



ObservaDF

Número 2 - 2023

TER OU NÃO TER FILHOS? UM OLHAR SOBRE A MATERNIDADE
NO DISTRITO FEDERAL

Autoria

RENNÓ, Lúcio – IPOL/UnB
BERTHOLINI, Frederico – IPOL/UnB
CABELLO, Andrea – FACE/UnB
NOGALES, Ana Maria – IE/UnB
VIANA, Guilherme – DAI/DPO/UnB

TER OU NÃO TER FILHOS? UM OLHAR SOBRE A MATERNIDADE NO DISTRITO FEDERAL

INTRODUÇÃO

No passado, a maternidade era parte essencial da vida das mulheres. A partir do século XX, com a maior inserção no mercado de trabalho e a escolarização feminina, assim como, o advento de métodos modernos de contracepção, às mulheres foi permitido ampliar suas escolhas e diversificar suas trajetórias de vida. Foi possível decidir sobre o número e o momento de ter filhos.

No Brasil, em 1960, quando da inauguração da capital federal, as mulheres tinham, em média, 6,3 filhos. Depois de 50 anos, em 2010, essa média caiu para 1,8 filhos por mulher. De famílias numerosas, com muitos irmãos, tios, primos, passamos a famílias pequenas, com poucos ou nenhum filho. Da mesma forma, no Distrito Federal, a redução no tamanho das famílias vem sendo observada ao longo dos anos. O número médio de filhos por mulher foi estimado em 2,2 em 2000 e em 1,74 em 2010, muito abaixo do nível de reposição de 2,1.¹

A queda acelerada do número médio de filhos por mulher nos últimos 60 anos tem implicado numa redução no ritmo de crescimento da população brasileira e, em breve (em menos de 20 anos, segundo estimativas do IBGE), não cresceremos mais e começaremos a diminuir o tamanho de nossa população. Essas transformações societárias, que constituem a chamada Transição Demográfica, estão na origem do acelerado processo de envelhecimento populacional observado no país atualmente.

Quando as Nações Unidas, no último dia 15 de novembro de 2022, divulgaram que a população mundial alcançou a marca de 8 bilhões de habitantes, muitos se perguntaram qual situação e as perspectivas para a população brasileira. O fantasma da explosão demográfica ainda está presente? O planeta tem capacidade para suportar tanta gente? A pandemia impactou esse ritmo de crescimento?

Segundo as mais recentes estimativas do IBGE para o tamanho da população do Brasil, das Unidades da Federação e dos municípios, divulgadas em 28 de dezembro de 2022, o ritmo de crescimento demográfico foi muito menor do que esperado e previsto no estudo sobre “Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade: 2010-2060”, publicado em 2018. As novas estimativas, considerando dados já levantados pelo Censo Demográfico de 2022, apontaram um volume populacional de 208 milhões para o país em 2022, contra os 214 milhões estimados anteriormente. Para o Distrito Federal, as novas estimativas indicaram uma população de 2.923.369 habitantes contra os 3.130.014 estimados anteriormente, ou seja, uma diferença de 206 mil habitantes a menos.

Essa diferença é explicada por divergências entre as tendências das componentes demográficas (natalidade, mortalidade e migração) incluídas nas projeções e o que, de fato, ocorreu nos últimos 12 anos, após o Censo de 2010. No Brasil, várias pesquisas têm indicado uma redução dos fluxos migratórios, mas, somente os dados do Censo de 2022 poderão medir a intensidade e a direção desses fluxos na última década, e assim, confirmar essa redução. No caso da natalidade e da

¹ O nível de reposição indica que no futuro, a população terá taxa de crescimento igual a zero, sem alteração do seu tamanho, no caso de ausência de migrações.

mortalidade, as estatísticas vitais têm sinalizado novas tendências e evidenciado o impacto da pandemia.

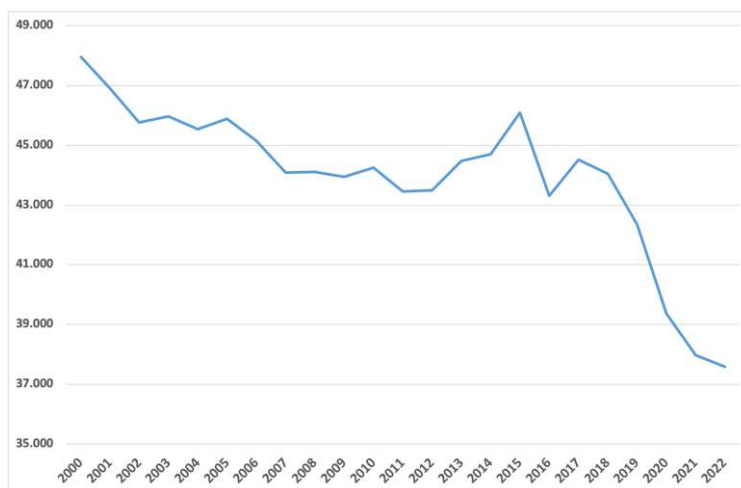
Estudo sobre a mortalidade por covid-19 no Distrito Federal realizado pelo ObservaDF apontou uma redução na esperança de vida de 1 a 3 anos em 2021 em relação a 2019, de acordo com o sexo e a localidade de residência do indivíduo (Veja Relatório em: https://observadf.org.br/wp-content/uploads/2022/03/Relatorio_ObservaDF.pdf).

Com base, nas estatísticas sobre nascimentos de mães residentes e a Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021, o ObservaDF apresenta o estudo sobre a maternidade no Distrito Federal. Além dos dados secundários, o ObservaDF realizou grupo focal, no dia 13 de janeiro de 2023, com oito mulheres entre 20 e 40 anos, com diferentes rendas domiciliares e graus de escolaridade, abordando vários aspectos relacionados à maternidade. Os temas abordados e as falas são repercutidas neste relatório.

EVOLUÇÃO DA NATALIDADE E DA FECUNDIDADE NO DISTRITO FEDERAL

O número anual de nascimentos de mães residentes no Distrito Federal tem apresentado uma tendência de queda entre 2000 e 2022, como pode ser observado no Gráfico 1. No entanto, essa tendência não foi linear, podendo-se identificar quatro períodos: 1) de 2000 a 2012, marcado por reduções bruscas e momentos de estabilidade, este período apresenta uma queda consistente da natalidade no DF, passando de 47,9 mil a 43,5 mil nascimentos, ou seja, uma redução de cerca de 4,5 mil nascimentos ao ano; 2) de 2012 a 2015, observa-se um aumento de 6% do número de nascimentos anuais, alcançado 46,1 mil nascimentos no último ano; 3) entre 2015 a 2017, nova queda associada à epidemia de zika, quando foi observada uma maior incidência de casos de microcefalia em recém-nascidos; após a forte queda em 2016, há uma recuperação em 2017, mostrando um possível adiamento da maternidade devido à epidemia de zika; 4) entre 2017 e 2022, verifica-se uma expressiva e persistente queda do número de nascimentos, passando de 44,5 mil a 37,6 mil nascimentos, representando uma redução de 15,6% no período. Vale observar que a forte tendência de queda da natalidade é anterior ao início da pandemia de covid-19 em 2020. Nos anos pandêmicos, a queda da natalidade persiste, chegando a patamares muito aquém do esperado. Em 2022, os valores estimados para o ano, com base nos dados observados até o mês outubro, revelam que os níveis de natalidade permanecem baixo.

