>Total</b>	<b>11016</b>	<b>6,9</b>

Fonte: ENDSA, 1998

Tabela A9. 2

**Parturição média das mulheres de 40 a 49 anos por características socioeconômicas. Bolívia, 2008.**

<b>Características socioeconômicas</b>	<b>Total de nascidos vivos</b>	<b>Parturição média</b>
<b>Domicílio</b>		
Urbano	8571	5,6
Rural	8253	7,7
<b>Anos de estudo</b>		
Até 3 anos	8280	7,7
4 a 8 anos	5180	6,5
9 a 11 anos	1096	5,4
12 anos ou mais	2268	3,6
<b>Anos de estudo</b>		
Até 7 anos	12655	7,3
8 anos ou mais	4169	4,6
<b>Total</b>	<b>16824</b>	<b>6,6</b>

Fonte: ENDSA, 2008

**Tabela A9. 3**  
**Parturição média das mulheres de 40 a 49**  
**anos por características socioeconômicas.**  
**Brasil, 1996.**

<b>Características socioeconômicas</b>	<b>Total de nascidos vivos</b>	<b>Parturição média</b>
<b>Domicílio</b>		
Urbano	7620	5,0
Rural	2589	7,4
<b>Anos de estudo</b>		
Até 3 anos	5222	7,0
4 a 8 anos	3667	4,5
9 a 11 anos	898	3,3
12 anos ou mais	413	2,8
<b>Anos de estudo</b>		
Até 7 anos	8327	6,1
8 anos ou mais	1873	3,3
<b>Total</b>	<b>10208</b>	<b>5,6</b>

Fonte: PNDS, 1996

**Tabela A9. 4**  
**Parturição média das mulheres de 40 a**  
**49 anos por características**  
**socioeconômicas. Brasil, 2006.**

<b>Características socioeconômicas</b>	<b>Total de nascidos vivos</b>	<b>Parturição média</b>
<b>Domicílio</b>		
Urbano	7608	3,7
Rural	1921	4,9
<b>Anos de estudo</b>		
Até 3 anos	2765	5,5
4 a 8 anos	4117	3,7
9 a 11 anos	1684	2,8
12 anos ou mais	804	2,2
<b>Anos de estudo</b>		
Até 7 anos	5845	4,6
8 anos ou mais	3526	2,7
<b>Total</b>	<b>9530</b>	<b>3,9</b>

Fonte: PNDS, 2006

**Tabela A9. 5**  
**Parturição média das mulheres de 40 a**  
**49 anos por características**  
**socioeconômicas. Colômbia, 1995.**

<b>Características socioeconômicas</b>	<b>Total de nascidos vivos</b>	<b>Parturição média</b>
<b>Domicílio</b>		
Urbano	5306	4,7
Rural	3159	7,0
<b>Anos de estudo</b>		
Até 3 anos	4007	6,8
4 a 8 anos	3068	5,0
9 a 11 anos	949	3,4
12 anos ou mais	442	3,0
<b>Anos de estudo</b>		
Até 7 anos	6727	6,1
8 anos ou mais	1739	3,5
<b>Total</b>	<b>8466</b>	<b>5,6</b>

Fonte: ENDS, 1995

**Tabela A9. 6**  
**Parturição média das mulheres de 40 a**  
**49 anos por características**  
**socioeconômicas. Colômbia, 2005.**

<b>Características socioeconômicas</b>	<b>Total de nascidos vivos</b>	<b>Parturição média</b>
<b>Domicílio</b>		
Urbano	20961	3,9
Rural	8323	5,8
<b>Anos de estudo</b>		
Até 3 anos	8914	5,9
4 a 8 anos	12139	4,2
9 a 11 anos	5593	3,3
12 anos ou mais	2638	2,7
<b>Anos de estudo</b>		
Até 7 anos	19595	5,0
8 anos ou mais	9688	3,2
<b>Total</b>	<b>29283</b>	<b>4,4</b>

Fonte: ENDS, 2005

## ANEXO X:

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição para o total de mulheres de 40-49 anos e segundo características socioeconômicas. Bolívia – 1998 e 2008, Brasil – 1996 e 2006 e Colômbia – 1995 e 2005.**

Tabela A10. 1

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 1998.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
<b>0</b>	0,95	1000	52	1,00	3,73	3,73
<b>1</b>	0,93	948	66	0,95	2,78	2,94
<b>2</b>	0,81	882	171	0,88	1,90	2,16
<b>3</b>	0,74	711	185	0,71	1,19	1,67
<b>4</b>	0,68	526	170	0,53	0,66	1,26
<b>5</b>	0,60	356	143	0,36	0,31	0,87
<b>6</b>	0,45	213	117	0,21	0,10	0,45
<b>7</b>	0,00	96	96	0,10	0,00	0,00

N= 2047

Fonte: ENDSA, 1998

Tabela A10. 2

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio urbano. Bolívia, 1998.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
<b>0</b>	0,96	1000	43	1	3,56	3,56
<b>1</b>	0,92	957	74	0,96	2,60	2,72
<b>2</b>	0,78	883	192	0,88	1,72	1,94
<b>3</b>	0,71	691	203	0,69	1,02	1,48
<b>4</b>	0,61	488	189	0,49	0,54	1,10
<b>5</b>	0,56	299	133	0,30	0,24	0,79
<b>6</b>	0,42	166	96	0,17	0,07	0,42
<b>7</b>	0,00	70	70	0,07	0,00	0,00

N = 1347

Fonte: ENDSA, 1998

**Tabela A10. 3**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio rural. Bolívia, 1998.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,92	1000	77	1,00	4,23	4,23
1	0,95	923	43	0,92	3,31	3,58
2	0,87	880	111	0,88	2,43	2,76
3	0,82	769	137	0,77	1,66	2,16
4	0,82	631	116	0,63	1,03	1,63
5	0,67	516	171	0,52	0,51	1,00
6	0,49	345	176	0,34	0,17	0,49
7	0,00	169	169	0,17	0,00	0,00

N= 703

Fonte: ENDSA, 1998

**Tabela A10. 4**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, até 3 anos de estudo. Bolívia, 1998.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,95	1000	53	1	4,27	4,27
1	0,95	947	48	0,95	3,32	3,51
2	0,88	899	107	0,90	2,42	2,69
3	0,82	792	139	0,79	1,63	2,06
4	0,78	653	141	0,65	0,98	1,50
5	0,63	512	192	0,51	0,46	0,91
6	0,45	320	176	0,32	0,14	0,45
7	0,00	144	144	0,14	0,00	0,00

N = 984

Fonte: ENDSA, 1998

**Tabela A10. 5**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, de 4 a 8 anos de estudo. Bolívia, 1998.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,96	1000	38	1	4,00	4,00
1	0,94	962	59	0,96	3,04	3,16
2	0,86	903	126	0,90	2,13	2,36
3	0,80	777	156	0,78	1,36	1,75
4	0,65	621	220	0,62	0,74	1,19
5	0,58	401	169	0,40	0,34	0,84
6	0,45	231	126	0,23	0,10	0,45
7	0,00	105	105	0,10	0,00	0,00

N = 463

Fonte: ENDSA, 1998

**Tabela A10. 6**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, de 9 a 11 anos de estudo. Bolívia, 1998.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,97	1000	27	1	3,27	3,27
1	0,91	973	85	0,97	2,30	2,36
2	0,71	887	256	0,89	1,41	1,59
3	0,63	631	235	0,63	0,78	1,24
4	0,55	396	177	0,40	0,39	0,97
5	0,53	218	102	0,22	0,17	0,77
6	0,44	116	65	0,12	0,05	0,44
7	0,00	51	51	0,05	0,00	0,00

