

**SITUAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA
DAS MULHERES
- REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE**

Edileusa da Rocha



S · O · S
CORPO

Edileusa da Rocha: é arquiteta, mestra em Desenvolvimento Urbano pela UFPE
e consultora em Desenvolvimento e Gênero.

Revisão/Edição:	Angela Freitas
Computação Gráfica:	Romag Computação: 421.2515
Editoradora:	Solange Rocha
Editora:	SOS CORPO - Gênero e Cidadania Rua Major Codeceira, 37 Santo Amaro - 50.100-070 Recife - PE - BRASIL Tel.: (081) 221.3018 FAX: (081) 221.3947 E-Mail: soscorpo@ax.ibase.br
Apoio:	Fundação MacArthur
Tiragem:	200 exemplares

ÍNDICE

• INTRODUÇÃO	5
1. PERFIL METROPOLITANO.....	8
2. DEMOGRAFIA	11
3. TRABALHO	19
4. EDUCAÇÃO	27
5. SAÚDE.....	29
• REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38

Este estudo foi realizado por solicitação do SOS CORPO e apresentado no seminário sobre Gestão Municipal e Ação Política das Mulheres, em junho de 1994, no Recife. Desejo agradecer às coordenadoras deste seminário - Maria Betânia Ávila, Sílvia Camurça e Myrian Brasileiro - e estender este agradecimento a Andrea Butto, pela gratificante oportunidade que me proporcionaram de partilhar este trabalho, ampliando e enriquecendo minha experiência político-profissional.

Para a elaboração deste estudo contei com a dedicação de Margarida Dantas, na parceria que formamos para o levantamento de dados, tabulação e digitação de tabelas e textos mas, sobretudo, para sua composição final. Este não teria sido realizado em tempo hábil sem o seu concurso e paciência.

Desejo registrar os esclarecimentos indispensáveis que me foram prestados pelo demógrafo Etienne Druppel e as sugestões da médica sanitária Elcylene Leocádio, para a utilização de indicadores da FIDEM, e para corrigir imprecisões no que tange à saúde, pelos quais sou extremamente reconhecida.

Faço, ainda, menção especial de gratidão à ajuda prestada por Ana Bosch e Carla Batista, pela facilitação de acesso à bibliografia básica, à aquisição e guarda de documentos indispensáveis ao trabalho.

Vale ressaltar que a responsabilidade por lacunas e falhas que o texto possa apresentar cabe exclusivamente a minha pessoa.

**AMÉRICA DO SUL
BRASIL E RMR**



INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objetivo a sistematização de dados sociais e econômicos sobre as mulheres na RMR, visando evidenciar as desigualdades de gênero manifestas através dessas informações quantitativas quando desagregadas por sexo.

Trata-se de uma contribuição à ação feminista voltada para o entendimento e a transformação de situações particularmente críticas de opressão e pobreza em que vivem as mulheres. Insere-se em um estudo mais abrangente de identificação de programas municipais destinados às mulheres e que constituem apoio a ações afirmativas de cidadania feminina.

O recorte metropolitano adotado neste trabalho deve ser entendido como espaço de democratização das instituições e de fortalecimento da ação municipal, com a intenção política de reduzir a distância entre as políticas públicas em vigor e a situação real das mulheres como atrizes do processo de desenvolvimento.

A situação sócio-econômica atual das mulheres na RMR e as relações desiguais de gênero que a permeiam são comentadas à medida em que são trabalhados os conjuntos de dados, segundo os aspectos demográficos, econômicos, educacionais e de saúde. Neste estudo utiliza-se dados secundários da sinopse preliminar do Censo Demográfico de 1991 - uma vez que sua divulgação completa não foi realizada até a presente data; dados da Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios para 1990 e para diferentes anos da década de 80, além de pesquisas diretas realizadas em universos parciais visando análises temáticas específicas. Tomou-se como modelo de sistematização e apresentação dos dados, a monografia promovida pela FLACSO - CEPIA na produção de "Brasil. Mulheres Latinoamericanas em Dados", de forma a permitir a comparação da situação da RMR com o quadro nacional.

Do ponto de vista conceitual feminista, este estudo oferece elementos para aprofundar o conhecimento sobre a condição da mulher na RMR, assim como da sua posição na sociedade. Esta diferença conceitual entre condição e posição da mulher é destacada por Kate Young, em seus estudos sobre gênero e desenvolvimento. Para Young, a condição da mulher é o "[...] estado material no qual se encontra a mulher: sua pobreza, sua falta de educação e capacitação, sua excessiva carga de trabalho, sua falta de acesso à tecnologia moderna, instrumentos aperfeiçoados, habilidades para o trabalho etc" (Young 1991:16), enquanto "sua posição supõe a localização social e econômica das mulheres com relação aos homens", (Idem). Assim, a condição da mulher pode contrastar com sua posição. No caso da integração dos países em desenvolvimento ao mercado internacional, por exemplo, há consenso de que a posição das mulheres, qualquer que seja sua classe social, piorou independentemente de que sua condição tenha melhorado ou não.

Segundo Teresita De Barbieri, do ponto de vista metodológico, o estudo da condição feminina em um período determinado, requer que se leve em conta as diferentes distâncias sociais existentes na sociedade - entre gerações, classes e etnias - e suas articulações com as distâncias de gênero. Daí recomendar a necessidade de considerar os diferentes âmbitos de vida e de expressão das mulheres, tais como casa, trabalho, política etc. (De Barbieri 1992).

As limitações circunstanciais e as restrições estatísticas impostas não correspondem às razões metodológicas acima comentadas, todavia, optou-se por apresentar um conjunto de informações analisadas, indispensáveis como ponto de partida exploratório para o conhecimento da dinâmica das relações de gênero na RMR.

RMR - SISTEMA DE GESTÃO E PARTICIPAÇÃO

A RMR é constituída pelos municípios de Abreu e Lima, Cabo de Santo Agostinho, Camaragibe, Igarassu, Ipojuca, Itamaracá, Itapissuma, Jaboatão dos Guararapes, Moreno, Olinda, Paulista, Recife, São Lourenço da Mata. Esta configuração organizacional, geoeconômica, social e cultural foi decretada pela lei complementar do governo de Pernambuco em 1994 tendo como objetivo a organização, o planejamento e a execução de funções públicas de interesse comum (ver mapa).

Para atender às determinações da constituição federal de 1988, que prevê a formação de regiões metropolitanas pelos Estados, a citada lei define como função pública de interesse comum as atividades de: planejamento global e setorial das questões territoriais, ambientais, sociais, econômicas e institucionais; execução, implantação, operação e manutenção de serviços públicos; financiamento dessas atividades, remuneração e recuperação de custos; supervisão, controle e avaliação da eficácia da ação pública metropolitana.

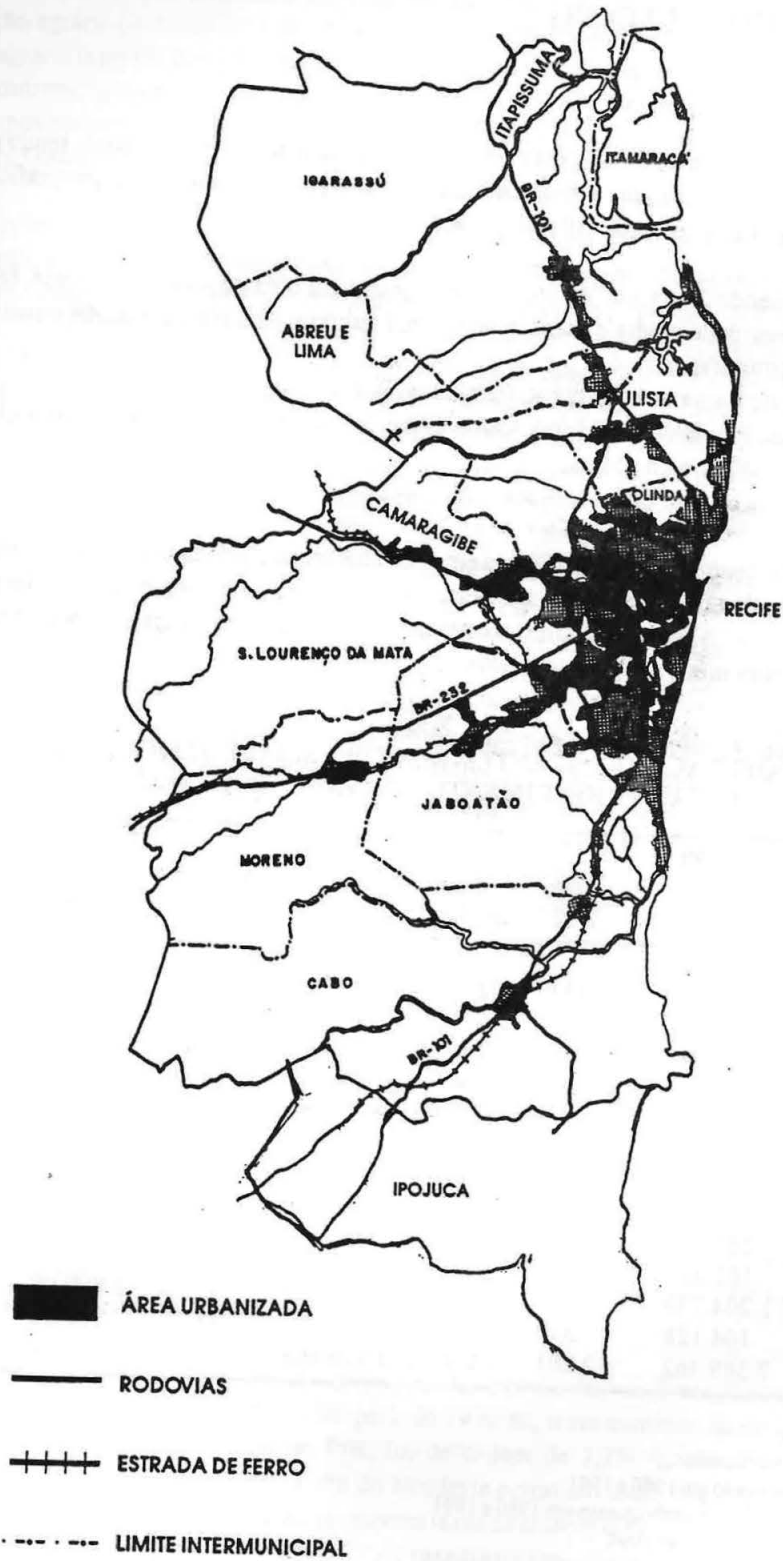
O sistema gestor metropolitano foi instituído para exercer a administração política, financeira e técnica dessas atividades na RMR em parceria com o poder político, executivo e legislativo do âmbito estadual e municipal. Este sistema gestor compreende: um conselho deliberativo e consultivo - o CONDERM, presidido por representante do governo estadual, tendo os prefeitos dos municípios como membros natos e igual número de representantes estaduais; uma secretaria executiva de apoio técnico - a FIDEM; e um fundo de financiamento específico - o FUNDERM.