Gráfico 1 – Número de nascimentos de mães residentes no Distrito Federal. 2000-2022



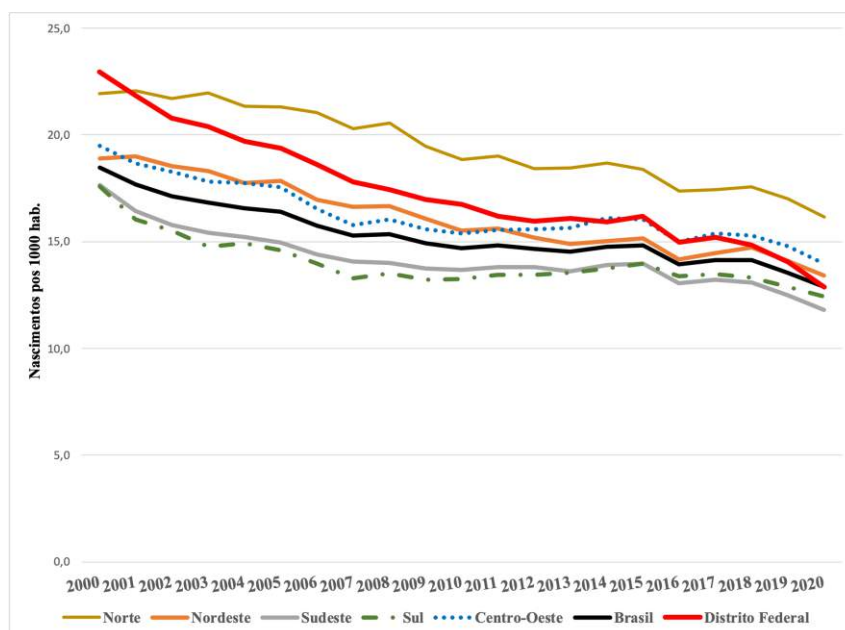
Fonte: SESDF, Sinasc, 2000-2022

OBS: Os dados para o ano de 2022 são estimativas elaboradas pelos autores com base nos dados de janeiro a outubro de 2022.

Será possível que se observe em 2023 e anos seguintes um aumento no número de nascimentos devido ao adiamento da maternidade em decorrência da pandemia de covid-19. No entanto, como é apresentado no Gráfico 2, a tendência de queda da taxa bruta de natalidade (nascimentos por 1000 habitantes) é persistente e análoga à observada para o país como um todo, com a forte queda nos últimos anos, com a pandemia de covid-19.

Vale notar, entretanto, que, entre 2000 e 2020, o ritmo de queda da natalidade no Distrito Federal tem sido muito acelerado. De níveis mais elevados (23 nascimentos por mil habitantes), comparados aos da região Norte em 2000, o DF passa a 12,9 nascimentos por mil habitantes, semelhante à média nacional, mas ainda superior aos das regiões Sul e Sudeste.

Gráfico 2 – Taxa bruta de natalidade (nascimentos por 1000 habitantes). Brasil, Regiões e Distrito Federal. 2000-2020



Fonte: Elaboração dos autores com base em: MS, Sinasc, 2000-2022; IBGE, Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade: 2010-2060, 2018.

Para complementar a análise desta componente da dinâmica populacional, têm-se os indicadores de fecundidade, que relacionam o número de nascimentos com a população feminina com idades entre 15 e 49 anos.² Para avaliar o padrão etário das mulheres ao ter filhos, apresentamos no Gráfico 3, as taxas específicas de fecundidade por idade para anos selecionados, entre 2000 e 2021.

Ao longo dos anos, as curvas de fecundidade evidenciam dois movimentos opostos: por um lado, a redução dos níveis de fecundidade nas idades mais jovens, e, por outro, o aumento dos níveis de fecundidade nas idades mais avançadas. Mais precisamente, observa-se uma expressiva redução da fecundidade na adolescência (64%) entre 2000 e 2021; entre as idades de 20 e 24 anos, a redução foi de 52,3% e entre 25 e 29 anos, de 39,1%. Em contrapartida, houve um aumento de 27,4% na taxa de fecundidade entre as mulheres de 35 a 39 anos, de 53,4% entre as idades de 40 a 44 anos e de 70% entre as mulheres de 45 a 49 anos.

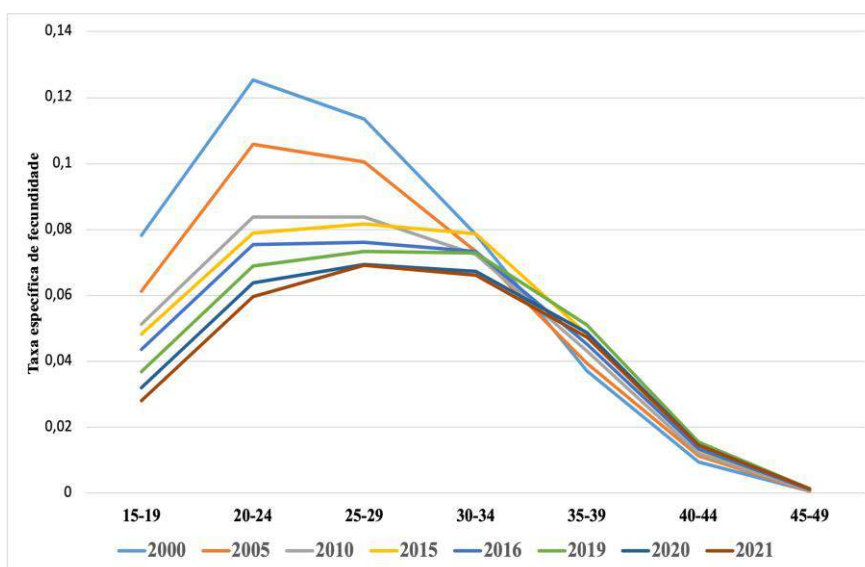
Esses movimentos opostos mudaram totalmente o perfil etário da fecundidade no Distrito Federal: de uma fecundidade muito jovem, com um máximo entre as idades de 20 a 24 anos e elevada fecundidade na adolescência, para uma fecundidade muito tardia, com máximo entre as idades de 25 a 34 anos, e aumento da fecundidade acima dos 35 anos.

Vale mencionar que durante todo o período a fecundidade nas idades mais jovens decresce. Em contrapartida, os níveis de fecundidade a partir dos 30 anos aumentam expressivamente em 2015,

² O período reprodutivo de 15 a 49 anos é uma padronização internacional para fins estatísticos com o objetivo de cálculo de indicadores. Os nascimentos de mães com menos de 15 anos ou com 50 anos ou mais de idade são acrescentados aos grupos etários de 15 a 19 e 45 a 49 anos, respectivamente.

mas têm forte redução com a epidemia de zika, em 2016, e em 2020, com a pandemia de covid-19. Em 2021, observa-se uma estabilidade dos níveis de fecundidade a partir dos 25 anos.