N = 308

Fonte: ENDSA, 1998

**Tabela A10. 7**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, 12 ou mais anos de estudo. Bolívia, 1998.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,90	1000	99	1	2,67	2,67
1	0,89	901	96	0,90	1,77	1,97
2	0,66	805	277	0,80	0,97	1,20
3	0,49	527	271	0,53	0,44	0,84
4	0,39	257	158	0,26	0,18	0,72
5	0,59	99	41	0,10	0,09	0,86
6	0,47	58	31	0,06	0,03	0,47
7	0,00	27	27	0,03	0,00	0,00

N = 294

Fonte: ENDSA, 1998

**Tabela A10. 8**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 2008.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,95	1000	52	1,00	3,80	3,80
1	0,92	948	79	0,95	2,85	3,01
2	0,84	869	141	0,87	1,98	2,28
3	0,75	728	185	0,73	1,25	1,72
4	0,70	543	163	0,54	0,71	1,31
5	0,60	379	151	0,38	0,33	0,87
6	0,45	229	127	0,23	0,10	0,45
7	0,00	102	102	0,10	0,00	0,00

N= 3432

Fonte: ENDSA, 2008

**Tabela A10. 9**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio urbano. Bolívia, 2008.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,95	1000	52	1	3,55	3,55
1	0,90	948	92	0,95	2,60	2,74
2	0,81	856	165	0,86	1,75	2,04
3	0,70	691	204	0,69	1,05	1,53
4	0,64	487	176	0,49	0,57	1,17
5	0,59	311	128	0,31	0,26	0,83
6	0,41	183	109	0,18	0,07	0,41
7	0,00	74	74	0,07	0,00	0,00

N = 2085

Fonte: ENDSA, 2008

**Tabela A10. 10**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio rural. Bolívia, 2008.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,95	1000	54	1	4,33	4,33
1	0,95	946	50	0,95	3,38	3,57
2	0,90	896	89	0,90	2,48	2,77
3	0,82	807	144	0,81	1,68	2,08
4	0,79	663	138	0,66	1,01	1,53
5	0,62	525	199	0,53	0,49	0,93
6	0,49	326	166	0,33	0,16	0,49
7	0,00	161	161	0,16	0,00	0,00

N = 1347

Fonte: ENDSA, 2008

**Tabela A10. 11**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, até 3 anos de estudo. Bolívia, 2008.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,95	1000	50	1	4,42	4,42
1	0,94	950	58	0,95	3,47	3,65
2	0,91	892	78	0,89	2,58	2,89
3	0,85	814	120	0,81	1,76	2,17
4	0,78	694	155	0,69	1,07	1,54
5	0,66	539	181	0,54	0,53	0,99
6	0,49	357	183	0,36	0,17	0,49
7	0,00	175	175	0,17	0,00	0,00

N = 1341

Fonte: ENDSA, 2008

**Tabela A10. 12**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, de 4 a 8 anos de estudo. Bolívia, 2008.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,96	1000	35	1	4,29	4,29
1	0,95	965	49	0,96	3,33	3,45
2	0,90	916	93	0,92	2,41	2,63
3	0,81	824	156	0,82	1,59	1,93
4	0,74	667	171	0,67	0,92	1,38
5	0,61	496	195	0,50	0,43	0,86
6	0,42	300	175	0,30	0,13	0,42
7	0,00	125	125	0,13	0,00	0,00

N = 996

Fonte: ENDSA, 2008

**Tabela A10. 13**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, de 9 a 11 anos de estudo. Bolívia, 2008.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,97	1000	34	1	3,74	3,74
1	0,93	966	71	0,97	2,77	2,87
2	0,83	895	151	0,89	1,88	2,10
3	0,74	744	193	0,74	1,13	1,53
4	0,66	550	185	0,55	0,58	1,06
5	0,45	366	202	0,37	0,22	0,60
6	0,33	164	109	0,16	0,05	0,33
7	0,00	55	55	0,05	0,00	0,00

N = 263

Fonte: ENDSA, 2008

**Tabela A10. 14**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, 12 ou mais anos de estudo. Bolívia, 2008.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,92	1000	76	1	2,68	2,68
1	0,86	924	132	0,92	1,75	1,90
2	0,68	792	252	0,79	0,96	1,21
3	0,48	540	279	0,54	0,42	0,78
4	0,40	261	157	0,26	0,16	0,62
5	0,41	103	61	0,10	0,06	0,56
6	0,37	42	26	0,04	0,02	0,37
7	0,00	16	16	0,02	0,00	0,00

N = 838

Fonte: ENDSA, 2008

**Tabela A10. 15**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos. Brasil, 1996.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,91	1000	92	1	3,03	3,03
1	0,90	908	93	0,91	2,12	2,33
2	0,75	815	204	0,81	1,30	1,60
3	0,58	611	258	0,61	0,69	1,14
4	0,55	353	160	0,35	0,34	0,96
5	0,56	193	85	0,19	0,15	0,76
6	0,37	107	68	0,11	0,04	0,37
7	0,00	40	40	0,04	0,00	0,00

N= 2672

Fonte: PNDS, 1996

**Tabela A10. 16**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio urbano. Brasil, 1996.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,91	1000	90	1	2,90	2,90
1	0,89	910	104	0,91	1,99	2,18
2	0,73	806	217	0,81	1,18	1,46
3	0,54	589	271	0,59	0,59	1,00
4	0,50	318	160	0,32	0,27	0,85
5	0,53	158	74	0,16	0,11	0,72
6	0,35	84	54	0,08	0,03	0,35
7	0,00	30	30	0,03	0,00	0,00

N = 2194

Fonte: PNDS, 1996

**Tabela A10. 17**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio rural. Brasil, 1996.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,90	1000	104	1	3,76	3,76
1	0,96	896	36	0,90	2,86	3,20
2	0,85	860	129	0,86	2,00	2,33
3	0,75	732	184	0,73	1,27	1,74
4	0,71	548	159	0,55	0,72	1,32
5	0,61	389	151	0,39	0,33	0,86
6	0,40	238	142	0,24	0,10	0,40
7	0,00	96	96	0,10	0,00	0,00

N = 476

Fonte: PNDS, 1996

**Tabela A10. 18**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, até 3 anos de estudo. Brasil, 1996.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,93	1000	72	1	3,73	3,73
1	0,92	928	74	0,93	2,81	3,03
2	0,88	854	99	0,85	1,95	2,29
3	0,72	755	209	0,76	1,20	1,59
4	0,65	546	189	0,55	0,65	1,20
5	0,60	357	141	0,36	0,30	0,83
6	0,37	216	136	0,22	0,08	0,37
7	0,00	80	80	0,08	0,00	0,00

N = 1003

Fonte: PNDS, 1996

**Tabela A10. 19**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, de 4 a 8 anos de estudo. Brasil, 1996.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,93	1000	65	1	2,98	2,98
1	0,91	935	83	0,93	2,05	2,19
2	0,72	852	241	0,85	1,20	1,40
3	0,53	611	287	0,61	0,58	0,96
4	0,48	324	169	0,32	0,26	0,80
5	0,48	155	81	0,16	0,10	0,67
6	0,40	75	45	0,07	0,03	0,40
7	0,00	30	30	0,03	0,00	0,00

N = 1086

Fonte: PNDS, 1996

**Tabela A10. 20**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, de 9 a 11 anos de estudo. Brasil, 1996.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,86	1000	137	1	2,26	2,26
1	0,83	863	148	0,86	1,40	1,62
2	0,61	716	276	0,72	0,68	0,95
3	0,37	440	276	0,44	0,24	0,55
4	0,30	164	115	0,16	0,08	0,48
5	0,50	49	25	0,05	0,03	0,61
6	0,22	25	19	0,02	0,01	0,22
7	0,00	5	5	0,01	0,00	0,00