A experiência de gestão metropolitana em Pernambuco vem de 1975, com a instituição da RMR pelo governo central, durante o regime de exceção política implantado a partir de 1964. O objetivo não declarado desse recorte regional era concentrar os recursos públicos na administração centralizada e garantir nas áreas de expressivo crescimento urbano e articulação política do País, poder político e investimentos públicos necessários ao crescimento econômico e acumulação do capital.

Dado o insucesso do modelo desenvolvimentista e de gestão impostos aos estados e municípios, o processo de democratização exigiu novas formas de gestão metropolitana, as quais vêm sendo testadas pelos municípios e representações estaduais. Aqui merece destaque a crítica de Paulo Henrique Martins ao desenvolvimentismo e o seu entendimento das grandes cidades na fase pós-desenvolvimentista, como locus "*[...] para se pensar e se executar políticas que valorizem o ideal de justiça social. [...] a importância da cidade como lugar estratégico para a reinvenção da sociedade*". (Martins 1993:27)

Considerando a maior eficiência do nível local para atendimento às reivindicações das bases, a gestão metropolitana deve ser encarada como uma oportunidade de reforçar a ação em busca do desenvolvimento humano; introduzir a análise de gênero na formulação das necessidades e demandas das mulheres; reivindicar políticas públicas que modifiquem o nível de desigualdade em que se encontram as cidadãs.

RMR E MUNICÍPIOS



1. PERFIL METROPOLITANO

PERFIL GEOGRÁFICO

A Região Metropolitana do Recife, está situada na zona da mata de Pernambuco, tendo como principal núcleo a cidade do Recife, localizada na costa estadual com as seguintes coordenadas geográficas: Latitude (S) 8 graus 04 min 03 seg; Longitude (W.GR) 34 graus 55 min 00 seg.

A RMR compreende 2.734 km² de área, correspondente a uma população de 2.916.663 habitantes, o que configura uma densidade média da ordem de 1.066,7 hab/km² (Tabela 1). A RMR envolve três distintas microrregiões e treze municípios:

- Microrregião de Itamaracá: Igarassu, Itamaracá, Itapissuma.
- Microrregião do Recife: Abreu e Lima, Camaragibe, Jaboatão dos Guararapes, Moreno, Olinda, Paulista, Recife e São Lourenço da Mata.
- Microrregião de Suape: Cabo, Ipojuca.

A configuração espacial atual da RMR está em parte apresentada nos dados da tabela introdutória (Tabela 1), onde se lê as grandes desproporções dos recortes municipais, em face de suas extensões territoriais, população e densidades. Além dos fatores econômicos e geográficos, interesses políticos eleitorais vêm influenciando nos desmembramentos municipais.

tabela 1
POPULAÇÃO RESIDENTE, ÁREA E DENSIDADE DEMOGRÁFICA,
TAXA DE CRESCIMENTO POR MUNICÍPIO - 1980 E 1991

Município	1980	Área km2	Dens. hab/km2	1991	Área (1) km2	Dens. hab/km2	% Taxa geom	cresc. anual (*)
	População			População			cresc. 1980/91	
Abreu e Lima (2)	...	...	...	76.568	128,7	594,93	...	4,49
Cabo	104.425	451	231,54	126.756	448,0	282,94	21,38	1,70
Camaragibe	...	...	...	99.431	44,6	2.229,39	...	0,67
Igarassu	73.219	487	150,35	79.713	396,0	201,30	8,87	2,58
Ipojuca (4)	...	...	...	45.402	508,0	...	15,10	1,28
Itamaracá	8.259	65	127,06	11.602	66,0	175,79	40,48	3,14
Itapissuma	...	...	...	16.398	74,0	221,59	...	2,54
Jaboatão	330.923	234	1.414,20	486.774	256,1	1.900,72	47,10	3,50
Moreno	34.985	189	185,11	39.059	192,9	202,48	11,64	(1,02)
Olinda	281.858	29	9.719,24	341.059	37,4	9.119,22	21,00	1,73
Paulista (3)	165.827	207	801,10	211.017	101,3	2.083,09	27,25	5,38
Recife	1.204.738	209	5.764,30	1.296.995	220,2	5.890,08	7,66	0,66
S. Lourenço	144.128	330	436,75	85.889	261,2	328,82	(40,41)	4,18
TOTAL	2.348.362	2.201	1.066,95	2.916.663	2.734	1.066,66	24,20	1,81

(*) Exclusive Ipojuca

(1) Dados sujeitos a verificação

(2) Município desmembrado em 1980 e 1991

(3) Município que sofreu desmembramento em 1980 e 1991

(4) Município anexado à RMR em 1994

Fonte: IBGE. Sinopse Preliminar do Censo Demográfico 1991

Análises geográficas ressaltam que o processo de metropolização da RMR ocorreu entre as décadas de 1950 e 1960, quando a urbanização do Recife se expandia para os municípios vizinhos, articulando-se com as sedes municipais e os espaços preferenciais da faixa praieira, para norte com Olinda, para o sul com Jaboatão e para oeste, com São Lourenço da Mata, formando uma grande conurbação. Em 1960, a população metropolitana era de 1,226 milhões de habitantes, com 64,3% concentrados em Recife. Os municípios litorâneos de Olinda e Jaboatão contribuíam, juntos, com 12,9% do efetivo populacional.

Entre os fatores que explicam estas diferenças distributivas está o crescimento econômico sem reestruturação agrária no Nordeste e na RMR, com a persistência do latifúndio improdutivo da zona da mata. A estrutura agrária regional permitia que Recife atraísse uma população superior à capacidade de absorção dos setores produtivos, expandindo-se, no centro e na periferia municipal, os assentamentos populares de mocambos - nos morros e alagados - para servir de moradia de significativo contingente populacional, vivendo de atividades pouco produtivas e do sub-emprego.

A partir de 1960, o município de Recife vem perdendo população, relativamente aos demais municípios metropolitanos. No decênio 1960/70, a RMR tem sua população aumentada em 99%, com taxa de crescimento de 3,9% ao ano. No ano de 1980, a RMR praticamente duplicou a sua população, embora sua taxa ao ano tenha decaído para 2,7. Na verdade nesses decênios, a distribuição do crescimento demográfico foi bastante desigual por fatores econômicos e sociais diversos, e por particularidades geográficas espaciais dos municípios, tais como: dificuldade de acesso à terra urbana no núcleo central, formado por Recife-Olinda-Jaboatão; implantação de projetos habitacionais do sistema financeiro nacional - SFH - (Cabo e Paulista); excepcionais oportunidades de crescimento, no decênio 70/80, quando Camaragibe alcançou a taxa de 8,8 e 6,5% ao ano e Abreu e Lima passou de 5,1 para 6,1% ao ano. (EFEM 1990: 49 e 50)

No conjunto de fracas taxas de crescimento, encontra-se a cidade de Recife e os municípios que guardam alguma expressão nas atividades primárias, como Igarassu e Itapissuma, Moreno e Paulista; e Itamaracá, com sua especificidade de ilha de veraneio; sendo que São Lourenço da Mata teve uma queda expressiva em suas taxas, devido aos desmembramentos a que deu lugar.

O Censo 91 vem confirmar o alto nível de urbanização da RMR, com 94,6% de habitantes localizados no quadro urbano, compreendendo as cidades e seus perímetros definidos por lei municipal, as vilas e sedes distritais. Observe-se que os municípios de Camaragibe, Recife e Olinda não possuem áreas rurais. Apesar disso, a população rural não é desprezível, montando a 143,5 mil habitantes.

PERFIL ECONÔMICO E SOCIAL

É importante iniciar a apresentação do quadro econômico e social da RMR destacando ser a mesma atrelada a influências externas, da economia nacional e nordestina, nem sempre a favor de seu desenvolvimento. Segundo estudos promovidos pelo EFEM que fundamentam estas referências, nestas duas últimas décadas, na economia metropolitana, as atividades industriais e urbanas apresentaram algum dinamismo e modernização graças aos investimentos de capitais externos à região.

Tal modernização e dinamismo não potenciaram o crescimento interno da economia apesar da diversificação industrial existente, “[...] dada a ausência de integração intersetorial da base produtiva local” e de políticas apropriadas à integração (EFEM 1990: 39). Quanto à modernização da agricultura, são apontados os efeitos perversos sobre a superpopulação relativa existente no campo e, em consequência, as migrações forçadas para outras regiões.

As repercussões destes fenômenos são demonstradas através das variáveis produto interno bruto (PIB) e população economicamente ativa (PEA). No período 1970/80, o crescimento da economia metropolitana, medida em termos da taxa geométrica do PIB, foi da ordem de 7,2%. Isto quer dizer que a economia metropolitana não acompanhou o desempenho do Nordeste como um todo, que expandiu-se a 10% ao ano. Na RMR os setores econômicos registraram as seguintes taxas de crescimento: o terciário com 8%; o secundário, com 6% e o primário com apenas 0,8% (Tabela 2). Ao mesmo tempo, observa-se que as participações relativas dos setores primário e secundário são decrescentes no período, enquanto se registra elevação do setor serviço (Tabela 3).

tabela 2
TAXA GEOMÉTRICA DE CRESCIMENTO DO VALOR REAL DO PIBA CUSTO
DE FATORES, SEGUNDO SETORES ECONÔMICOS PERNAMBUCO E RMR
1970 / 1980

Setores	Taxa geométrica de crescimento					
	1970 - 75		1975 - 80		1970 - 80	
	RMR	PE	RMR	PE	RMR	PE
Total	7,3	8,4	7,2	7,4	7,2	7,9
Primário	4,6	7,2	(2,9)	6,5	0,8	6,8
Secundário	5,4	7,1	6,5	7,1	6,0	7,1
Terciário	8,3	9,3	7,7	7,7	8,0	8,5

Fonte: SEPLAN - EFEM, 1990

tabela 3
COMPOSIÇÃO DO PIB DE FATORES, SEGUNDO OS SETORES
ECONÔMICOS (VALORES EM CR\$ MILHÕES CORRENTES)
1970 / 1980

Setores	1970		1975		1980	
	Abs	%	Abs	%	Abs	%
Total	3.450	100,0	16.524	100,0	199.961	100,0
Primário	47	1,4	199	1,2	1.551	0,8
Secundário	1.118	32,4	5.367	32,5	62.209	31,1
Terciário	2.285	66,2	10.958	66,3	136.201	68,1

Fonte: SEPLAN - EFEM, 1990

A PEA distribuía-se com bastante semelhança com relação às taxas do produto: os setores primário e secundário tiveram participações relativas decrescentes, neste mesmo período, enquanto o setor serviços aumentava (Tabela 4).

tabela 4
DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DA POPULAÇÃO ECONOMICAMENTE ATIVA
POR SETOR DE ATIVIDADE - 1960/1980

Setores	1960	1970	1980
Primário	12	7	5
Secundário	20	24	27
Terciário	68	69	68

Fonte: SEPLAN - EFEM, 1990

Estas estatísticas demonstram que o esforço desenvolvimentista na RMR, através da industrialização incentivada, não correspondeu às expectativas esperadas, tendo o setor serviço absorvido o crescimento da PEA. Conhecendo-se as características dos serviços na região, a baixa produtividade e a remuneração da força de trabalho, sabe-se que estes dados não indicam desenvolvimento econômico e social da RMR.