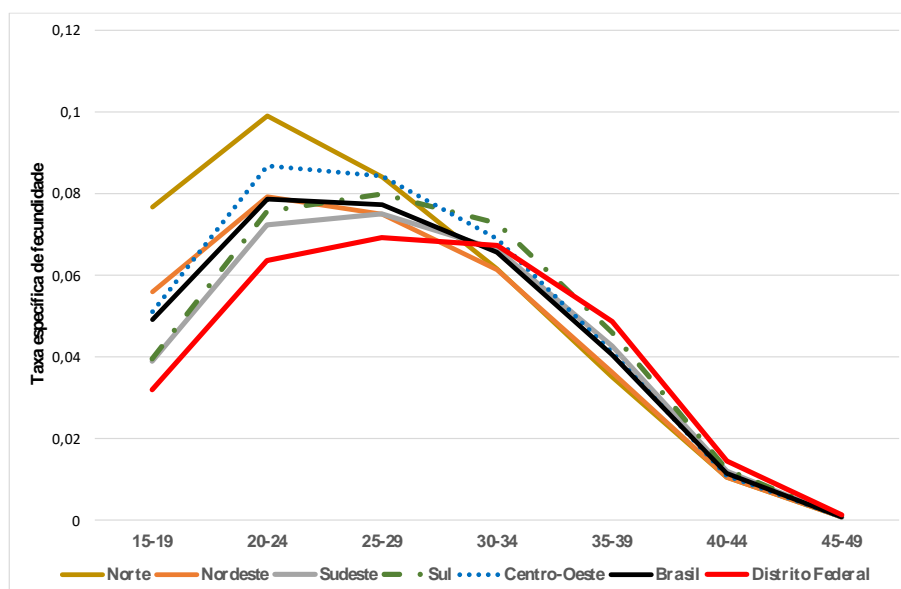
Gráfico 3 – Taxas específicas de fecundidade por idade. Distrito Federal. 2000-2021 (anos selecionados)



Fonte: Elaboração dos autores com base em: SESDF, Sinasc, 2000-2022; IBGE, Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade: 2010-2060, 2018.

Quando comparado com o Brasil e regiões geográficas, fica evidente que o Distrito Federal apresenta, em 2020, um perfil etário da fecundidade muito tardio. Enquanto as taxas de fecundidade nas idades mais jovens (até 30 anos) são muito menores que as observadas no Brasil e nas demais regiões, a partir dos 30 anos elas são muito mais elevadas. Com isso, a idade média ao ter filhos no Distrito Federal, estimada em 29 anos, é superior à média brasileira em 1,3 anos.

Gráfico 4 – Taxas específicas de fecundidade por idade. Brasil, Regiões e Distrito Federal. 2020



Fonte: Elaboração dos autores com base em: MS, Sinasc, 2000-2022; IBGE, Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade: 2010-2060, 2018.

Como medida resumo da fecundidade, temos a taxa de fecundidade total que expressa o número médio de filhos por mulher. Como mencionado anteriormente, esse indicador foi de 1,74 filhos em 2010 e apresenta tendência de queda desde 2015. Ainda que as estimativas apresentadas na Tabela 1 deverão ser atualizadas com os resultados do Censo de 2022, verifica-se que os valores alcançados pelo Distrito Federal são muito baixos, inferiores a 1,5 filhos por mulher nos anos pandêmicos.

Tabela 1 – Taxa Total de Fecundidade (TFT). Distrito Federal. 2000-2021 (anos selecionados)

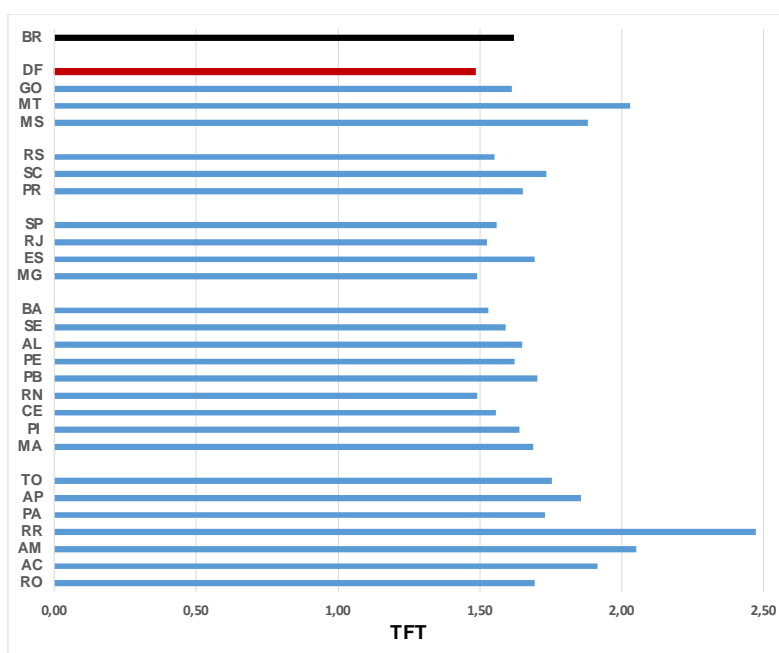
Ano	TFT
2000	2,22
2005	1,96
2010	1,74
2015	1,75
2016	1,64
2019	1,60
2020	1,49
2021	1,43

Fonte: Elaboração dos autores com base em: SESDF, Sinasc, 2000-2022; IBGE, Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade: 2010-2060, 2018.

Em comparação com as demais Unidades da Federação em 2020, o DF está entre as de mais baixo nível de fecundidade total, próximo do Rio Grande do Norte e Minas Gerais. Em geral, o Brasil

e vários estados brasileiros já apresentam níveis baixos de fecundidade. A exceção são Roraima, Amazonas e Mato Grosso, cujos níveis mais elevados possivelmente refletem a maior fecundidade da população residente em áreas rurais, indígenas e ribeirinhos, em maior contingente nesses estados.

Gráfico 5 – Taxa Total de Fecundidade (TFT). Brasil e Unidades da Federação. 2020



Fonte: Elaboração dos autores com base em: MS, Sinasc, 2000-2022; IBGE, Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade: 2010-2060, 2018.

FECUNDIDADE E AS DESIGUALDADES NO DISTRITO FEDERAL

Em um território marcado por profundas desigualdades, faz-se necessário verificar se a intensidade e o perfil etário da fecundidade são diferentes segundo localidade no Distrito Federal.

No presente estudo, como em outros estudos do ObservaDF, utilizaremos o agrupamento de Regiões Administrativas utilizado pela Pesquisa de Emprego e Desemprego (PED), sendo: Grupo 1 – Alta renda, Grupo 2 – Média alta renda, Grupo 3 – Média baixa renda e Grupo 4 – Baixa renda.

No caso das estatísticas vitais, por questão da qualidade dos dados e comparação com anos anteriores, os indicadores de fecundidade são apresentados em três grupos de localidades: Alta renda, Média alta renda e Baixa renda. A última categoria engloba os grupos 3 e 4 da PED.