N = 369

Fonte: PNDS, 1996

**Tabela A10. 21**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, 12 ou mais anos de estudo. Brasil, 1996.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,77	1000	227	1	1,87	1,87
1	0,83	773	128	0,77	1,10	1,42
2	0,55	645	289	0,64	0,45	0,71
3	0,27	355	261	0,36	0,10	0,28
4	0,05	95	90	0,09	0,00	0,05
5	0,00	5	5	0,00	0,00	0,00
6	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00
7	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00

N = 211

Fonte: PNDS, 1996

**Tabela A10. 22**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos. Brasil, 2006.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,88	1000	117	1,00	2,31	2,31
1	0,81	883	169	0,88	1,43	1,62
2	0,54	714	328	0,71	0,72	1,00
3	0,47	385	205	0,39	0,33	0,86
4	0,51	181	88	0,18	0,15	0,83
5	0,49	93	48	0,09	0,06	0,62
6	0,28	45	33	0,05	0,01	0,28
7	0,00	13	13	0,01	0,00	0,00

N= 3814

Fonte: PNDS, 2006

**Tabela A10. 23**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio urbano. Brasil, 2006.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,88	1000	120	1	2,21	2,21
1	0,79	880	184	0,88	1,33	1,52
2	0,52	696	333	0,70	0,64	0,92
3	0,44	363	205	0,36	0,28	0,76
4	0,48	158	82	0,16	0,12	0,75
5	0,47	76	40	0,08	0,04	0,56
6	0,19	35	29	0,04	0,01	0,19
7	0,00	7	7	0,01	0,00	0,00

N = 3220

Fonte: PNDS, 2006

**Tabela A10. 24**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio rural. Brasil, 2006.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,90	1000	102	1	2,86	2,86
1	0,90	898	86	0,90	1,96	2,18
2	0,63	811	302	0,81	1,15	1,42
3	0,60	510	203	0,51	0,64	1,25
4	0,61	307	120	0,31	0,33	1,08
5	0,53	187	88	0,19	0,14	0,77
6	0,46	99	53	0,10	0,05	0,46
7	0,00	46	46	0,05	0,00	0,00

N = 598

Fonte: PNDS, 2006

**Tabela A10. 25**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, até 3 anos de estudo. Brasil, 2006.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,92	1000	84	1	3,08	3,08
1	0,87	916	122	0,92	2,16	2,36
2	0,76	795	188	0,79	1,37	1,72
3	0,63	606	221	0,61	0,76	1,26
4	0,60	385	153	0,38	0,38	0,98
5	0,50	232	116	0,23	0,15	0,64
6	0,28	116	84	0,12	0,03	0,28
7	0,00	32	32	0,03	0,00	0,00

N = 759

Fonte: PNDS, 2006

**Tabela A10. 26**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, de 4 a 8 anos de estudo. Brasil, 2006.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,92	1000	77	1	2,49	2,49
1	0,85	923	140	0,92	1,56	1,69
2	0,56	783	341	0,78	0,78	1,00
3	0,45	441	242	0,44	0,34	0,77
4	0,45	199	109	0,20	0,14	0,70
5	0,44	90	50	0,09	0,05	0,55
6	0,25	39	30	0,04	0,01	0,25
7	0,00	10	10	0,01	0,00	0,00

N = 1574

Fonte: PNDS, 2006

**Tabela A10. 27**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, de 9 a 11 anos de estudo. Brasil, 2006.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,84	1000	162	1	1,82	1,82
1	0,71	838	241	0,84	0,99	1,18
2	0,43	597	341	0,60	0,39	0,65
3	0,32	255	174	0,26	0,13	0,53
4	0,36	81	51	0,08	0,05	0,66
5	0,48	29	15	0,03	0,02	0,81
6	0,69	14	4	0,01	0,01	0,69
7	0,00	10	10	0,01	0,00	0,00

N = 918

Fonte: PNDS, 2006

**Tabela A10. 28**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, 12 ou mais anos de estudo. Brasil, 2006.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,80	1000	205	1	1,53	1,53
1	0,75	795	199	0,80	0,74	0,93
2	0,23	596	462	0,60	0,14	0,24
3	0,06	134	126	0,13	0,01	0,06
4	0,00	8	8	0,01	0,00	0,00
5	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00
6	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00
7	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00

N = 522

Fonte: PNDS, 2006

**Tabela A10. 29**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos. Colômbia, 1995.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,92	1000	84	1	3,22	3,22
1	0,91	916	86	0,92	2,30	2,51
2	0,77	831	189	0,83	1,47	1,77
3	0,64	642	229	0,64	0,83	1,29
4	0,57	413	177	0,41	0,42	1,01
5	0,56	236	104	0,24	0,18	0,77
6	0,38	132	82	0,13	0,05	0,38
7	0,00	50	50	0,05	0,00	0,00

N= 2192

Fonte: ENDS, 1995

**Tabela A10. 30**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio urbano. Colômbia, 1995.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,92	1000	84	1	3,02	3,02
1	0,90	916	92	0,92	2,10	2,30
2	0,74	824	213	0,82	1,28	1,55
3	0,59	611	253	0,61	0,67	1,09
4	0,52	358	172	0,36	0,31	0,87
5	0,51	185	91	0,19	0,13	0,68
6	0,33	94	63	0,09	0,03	0,33
7	0,00	31	31	0,03	0,00	0,00

N = 1587

Fonte: ENDS, 1995

**Tabela A10. 31**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio rural. Colômbia, 1995.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,92	1000	85	1	3,86	3,86
1	0,93	915	62	0,92	2,94	3,22
2	0,87	854	110	0,85	2,09	2,45
3	0,79	743	153	0,74	1,35	1,81
4	0,67	590	193	0,59	0,76	1,28
5	0,63	397	146	0,40	0,36	0,90
6	0,43	251	142	0,25	0,11	0,43
7	0,00	108	108	0,11	0,00	0,00

N = 605

Fonte: ENDS, 1995

**Tabela A10. 32**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, até 3 anos de estudo. Colômbia, 1995.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,93	1000	66	1	3,85	3,85
1	0,92	934	73	0,93	2,91	3,12
2	0,86	861	122	0,86	2,05	2,38
3	0,79	739	154	0,74	1,31	1,78
4	0,67	585	190	0,59	0,73	1,25
5	0,61	395	154	0,39	0,33	0,85
6	0,39	240	147	0,24	0,09	0,39
7	0,00	94	94	0,09	0,00	0,00

N = 795

Fonte: ENDS, 1995

**Tabela A10. 33**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, de 4 a 8 anos de estudo. Colômbia, 1995.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,93	1000	71	1	3,26	3,26
1	0,91	929	80	0,93	2,33	2,51
2	0,77	849	195	0,85	1,48	1,74
3	0,65	654	229	0,65	0,82	1,26
4	0,54	425	196	0,42	0,40	0,94
5	0,53	229	107	0,23	0,17	0,74
6	0,40	122	74	0,12	0,05	0,40
7	0,00	48	48	0,05	0,00	0,00

N = 838

Fonte: ENDS, 1995

**Tabela A10. 34**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, de 9 a 11 anos de estudo. Colômbia, 1995.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,90	1000	102	1	2,57	2,57
1	0,89	898	99	0,90	1,67	1,86
2	0,65	798	282	0,80	0,87	1,09
3	0,47	517	273	0,52	0,35	0,68
4	0,33	243	163	0,24	0,11	0,45
5	0,34	80	52	0,08	0,03	0,38
6	0,10	28	25	0,03	0,00	0,10
7	0,00	3	3	0,00	0,00	0,00