As mulheres estão, hoje, concentradas em maiores proporções do que os homens no setor da baixa remuneração. Justamente por isso é que chama-se a atenção para a seguinte citação:

“Dessa forma tem-se na região a instituição de um terciário no qual o sub emprego se apresenta como ponto mais evidente [...]. A partir daí se entende a expressiva participação do comércio ambulante, dos serviços domésticos (lavadeira, arrumadeira, jardineiro, etc) e de toda uma gama de atividades nas quais dificilmente se pode obter uma remuneração digna, que garanta a sobrevivência da força de trabalho”. (EFEM 1990:42)

A RMR esteve sempre atrelada às crises econômicas nacionais e regionais. Na década de 80 os movimentos da crise tiveram repercussões diretas sobre o mercado de trabalho local - o triênio 1981/83, a aceleração de 1984/86, seguida da desaceleração econômica de 1987.

Quanto à PEA, registra-se que entre os anos de 1981/83 o seu crescimento foi inferior ao triênio 1984-86, enquanto a taxa de atividade revelou as flutuações econômicas: em 1981, 46% da PEA efetivamente trabalhavam, contra 47% em 1984 e 49% em 1986.

A compreensão do quadro social na RMR, é favorecida pelos dados referentes à distribuição das pessoas ocupadas por faixas de renda. Em 1986, sabe-se que 2% das pessoas ocupadas não tinham rendimento, 50% percebiam até 2 salários mínimos, 24% se encontravam na faixa de 2 a 5 S.M. e 12% das pessoas ocupadas auferiam renda superior a 5 S.M. (Tabela 5)

tabela 5
PESSOAS OCUPADAS POR SEXO, SEGUNDO AS CLASSES DE RENDIMENTO MENSAL
DE TODOS OS TRABALHOS - 1986

Classes de Rendimento Mensal	Pessoas Ocupadas		
	Total	Homens	Mulheres
Total	100,0	100,0	100,0
Até 1/2 sm	12,1	6,6	22,1
Mais de 1/2 a 1SM	22,6	19,3	28,8
Mais de 1 a 2 SM	25,0	27,6	20,2
Mais de 2 a 3 SM	12,0	14,3	7,7
Mais de 3 a 5 SM	12,0	14,3	7,8
Mais de 5 a 10 SM	7,0	7,5	6,0
Mais de 10 a 20 SM	3,3	3,6	2,8
Mais de 20 SM	1,6	2,3	0,4
Sem rendimento	2,3	1,9	3,1
Sem declaração	2,1	2,6	1,1

Fonte: SEPLAN - EFEM, 1990 pág. 66

2. DEMOGRAFIA

A análise demográfica considera na abordagem da população os componentes básicos quanto ao tamanho, crescimento, composição e distribuição populacional (DAWN/MUDAR 1993). Este capítulo trata da população, sua faixa etária, níveis de fecundidade, distribuição espacial, situação conjugal, a família e a chefia da família, explicitando as diferenças por sexo e comentando as desigualdades de gênero mais significativas.

POPULAÇÃO

As mulheres, que totalizam mais de um milhão e quinhentas mil pessoas, constituem a maior parcela da população da RMR que está, segundo dados censitários de 1991, em torno de três milhões de habitantes (Tabela 6). São 136 mil mulheres a mais do que o número de homens. Este fato se confirma na série de anos apresentada, onde as mulheres são significativamente mais numerosas do que os homens, com um percentual de participação na população total de 52,6%. As taxas alcançadas para a região são superiores às taxas de Pernambuco (51,7%), aquelas estimadas para o Nordeste (51,0%) e Brasil (50,9%), em 1990. (Pitanguy & Valdés)

tabela 6
EVOLUÇÃO DA POPULAÇÃO, POR SEXO

Ano	Ambos Sexos	Mulheres	Homens	Mulheres/ Total %
1960	1.225.992	648.549	577.443	52,9
1970	1.791.322	942.235	849.087	52,6
1980	2.347.005	1.229.830	1.117.175	52,4
1991	2.910.663	1.530.354	1.380.309	52,6

Fonte: SEPLAN - EFEM 1990 e Sinopse Preliminar do Censo 1991

O crescimento da população feminina em termos absolutos e em relação aos homens é igualmente verificado na década de 80, onde os levantamentos da PNAD registram 53,1%, taxa superior às anteriormente mencionadas (Tabela 7).

tabela 7
EVOLUÇÃO DA POPULAÇÃO FEMININA
(Percentanges)

Ano	Mulheres/Total
1981	52,4
1984	52,3
1986	52,0
1990	53,1

Fonte dos dados básicos: PNAD

A distribuição da população feminina nos municípios da RMR, não apresenta diferenças sensíveis: cerca de 53% das populações municipais são constituídas de mulheres. Somente em dois municípios diferenciados quanto às atividades econômicas, é que estes percentuais se modificam: Moreno, município estagnado, com taxa de crescimento negativo, onde a participação de mulheres sobe a 60% da população total; e Itamaracá, área de veraneio, com um registro de 44%.

Entre as particularidades que apresenta o conjunto de municípios metropolitanos estudados está, por definição, o alto índice de concentração medido em termos de taxa de urbanização (% da população urbana sobre a população total). Na RMR, além de que 95% da população seja urbana, os municípios de Camaragibe, Recife e Olinda não dispõem legalmente de área rural (Tabelas 8 e 9). A população urbana feminina, superior a um milhão e quatrocentos e cinquenta mulheres, é numericamente superior à população masculina, o que significa dizer que 53% da população urbana da RMR é constituída de mulheres e apenas 49% da população rural. Este fato confirma a tendência nacional de que a presença das mulheres nas cidades é quantitativamente mais importante do que a do sexo masculino.

tabela 8
POPULAÇÃO RESIDENTE POR SEXO E DOMICÍLIO URBANO - 1991

Município	Mulher	%	Homem	%
Abreu e Lima	36.285	92	33.814	91
Cabo	55.696	87	53.799	86
Camaragibe	50.802	100	48.629	100
Igarassu	30.518	76	29.089	74
Ipojuca	12.830	57	12.342	54
Itamaracá	4.356	85	4.253	66
Itapissuma	7.256	86	6.822	85
Jaboatão	217.245	86	201.903	86
Moreno	16.316	82	15.182	79
Olinda	180.620	100	160.439	100
Paulista	108.031	98	99.221	98
Recife	694.029	100	602.966	100
S. Lourenço	36.396	84	34.853	82
TOTAL	1.450.380	95	1.303.312	94

Fonte: IBGE Sinopse Preliminar do Censo Demográfico 1991

tabela 9
POPULAÇÃO RESIDENTE, POR SEXO E DOMICÍLIO RURAL - 1991

Município	Mulher	%	Homem	%
Abreu e Lima	3.226	8	3.243	9
Cabo	8.296	13	8.965	14
Camaragibe	...	...	...	...
Igarassu	9.750	24	10.356	16
Ipojuca	9.799	43	10.431	46
Itamaraca	760	15	2.233	44
Itapissuma	1.151	14	1.169	15
Jaboatão	34.602	14	33.024	14
Moreno	3.531	18	4.030	21
Olinda	...	...	...	...
Paulista	1.796	2	1.969	2
Recife	...	...	...	...
S. Lourenço	7.063	16	7.577	18
TOTAL	79.974	5	82.997	6

Fonte: IBGE Sinopse Preliminar do Censo Demográfico 1991

Entre as razões explicativas do crescimento da população e da manutenção de mais altas proporções de mulheres, estão as taxas de natalidade e mortalidade e a expectativa de vida (Tabela 10). Outros fatores são também importantes, como a atração que a RMR exerce em termos de sobrevivência, que pode repercutir diferentemente para as mulheres e os homens.

Enquanto Pernambuco só apresentou taxas de migração negativas, a RMR constituía atração urbana, com taxa positiva de migração: 1,25% entre 1960/70, e 0,52% no período de 1970/80.

tabela 10
COMPONENTES DO CRESCIMENTO DEMOGRÁFICO PE E RMR

Taxas e índices	RMR			PE		
	1960/ 1970	1970/ 1980	1974/ 1984	1960/ 1970	1970/ 1980	1974/ 1984
Taxa bruta de mortalidade (%)	1,95	1,36	...	2,22	1,77	...
Taxa de crescimento vegetativo (%)	2,62	2,22	...	2,68	2,01	...
Taxa líquida de migração (%)	1,25	0,52	...	0,44	0,25	...
Esperança de vida ao nascer (idade):						
Ambos os sexos	43,2	52,1	66,7	40,9	47,5	56,6
Mulheres	45,8	55,1	...	43,5	50,3	...
Homens	40,6	49,3	...	38,4	44,8	...
Taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos)	156	119	62	166	138	101

Fonte: SEPLAN - EFEM 1989

IDADE

A estrutura etária da RMR guarda estreita semelhança com a distribuição por idade da população brasileira. As faixas extremas, referentes à infância e à velhice, concentram menor número de pessoas (Tabelas 11 e 12). Trata-se de uma população jovem, na qual 33% contavam menos de 15 anos de idade em 1990. Nestes últimos 30 anos esta proporção vem diminuindo sensivelmente, visto que em 1960 a população metropolitana era ainda mais jovem, contando 41% nesta mesma faixa etária.

tabela 11
EVOLUÇÃO DA ESTRUTURA ETÁRIA, SEGUNDO O SEXO

Idade	1960	1970	1980	1990 (*)
Mulheres				
0-4	15,1	14,3	12,6	9,6
5-14	23,6	25,5	23,7	22,0
15-24	20,4	21,3	21,9	20,4
25-59	35,5	33,8	35,5	39,6
60 e mais	5,3	5,1	6,3	8,4
Todas	100,0	100,0	100,0	100,0
Homens				
0-4	17,4	16,2	14,5	10,6
5-14	25,9	28,1	26,1	24,0
15-24	18,3	19,6	21,8	21,3
25-59	34,0	31,6	32,5	36,8
60 e mais	4,5	4,4	5,0	7,3
Todos	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: SEPLAN - EFEM 1989 e (*) IBGE - PNAD

tabela 12
POPULAÇÃO MENOR DE 15 ANOS, POR SEXO
1990 e 1988

(Percentagens)				
	1990		1988 (*)	
	RMR	PE	NE	BRASIL
Ambos sexos	33,1	50,0	40,7	35,4
Mulheres	31,6	50,8	39,4	34,4
Homens	34,6	49,2	42,1	36,5

Fonte dos dados básicos: PNAD, 1990

(*) "Brasil Mulheres Latinoamericanas em dados"

Observa-se uma ligeira diferença na distribuição por sexo, em que a população feminina apresenta-se mais velha que a masculina: 48% das mulheres estão na faixa dos 25 anos e mais, enquanto os homens atingem apenas 43,1%. Observa-se também que as mulheres tendem à longevidade mais que os homens. A população metropolitana está mais distanciada das estruturas etárias de Pernambuco e do Nordeste, onde o peso dos jovens sobre a população é maior e mais próxima dos resultados do Brasil como um todo.