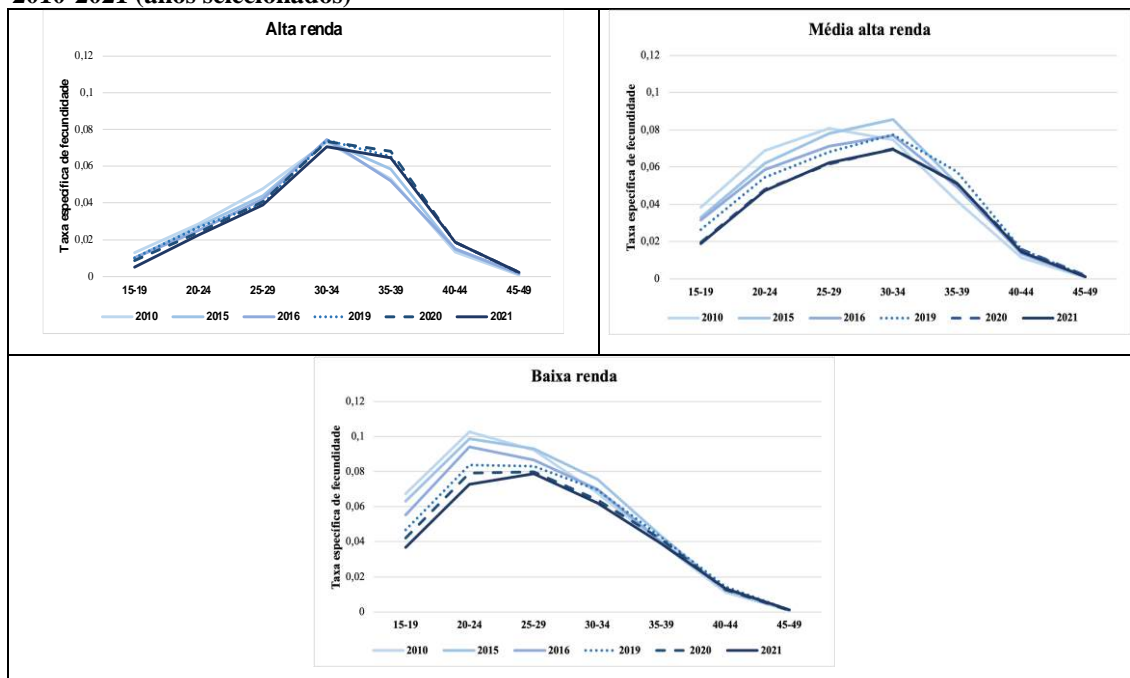
O Gráfico 6 traz as taxas específicas de fecundidade por idade segundo os três grupos de RA de acordo com a renda média domiciliar para o período 2010 a 2021. As curvas para cada grupo de RA evidenciam a relação entre renda, intensidade e perfil etário da fecundidade. Quanto mais alta a renda mais tardio é o perfil etário da fecundidade. No grupo de alta renda, a fecundidade se concentra nas idades de 30 a 39 anos, sendo que no período recente, observa-se um aumento das taxas de fecundidade a partir dos 35 anos, e redução nas idades mais jovens. A variação no período, no entanto, é pequena. No grupo de média alta renda, as mudanças a partir de 2010 são

mais marcadas. Observa-se uma redução mais expressiva das taxas de fecundidade em idades até 35 anos desde 2010. A pandemia de covid-19, entretanto, parece ter tido um maior impacto na redução da fecundidade entre as mulheres residentes nas RAs que compõem esse grupo que nos demais grupos. As taxas de fecundidade nos grupos de idade até 40 anos diminuíram a partir de 2019. A fecundidade é tardia com concentração nas idades de 30 a 34 anos. Já no grupo de RA de baixa renda, a fecundidade é mais precoce. No início do período, a fecundidade apresentava máximo no grupo de 20 a 24 anos, com elevada fecundidade na adolescência. Ao longo da década, as taxas de fecundidade em todos os grupos etários até 40 anos apresentam redução, especialmente nas idades mais jovens. Ainda que tenha havido uma forte redução da fecundidade nas idades mais jovens, em comparação com os demais grupos, a fecundidade neste grupo de baixa renda pode ser caracterizada como jovem, com o máximo entre 25 e 29 anos, em 2021.

Vale notar que ao comparar a fecundidade nas idades mais jovens entre os grupos de renda em 2021, tem-se que: 1) a fecundidade na adolescência foi 7,5 e 2,0 vezes mais elevada no grupo de baixa do que nos grupos de alta e média alta renda, respectivamente; e 2) da mesma forma, a fecundidade de 20 a 24 anos foi mais elevada no grupo de baixa do que nos grupos de alta e média alta renda (3,2 e 1,5 vezes, respectivamente). Em situação de maior vulnerabilidade, a fecundidade em idades mais jovens, sobretudo na adolescência, pode implicar na evasão escolar e na inserção precária no mercado de trabalho, muitas vezes interrompendo sonhos e perspectivas de uma vida melhor.

As idades médias ao ter filhos, apresentadas na Tabela 2, resumem o perfil etário da fecundidade ao longo do período de 2010 a 2021 segundo grupos de RA. Em geral, confirma-se o aumento da idade média ao ter filhos ao longo do período, em todos os grupos de RA. No entanto, mantêm-se as diferenças entre perfis etários: no grupo de alta renda, a fecundidade é muito tardia, com idade média ao ter filhos de 32,7 anos em 2021, sendo 2,7 e 4,6 anos maior que nos grupos de média alta e baixa renda, respectivamente. Nos grupos de alta e média alta renda, a idade média mais elevada ao ter filhos geralmente está associada a um mais alto nível de escolarização, como a conclusão de um curso superior e a inserção a atividades laborais de mais alta qualificação.

Gráfico 6 – Taxa específica de fecundidade por idade segundo grupos de RA. Distrito Federal. 2010-2021 (anos selecionados)



Fonte: Elaboração dos autores com base em: SESDF, Sinasc, 2000-2022; Codeplan, Projeções populacionais para as Regiões Administrativas do Distrito Federal 2020-2030, 2022 ; Codeplan, Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas do Distrito Federal, 2018.

Tabela 2 – Idade média ao ter filho segundo grupos de RA. Distrito Federal. 2010-2021 (anos selecionados)

Ano	Alta	Média alta	Baixa
2010	31,1	28,3	26,8
2015	31,7	29,1	27,2
2016	31,7	29,1	27,3
2019	32,2	29,8	27,8
2020	32,5	30,1	27,9
2021	32,7	30,0	28,1

Fonte: Elaboração dos autores com base em: SESDF, Sinasc, 2000-2022; Codeplan, Projeções populacionais para as Regiões Administrativas do Distrito Federal 2020-2030, 2022 ; Codeplan, Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas do Distrito Federal, 2018.

Para complementar a análise, as taxas de fecundidade total (número médio de filhos por mulher) apresentadas na Tabela 3 mostram com clareza as diferenças entre os grupos de RA no Distrito Federal no que se refere à intensidade da fecundidade. No grupo de alta renda, os níveis de fecundidade têm sido extremamente baixos ao longo do período de 2010 a 2021. Esses valores, abaixo de 1,2 filhos por mulher, são comparáveis aos níveis mais baixos de fecundidade observados em países europeus, como Itália e Espanha. O grupo de média alta renda também apresenta baixo nível de fecundidade (um pouco acima de 1,5 filhos por mulher em 2019), abaixo da média nacional. Em 2020, observa-se uma forte redução, caindo para 1,3 filhos por mulher.

Por fim, o grupo de baixa renda começa o período com nível de fecundidade superior à média nacional (1,91 contra 1,8 filhos por mulher em 2010). A partir de 2015, observa-se forte redução, principalmente nos anos pandêmicos, chegando a 1,52 filhos por mulher em 2021.

Tabela 3 – Taxa de fecundidade total segundo grupos de RA. Distrito Federal. 2010-2021 (anos selecionados)

Ano	Alta	Média alta	Baixa
2010	1,15	1,59	1,91
2015	1,15	1,62	1,94
2016	1,10	1,51	1,80
2019	1,18	1,51	1,70
2020	1,18	1,34	1,60
2021	1,11	1,32	1,52

Fonte: Elaboração dos autores com base em: SESDF, Sinasc, 2000-2022; Codeplan, Projeções populacionais para as Regiões Administrativas do Distrito Federal 2020-2030, 2022 ; Codeplan, Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas do Distrito Federal, 2018.