N = 363

Fonte: ENDS, 1995

**Tabela A10. 35**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, 12 ou mais anos de estudo. Colômbia, 1995.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,84	1000	162	1	2,19	2,19
1	0,85	838	126	0,84	1,35	1,61
2	0,70	712	212	0,71	0,64	0,90
3	0,22	500	389	0,50	0,14	0,28
4	0,23	111	86	0,11	0,03	0,27
5	0,20	25	20	0,03	0,01	0,20
6	0,00	5	5	0,01	0,00	0,00
7	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00

N = 198

Fonte: ENDS, 1995

**Tabela A10. 36**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos. Colômbia, 2005.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,92	1000	79	1	2,82	2,82
1	0,86	921	125	0,92	1,90	2,06
2	0,70	796	242	0,80	1,10	1,38
3	0,55	554	252	0,55	0,55	0,99
4	0,50	302	151	0,30	0,24	0,81
5	0,45	152	84	0,15	0,09	0,61
6	0,36	68	43	0,07	0,02	0,36
7	0,00	25	25	0,02	0,00	0,00

N= 9137

Fonte: ENDS, 2005

**Tabela A10. 37**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio urbano. Colômbia, 2005.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,92	1000	84	1	2,64	2,64
1	0,85	916	138	0,92	1,72	1,88
2	0,67	777	260	0,78	0,94	1,21
3	0,49	517	264	0,52	0,43	0,83
4	0,45	254	138	0,25	0,17	0,68
5	0,38	115	72	0,12	0,06	0,50
6	0,34	43	29	0,04	0,01	0,34
7	0,00	15	15	0,01	0,00	0,00

N = 7264

Fonte: ENDS, 2005

**Tabela A10. 38**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio rural. Colômbia, 2005.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,95	1000	54	1	3,59	3,59
1	0,93	946	70	0,95	2,65	2,80
2	0,81	876	165	0,88	1,77	2,02
3	0,72	712	200	0,71	1,06	1,49
4	0,60	511	203	0,51	0,55	1,07
5	0,56	308	135	0,31	0,24	0,78
6	0,39	173	106	0,17	0,07	0,39
7	0,00	68	68	0,07	0,00	0,00

N = 1871

Fonte: ENDS, 2005

**Tabela A10. 39**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, até 3 anos de estudo. Colômbia, 2005.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,95	1000	46	1	3,78	3,78
1	0,92	954	72	0,95	2,82	2,96
2	0,86	882	123	0,88	1,94	2,20
3	0,73	759	203	0,76	1,18	1,56
4	0,64	556	198	0,56	0,63	1,12
5	0,52	358	170	0,36	0,27	0,75
6	0,42	188	108	0,19	0,08	0,42
7	0,00	79	79	0,08	0,00	0,00

N = 1916

Fonte: ENDS, 2005

**Tabela A10. 40**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, de 4 a 8 anos de estudo. Colômbia, 2005.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,96	1000	42	1	3,03	3,03
1	0,89	958	105	0,96	2,07	2,16
2	0,72	853	237	0,85	1,22	1,43
3	0,57	617	267	0,62	0,60	0,98
4	0,47	350	186	0,35	0,25	0,72
5	0,42	164	96	0,16	0,09	0,54
6	0,29	68	48	0,07	0,02	0,29
7	0,00	20	20	0,02	0,00	0,00

N = 3633

Fonte: ENDS, 2005

**Tabela A10. 41**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, de 9 a 11 anos de estudo. Colômbia, 2005.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
0	0,90	1000	96	1	2,36	2,36
1	0,83	904	153	0,90	1,46	1,61
2	0,61	751	292	0,75	0,70	0,94
3	0,36	459	293	0,46	0,24	0,53
4	0,34	167	110	0,17	0,08	0,47
5	0,28	57	41	0,06	0,02	0,37
6	0,31	16	11	0,02	0,01	0,31
7	0,00	5	5	0,01	0,00	0,00

N = 2215

Fonte: ENDS, 2005

**Tabela A10. 42**

**Tábua de sobrevivência aplicada à parturição. Mulheres de 40-49 anos, 12 ou mais anos de estudo. Colômbia, 2005.**

<b>i</b>	<b>P(i)</b>	<b>l(i)</b>	<b>d(i)</b>	<b>f(i)</b>	<b>F(i)</b>	<b>E(i)</b>
<b>0</b>	0,82	1000	185	1	1,83	1,83
<b>1</b>	0,75	815	201	0,82	1,01	1,24
<b>2</b>	0,47	615	323	0,61	0,40	0,65
<b>3</b>	0,29	292	206	0,29	0,11	0,37
<b>4</b>	0,22	85	66	0,09	0,02	0,26
<b>5</b>	0,12	19	17	0,02	0,00	0,19
<b>6</b>	0,67	2	1	0,00	0,00	0,67
<b>7</b>	0,00	1	1	0,00	0,00	0,00

N = 1372

Fonte: ENDS, 2005

## ANEXO XI:

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j, para o total de mulheres de 40-49 anos e segundo características socioeconômicas. Bolívia – 1998 e 2008, Brasil – 1996 e 2006 e Colômbia – 1995 e 2005<sup>19 20</sup>.**

Figura A11. 1

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 1998**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	28,3 <i>6,7</i>					
2	25,9 <i>4,6</i>	31,0 <i>5,4</i>				
3	24,2 <i>4,5</i>	27,7 <i>4,7</i>	32,9 <i>5,4</i>			
4	22,3 <i>3,7</i>	25,1 <i>4,0</i>	28,6 <i>4,4</i>	33,5 <i>5,0</i>		
5	21,9 <i>3,9</i>	24,7 <i>4,2</i>	27,4 <i>4,2</i>	30,6 <i>4,5</i>	34,8 <i>4,5</i>	
6	21,7 <i>3,6</i>	24,4 <i>3,8</i>	27,0 <i>4,0</i>	29,6 <i>4,2</i>	33,0 <i>4,2</i>	36,5 <i>4,4</i>

Fonte: ENDSA, 1998

<sup>19</sup> Os números em *itálico*, que aparecem debaixo das idades médias, representam o desvio-padrão da média.

<sup>20</sup> O símbolo { - } presente em algumas figuras, indica que o número de casos é menor que 30, de modo que o valor não é válido.

Figura A11. 2

Idade média ao nascimento do filho de ordem *i*, segundo a completa parturição *j* da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio urbano. Bolívia, 1998.

Completa parturição <i>j</i>	Nascimento de ordem <i>i</i>					
	1	2	3	4	5	6
1	28,0 6,4					
2	25,6 4,5	30,9 5,4				
3	23,6 4,1	27,0 4,4	32,4 5,2			
4	22,0 3,5	24,9 3,6	28,3 4,1	33,2 4,9		
5	21,4 3,4	23,9 3,7	26,6 3,8	29,7 4,3	34,2 4,6	
6	20,9 2,9	23,5 3,2	25,9 3,5	28,6 3,8	32,1 3,9	36,1 4,5

Fonte: ENDSA, 1998

Figura A11. 3

Idade média ao nascimento do filho de ordem *i*, segundo a completa parturição *j* da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio rural. Bolívia, 1998

Completa parturição <i>j</i>	Nascimento de ordem <i>i</i>					
	1	2	3	4	5	6
1	- -					
2	26,9 5,1	31,5 5,8				
3	26,7 5,1	30,6 5,1	35,4 5,3			
4	23,3 4,6	26,1 5,3	30,0 5,3	34,7 5,2		
5	23,2 4,5	26,3 4,8	29,3 4,5	32,5 4,3	36,1 4,0	
6	23,0 4,1	25,8 4,1	28,6 4,2	31,2 4,3	34,2 4,2	37,1 4,1