A RMR acompanha a transição demográfica que ocorre no País, caracterizada pela desaceleração do crescimento da população total, da faixa de idade mais jovem e maior crescimento das faixas mais idosas. Este processo acontece graças à moderação da taxa de natalidade associada ao melhor controle da mortalidade em geral. A comparação das pirâmides de idade ajuda a verificar a aceleração da transição em curso; as bases das pirâmides se comprimem, as faixas intermediárias tornam-se mais pesadas, enquanto o topo tende a afirmar-se.

FECUNDIDADE

O número de filhos por mulher é também conhecido como índice de fecundidade total (Tabela 13). Apesar da desatualização das informações verifica-se, na RMR, sensível tendência à diminuição da fecundidade. De 6 filhos por mulher no período de 1960 a 1970, passa-se a 3,5 entre os anos 1974/84. A taxa de natalidade, que expressa o número de nascidos vivos durante um ano e a população total média do ano, é também decrescente neste mesmo período.

tabela 13
EVOLUÇÃO DA FECUNDIDADE E NATALIDADE

	RMR			PE		
	1960/ 1970	1970/ 1980	1974/ 1984	1960/ 1970	1970/ 1980	1974/ 1984
Filhos por mulher	6,0	4,4	3,5	7,1	5,4	4,7
Taxa natalidade %	4,57	3,58	...	4,98	3,78	...

Fonte: SEPLAN-EFEM 1989

A transição demográfica mantém ritmos diferentes em Pernambuco, encontrando-se mais afirmada na RMR. Tanto o índice de fecundidade quanto a taxa de natalidade são mais elevados no resto do Estado. Esta diferenciação se deve a que as mulheres metropolitanas têm mais acesso ao controle da fecundidade, além de que são mais estimuladas à esterilização, através das práticas de controle do crescimento da população pobre no Brasil e particularmente no Nordeste.

COMPOSIÇÃO ÉTNICA

Informações sobre a composição étnica no Brasil são ainda muito precárias no que diz respeito à sistematização dos levantamentos, frequência e métodos de pesquisa utilizados. Por ocasião do Censo de 1980 (Tabela 14), indagou-se à população sobre a cor da pele; a maioria das pessoas da RMR (57%), se autodesignou parda, classificação que agrupa diferentes tipos de miscigenação. Outro percentual importante (36%) se refere à cor branca. Pequena minoria da população considerava-se negra (6%) e apenas 0,1%, amarela.

tabela 14
COMPOSIÇÃO ÉTNICA DA POPULAÇÃO SEGUNDO SEXO - 1980

(Percentagens)	Branca	Negra	Parda	Amarela	S/declaração	Total
RMR						
Ambos os sexos	36,4	5,7	57,5	0,1	0,3	100
Mulheres	37,7	5,7	56,3	0,0	0,3	100
Homens	35,0	5,7	58,9	0,1	0,3	100
Nordeste *						
Ambos os sexos	26,8	6,8	65,8	0,1	0,5	100
Mulheres	27,9	6,5	64,9	0,1	0,5	100
Homens	25,7	6,9	66,8	0,1	0,5	100

Fonte: Dados Básicos: IBGE - CENSO 1980

(*) "Brasil. Mulheres Latinoamericanas em Dados"

Entre os sexos, as mulheres predominam na classificação branca (38%) e os homens na cor parda (59%). Esta verificação é igualmente válida no Nordeste. Observa-se ainda que a população metropolitana apresenta um contingente maior de pessoas brancas e um número inferior de pardos em relação ao restante da população nordestina.

SITUAÇÃO CONJUGAL

A maioria da população metropolitana com 15 anos e mais, em 1980, considerava-se casada, abrangendo esta classificação qualquer forma de união consensual estável (Tabela 15). Segue-se a proporção de solteiros, que é também bastante significativa. A desatualização dos dados dificulta a averiguação da dinâmica que vem ocorrendo com relação à formação de casais e de famílias. Entre casados e solteiros inscrevem-se 85% das mulheres e 96 dos homens.

tabela 15
ESTADO CONJUGAL DAS PESSOAS DE 15 ANOS E MAIS, POR SEXO - 1980
(Percentagens)

	Ambos os sexos	Mulheres	Homens
Solteiros	38,3	37,0	39,9
Casados	51,2	47,3	55,7
Separados	3,3	4,7	1,6
Desquitados e Divorciados	0,3	0,5	0,2
Viúvos	5,4	8,8	1,4
Sem declaração	1,4	1,6	1,2
TOTAL	100,0	100,0	100,0

Fonte dos dados Básicos: IBGE - Censo 1980

É expressivo o número de mulheres na condição de separada e desquitada (5,2%) em relação aos homens (1,8%). As diferenças de gênero fazem-se sentir, sobretudo, na desproporção existente entre mulheres viúvas e homens viúvos. A maior longevidade feminina e, em parte, a frequência de casamentos dos homens viúvos e separados, se esta última hipótese é verdadeira, contribuem para que o número de mulheres viúvas seja 528%, superior ao de viúvos e o número de separadas seja 194% superior ao de separados.

Os dados estimados para o Nordeste, naquela mesma data, tornam válidas as observações acima registradas para a RMR. Cabe, aqui, a seguinte citação: *"É notável que o Nordeste e o Sudeste tenham estruturas conjugais tão similares, sendo regiões sócio-economicamente distintas"*. (Pitanguy & Valdés 1993:33)

FAMÍLIA E CHEFIA DA FAMÍLIA

A composição domiciliar, isto é, o número médio de pessoas por domicílio (pais, mães, filhos/as, parentes, agregados/as etc) na RMR acompanha o processo de transformação que ocorre no Brasil (Tabela 16). Esta média apresenta decréscimo importante entre os dois últimos censos: era de 4,91 pessoas por domicílio permanente em 1980 e passou para 4,31 pessoas em 1991. Isto significa dizer, por exemplo, que para um conjunto de 100 domicílios tinha-se 491 pessoas e, agora, 431 moradores.

tabela 16
DOMICÍLIOS(1) E MORADORES

	1980	1991
Domicílios	472.619	608.962
Moradores	2.321.315	2.624.580
Média de Moradores por Domicílio	4,91	4,31

(1) Domicílios particulares permanentes

Fonte: IBGE - CENSO 1980 e Sinopse Preliminar - 1991

Segundo os resultados do Censo de 1991 (Tabela 17), estas médias, como esperado, apresentam diferenças sensíveis sendo mais baixas no meio urbano (4,44) que no meio rural (4,80). Observe-se ainda que, nesta tabela, foram computados os domicílios particulares e coletivos ocupados, o que faz com que as densidades domiciliares da RMR sejam mais altas do que o valor encontrado na tabela 16 (1991).

Considerando-se os municípios da RMR isoladamente (Tabela 17), registra-se em Recife a menor composição familiar com 4,16 pessoas por domicílio, seguindo-se de Jaboatão, Olinda, Abreu e Lima e Paulista. A família média na área rural da RMR, varia de 5,41 pessoas em Itapissuma, a 1,64 pessoas por domicílio em Itamaracá.

tabela 17
MÉDIA DE MORADORES POR DOMICÍLIO (1) SEGUNDO MUNICÍPIOS - 1991

Município	Urbana	Rural
Abreu e Lima	4,39	4,51
Cabo	4,59	4,99
Camarabige	4,54	...
Igarassu	4,60	4,92
Ipojuca	4,54	4,98
Itamaracá	4,45	1,64
Itapissuma	4,52	5,41
Jaboatão dos Guararapes	4,32	4,61
Moreno	4,46	5,07
Olinda	4,38	...
Paulista	4,39	4,48
Recife	4,16	...
S. Lourenço da Mata	4,43	5,28
RMR (2)	4,43	4,80

(1) Domicílio particular e coletivo ocupados

(2) Inclusive Fernando de Noronha

Fonte: IBGE, Sinopse Preliminar do Censo Demográfico

A evolução da chefia da família metropolitana na década de 80 pode ser observada na série calculada com informações de PNADs (Tabela 18). De 1981 a 1990 as famílias chefiadas por mulher passaram de 24% a 27%. Provavelmente estes dados são subestimados desde a declaração das mulheres ao registro efetuado pelos entrevistadores. Esta distorção de gênero é advertida por Pitanguy & Valdés (p.37), dado o "[...] fato de que, na cultura latina, a chefia está ligada ao varão". Além disso, há mulheres que se sentem desconfortáveis em declarar a condição monoparental da família; e mulheres que, uma vez contraído o vínculo civil ou religioso, consideram-se casadas a despeito da ausência prolongada do parceiro.

tabela 18
EVOLUÇÃO DA CHEFIA DE FAMÍLIA, POR SEXO

	Chefas mulheres		Chefes homens	
	No.	%	No.	%
1981	130.717	24,3	407.963	75,7
1984	158.828	25,5	463.870	74,5
1986	153.019	23,2	505.653	76,8
1990	212.079	27,5	559.135	72,5

Fonte: IBGE - PNAD

Os dados sobre chefia da família por sexo, na RMR, se aproximam mais dos resultados para o quadro urbano em Pernambuco, do que para o Brasil e regiões (Tabela 19). O fato generalizado de que as mulheres estão cada vez mais assumindo a chefia da família gera a necessidade de conhecer as condições econômicas e sociais destas, quase sempre sem parceiro para repartir as responsabilidades familiares (Tabela 20).