MULHERES COM E SEM FILHOS NO DISTRITO FEDERAL

Os dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos do Ministério da Saúde, analisados até aqui, nos mostram o comportamento da natalidade e fecundidade corrente, ou seja, segundo o ano de ocorrência do nascimento. Sabemos que a natalidade (nascimentos) está em queda e que a fecundidade (nascimentos em relação às mulheres) é cada vez mais tardia no Distrito Federal. Os dados da Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD, por outro lado, nos trazem informações sobre a experiência da maternidade até o momento da pesquisa, ou seja, sobre o número de filhos tidos ao longo da vida.

De acordo com o Gráfico 7, a proporção de mulheres que têm filhos aumenta com a idade, mas essa tendência é claramente diferente segundo os grupos de RA de acordo com a renda. Nas RAs de alta renda, a fecundidade tardia implica que grande parte das mulheres até os 40 anos não tenham filhos. Nesse grupo de RAs, a fecundidade na adolescência é rara (0,2%), e a maternidade entre 20 e 29 anos é muito pouco frequente: 97,2% e 91,2% das mulheres entre 20 e 24 anos e 25 e 29 anos, respectivamente, não têm filhos. Somente entre as mulheres com 40 anos ou mais de idade, a proporção daquelas que têm filhos supera 50%. Em contrapartida, nas RAs de média baixa e baixa renda, a fecundidade é mais precoce. Nessas RAs, a fecundidade na adolescência é realidade para mais de 2,5% dessas meninas. Entre 20 e 24 anos, a maternidade faz parte da vida de 18% e 23% das mulheres residentes nas RAs dos grupos de média baixa e baixa renda, respectivamente. Essas proporções se elevam a 35% e 42% entre as idades de 25 e 29 anos; e a 48% e 58% entre as idades de 30 e 34 anos.

O Gráfico 8 explora a relação entre fecundidade e escolaridade entre mulheres de 20 a 39 anos. Observa-se que as mulheres com filhos têm, em média, nível de escolaridade mais baixo que as que não têm filhos. No Distrito Federal, entre 20 e 39 anos, 61% das mulheres sem filhos

alcançaram o ensino superior, enquanto entre as que têm filhos, essa proporção cai para 42%. A diferença quanto à escolarização aumenta quanto menor a renda média da localidade de

residência. No grupo de RAs de baixa renda, a proporção de mulheres sem filhos que têm ensino superior é de 22%, e de apenas 10% entre aquelas que têm filhos. Já nas RAs de alta renda, a diferença quanto à escolarização é praticamente inexistente: 83% das mulheres com filhos têm ensino superior, e essa proporção é de 85% para as mulheres sem filhos.

Gráfico 7 – Percentual de mulheres sem filhos segundo grupos de idade e renda. Distrito Federal. 2021



Fonte: Elaboração dos autores com base em: Codeplan, PDAD – 2021.

Gráfico 8 – Distribuição de mulheres com idades entre 20 e 39 anos segundo grau de escolaridade e condição de maternidade, por grupos de renda. Distrito Federal. 2021



Fonte: Elaboração dos autores com base em: Codeplan, PDAD – 2021.

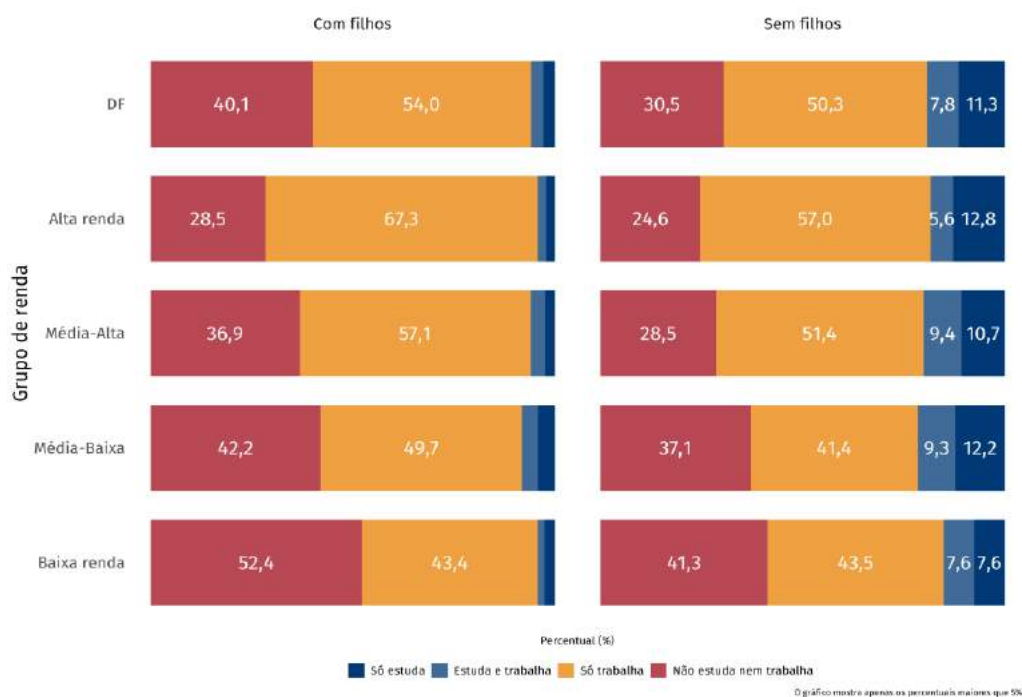
No gráfico 9, ainda sobre as mulheres com idades entre 20 e 39 anos, verificamos a relação entre fecundidade, inserção econômica e frequência à escola. No Distrito Federal, entre as mulheres que têm filhos, a frequência à escola é muito baixa, apenas 6% estudam, enquanto esse percentual se eleva a 19% entre aquelas que não têm filhos nessa faixa etária. Por outro lado, aquelas que não estudam nem trabalham (categoria conhecida como NEM-NEM) compreendem 40% das mulheres que têm filhos. Essa proporção cai para 30% entre aquelas que não têm filhos.

No entanto esses percentuais variam segundo os grupos de RA de residência dessas mulheres. Nas RAs de alta renda, como a fecundidade é mais tardia, 67% das mulheres que têm filhos trabalham, e como vimos no gráfico anterior, têm escolaridade elevada. Nesse grupo de RAs, as mulheres que não têm filhos são mais jovens e uma elevada proporção somente estuda (13%). Na categoria NEM-NEM, encontram-se 28% das mulheres com filhos e 25% daquelas que não têm filhos, ou seja, diferença pouco expressiva.

O gráfico 9 mostra claramente que quanto menor a renda, maior a proporção de mulheres com idades de 20 a 39 anos na categoria NEM-NEM (nem estuda nem trabalha). No entanto, essa proporção é ainda mais elevada entre as mulheres com filhos. Nas RAs de mais baixa renda, 52% das mulheres com filhos nessa faixa etária não estudam nem trabalham. Entre as mulheres sem filhos, essa proporção cai para 41%.