Fonte: ENDSA, 1998

**Figura A11. 4**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, até 3 anos de estudo. Bolívia, 1998**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	28,3 7,1					
2	25,9 5,1	32,1 5,8				
3	24,1 5,1	28,1 5,2	33,2 5,7			
4	22,7 4,2	25,7 4,8	29,7 5,1	33,9 5,3		
5	22,4 4,4	25,1 4,6	27,9 4,4	31,1 4,6	35,0 5,1	
6	21,9 3,8	24,6 3,9	27,4 4,1	30,1 4,3	33,3 4,1	36,9 4,1

Fonte: ENDSA, 1998

**Figura A11. 5**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, de 4 a 8 anos de estudo. Bolívia, 1998**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	- -					
2	25,5 4,3	30,6 5,4				
3	22,5 4,0	25,8 4,5	31,0 5,4			
4	22,1 3,9	25,3 3,5	28,6 4,0	33,8 5,0		
5	20,7 3,0	23,4 3,6	26,2 3,8	29,0 4,0	33,2 4,1	
6	21,5 3,5	24,0 3,7	26,4 3,8	29,4 4,1	32,6 4,2	36,1 4,5

Fonte: ENDSA, 1998

Figura A11. 6

Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, de 9 a 11 anos de estudo. Bolívia, 1998

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	-					
2	25,5 4,6	30,1 5,3				
3	23,7 3,7	26,7 3,2	32,6 5,0			
4	20,5 2,5	22,9 3,0	26,3 3,4	32,3 4,5		
5	22,5 3,1	25,3 3,6	28,3 3,9	32,3 4,1	36,7 3,9	
6	20,7 2,7	23,5 3,3	25,7 3,5	27,7 4,0	31,9 4,4	35,7 5,6

Fonte: ENDSA, 1998

Figura A11. 7

Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, 12 e mais anos de estudo. Bolívia, 1998

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	29,1 6,6					
2	26,3 4,3	31,0 5,3				
3	25,8 4,1	29,7 4,7	34,5 4,8			
4	23,7 3,0	26,4 3,0	29,4 3,7	33,3 4,9		
5	22,1 3,9	24,5 3,4	27,0 3,8	29,5 4,5	35,6 5,1	
6	22,6 3,3	25,4 3,8	27,3 4,1	29,3 3,8	32,3 4,0	35,0 4,5

Fonte: ENDSA, 1998

**Figura A11. 8**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, até 7 anos de estudo. Bolívia, 1998**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	27,9 7,1					
2	25,6 4,9	31,5 5,8				
3	23,7 4,9	27,5 5,1	32,7 5,6			
4	22,4 4,2	25,4 4,3	29,2 4,7	33,9 5,3		
5	21,9 4,1	24,7 4,4	27,4 4,3	30,5 4,5	34,5 4,5	
6	21,8 3,7	24,5 3,8	27,2 4,1	29,9 4,2	33,2 4,2	36,7 4,2

Fonte: ENDSA, 1998

**Figura A11. 9**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, 8 e mais anos de estudo. Bolívia, 1998**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	28,5 6,4					
2	26,0 4,4	30,6 5,2				
3	24,5 4,1	27,9 4,4	33,2 5,1			
4	22,1 3,1	24,8 3,4	28,0 3,9	32,9 4,5		
5	22,0 3,2	24,6 3,5	27,4 3,9	30,8 4,4	35,7 4,3	
6	21,2 3,0	23,9 3,6	26,1 3,7	28,2 3,8	31,9 4,1	35,3 5,0

Fonte: ENDSA, 1998

**Figura A11. 10**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos. Bolívia, 2008**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	27,8 6,5					
2	25,1 5,2	31,1 5,7				
3	22,7 4,2	26,6 4,6	32,2 5,0			
4	21,7 3,9	24,8 4,3	28,2 4,5	32,9 4,9		
5	21,2 3,5	24,1 3,8	27,0 4,0	30,3 4,1	34,9 4,3	
6	20,6 3,4	23,1 3,7	25,7 3,6	28,4 3,8	31,5 3,9	35,7 4,1

Fonte: ENDSA, 2008

**Figura A11. 11**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio urbano. Bolívia, 2008.**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	27,6 6,4					
2	25,0 4,9	30,8 5,5				
3	22,5 4,0	26,4 4,5	32,2 5,0			
4	21,0 3,4	24,1 3,8	27,6 4,2	32,5 4,8		
5	20,3 3,0	23,3 3,4	26,1 3,7	29,6 3,9	34,8 4,2	
6	19,9 3,2	22,2 3,4	24,8 3,4	27,6 3,5	31,0 3,7	35,2 4,0

Fonte: ENDSA, 2008

**Figura A11. 12**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio rural. Bolívia, 2008**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	28,8 7,0					
2	25,8 5,9	32,0 6,5				
3	23,1 4,6	27,1 4,9	32,1 5,3			
4	23,5 4,7	26,7 4,9	29,8 4,9	34,1 5,2		
5	22,4 3,8	25,2 4,0	28,2 4,1	31,3 4,2	35,1 4,4	
6	21,5 3,6	24,3 3,7	26,8 3,7	29,5 3,9	32,3 4,1	36,3 4,2

Fonte: ENDSA, 2008

**Figura A11. 13**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, até 3 anos de estudo. Bolívia, 2008**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	27,1 6,7					
2	26,3 6,4	31,2 7,0				
3	22,9 4,3	27,1 4,8	31,9 5,1			
4	22,8 4,9	25,9 4,9	28,9 5,1	33,1 5,4		
5	22,0 3,9	25,2 4,1	28,1 4,1	31,4 4,3	35,6 3,5	
6	20,8 3,8	23,4 3,9	26,0 3,8	28,5 4,0	31,6 4,3	36,0 4,5

Fonte: ENDSA, 2008

**Figura A11. 14**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, de 4 a 8 anos de estudo. Bolívia, 2008**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	27,1 7,5					
2	23,7 5,0	30,1 5,8				
3	22,3 4,0	25,8 4,4	31,7 5,1			
4	20,6 3,3	23,9 3,9	27,3 4,3	32,3 5,0		
5	20,8 3,2	23,7 3,4	26,8 3,7	29,9 3,7	34,6 3,9	
6	20,4 3,2	23,0 3,4	25,5 3,6	28,3 3,7	31,6 3,5	35,2 3,8

Fonte: ENDSA, 2008

**Figura A11. 15**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, de 9 a 11 anos de estudo. Bolívia, 2008**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	- -					
2	22,0 3,2	30,0 5,6				
3	21,5 4,3	25,0 5,1	30,8 6,0			
4	20,4 2,6	23,3 2,8	28,0 3,9	33,2 4,6		
5	19,6 3,3	22,1 3,9	24,9 4,4	28,3 4,5	33,7 4,5	
6	20,0 2,5	22,1 2,8	24,3 2,8	27,2 3,9	30,8 4,3	35,9 3,8

Fonte: ENDSA, 2008

**Figura A11. 16**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, 12 e mais anos de estudo. Bolívia, 2008**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	28,9 5,9					
2	25,8 4,7	31,6 5,2				
3	23,0 4,2	27,0 4,4	32,8 4,7			
4	22,1 3,5	25,1 3,9	28,6 4,0	33,3 4,3		
5	20,9 2,4	23,4 2,6	26,0 2,9	29,9 3,4	34,8 3,5	
6	20,2 3,2	22,2 3,7	25,5 3,1	28,5 3,4	31,3 2,6	36,6 3,8

Fonte: ENDSA, 2008

**Figura A11. 17**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, até 7 anos de estudo. Bolívia, 2008**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	27,3 7,1					
2	25,1 5,9	30,7 6,4				
3	22,7 4,2	26,4 4,7	31,8 5,1			
4	21,9 4,3	25,0 4,6	28,2 4,9	32,8 5,2		
5	21,6 3,7	24,8 3,9	27,8 4,0	31,0 4,0	35,1 4,4	
6	20,8 3,5	23,4 3,8	25,9 3,8	28,6 3,9	31,8 4,0	35,8 4,2