tabela 19
CHEFIA DE FAMÍLIA URBANA, POR SEXO E LOCALIZAÇÃO - 1988 E 1980

(Em milhares)

	Chefas mulheres		Chefes homens	
	No.	%	No.	%
		Ano 1988		
Brasil	7.056	19,9	28.362	80,1
Nordeste	1.945	20,9	7.356	79,1
Sudeste	3.442	20,5	13.344	79,5
		Ano 1980		
Pernambuco (*)	296	24,3	919	75,6

Fonte: BRASIL. "Mulheres Latinoamericanas em Dados"

(*) Dados básicos IBGE. Censo

tabela 20
CHEFES DE FAMÍLIA E RELAÇÕES DE PARENTESCO - 1981 E 1990

	Ambos os sexos	Mulheres	Homens
Ano 1981			
Chefes	538.680	130.717	407.963
Parentes:			
Cônjuges	376.590	375.550	1.040
Filhos	1.312.411	639.575	672.836
Outros parentes	149.032	87.992	61.040
Sem parentesco	56.041	47.649	8.392
TOTAL	2.432.754	1.281.483	1.151.271
Ano 1990			
Chefes	771.214	212.079	559.135
Parentes:			
Cônjuges	520.351	512.258	8.093
Filhos	1.534.548	751.459	783.089
Outros parentes	202.318	123.773	78.545
Sem parentesco	28.801	24.276	4.523
TOTAL	3.057.232	1.623.845	1.433.385

Fonte: IBGE - PNAD

As relações de parentesco e a responsabilidade com os filhos, na RMR, vêm passando por uma constante modificação, registrada pelos levantamentos da PNAD neste último decênio (Tabela 21). Em 1981, quase a totalidade das chefes de família (130.717 mulheres) moram sem cônjuge; esta proporção, de 99%, decresceu um pouco em 1990 para 96%. Em relação aos homens, é diminuta a proporção de chefes que não têm parceiras conviventes: 7,9% e 8,3%, em 1981 e 1991, respectivamente.

tabela 21
CHEFES DE FAMÍLIA E RELAÇÕES DE PARENTESCO - 1981 E 1990

(Percentagens)

	1981		1990	
	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens
Chefes família	24,3	75,7	27,5	72,5
Cônjuges	99,7	0,3	98,4	1,6
Filhos	48,7	51,3	49,0	51,0
Outros parentes	59,0	41,0	61,2	38,8
Sem parentesco	77,0	15,0	84,3	15,7

Fontes: Dados Básicos IBGE PNAD

Sobre o estado conjugal das mulheres chefes de família, na ausência de informações atualizadas para a RMR, utiliza-se os dados do Censo 1980 em Pernambuco, o qual indica que a maioria das chefes de família eram viúvas (44,5%), seguidas das mulheres solteiras (23,6%). As mulheres chefes de família e separadas têm igualmente importante presença no conjunto estadual (21,6%). Observe-se a significativa proporção de mulheres chefes que não declararam sua condição conjugal; as razões podem coincidir com o comentário e conteúdo da citação acima transcrita (Tabela 22).

tabela 22
ESTADO CONJUGAL DOS CHEFES DE FAMÍLIA COM MAIS DE 15 ANOS
PERNAMBUCO - 1980.

(Percentagens)

	Mulheres	Homens
Solteiros	23,6	4,1
Casados	1,3	91,7
Separados	21,6	1,4
Desquitados e divorciados	1,4	0,1
Viúvos	44,5	2,1
Sem declaração	7,6	0,6
TOTAL	100,0	100,0

Fonte: IBGE - Censo 1980

A situação econômica dos/as chefes de família pode ser, em parte, apreciada através de informação sobre as pessoas ativas (Tabela 23). Em 1990, entre as mulheres chefes apenas 22% faziam parte da PEA. Em relação aos chefes homens a proporção da PEA atingia 63% (Tabela 23). Desta mesma tabela ainda se apreende que 41% das cônjugues mulheres fazem parte da PEA contra 1% dos cônjugues homens. Comparando-se os dados das tabelas 20 e 24, das 212.079 mulheres chefes apenas 101.873 eram pessoas economicamente ativas, donde 110.206 mulheres chefes eram consideradas não economicamente ativas (Tabela 24).

tabela 23

PESSOAS ECONOMICAMENTE ATIVAS, POR SEXO E CONDIÇÃO NA FAMÍLIA - 1990

(Percentagens)		
Condição na família	Mulheres	Homens
Chefes família	22,4	63,3
Parentes:		
Cônjuges	41,2	0,9
Filhos	27,5	31,6
Outros parentes	5,0	3,9
Sem parentesco	3,9	0,3
TOTAL	100,0	100,0

Fonte: Dados Básico IBGE PNAD 1990

tabela 24

PESSOAS ECONOMICAMENTE ATIVAS, POR SEXO E CONDIÇÃO NA FAMÍLIA - 1990

Condição na família	Ambos sexos	Mulheres	Homens
Chefes família	564.134	101.873	462.261
Parentes:			
Cônjuges	194.713	187.810	6.903
Filhos	356.089	125.442	230.647
Outros parentes	50.937	22.613	28.324
Sem parentesco	20.230	17.850	2.380
TOTAL	1.186.103	455.588	730.515

Fonte: IBGE PNAD 1990

3. TRABALHO

PARTICIPAÇÃO ECONÔMICA

Na RMR, em 1990, cerca de 1,2 milhão de pessoas fazem parte da população economicamente ativa (PEA), isto é, pessoas de 10 anos e mais que trabalham ou dispostas a trabalhar. A PEA feminina representava 35% em 1981, aumentado para 38% em 1990 (Tabela 25). O resultado é que a tendência de crescimento da PEA para o último decênio é mais favorável às mulheres, tendo sido de 54%, contra 36% de aumento da PEA masculina (Tabela 26). Porém, entre os anos de 1981/86, os valores percentuais da PEA feminina e masculina permaneceram praticamente constantes, sendo de 35 para as mulheres e 64 para os homens (Tabela 27).

tabela 25

POPULAÇÃO ECONOMICAMENTE ATIVA, POR SEXO - 1981 E 1990

	Ambos sexos	Mulheres	Mulheres sobre total (%)
1981	835.355	296.661	35,5
1990	1.188.721	457.492	38,5

Fonte: IBGE/PNAD

tabela 26

CRESCIMENTO DA PEA, POR SEXO - 1981 - 1990

(Percentagens)	
Mulheres	54,1
Homens	35,7

Fonte dos dados básicos: IBGE PNAD

tabela 27
EVOLUÇÃO DA PEA, POR SEXO

(Percentagens)	Mulheres	Homens
1981	35,5	64,5
1984	35,7	64,3
1985	36,3	63,7
1986	35,5	64,5

Fonte: SEPLAN - EFEM 1989

Quanto à taxa de participação econômica (PEA por pessoas de 10 anos e mais) no decênio, observa-se que passou de 30% a 35% para as mulheres, com um crescimento da ordem de 15%; enquanto para os homens estas taxas eram de 63% e 65% representando um aumento (inferior) de 3,5% (Tabela 28).

tabela 28
TAXA DE PARTICIPAÇÃO ECONÔMICA DAS MULHERES - 1981 e 1990

Ano	População 10 anos e mais	PEA	(%)
Mulheres			
1981	968.348	296.661	30,6
1990	1.295.365	457.429	35,3
Homens			
1981	846.753	538.694	63,60
1990	1.110.632	731.229	65,80

Fontes dos dados básicos: IBGE PNAD

ESTRUTURA OCUPACIONAL

Diferenças significativas marcam a distribuição das pessoas ocupadas nos setores da economia metropolitana (Tabela 29). Em 1990, cerca de 91% das mulheres ocupadas estão no setor terciário. Isto retrata a concentração exagerada de mulheres no setor que mantém uma parcela apreciável de subatividades e atividades informais. Enquanto isto, a indústria absorve apenas uma proporção restrita de mulheres, em torno de 9%. A estrutura de ocupação setorial masculina encontra-se mais equilibrada, com 66% dos homens no terciário e 30% na indústria.

tabela 29
POPULAÇÃO OCUPADA POR SEXO, SETOR DE ATIVIDADE E REGIÃO

(Percentagens)	RMR 1990	Nordeste-1988
Setor	(1)	(2)
Ambos os sexos		
Primário	2,3	41,7
Secundário	21,9	16,1
Terciário	75,8	42,2
TOTAL	100	100
Mulheres		
Primário	0,5	28,2
Secundário	8,6	8,8
Terciário	90,9	63
TOTAL	100	100
Homens		
Primário	3,4	48,7
Secundário	30,3	19,8
Terciário	66,3	31,5
TOTAL	100	100
Mulheres/Total		
Primário	8,1	23
Secundário	15,1	18,8
Terciário	46,5	50,9
TOTAL	38,7	34,1

Fontes dos dados: (1) PNAD

(2) "Brasil. Mulheres Latinoamericanas em Dados"

Comparando-se a estrutura ocupacional do Nordeste com a da RMR, diferenças significativas são também observadas: o crescimento das taxas de pessoas ocupadas na agricultura (tanto homens quanto mulheres), acompanhado do rebaixamento da capacidade do setor industrial de absorver pessoas.