Verifica-se, portanto, que a maternidade, entre as mulheres em situação de vulnerabilidade, pode ampliar as dificuldades na inserção econômica e no alcance de níveis de escolaridade mais elevados.

Gráfico 9 – Distribuição de mulheres com idades entre 20 e 39 anos segundo inserção no mercado de trabalho e frequência à escola, e condição de maternidade, por grupos de renda. Distrito Federal. 2021



Fonte: Elaboração dos autores com base em: Codeplan, PDAD – 2021.

OS DESAFIOS DA MATERNIDADE NO DISTRITO FEDERAL

A postergação do início da vida reprodutiva ou a decisão de não ter filhos têm sido cada vez mais frequentes no Brasil e, especialmente no Distrito Federal, entre as mulheres mais escolarizadas e residentes nas RAs de alta e média alta rendas. Esse fenômeno, inicialmente muito estudado em países ocidentais desenvolvidos, deu origem à proposta analítica formulada pelos demógrafos Ron Lesthaeghe e Dirk Van de Kaa, em 1986, denominada de Segunda Transição Demográfica (STD) (Lesthaeghe; Kaa, 1986). As principais características da STD são: 1) taxas de fecundidade muito baixas; 2) adiamento do nascimento do primeiro filho; 3) mudanças no padrão de casamento e da maternidade/paternidade; 4) diversificação dos arranjos familiares; e 5) mudanças nos valores atribuído aos filhos. Assim, mais do que as mudanças estritamente demográficas proposta pela teoria da Primeira Transição Demográfica, a STD traz uma reflexão profunda sobre os novos comportamentos e valores das sociedades atuais.

De acordo com Berquó et al (2012), citando autores internacionalmente reconhecidos sobre o tema da fecundidade, afirmam que:

A literatura, seja de orientação econômica ou sociocultural, traz evidências de que o nível educacional, a orientação para a construção de uma carreira profissional (BECKER, 1991), as normas sociais de gênero (LESTHAEGHE, 1995), bem como a qualidade da relação como parceiro (RIJKEN; LIEFBROER, 2009), afetam as intenções e o comportamento reprodutivo.

Se a escolaridade e a inserção no mercado de trabalho já estavam presentes nos estudos sobre a transição demográfica e os determinantes da redução da fecundidade a níveis abaixo da reposição, aqui destacamos dois elementos novos trazidos pela STD: as normas sociais de gênero e a qualidade da relação com o(a) parceiro(a).

Os dados apresentados no presente estudo evidenciaram as mudanças no comportamento reprodutivo das mulheres no Distrito Federal. Para compreender como as mulheres veem essas mudanças e os desafios da maternidade no Distrito Federal, o ObservaDF realizou um grupo focal com oito mulheres com idades entre 20 e 40 anos, de nível socioeconômico médio e baixo, com ou sem filhos. A conversa teve como fio condutor alguns elementos propostos pela Segunda Transição Demográfica.

Em primeiro lugar, perguntamos sobre a importância da maternidade na vida das mulheres atualmente. As respostas foram todas no mesmo sentido de que ainda existe muita cobrança da sociedade para que as mulheres tenham filhos:

Uma mulher casa, todo mundo já pergunta, vai ter um bebê quando?

Eu tenho uma tia. Ela julga muito. Ela acha que toda mulher tem que ter filho. Ela fala, que mulher que não tem filho é mulher seca, né? E tem mulher que não, não tem vontade de ter filho, né? Mas muitas pessoas julgam. Acham que as mulheres são obrigadas a ter filhos.

No meu caso, como eu falei que sou casada há 9 anos, todo mundo, desde o início do nosso relacionamento, até mesmo quando nós estávamos namorando, sempre perguntava, e aí, quando vai vir?

Eu acho que antigamente tinha mais essa cobrança. Agora a gente consegue ver mais mulheres que não têm desejo de ter filhos.

E acho engraçado porque eu (me) casei recentemente. Assim que eu (me) casei, meu pai já falou que queria neto.

Em seguida, abordamos o tema da maternidade desejada ou planejada. As falas evidenciaram que a maternidade não planejada impacta sobremaneira a vida da mulher, às vezes interrompendo sonhos e levando à evasão escolar. Planejar é fundamental para garantir a inserção no mercado de trabalho.

Eu tenho duas irmãs. Elas tiveram os filhos que não foram planejados. Os dois já têm 11 anos e assim, o que eu consigo ver, e tomo isso para mim, é que passaram muitas

dificuldades por causa disso. As duas não concluíram o ensino médio, por isso não conseguiram dar o que os filhos precisavam. (Depois) uma só que conseguiu concluir e

com muita dificuldade, tendo que deixar o filho com alguém para poder trabalhar e conciliar também com os estudos.

Na verdade, eu nem desejava outro filho no momento, né? Aí quando eu descobri, foi um choque muito grande. Quando eu me vi grávida do quinto filho, para mim foi desesperador.

E acaba que quando nós temos filhos, sim, se não for planejado, atrasa tudo, tudo, tudo, tudo fica mais difícil, ainda mais quando não se tem uma condição financeira boa, né? É uma realidade. Então muitas mulheres infelizmente pararam lá com seus estudos, né? Antes de terminar por conta dos filhos, então acredito que atrapalha sim.

Então quando você não planeja, eu acredito que seja muito mais complicado. Mas quando você para para planejar, né? Para pensar. Eu acredito que seja muito melhor, porque aí você já tem o seu plano de carreira. Talvez você já esteja no seu emprego dos sonhos. Ali você já tem um apoio maior porque tem uma licença maternidade. Dá tempo de você procurar um lugar legal para deixar os seus filhos para quando você voltar do trabalho. Então acredito que tudo é uma questão de planejamento mesmo.

Entre os desafios da maternidade nos dias de hoje, as mulheres mencionaram as dificuldades em garantir boa educação, atenção à saúde e segurança dos filhos. Sobre os cuidados com os filhos, as redes de apoio muitas vezes são inexistentes ou pouco efetivas, o que levam as mulheres a adiar ainda mais o momento para o início da vida reprodutiva.

Se você planeja, é interessante também uma rede de apoio, porque as pessoas induzem você a ter filhos, né? E aí, como que fica a questão da rotina durante e após o nascimento da criança? (...) a minha sogra, ela sempre perguntou isso desde o início (quando terá filho?), mas será que ela iria em um pré-natal comigo?

E sobre a divisão do trabalho doméstico e o cuidado com os filhos entre homens e mulheres? Essa é uma questão central na explicação da persistência de níveis muito baixos de fecundidade e a postergação da maternidade segundo a STD. Um trecho do artigo de Berquó et al (2012) é muito esclarecedor sobre essa questão. Esse trecho nos remete ao tema da equidade de gênero:

A desigualdade nas divisões do trabalho doméstico afeta particularmente as mulheres que já têm uma carga de trabalho pesada. Por outro lado, contextos caracterizados por ausência de instituições que permitam que trabalho, maternidade e paternidade possam ser conciliados reforçam a divisão desigual do trabalho doméstico. Nesse sentido, a equidade de gênero dentro e fora da família se coloca como elemento fundamental para se compreender o fenômeno da reprodução tardia.

Na conversa com as mulheres convidadas pelo ObservaDF, os relatos expressaram claramente a sobrecarga da mulher e as desigualdades no trabalho doméstico e no cuidado dos filhos:

No meu caso, eu sou casada há 20 anos. A gente sempre dividiu muito bem as tarefas em casa, mesmo assim eu me sinto sobrecarregada. (...) Nós somos 1001 utilidade e o homem não. Então, (...) realmente, na verdade, a responsabilidade às vezes fica mais para nós mulheres mesmo, né?