Fonte: ENDSA, 2008

**Figura A11. 18**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, 8 e mais anos de estudo. Bolívia, 2008**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	28,2 6,1					
2	25,2 4,8	31,3 5,3				
3	22,7 4,1	26,6 4,5	32,4 5,0			
4	21,5 3,4	24,5 3,7	28,2 4,0	33,0 4,5		
5	20,1 2,8	22,6 3,1	25,3 3,5	28,8 3,8	34,5 4,1	
6	19,7 2,9	22,0 3,0	24,7 2,9	27,5 3,5	30,6 3,4	35,3 4,0

Fonte: ENDSA, 2008

**Figura A11. 19**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos. Brasil, 1996**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	29,2 6,9					
2	25,6 4,8	30,3 5,3				
3	23,1 3,7	26,1 4,0	30,8 4,6			
4	21,4 3,4	23,7 3,5	26,8 4,1	30,8 4,6		
5	20,5 3,2	22,5 3,2	25,0 3,7	28,1 4,3	32,3 4,8	
6	20,5 3,3	22,5 3,5	24,7 3,7	27,2 4,0	29,9 4,4	33,6 5,0

Fonte: PNDS, 1996

**Figura A11. 20**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio urbano. Brasil, 1996**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	29,5 6,9					
2	25,6 4,8	30,1 5,4				
3	23,0 3,6	26,1 3,9	30,8 4,6			
4	21,2 3,2	23,5 3,4	26,7 4,1	30,7 4,5		
5	20,4 3,4	22,4 3,4	24,9 3,9	27,8 4,3	31,9 4,7	
6	20,2 3,4	22,1 3,5	24,2 3,7	26,6 3,9	29,1 4,4	32,7 4,9

Fonte: PNDS, 1996

**Figura A11. 21**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio rural. Brasil, 1996**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	- -					
2	26,5 4,9	32,0 4,7				
3	23,8 4,4	26,5 4,6	31,0 4,3			
4	22,6 4,3	24,8 4,1	27,5 4,2	31,6 4,6		
5	20,9 2,7	22,9 2,7	25,2 3,2	28,9 4,2	33,2 5,0	
6	21,2 3,1	23,3 3,3	25,7 3,5	28,6 3,8	31,6 3,9	35,5 4,6

Fonte: PNDS, 1996

**Figura A11. 22**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, até 3 anos de estudo. Brasil, 1996**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	29,4 6,5					
2	26,0 5,7	31,6 6,4				
3	23,3 4,1	26,3 4,4	30,7 4,9			
4	21,5 3,8	23,8 3,9	26,7 4,5	30,3 4,7		
5	20,3 3,3	22,4 3,4	24,9 3,9	27,9 4,5	32,3 4,9	
6	20,7 3,5	22,7 3,7	24,8 4,0	27,2 4,3	29,8 4,7	33,5 5,2

Fonte: PNDS, 1996

**Figura A11. 23**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, de 4 a 8 anos de estudo. Brasil, 1996**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	27,8 7,1					
2	24,8 4,7	29,6 5,3				
3	22,4 3,5	25,5 3,7	30,5 4,5			
4	21,0 3,0	23,3 3,1	26,7 3,7	31,2 4,4		
5	20,7 3,0	22,5 3,0	25,0 3,6	28,3 4,3	32,4 4,9	
6	20,1 2,7	21,9 2,9	24,4 3,2	27,5 3,3	30,2 3,7	34,1 4,6

Fonte: PNDS, 1996

**Figura A11. 24**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, de 9 a 11 anos de estudo. Brasil, 1996**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	30,6 6,5					
2	26,0 3,8	29,8 4,5				
3	23,8 3,2	26,9 4,1	31,2 4,6			
4	21,5 3,4	23,4 3,4	26,8 4,3	30,5 4,9		
5	20,5 3,6	23,4 3,1	25,4 3,1	28,1 3,2	30,5 3,6	
6	20,8 3,6	22,9 3,7	24,5 3,1	26,6 3,0	28,7 3,1	31,8 3,6

Fonte: PNDS, 1996

**Figura A11. 25**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, 12 e mais anos de estudo. Brasil, 1996**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	- -					
2	28,0 4,6	32,2 4,8				
3	25,2 3,6	27,7 3,3	32,1 4,3			
4	23,9 2,8	26,5 2,9	29,0 2,9	32,8 3,4		
5	- -	- -	- -	- -	- -	
6	- -	- -	- -	- -	- -	- -

Fonte: PNDS, 1996

**Figura A11. 26**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, até 7 anos de estudo. Brasil, 1996**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	28,4 7,1					
2	25,0 5,0	30,0 5,7				
3	22,7 3,8	25,8 4,1	30,5 4,7			
4	21,3 3,3	23,5 3,5	26,7 4,1	30,8 4,6		
5	20,5 3,2	22,4 3,2	24,9 3,7	28,0 4,3	32,3 4,8	
6	20,6 3,4	22,6 3,5	24,7 3,8	27,2 4,1	29,9 4,5	33,5 5,1

Fonte: PNDS, 1996

**Figura A11. 27**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, 8 e mais anos de estudo. Brasil, 1996**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	30,2 6,6					
2	26,5 4,3	30,7 4,9				
3	23,9 3,3	26,8 3,8	31,4 4,5			
4	22,0 3,5	24,2 3,6	27,3 4,0	31,1 4,6		
5	21,2 3,7	24,1 3,5	26,0 3,3	29,1 4,1	32,4 4,8	
6	20,0 2,7	21,9 2,8	24,2 2,6	27,5 3,0	29,9 2,6	34,1 4,0

Fonte: PNDS, 1996

Figura A11. 28

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos. Brasil, 2006**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	28,1 6,2					
2	24,5 5,0	29,7 5,4				
3	21,5 3,6	25,1 4,4	29,8 5,4			
4	20,4 3,1	23,1 3,5	26,7 4,2	30,8 4,9		
5	19,2 3,0	21,4 3,3	24,2 3,9	27,0 4,8	30,7 5,6	
6	18,7 2,4	20,8 2,9	23,6 3,2	26,0 3,9	28,8 4,7	33,0 5,0

Fonte: PNDS, 2006

Figura A11. 29

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio urbano. Brasil, 2006**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	28,1 6,2					
2	24,5 5,0	29,6 5,4				
3	21,5 3,6	25,2 4,4	29,9 5,5			
4	20,5 3,0	23,1 3,4	26,8 4,2	31,0 4,9		
5	19,0 3,1	21,2 3,3	24,3 4,0	27,3 4,8	31,1 5,6	
6	18,7 2,0	20,6 2,6	23,6 3,1	26,2 4,0	28,8 4,8	33,3 4,7

Fonte: PNDS, 2006

**Figura A11. 30**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio rural. Brasil, 2006**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	28,2 6,2					
2	24,6 5,3	30,6 5,4				
3	21,4 4,0	24,4 4,2	29,2 5,0			
4	20,3 3,3	23,0 3,9	26,0 4,3	29,9 4,9		
5	19,5 2,7	21,9 3,4	24,0 3,7	26,3 4,9	29,7 5,5	
6	18,7 3,3	21,1 3,6	23,6 3,4	25,6 3,9	28,7 4,5	32,0 5,5