Quanto às categorias ocupacionais, na ausência de dados para a RMR, são utilizados resultados para Pernambuco em 1980, portanto desatualizados, revelando posição bastante desfavorável das mulheres frente aos homens (Tabela 30). Em relação à população ocupada total, apenas 6,5% das mulheres são empregadoras (0,2%) ou trabalham por conta própria (6,3%); para os homens, em categoria análoga, estão contabilizados 24%, sendo 1,3% empregadores e 22% conta própria. Predomina, para ambos os sexos, a categoria ocupados, isto é, as assalariadas (18,4%) e os assalariados (42,8%).

tabela 30
POPULAÇÃO OCUPADA, POR SEXO SEGUNDO CATEGORIA OCUPACIONAL
PERNAMBUCO - 1980

(Percentagens)	Mulheres	Homens
Empregador	0,2	1,3
Conta própria	6,3	22,7
Ocupado	18,4	42,8
Não remunerado	3,3	4,3
Sem declaração	0,3	0,3
TOTAL(1)	1.973.813	1.973.813

(1) População ocupada total ambos os sexos

Fonte dos dados básicos: IBGE Censo 1980

Os resultados das categorias profissionais por sexo, tomando-se como referência o total de cada categoria (Tabela 31) reforçam as desigualdades de gênero anteriormente levantadas. Entre os homens as categoria menos representativas são os não remunerados. Para as mulheres, as mais baixas proporções são para as categorias empregadoras e autônomas.

tabela 31
COMPOSIÇÃO DAS CATEGORIAS OCUPACIONAIS, POR SEXO - PE - 1980

Categoria	Ambos os sexos		Mulheres	Homens
Empregador	28.707	100	11,9	88,1
Conta própria	571.622	100	21,7	78,3
Ocupado	1.208.160	100	30,1	69,9
Não remunerado	150.269	100	43,0	57,00
Sem declaração	15.055	100	39,3	60,7
TOTAL	1.973.813	100	560.973	1.412.840

Fonte dos dados básicos: IBGE Censo 1980

DESEMPREGO

A crise econômica de 1981-82 teve como consequência as altas taxas de desemprego com seus pontos máximos nos anos 1983 e 84. A RMR acompanhou o movimento do desemprego nacional, apresentando sempre os piores resultados, na comparação com Salvador e São Paulo, mesmo a partir de 1985 e nos fins do decênio, quando a economia demonstrava recuperação (Tabela 32). Entre os sexos, o desemprego feminino apresenta-se ainda mais crítico. Este quadro de maior gravidade para as mulheres repete-se nos dados complementares para o Nordeste e Brasil em 1990 (Tabela 33).

tabela 32
EVOLUÇÃO DAS TAXAS DE DESEMPREGO ABERTO EM REGIÕES METROPOLITANAS

(Taxas por cem)	Recife	Salvador	São Paulo
Ambos os sexos			
1983	8,0	5,6	6,8
1984	9,0	7,8	6,8
1985	7,2	6,0	5,0
1986	4,6	4,6	3,3
1987	5,2	4,1	3,8
1988	5,6	4,6	4,0
1989	3,3	4,4	3,4
1990	5,9	5,4	4,6
Mulheres			
1983	8,6	5,6	6,9
1984	10,3	8,1	7,5
1985	8,6	6,7	5,8
1986	5,4	5,0	3,7
1987	6,2	4,2	3,9
1988	6,5	4,7	4,5
1989	6,1	4,5	3,5
1990	6,4	5,4	4,6
Homens			
1983	7,7	5,6	6,8
1984	8,2	7,5	6,4
1985	6,4	5,6	4,6
1986	4,1	4,3	3,1
1987	4,6	4,0	3,7
1988	5,0	4,6	3,3
1989	4,9	4,3	3,4
1990	5,5	5,4	4,6

Obs.: 1990 correspondem às médias dos meses de janeiro a setembro

Fonte: "Brasil. Mulheres Latinoamericanas em Dados"

tabela 33
TAXAS DE DESEMPREGO POR SEXO, NE e BRASIL - 1990
(Taxa por cem)

	Ambos os sexos	Mulheres	Homens
Nordeste	3,7	4,2	2,8
Brasil	3,6	3,8	3,4

Fonte: "Brasil. Mulheres Latinoamericanas em Dados"

Os anos 80 revelaram-se como o decênio de propostas de política e de implementação de ajustes estruturais nas economias dos países em desenvolvimento, como medida generalizada para combater a crise mundial. Estes ajustes trouxeram consigo recesso e desemprego no Terceiro Mundo, com fortes repercussões sociais negativas sobre a população e as mulheres. Pesquisas foram promovidas por organizações internacionais, para medir os efeitos perniciosos das ações de ajuste especificamente sobre as mulheres, efeitos estes responsáveis pela deterioração em geral da qualidade de vida.

Estudos mais recentes do IBGE, embora não divulgados por sexo, informam que a RMR mantém índices de desemprego superiores às demais regiões metropolitanas e à média nacional, dos anos de 1991, 1992 e 1993. Além da crise político-econômica nacional e seus resultados sobre o setor da construção e da indústria em geral, Pernambuco esteve imerso em uma seca persistente que comprometeu ainda mais o emprego no setor primário (cana-de-açúcar e demais culturas do agreste e sertão) segundo divulgou o Jornal do Comércio (01.05.94).

SUBEMPREGO

Uma das formas de caracterizar o subemprego é através do número de horas semanais despendidas no trabalho. As pessoas que trabalham menos de 39 horas, podem ser consideradas subocupadas. Na RMR, 33% das mulheres estão nesta situação, enquanto 18% dos homens são atingidos pelo subemprego (Tabela 34). Estas taxas são mais altas do que aquelas estimadas para o Brasil; a situação mais desfavorável encontra-se no Nordeste.

tabela 34
PESSOAS OCUPADAS QUE TRABALHAM MENOS DE 39 HORAS SEMANAIS

(Percentagens)	Mulheres	Homens
RMR - 1990(*)	37,2	17,8
Nordeste - 1988	45,7	16,7
Brasil - 1988	35,5	11,7

Fonte: (*) IBGE - PNAD 1990

"Brasil. Mulheres Latinoamericanas em Dados"

Uma das razões pelas quais as mulheres estão em proporções mais altas do que os homens, encontra-se em particularidades do mercado de trabalho, mas também na combinação com a vida cotidiana das mulheres para conciliar emprego com as atividades de dona-de-casa, com a maternidade etc.

OCUPAÇÃO E NÍVEL EDUCATIVO

A escolaridade da PEA metropolitana chama atenção para os seguintes fatos: primeiro que em 1990, mulheres e homens com menos de um ano de escola estão em torno de 12% e 13%, o que pode comprometer a qualificação para o trabalho (Tabela 35). Entre a faixa de 1 ano a 8 anos de escolaridade, os homens (61%) estão percentualmente melhor situados do que as mulheres (46%). O que surpreende no nível de escolaridade da PEA feminina é que 42% das mulheres estavam na faixa de 9 anos e mais de estudos. Nesta mesma faixa, encontravam-se apenas 26% da PEA masculina. Estes resultados para o ano de 1990, indicam que as mulheres estão potencialmente mais preparadas para a qualificação profissional do que os homens.

tabela 35
POPULAÇÃO ECONOMICAMENTE ATIVA, POR SEXO, SEGUNDO ANOS DE ESTUDO

(Percentagens)	RMR-1990 (1)		Nordeste-1988 (2)	
Anos de estudo	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens
Menos de 1 ano	11,9	12,7	29,0	38,6
1 e 2 anos	6,5	8,6	14,3	17,3
3 e 4 anos	16,2	22,2	19,2	18,6
5 a 8 anos	23,5	30,1	15,3	14,2
9 anos ou mais	41,9	26,3	21,9	11,2
Não declarado	0	0	0,3	0,1
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: (1) Dados básicos IBGE - PNAD 1990

(2) "Brasil. Mulheres Latinoamericanas em Dados"

Ainda nesta tabela, observa-se que em 1988 a PEA masculina e feminina do Nordeste tinha melhores níveis intermediários de educação (entre 1 a 4 anos de estudos) do que a RMR em 1990. A partir dos 5 anos de estudo, no entanto, a situação metropolitana é sem dúvida superior.

DIFERENÇAS SALARIAIS

O Brasil figura, na América Latina, como o país onde se verificam as maiores diferenças salariais entre os sexos. Em 1988 o salário médio das mulheres representava apenas 54% do salário médio dos homens (Pitanguy & Valdés). No Nordeste, as mulheres tinham um salário médio de 56% do masculino. Na RMR a

situação das mulheres era um pouco menos desfavorável, porque a média do salário das mulheres representava 65% do salário médio masculino. Os preconceitos de gênero neste particular são evidentes e injustos, penalizando financeiramente as mulheres trabalhadoras (Tabela 36). Apesar dos níveis educacionais atingidos pelas mulheres, persiste uma forte discriminação contra as mulheres, mesmo quando se trata da remuneração de ocupações iguais entre homens e mulheres.

tabela 36
RELAÇÃO ENTRE SALÁRIOS MÉDIOS FEMININO E MASCULINO SEGUNDO A REGIÃO
(Cruzeiros)

Região	Ano	Homens	Mulheres	M/H %
Nordeste (1)	1988	39.242	21.894	55,7
RMR (2)	1990	27.039	17.670	65,3

Fonte: (1) "Brasil. Mulheres Latinoamericanas em Dados"

(2) Dados básicos IBGE-PNAD

A tendência verificada na série de anos (1976/86) para as regiões metropolitanas de Recife, Fortaleza e São Paulo é no sentido de uma progressiva correção das diferenças em favor das mulheres (Tabela 37). Tomando-se a RMR, a qual apresenta percentuais sempre mais favoráveis às mulheres, entre 1976/90 a renda média das mulheres cresceu aproximadamente 15%.

tabela 37
RELAÇÃO ENTRE RENDAS MÉDIAS FEMININA E MASCULINA EM REGIÕES METROPOLITANAS - 1976/1990

(Percentagens*)			
Ano	Recife	Fortaleza	São Paulo
1976	56,8	43,3	45,3
1977	41,9	38,9	47,1
1978	43,1	44,2	47,9
1979	51,5	45,9	47,8
1981	50,6	46,8	50,7
1982	49,5	49,2	51,2
1983	53,0	48,0	49,4
1984	56,4	49,3	51,1
1985	54,8	50,4	54,2
1986	61,1	49,4	51,4
1990	63,3	...	...

(*) Renda média feminina dividida pela renda média masculina

Fonte dados básicos: PNAD 1990 e "Brasil. Mulheres Latinoamericanas em Dados"

As desigualdades sociais e de gênero podem ser medidas através dos níveis salariais predominantes na RMR (Tabela 38). Evidencia-se primeiramente que 7% da PEA não recebiam renda, podendo ser classificadas como miseráveis. Cerca de 53% das pessoas percebiam até 2 salários mínimos (S.M), estando portanto compreendidas nas faixas de pobreza.

tabela 38
PEA POR SEXO, SEGUNDO NÍVEL SALARIAL - 1990

(Percentagens)		
Nível salarial	Mulheres	Homens
Sem renda (1)	6,9	6,8
Até 1/2 SM	9,6	4,1
De 1/2 a 1 SM	26,0	16,3
De 1 a 2 SM	23,2	26,2
De 2 a 3 SM	8,7	11,8
De 3 a 5 SM	10,8	14,8
De 5 a 10 SM	8,0	9,5
De 10 a 20 SM	3,7	5,3
Mais de 20 SM	1,7	4,0
Sem declaração	1,4	1,2
TOTAL	100,0	100,0

(1) Inclusive servidores domésticos q. trabalham em troca de alimentação e vestuário

Fonte de dados básico: PNAD 1990

A análise de gênero permite dizer que, nesta situação de pobreza, as mulheres são quantitativamente mais atingidas: 59% das mulheres estão nesta faixa salarial contra 47% dos homens. Outro dado que indica a gravidade destas diferenças é que, já a partir de 2 S.M. a posição dos homens se manifesta melhor do que a das mulheres. Nas faixas mais altas (de 5 a 20 e mais S.M.) a participação feminina é de 14% contra 19% da masculina. Estas diferenças são confirmadas e mesmo acentuadas, tomando-se as faixas de renda das pessoas ocupadas da RMR, por sexo (Tabela 39).

tabela 39
POPULAÇÃO OCUPADA POR SEXO SEGUNDO NÍVEL SALARIAL MENSAL - 1990

(Percentagens)		
Nível salarial	Homens	Mulheres
Sem renda (1)	1,5	3,0
Até 1/2 SM	4,8	11,7
De 1/2 a 1 SM	19,5	29,8
De 1 a 2 SM	26,5	22,5
De 2 a 3 SM	12,4	8,4
De 3 a 5 SM	15,4	10,9
De 5 a 10 SM	10,1	7,6
De 10 a 20 SM	5,1	3,7
Mais de 20 SM	3,7	1,3
Sem declaração	1,0	1,0
TOTAL	100,0	100,0

(1) Inclusive as pessoas que receberam somente em benefícios

Fonte dos dados básicos: IBGE PNAD

O SETOR INFORMAL

Como forma indireta de identificar as pessoas ocupadas nos setores formais e informais da economia, usa-se levantar a contribuição ou a ausência desta para a previdência social oficial, assim como a definição legal do vínculo empregatício, através da formalização do documento de trabalho (carteira assinada pelo empregador).