Geralmente a carga é 90% só para mãe, né? Principalmente quando nasce.

Mas, algumas relatam que essa situação tem mudado:

Eu acredito que hoje a maioria dos homens, eles estão com a mente mais aberta.

É menos pior do que antes, eu acho também.

É, eu acredito que seja um processo, né? E graças a Deus está fluindo, as pessoas, elas estão mudando. Modernidade, né? O pessoal está desenvolvendo, acompanhando, está vendo que não é somente a mulher que deve ter essa responsabilidade, até porque tem que ser dividida.

No entanto, após o relato de uma participante sobre um amigo que faz o trabalho doméstico e cuida dos filhos, uma outra reagiu imediatamente:

No caso do amigo dela, a gente acha bonito, sabendo que quando é a mulher é natural, só está fazendo mais do que a obrigação, né? É como se nós fossemos obrigadas. E um homem não. Quando ele faz, é: poxa que legal, que bacana, tira o chapéu. Na verdade, eles tinham também que ter o entendimento e, [assim como] toda a sociedade, [que eles devem] ter a mesma obrigação que a mãe.

Sobre o tema das desigualdades na realização do trabalho doméstico e no cuidado com os filhos, todas participantes concordaram que, apesar dos avanços, ainda há um longo caminho a ser percorrido para que haja equidade no compartilhamento das obrigações domésticas. Sobre a extensão de licença paternidade, todas afirmaram que seria uma medida interessante, mas, desde que, o envolvimento do companheiro nos cuidados dos filhos e nas tarefas domésticas seja efetivo.

Como último ponto na conversa com nossas convidadas, abordamos o papel do Estado na oferta de serviços de creche, na atenção à saúde da mulher, e na educação sexual e saúde reprodutiva.

Sobre a oferta de creches, foi unânime a avaliação positiva sobre a qualidade das creches públicas no Distrito Federal. No entanto, foram observadas muitas dificuldades de acesso.

Para conseguir, tem toda uma burocracia, é, às vezes a gente até vê, que a pessoa dorme na fila para estar conseguindo uma vaga. [A creche] ajuda muito, facilita tanto no financeiro da família quanto na questão da preocupação, né? Tipo. Eu deixei o meu filho. Vou trabalhar tranquila, porque eu sei que ele está num lugar bom. Vai ser bem tratado.

Sobre a educação sexual e saúde reprodutiva, as mulheres mais jovens relataram terem tido palestras sobre o tema nas escolas do Distrito Federal. Algumas afirmaram que esse tema ainda é tabu no seio das famílias.

Sim, eu recebi mais de uma vez, inclusive quando eu estava no ensino fundamental.

Eu recebi de uma professora e quando eu estava no ensino médio, também teve uma palestra com uma sexóloga lá na escola mesmo. Falaram sobre os métodos para prevenir [gravidez] e para prevenir doenças também.

Lá em casa, [esse tema] sempre foi tratado como tabu. [...] difícil falar com minha mãe.

Sobre o sistema único de saúde no Distrito Federal, em relação à atenção à saúde da mulher, a avaliação também foi positiva. Afirmaram que nas unidades básicas de saúde há esclarecimentos sobre métodos contraceptivos e acompanhamento no pré-natal. No entanto, foi observado que muitas vezes, devido à demora na rede pública, os exames laboratoriais são feitos na rede privada. Especificamente sobre a atenção à saúde de gestantes adolescentes ou em idades mais avançadas, depois dos 40 anos, foram relatadas ocorrências pontuais de preconceitos nos dois casos.

Eu conheço algumas amigas minhas que ficaram grávidas na adolescência e elas disseram que foi muito difícil para elas, porque às vezes, na hora de ganhar neném, as enfermeiras faziam maldade com elas. [...] ainda dizia para elas que elas iam sofrer mesmo porque não deveriam ter filhos tão nova.

Tenho uma vizinha que ela teve filho já com 40 anos, e [sofreu] preconceito muito grande. Inclusive, [...], às vezes estava na fila do posto, estava esperando atendimento e aí ela [sofreu] preconceito. As pessoas olhavam diferente e ela se sentiu mal. É grávida, já com mais idade. Diante de tanta menina novinha mesmo?

Ainda sobre a fecundidade tardia, uma participante alertou sobre os riscos da maternidade em idades mais avançadas:

Sim, eu quero só ressaltar uma questão que eu acho, nem que é ruim para a mulher ter filho mais velha, nem que ela não possa ter. Mas ela tem também que ver a questão da saúde, porque já não é a mesma saúde que quando está mais nova, né? Pode vir a acarretar vários fatores, vários riscos à saúde da mulher, né? Principalmente depois dos 40. Então eu só acho que tem que ter um alerta em relação à saúde mesmo por conta disso.

Ao encerrar a conversa com esse grupo de mulheres, fica claro que alguns valores tradicionais ainda estão fortemente presentes na nossa sociedade, sobretudo nas camadas de média e baixa rendas, entre os quais destacamos: a maternidade como parte essencial da vida das mulheres e a atribuição, sobretudo, às mulheres do pensar e do fazer o trabalho doméstico, sobretudo, no que se refere ao cuidado dos filhos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados sobre os nascimentos e a fecundidade no Brasil e no Distrito Federal, mostrados no presente estudo, evidenciam grandes transformações na nossa sociedade, ainda que valores tradicionais sobre a maternidade, trabalho doméstico e cuidados com filhos continuem presentes. As mulheres têm tido poucos filhos e cada vez mais tarde. Além disso, tem aumentado a proporção de mulheres que decidem não ter filhos, sobretudo entre as mais escolarizadas e de mais alta renda.

Para o alcance de uma escolarização mais elevada ou a construção de carreiras profissionais sólidas e reconhecidas, as mulheres têm postergado o início de sua vida reprodutiva (CODEPLAN, 2016; MIRANDA-RIBEIRO ET AL, 2019). Equidade de gênero, relações com parceiro(a)s, diversidade nos arranjos familiares e domiciliares, assim como novos valores da

maternidade e da paternidade, são questões importantes na decisão de ter filhos entre essas mulheres mais escolarizadas, e que postergam o início da sua vida reprodutiva.

Em contrapartida, em um território fortemente desigual, ainda temos trajetórias de vida marcadas por uma fecundidade precoce, com a interrupção de sonhos e a reprodução de situações de vulnerabilidade. Nas áreas mais pobres do Distrito Federal, a maternidade faz parte da vida de mais de 40% das mulheres entre 25 e 29 anos. Muitas dessas mulheres interromperam seus estudos e o cuidado dos filhos dificulta a inserção no mercado de trabalho.