Fonte: PNDS, 2006

**Figura A11. 31**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, até 3 anos de estudo. Brasil, 2006**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	27,0 6,7					
2	23,6 5,1	29,6 6,1				
3	21,4 3,9	25,2 5,0	29,1 5,3			
4	20,0 3,0	22,1 3,8	25,9 4,5	29,6 5,2		
5	19,4 2,7	21,7 3,2	24,1 3,6	26,6 4,6	29,5 5,3	
6	18,8 2,9	21,1 3,6	23,8 3,4	26,2 3,8	29,4 4,4	32,7 4,5

Fonte: PNDS, 2006

Figura A11. 32

Idade média ao nascimento do filho de ordem *i*, segundo a completa parturição *j* da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, de 4 a 8 anos de estudo. Brasil, 2006

Completa parturição <i>j</i>	Nascimento de ordem <i>i</i>					
	1	2	3	4	5	6
1	26,4 6,1					
2	23,4 5,1	29,0 5,7				
3	21,1 3,3	24,6 4,2	29,8 5,6			
4	20,3 2,8	23,2 3,1	26,6 3,9	31,1 4,6		
5	19,2 3,3	21,3 3,6	24,2 4,6	26,9 5,1	31,1 5,5	
6	18,8 2,0	20,9 2,3	24,0 3,1	26,7 4,1	29,3 4,7	33,7 5,8

Fonte: PNDS, 2006

Figura A11. 33

Idade média ao nascimento do filho de ordem *i*, segundo a completa parturição *j* da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, de 9 a 11 anos de estudo. Brasil, 2006

Completa parturição <i>j</i>	Nascimento de ordem <i>i</i>					
	1	2	3	4	5	6
1	28,7 5,9					
2	24,3 4,2	29,4 4,7				
3	22,2 3,7	26,1 4,2	30,7 5,1			
4	21,5 3,7	24,4 3,7	27,8 4,3	31,8 4,9		
5	18,9 1,6	21,6 2,6	24,0 2,1	29,2 4,8	32,3 4,5	
6	- -	- -	- -	- -	- -	- -

Fonte: PNDS, 2006

**Figura A11. 34**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, 12 e mais anos de estudo. Brasil, 2006**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	31,0 5,3					
2	27,8 4,3	32,0 4,9				
3	22,4 4,2	25,2 4,8	29,5 5,4			
4	-	-	-	-		
5	-	-	-	-	-	
6	-	-	-	-	-	-

Fonte: PNDS, 2006

**Figura A11. 35**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, até 7 anos de estudo. Brasil, 2006**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	25,9 6,4					
2	23,3 5,5	29,0 6,1				
3	21,2 3,7	24,6 4,4	29,1 5,3			
4	20,3 3,0	22,8 3,5	26,3 4,1	30,7 5,0		
5	19,1 3,1	21,2 3,4	23,8 3,8	26,4 4,7	29,9 5,3	
6	18,8 2,5	21,0 3,0	23,9 3,3	26,5 4,0	29,4 4,6	33,2 5,2

Fonte: PNDS, 2006

Figura A11. 36

Idade média ao nascimento do filho de ordem *i*, segundo a completa parturição *j* da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, 8 e mais anos de estudo. Brasil, 2006

Completa parturição <i>j</i>	Nascimento de ordem <i>i</i>					
	1	2	3	4	5	6
1	29,2 5,8					
2	25,4 4,5	30,2 4,8				
3	21,9 3,6	25,7 4,4	30,7 5,4			
4	20,8 3,4	23,8 3,3	27,4 4,4	31,1 4,9		
5	19,9 2,3	22,6 2,6	25,8 4,2	29,5 4,7	32,6 5,3	
6	19,5 2,7	21,2 2,6	23,8 2,9	26,1 2,9	29,7 4,8	33,8 5,0

Fonte: PNDS, 2006

Figura A11. 37

Idade média ao nascimento do filho de ordem *i*, segundo a completa parturição *j* da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos. Colômbia, 1995

Completa parturição <i>j</i>	Nascimento de ordem <i>i</i>					
	1	2	3	4	5	6
1	28,2 7,0					
2	25,8 5,3	30,2 5,5				
3	22,9 4,1	25,9 4,6	31,0 5,4			
4	21,4 3,5	23,9 3,8	27,3 4,5	31,9 5,2		
5	20,1 3,3	22,3 3,4	25,1 3,9	28,3 4,2	32,8 4,9	
6	19,7 3,2	21,8 3,3	24,1 3,7	26,8 3,8	29,7 4,1	33,5 4,7

Fonte: ENDS, 1995

**Figura A11. 38**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio urbano. Colômbia, 1995**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	27,8 6,8					
2	25,6 5,1	30,3 5,4				
3	22,7 3,7	25,7 4,3	31,0 5,2			
4	21,1 3,3	23,7 3,6	27,2 4,5	31,9 5,3		
5	19,7 3,2	21,9 3,4	24,6 3,8	27,9 4,1	32,5 4,6	
6	19,4 3,0	21,5 3,1	23,7 3,5	26,5 3,8	29,4 4,1	33,2 4,8

Fonte: ENDS, 1995

**Figura A11. 39**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio rural. Colômbia, 1995**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	29,8 7,8					
2	26,8 6,3	29,8 6,0				
3	23,8 5,5	26,9 6,0	30,9 6,4			
4	22,1 3,8	24,6 4,2	27,7 4,6	32,1 5,1		
5	20,9 3,2	23,1 3,4	25,9 4,1	29,1 4,2	33,4 5,3	
6	20,1 3,5	22,2 3,5	24,7 4,0	27,3 3,9	30,2 4,1	33,8 4,6

Fonte: ENDS, 1995

**Figura A11. 40**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, até 3 anos de estudo. Colômbia, 1995**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	28,3 7,4					
2	25,6 5,5	29,0 5,7				
3	22,3 5,0	25,6 5,6	30,9 6,4			
4	21,2 3,5	23,9 3,7	27,1 4,6	31,9 5,1		
5	20,1 3,6	22,3 3,8	24,9 4,1	28,1 4,3	32,6 5,2	
6	19,8 3,1	21,9 3,2	24,3 3,5	27,2 3,5	30,0 3,8	34,0 4,5

Fonte: ENDS, 1995

**Figura A11. 41**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, de 4 a 8 anos de estudo. Colômbia, 1995**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	27,2 7,0					
2	25,5 5,5	30,1 5,5				
3	22,5 4,1	25,7 4,9	30,7 5,6			
4	21,2 3,3	23,6 3,8	27,2 4,5	31,9 5,3		
5	19,8 2,7	22,0 3,0	24,8 3,6	28,0 4,0	32,5 4,6	
6	19,2 3,0	21,2 3,1	23,4 3,7	25,9 4,2	29,0 4,4	32,4 4,8

Fonte: ENDS, 1995

**Figura A11. 42**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, de 9 a 11 anos de estudo. Colômbia, 1995**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	28,6 6,6					
2	25,9 4,9	30,3 5,2				
3	22,7 3,5	25,4 4,0	30,5 5,1			
4	21,7 4,1	24,3 3,9	27,5 4,5	31,2 5,3		
5	20,4 3,1	22,5 2,7	25,8 3,3	29,0 3,9	33,5 4,6	
6	21,9 4,8	23,6 5,0	26,8 4,8	28,9 4,4	31,6 4,7	35,4 5,4

Fonte: ENDS, 1995

**Figura A11. 43**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, 12 e mais anos de estudo. Colômbia, 1995**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	- -					
2	27,1 4,9	32,5 5,2				
3	24,9 2,6	27,2 2,6	32,5 2,9			
4	23,2 2,4	25,9 3,9	29,6 3,8	35,4 4,1		
5	- -	- -	- -	- -	- -	
6	- -	- -	- -	- -	- -	- -