Os dados para 1990 (Tabela 40) informam que na RMR mais de 41% dos trabalhadores encontram-se na classificação de não contribuintes, estando portanto prejudicados em seus direitos sociais de classe. O número de pessoas ocupadas sem cobertura de previdência social varia entre os sexos e entre os setores e ramos de atividades econômicas. As mulheres não contribuintes (45%) apresentam taxa mais alta do que os homens (39%).

tabela 40
PESSOAS OCUPADAS, POR CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA
SEGUNDO SEXO E RAMOS DE ATIVIDADE - 1990

(Percentuais)				
Atividade	Contribuintes		Não contribuintes	
	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens
Agrícola	22,2	17,8	77,8	82,2
Ind. transformação	88,7	76,4	11,3	23,6
Ind. Construção	100,0	50,3	0,0	49,7
Outras ativi. industr.	90,0	76,9	10,0	23,1
Comércio de mercad.	45,3	50,0	54,7	50,0
Prestação de serviços	27,7	45,6	72,3	54,4
Serv. auxiliares da ativid. economica	68,8	71,0	31,2	29,0
Transporte e comunicação	79,0	76,0	21,0	24,0
Atividades Sociais	84,9	83,6	15,1	16,4
Administração pública	85,1	78,0	14,9	22,0
Outras atividades	75,0	72,2	25,0	26,8
TOTAL	54,9	61,0	45,1	39,0

Fonte: IBGE PNAD 1990

Embora o contingente de pessoas ocupadas nas atividades agrícolas seja desprezível, vale ressaltar que mais de 81% não dispunham dos serviços do Instituto previdenciário: entre as mulheres, 78% estavam nesta posição e, entre os homens, 82%.

Mesmo nos ramos da indústria de transformação, da construção civil e demais atividades secundárias, a ocorrência de não contribuintes é representativa de uma situação de precariedade social dos ocupados, sobretudo para o sexo masculino, onde existe um forte percentual de trabalhadores não qualificados, diaristas etc (24%; 50% e 23%). Provavelmente a participação feminina nos ramos industriais está mais afeita às funções administrativas ou de apoio, o que talvez explique as taxas francamente favoráveis de contribuição previdenciária da ordem de 89%, 100% e 90%.

Os trabalhadores dos ramos de comércio de mercadorias e de prestação de serviços são os que apresentam as mais fracas taxas de recolhimento para o Instituto. São justamente atividades onde a frequência das mulheres é muito mais significativa. Observe-se que somente na prestação de serviços, 73% das mulheres não tinham as garantias fundamentais de sobrevivência. Daí porquê o Sindicato dos Empregados Domésticos do Recife vir efetivando uma ação permanente de luta junto à classe das empregadas domésticas e da sociedade, no sentido de legalizar a situação previdenciária da categoria. Pesquisa realizada em 1991 por este sindicato, no Recife, informa que apenas 25% recolhiam à previdência social.

Já nos ramos de atividades sociais e administração pública as taxas de contribuição previdenciária são as mais altas para ambos os sexos, com um leve destaque para o sexo feminino.

O vínculo empregatício e as anotações sobre a vida funcional dos/as trabalhadores/as são registrados na carteira de trabalho, assinada pelo empregador, sendo este um documento legalmente indispensável para os assalariados, justamente a maior parcela dentre as categorias ocupacionais da RMR (Tabela 41). As vantagens dos/as trabalhadores/as são maiores quando se focaliza as taxas de empregados com carteira assinada no trabalho principal que realizam.

tabela 41
**EMPREGADOS NO TRABALHO PRINCIPAL, POR CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA
PELO EMPREGADOR SEGUNDO SEXO E RAMO DE ATIVIDADE - 1990**

(Percentagens)		
Atividade	Mulheres	Homens
Agricultura	100,0	43,3
Ind. transformação	89,1	79,3
Ind. construção	100,0	58,0
Outras atividades industriais	90,0	81,7
Comércio de mercadorias	78,4	65,7
Prestação de serviços	33,0	52,7
Serv. auxiliares da ativ. econômica	82,2	72,5
Transporte e comunicação	83,3	82,0
Atividades Sociais	78,9	74,4
Administração pública	64,4	43,7
Outras atividades	79,1	84,2
TOTAL	64,2	65,6

Fonte dos dados básicos: IBGE PNAD

É no setor primário e na construção civil que as mulheres atingem 100% de carteira assinada. No setor secundário como um todo as mulheres estão melhor regulamentadas. As observações pertinentes aos homens persistem: entre 60% e 80% dos homens estão com suas carteiras regularizadas pelos patrões.

Mais uma vez as atividades terciárias comprovam o grau de informalidade das relações entre empregados e empregadores. Dentre as mulheres que têm no comércio de mercadoria sua atividade principal, somente 78% conseguem regulamentar sua situação, o que quer dizer que 22% desempenham funções informais, de subemprego, sem usufruir das garantias sociais que lhes são devidas. A situação é entretanto mais aguda para

as mulheres prestadoras de serviço, onde apenas 33% conquistaram a carteira assinada. As diferenças de gênero são evidentes quando se compara a situação dos homens neste mesmo ramo de prestação de serviços: 53% dispõem de carteira assinada.

4. EDUCAÇÃO

A RMR apresenta as graves limitações que atingem o setor educacional, que vão desde a escassez de recursos e gerenciamento, até o caráter de desigualdade que permeia o setor. A abertura da escola pública para os estratos mais pobres da população não proporcionou igual abertura para o saber. Daí as diferenças de atendimento às populações rural e urbana dos centros e das periferias, aos níveis sócio-econômicos altos e baixos, às crianças e jovens, às mulheres e homens. A condição sócio-educativa da população reflete, assim, a forte estratificação existente.

Apesar de situada no NE, onde as deficiências educativas se inscrevem neste contexto de desigualdades, a RMR vem apresentando, nas últimas décadas, melhoria nos níveis sócio-educativos da população em geral. Dessa forma, o aperfeiçoamento do nível educacional da mulher aproxima-se do nível do homem.

As taxas de analfabetismo vêm caindo. Em termos globais, nesta última década, passou de 24% em 1981 para 18% em 1990, uma diminuição de 35% de analfabetos entre a população maior de 10 anos. Esta queda do analfabetismo repercutiu diferentemente entre os sexos: sendo de 40% entre os homens e de 32% entre as mulheres neste mesmo decênio (Tabela 42).

tabela 42
EVOLUÇÃO DAS TAXAS DE ANALFABETISMO, POR SEXO - 1981 - 1990
(Percentagens)

Ano	Ambos os Sexos	Mulheres	Homens
1981	23,8	25,1	22,4
1990	17,6	19,0	15,9

Fonte dos dados básicos: PNAD 1981, 1990

Mas, ao contrário do que ocorre no Nordeste - especialmente em Pernambuco - (Tabela 43), as mulheres contribuem com maior contingente para a taxa encontrada nas duas décadas (1981/1990) ou seja, dentre os analfabetos maiores de dez anos, mais de 50% são mulheres. Este dado pode significar as diferentes situações existentes entre os municípios que compõem a RMR, pois é na zona rural onde se encontra o maior número de analfabetos/as. Entretanto a diminuição do analfabetismo nesse período, foi mais significativa entre as mulheres (24%) do que entre os homens (22%).

tabela 43
TAXAS DE ANALFABETISMO POR SEXO, SEGUNDO A LOCALIZAÇÃO - 1990
(Percentagens)

	Mulheres	Homens
Nordeste	32,6	45,0
Pernambuco	29,8	34,2
RMR	19,0	15,9

Obs.: população de 10 e mais anos de idade

Fonte: IBGE-PNAD 1990

Verificando-se a distribuição por idade e sexo (Tabela 44), a maior concentração de mulheres analfabetas está na faixa de idade superior a 30 anos, sugerindo que as novas gerações melhoram a sua condição educacional. A despeito desses ganhos, ainda é bastante expressivo o número de analfabetos/as na faixa superior aos 10 anos de idade: 423.219 pessoas, das quais 246.128 são mulheres.

As taxas de escolaridade verificadas em 1986 e 1990 (Tabela 45) apresentam uma certa estagnação/redução de uma década para outra, deixando aparecer de forma dramática a situação sócio-educativa da população como um todo. Na verdade, verifica-se que aproximadamente 130.000 mulheres (crianças e adolescentes) se encontram fora do ensino obrigatório (pré-escolar e 1º grau).

tabela 44
TAXAS DE ANALFABETISMO, POR SEXO E IDADE - 1990
(Porcentagens)

	Mulheres	Homens
10 a 14 anos	11,3	13,8
15 a 19 anos	7,5	10,9
20 a 24 anos	10,7	7,9
25 a 29 anos	12,2	13,1
30 a 39 anos	16,5	12,7
40 a 49 anos	26,2	20,5
50 a 59 anos	32,6	23,4
60 anos ou mais	44,9	35,3
TOTAL	19,0	15,9

Obs.: população de 10 e mais anos de idade

Fonte: IBGE - PNAD 1990

tabela 45
TAXAS DE ESCOLARIZAÇÃO SEGUNDO O SEXO - 1986-1990

	1986		1990	
	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens
Pré-escolar	9,8	9,9	11,3	11,3
1º. Grau	73,4	75,2	71,7	74,3
2º. Grau	11,6	9,3	12,2	9,4
Superior (1)	5,1	5,6	4,8	5,0

(1) Inclusive Mestrado e Doutorado

Fonte dos dados básicos: IBGE PNAD

Quanto ao pré-escolar - praticamente inexistente na década anterior - está muito longe de atender às atuais demandas. Segundo dados do PNAD/85, "[...] houve um aumento da oferta de educação pré-escolar. No entanto, o seu grau de cobertura permanece muito pequeno, não chegando a atingir 15% da população de 0 a 6 anos". De acordo com essa fonte, 59% das crianças de 0 a 6 anos da RMR frequentavam estabelecimentos particulares. Vale registrar que tem crescido o número das mulheres no mercado de trabalho e, conseqüentemente, a necessidade de acesso das crianças à escola.