Realidades díspares exigem do Estado políticas públicas amplas que possam atender às diversas demandas da população. Elencamos aqui alguns pontos importantes a serem considerados na formulação de políticas públicas que tratam de questões vinculadas à maternidade no Distrito Federal:

1. De acordo com o Consenso de Montevidéu sobre População e Desenvolvimento, ressaltamos que é necessário:

Implementar programas de saúde sexual e saúde reprodutiva integrais, oportunos e de qualidade para adolescentes e jovens, que incluam serviços de saúde sexual e saúde reprodutiva amigáveis, com perspectiva de gênero, direitos humanos, intergeracional e intercultural, e que garantam o acesso a métodos contraceptivos modernos, seguros e eficazes, respeitando o princípio de confidencialidade e privacidade, para que adolescentes e jovens exerçam seus direitos sexuais e direitos reprodutivos, tenham uma vida sexual responsável, prazerosa e saudável, evitem gravidez antecipada e não desejada, a transmissão do HIV e outras infecções de transmissão sexual; e tomem decisões livres, informadas e responsáveis com relação à sua vida sexual e reprodutiva e ao exercício de sua orientação sexual (UNPFA, 2013)

2. De acordo com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, ODS 5, Metas 5.4 e 5.6 (ONU), sublinhamos que, o Estado deverá:

5.4 Reconhecer e valorizar o trabalho de assistência e doméstico não remunerado, por meio da disponibilização de serviços públicos, infraestrutura e políticas de proteção social, bem como a promoção da responsabilidade compartilhada dentro do lar e da família, conforme os contextos nacionais

5.6 Assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos, como acordado em conformidade com o Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento e com a Plataforma de Ação de Pequim e os documentos resultantes de suas conferências de revisão

3. Para as mulheres com filhos em situação de vulnerabilidade, deve-se garantir o acesso e a permanência na escola, para que elas possam alcançar a escolarização desejada.

4. Ampliar as possibilidades de inserção produtiva para mulheres em situação de vulnerabilidade, principalmente, para aquelas que têm filhos.
5. Ampliar o acesso a creches públicas de qualidade principalmente para as crianças em situação de vulnerabilidade.

Finalmente, lembramos que a persistência de níveis muito baixos de fecundidade tem forte impacto no processo de envelhecimento da população. Num contexto de acelerado processo de envelhecimento, a questão dos cuidados das pessoas idosas estará cada vez mais em evidência. É urgente que a sociedade e o Estado coloquem na agenda política as transformações societárias e os desafios decorrentes de uma população com enormes desigualdades, com baixíssimas taxas de fecundidade e envelhecida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BECKER, G.S. A treatise on the family. (Rev. Ed.). Cambridge, MA: Harvard University Press, 1991.

BERQUÓ, E; GARCIA, S; OLIVEIRA, MC; LIVI-BACCI, M. Segunda Transição Demográfica no Brasil? Significados e enigmas (Algumas considerações sobre a reprodução tardia no Brasil). IN: TURRA, CM; CUNHA, JMP, População e desenvolvimento em debate: contribuições da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, Série Demografia em Debate, v.4, ABEP. 2012. Disponível em: <http://www.abep.org.br/~abeporgb/publicacoes/index.php/ebook/article/view/33>. Acesso em: janeiro 2023.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=6926>. Acesso em: janeiro 2023.

CODEPLAN, A natalidade no Distrito Federal entre 2000 e 2016: evolução e características. 2019. Disponível em: <https://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/TD-62-A-natalidade-no-Distrito-Federal-entre-2000-e-2016-evolu%C3%A7%C3%A3o-e-caracter%C3%ADsticas.pdf> . Acesso em: janeiro 2023.

CODEPLAN, Mães primíparas de 30 a 49 anos de idade, no Distrito Federal, de 1996 a 2013, 2016. Disponível em https://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/M%C3%A3es_Prim%C3%ADparas_de_30-a-49_anos_de_idade-no-DF-de-1996-a-2013.pdf . Acesso em: janeiro 2023.

CODEPLAN, Perfil das mães no Distrito Federal, 2022. Disponível em: <https://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/NT-Perfil-das-M%C3%A3es-no-Distrito-Federal.pdf>. Acesso em: janeiro 2023.

CODEPLAN, Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD, Resultados, 2021. Disponível em: <https://www.codeplan.df.gov.br/pdad-2021-3/> Acesso em: janeiro 2023.

CODEPLAN, Projeções populacionais para as Regiões Administrativas do Distrito Federal 2020-2030, 2022. Disponível em <https://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2021/12/Estudo-Projecoes-populacionais-para-as-Regioes-Administrativas-do-Distrito-Federal-2020-2030-Resultados.pdf>. Acesso em: janeiro 2023.

CODEPLAN, Projeções populacionais para as Regiões Administrativas do Distrito Federal 2010-2010, 2019. Disponível em: <http://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/03/NT-Proje%C3%A7%C3%B5es-Populacionais-para-as-Regi%C3%B5es-Administrativas-do-Distrito-Federal.pdf>. Acesso em: janeiro 2023.

DIEESE et al., Pesquisa de Emprego e Desemprego no Distrito Federal, Resultados mensais, 2022. Disponível em: <http://www.codeplan.df.gov.br/ped-pesquisa-de-emprego-e-desemprego/>. Acesso em: janeiro 2023.

HOEM, J.; NEYER, G.; ANDERSSON, G. Education and childlessness. The relationship between educational field, educational level, and childlessness among Swedish women born in 1955-59. *Demographic Research*, v. 14, article 15, p. 331-380, 2006.

IBGE. Projeções da população: Brasil e Unidades da Federação: revisão 2018. 2a ed. Rio de Janeiro, IBGE, 2018. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101597.pdf>. Acesso em: janeiro 2023.

LESTHAEGHE, R D VAN DE KAA, D VAN DE, Twee demografische transitities? [Two demographic transitions?]. *Bevolking–Groei en Krimp, Mens en Maatschappij*, eds R Lesthaeghe, D van de Kaa (Van Loghum Slaterus, Deventer, The Netherlands), pp. 9–24, 1986.

LESTHAEGHE, R. The second demographic transition in Western countries: an interpretation. In: MASON, K. O.; JENSEN, A.-M. (Eds.). *Gender and family change in industrialized countries*. Oxford: Clarendon Press, 1995, p. 17-62.

LESTHAEGHE, R. The unfolding story of the Second Demographic Transition. *Population and Development Review*, jun 2010, vol. 36, no. 2, pp. 211-251. Disponível em: <https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/79230/j.1728-4457.2010.00328.x.pdf?sequence=1>. Acesso em: janeiro 2023.

MILLS, M.; MENCARINI, L.; TANTURRI, M.; BEGALL, K. Gender equity and fertility intentions in Italy and The Netherlands. *Demographic Research*, v. 18, article 1, p. 1-26, 2008.

MIRANDA-RIBEIRO, A; GARCIA, RA; FARIA, TC, Baixa fecundidade e adiamento do primeiro filho no Brasil, *R. bras. Est. Pop.*, v.36, 1-18, e0080, 2019.

ONU, Objetivos do Desenvolvimento Sustentável. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: janeiro 2023

RIJKEN, A. J.; LIEFBROER, A. C. The effects of relationship quality on fertility. *European Journal of Population*, v. 25, n. 1, p. 27-44, 2009.

UNFPA, Consenso de Montevideu sobre População e Desenvolvimento, Montevideu, 2013. Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/consenso_montevideo_por.pdf. Acesso em janeiro 2023.

VAN DE KAA DJ. Europe's second demographic transition. *Popul. Bull.* 1987; 42(1): 1-59.
Disponível em:
[https://www.safeylit.org/citations/index.php?fuseaction=citations.viewdetails&citationIds\[\]=citationarticle_465470_38](https://www.safeylit.org/citations/index.php?fuseaction=citations.viewdetails&citationIds[]=citationarticle_465470_38). Acesso em janeiro 2023.