Fonte: ENDS, 1995

**Figura A11. 44**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, até 7 anos de estudo. Colômbia, 1995**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	27,7 7,2					
2	25,4 5,6	29,5 5,7				
3	22,4 4,5	25,6 5,3	30,7 5,9			
4	21,2 3,4	23,8 3,8	27,2 4,5	31,9 5,2		
5	20,0 3,2	22,2 3,4	24,8 3,9	28,1 4,2	32,5 5,0	
6	19,6 3,1	21,7 3,1	24,0 3,6	26,7 3,8	29,6 4,1	33,4 4,7

Fonte: ENDS, 1995

**Figura A11. 45**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, 8 e mais anos de estudo. Colômbia, 1995**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	28,9 6,5					
2	26,2 4,9	31,0 5,2				
3	23,5 3,4	26,2 3,6	31,5 4,5			
4	21,8 3,7	24,3 3,8	27,8 4,5	32,1 5,3		
5	21,1 3,4	23,2 3,1	26,5 3,9	29,6 4,1	34,3 4,1	
6	20,9 4,7	23,0 4,5	25,8 4,6	28,0 4,3	31,2 4,4	34,4 5,3

Fonte: ENDS, 1995

Figura A11. 46

Idade média ao nascimento do filho de ordem *i*, segundo a completa parturição *j* da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos. Colômbia, 2005

Completa parturição <i>j</i>	Nascimento de ordem <i>i</i>					
	1	2	3	4	5	6
1	28,3 6,3					
2	24,2 4,6	29,6 5,4				
3	21,7 3,8	25,1 4,4	30,5 5,3			
4	20,3 3,2	23,1 3,6	26,9 4,3	31,7 5,2		
5	19,4 3,0	21,8 3,3	24,8 4,0	28,6 4,8	32,8 5,3	
6	19,1 2,8	21,3 3,2	23,8 3,5	26,6 4,0	29,8 4,4	33,5 4,9

Fonte: ENDS, 2005

Figura A11. 47

Idade média ao nascimento do filho de ordem *i*, segundo a completa parturição *j* da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio urbano. Colômbia, 2005

Completa parturição <i>j</i>	Nascimento de ordem <i>i</i>					
	1	2	3	4	5	6
1	28,5 6,2					
2	24,2 4,7	29,6 5,4				
3	21,7 3,7	25,2 4,3	30,6 5,3			
4	20,3 3,1	23,1 3,6	27,0 4,3	32,0 5,1		
5	19,2 3,0	21,5 3,3	24,7 4,0	28,6 4,9	32,9 5,4	
6	18,9 2,7	21,2 3,2	23,6 3,5	26,4 3,9	29,5 4,3	33,5 4,9

Fonte: ENDS, 2005

Figura A11. 48

Idade média ao nascimento do filho de ordem *i*, segundo a completa parturição *j* da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, situação de domicílio rural. Colômbia, 2005

Completa parturição <i>j</i>	Nascimento de ordem <i>i</i>					
	1	2	3	4	5	6
1	26,0 6,2					
2	24,2 4,5	29,8 5,1				
3	21,6 3,9	24,7 4,5	30,0 5,5			
4	20,5 3,5	23,0 3,6	26,5 4,3	30,8 5,1		
5	19,9 3,1	22,3 3,4	25,0 3,8	28,7 4,4	32,5 5,1	
6	19,2 3,0	21,4 3,2	24,0 3,6	26,9 4,1	30,2 4,4	33,5 4,9

Fonte: ENDS, 2005

Figura A11. 49

Idade média ao nascimento do filho de ordem *i*, segundo a completa parturição *j* da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, até 3 anos de estudo. Colômbia, 2005

Completa parturição <i>j</i>	Nascimento de ordem <i>i</i>					
	1	2	3	4	5	6
1	25,5 6,8					
2	23,2 4,5	28,3 6,0				
3	20,8 3,8	24,0 4,3	28,8 5,3			
4	19,9 3,2	22,6 3,3	26,2 4,1	30,5 5,0		
5	19,2 3,3	21,6 3,6	24,4 4,0	28,5 4,9	32,4 4,9	
6	19,0 3,0	21,1 3,3	23,5 3,6	26,5 4,2	29,8 4,5	33,3 4,9

Fonte: ENDS, 2005

**Figura A11. 50**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, de 4 a 8 anos de estudo. Colômbia, 2005**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	27,4 6,1					
2	23,1 4,7	29,0 5,5				
3	21,2 3,5	24,6 4,2	30,0 5,1			
4	20,1 3,0	22,9 3,4	26,7 4,4	31,7 5,2		
5	19,1 2,6	21,5 2,9	24,6 3,5	28,1 4,3	32,5 4,9	
6	19,1 2,6	21,5 3,1	23,9 3,5	26,6 3,9	29,6 4,2	33,5 5,0

Fonte: ENDS, 2005

**Figura A11. 51**

**Idade média ao nascimento do filho de ordem i, segundo a completa parturição j da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, de 9 a 11 anos de estudo. Colômbia, 2005**

Completa parturição j	Nascimento de ordem i					
	1	2	3	4	5	6
1	28,6 5,8					
2	24,8 4,4	29,9 5,1				
3	22,1 3,8	25,5 4,3	31,2 5,5			
4	21,6 3,5	24,0 3,7	27,5 4,0	32,4 4,8		
5	20,0 2,8	22,7 3,1	25,9 3,9	30,2 4,5	34,5 4,8	
6	19,6 2,6	22,4 3,1	24,7 2,9	27,9 3,1	30,9 3,6	34,2 3,6

Fonte: ENDS, 2005

Figura A11. 52

Idade média ao nascimento do filho de ordem *i*, segundo a completa parturição *j* da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, 12 e mais anos de estudo. Colômbia, 2005

Completa parturição <i>j</i>	Nascimento de ordem <i>i</i>					
	1	2	3	4	5	6
1	30,3 6,1					
2	25,9 4,3	31,0 4,9				
3	23,5 3,9	27,5 4,2	32,8 4,6			
4	20,5 3,2	23,6 4,6	28,6 4,6	33,6 5,2		
5	22,8 4,0	25,1 4,1	29,2 6,0	32,7 6,4	35,5 4,9	
6	- -	- -	- -	- -	- -	- -

Fonte: ENDS, 2005

Figura A11. 53

Idade média ao nascimento do filho de ordem *i*, segundo a completa parturição *j* da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, até 7 anos de estudo. Colômbia, 2005

Completa parturição <i>j</i>	Nascimento de ordem <i>i</i>					
	1	2	3	4	5	6
1	27,1 6,5					
2	23,3 4,8	29,1 5,7				
3	21,1 3,6	24,4 4,2	29,6 5,2			
4	20,1 3,1	22,7 3,4	26,6 4,3	31,3 5,3		
5	19,1 2,9	21,5 3,2	24,4 3,7	28,3 4,7	32,5 5,4	
6	19,0 2,9	21,2 3,2	23,7 3,6	26,5 4,1	29,7 4,4	33,3 4,9

Fonte: ENDS, 2005

Figura A11. 54

Idade média ao nascimento do filho de ordem *i*, segundo a completa parturição *j* da mulher. Coorte de mulheres de 40-49 anos, 8 e mais anos de estudo. Colômbia, 2005

Completa parturição <i>j</i>	Nascimento de ordem <i>i</i>					
	1	2	3	4	5	6
1	29,0 6,0					
2	24,9 4,4	30,0 5,1				
3	22,4 3,8	25,9 4,4	31,5 5,3			
4	21,0 3,4	23,8 3,8	27,6 4,1	32,6 4,8		
5	20,3 3,3	22,9 3,5	26,2 4,4	30,0 4,9	33,9 4,8	
6	19,6 2,4	22,4 2,8	24,8 3,1	27,7 3,5	30,7 3,9	34,9 4,2

Fonte: ENDS, 2005