Por outro lado, a taxa de escolaridade indica, ainda, que a maioria absoluta da população não supera o ensino primário, estreitando-se a faixa dos que atingem o ensino médio. De acordo com MEC/SEEC, em 1987 a rede pública federal, estadual e municipal de ensino de 1º grau abrangia 72% dos estabelecimentos existentes na RMR, enquanto para o 2º grau o ensino público caía para 60% das escolas. Nesse contexto, a situação da mulher alcança uma proporção ligeiramente superior à do homem no ensino de 2º grau, pois enquanto 12% atingem o 2º grau, a proporção dos homens é de 9%.

No que diz respeito aos níveis educativos (Tabela 46), verifica-se que entre as décadas de 80 e 90, a taxa de mulheres sobre o total vai aumentando, na medida em que aumenta o número de anos de estudo analisados, o que indica que a condição educacional da mulher melhorou, superando a dos homens a partir dos 4 anos de estudo. A melhoria do nível de escolaridade das mulheres, juntamente com outros fatores, contribuem para a absorção das mulheres pelo mercado de trabalho, em atividades que vão do setor informal ao comércio e às profissões de nível superior.

tabela 46
NÍVEIS EDUCATIVOS DA POPULAÇÃO, POR SEXO - 1981 - 1990

(Percentagens)

Anos de estudo	1981			1990		
	Homens	Mulheres	Mulheres/ Total	Homens	Mulheres	Mulheres/ Total
Sem ensino e menos de 1 ano	17,9	20,7	57,0	13,9	16,9	58,7
1 a 3	24,2	22,0	50,9	21,2	17,8	49,5
4 a 8	39,9	39,7	53,3	44,3	41,8	52,4
9 a 11	12,0	12,0	53,4	13,6	16,1	58,0
12 e mais	5,6	5,1	51,0	7,0	7,3	55,0
Não declarados	0,5	0,5	52,6	0,0	0,0	0,0
TOTAL	100,0	100,0	53,3	100,0	100,0	53,8

Fonte dos dados básicos: IBGE - PNAD

5. SAÚDE

ESPERANÇA DE VIDA

A esperança de vida da população na RMR vem evoluindo positivamente (Tabela 47). Entre os períodos de 1960/70 e 1970/80 ela passou de 43 anos de idade para 52 anos. A referência mais recente para o intervalo 1974/84 assegurou a tendência crescente da esperança de vida ascendendo aos 67 anos. O fato de que as condições de vida, sobretudo o acesso aos serviços de saúde e de saneamento básico, sejam melhores na RMR do que no interior de Pernambuco, explica a defasagem da esperança de vida no Estado, especialmente a partir de 1980. A evolução da esperança de vida, tanto na RMR quanto no interior, acompanha as transformações que vêm ocorrendo no País.

tabela 47
EVOLUÇÃO DA ESPERANÇA DE VIDA

(em anos de idade)

	RMR			PE		
	1960/ 1970	1970/ 1980	1974/ 1984	1960/ 1970	1970/ 1980	1974/ 1984
Esperança de vida ao nascer						
Ambos os sexos	43,2	52,1	66,7	40,9	47,5	56,6
Mulheres	45,8	55,1	...	43,5	50,3	...
Homens	40,5	49,3	...	38,4	48,8	...

Fonte: SEPLAN-EFEM, 1989

As diferenças da expectativa de vida entre os sexos são evidentes: as mulheres têm, em geral, vida mais longa (Tabela 48). Estudos da OMS justificam estas diferenças através de: "[...] fatores endógenos que fazem as mulheres mais resistentes aos problemas de saúde" (Barroso 1989). Dados mais atualizados e desagregados por faixa de renda e etnia, mostrariam como a esperança de vida está socialmente diferenciada e correlacionada ao nível sócio-econômico das pessoas. Os mais ricos e os brancos têm esperança de vida mais alta. Para o ano de 1976 sabia-se que a esperança de vida do brasileiro variava de 55 anos (faixa até 1 S.M.) aos 70 anos (renda mensal superior a 5 S.M.).

tabela 48
EVOLUÇÃO DA ESPERANÇA DE VIDA - RECIFE

(em anos de idade)

Esperança de vida ao nascer	1960/ 1970	1970/ 1980
Mulheres	45	55
Homens	40	49

Fonte: ETAPAS. "Miséria Urbana", 1991

SISTEMA E CONDIÇÕES DE SAÚDE

As condições gerais de saúde são influenciadas pelo nível sócio-econômico e pelas infra-estruturas e os serviços de saneamento ambiental - sobretudo em área densamente urbanizada como é o caso da RMR - e dependem diretamente do sistema de atendimento à prevenção e dos cuidados com a saúde.

O saneamento ambiental compreende o abastecimento de água, sistema de esgoto, drenagem e limpeza urbana. A situação do saneamento básico na RMR em 1990 (Tabela 49) demonstra que 10% dos domicílios não estão servidos pela rede geral de abastecimento de água. Isto quer dizer que 11% da população metropolitana utilizam água de poço ou de nascente (provavelmente sem qualquer controle sanitário) e de outras fontes não especificadas.

tabela 49
CONDIÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE - ABASTECIMENTO D'ÁGUA - 1990

(Percentagens)		
Abastecimento d'água	Domicílios	Moradores
Rede geral interna	73,9	73,4
Rede geral externa	15,2	15,7
Poço ou nascente:		
canalização interna	2,1	1,9
sem canalização	3,8	4,1
Outra forma	5,1	4,9
Filtro:		
tem	62,0	61,2
não tem	38,0	38,8

Fonte: IBGE PNAD 1990

Some-se a esta situação a crise de armazenamento e, por extensão, de tratamento da água com que vem lidando a COMPESA, em Pernambuco, decorrente da estiagem em 1993 que se prolonga em 1994. A solução emergencial encontrada para a RMR tem sido o racionamento de água mediante o controle alternado de distribuição por zonas de consumo. As áreas pobres são, portanto, as mais atingidas, desde que não dispõem de armazenamento doméstico. A situação da demanda tende a se agravar pela falta de controle estatal da perfuração particular de poços domésticos em residências e condomínios, a qual privilegia a demanda de mais alto poder aquisitivo.

Além disso, entre os 90% dos domicílios que são servidos pela rede geral de abastecimento de água, pelo menos 15% não dispõem de equipamentos de rede no interior da casa, o que pode comprometer a qualidade do abastecimento. Outro dado complementar ao entendimento das condições gerais de saúde diz respeito ao uso do filtro de água doméstico. Os dados indicam que 38% dos domicílios não utilizam esta prática de higiene, apesar das facilidades para sua aquisição.

O esgotamento sanitário tem sido um dos problemas fundamentais de saneamento na RMR (Tabela 50). O sistema quase centenário implantado em Recife, atende a cerca de 10% de seu território. Os sub-sistemas Capibaribe e Peixinhos com 70 e 20 anos de instalação servem, inclusive, a uma parte de Olinda. A precariedade de informações permite apenas que se estime a população atendida por três diferentes equipamentos sanitários. Em 1991 apenas 38% da população eram servidas por sistema de esgoto sanitário, sistema de coleta tradicional e pelo sistema alternativo de esgoto condominial (1%).

tabela 50
CONDIÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE - ESGOTAMENTO SANITÁRIO - RECIFE 1991

(Percentagens)	
Sistema	
Esgoto sanitário	33
Coleta tradicional	4
Esgoto condominial	1

Fonte: Etapas "Miséria Urbana", 1991

O deficiente quadro sanitário da RMR se completa com dados sobre limpeza urbana e o destino final do lixo, que constituem um dos problemas mais críticos da RMR na atualidade. Segundo PNAD em 1990, cerca 25% do lixo domiciliar eram lançados em terrenos vazios. As tentativas de solução do lixo através de aterro sanitário via gestão metropolitana e municipal não chegaram a bom termo. O que permanece são os LIXÕES, situados nas periferias, sendo reconhecidos como os maiores focos de proliferação de ratos e insetos. A miséria e a pobreza contribuem para que cerca de 4.000 pessoas vivam como CATADORES, segundo número divulgado pela ONG Etapas. Trata-se de um tipo de trabalho informal que reduz as pessoas a condições sub-humanas de vida, entre estas crianças, mulheres, homens e idosos/as, que subsistem sob a mais perversa condição de saúde.

A tendência dos serviços de saúde no Brasil se faz no sentido de seu ajustamento ao modelo do Sistema Único de Saúde - SUS. Segundo a Etapas, a RMR estava organizada em 11 áreas programáticas, sendo 6 delas localizadas em Recife, sem contudo obedecer aos critérios de regionalização e hierarquização propostos pelo SUS. Daí o sobrecarregamento da rede do Recife e, em consequência, a má qualidade do atendimento. A municipalização dos serviços de saúde vem sendo encarada legalmente, por alguns municípios metropolitanos, através de dispositivos específicos da lei orgânica municipal. No entanto, este processo está sendo prejudicado pela ausência de repasse de recursos federais para os municípios.

A rede de serviços de saúde na RMR é formada pelo serviço privado e pelo serviço público (Tabela 51). No que tange ao serviço hospitalar, o setor privado é inegavelmente mais importante, possuindo 67% dos leitos hospitalares. O índice, baseado no número de camas hospitalares por mil habitantes na RMR, chega a ser inferior ao índice para o Nordeste. Destaque-se a citação: *"Convivemos de um lado com a degradação das condições de vida, e de outro com um sistema de prestação de serviços muito inferior às necessidades da população"*. (Etapas 1991 p. 83)

tabela 51
CAMAS HOSPITALARES RMR (*) - 1991

Setor	No. de leitos	Taxa por mil hab.	%
Público	5.212	1,8	33,8
Privado	10.692	3,6	67,2

Fonte dos dados básicos: ETAPAS: "Miséria Urbana", 1991

Os equipamentos de saúde, segundo dados fornecidos pela SS/FUSAM (Tabela 52), no ano de 1991 na RMR, contavam com uma diversidade de unidade/equipamento prevalecendo quantitativamente: os centros de saúde tipo I e tipo II; os hospitais locais e especializados; os ambulatorios.

tabela 52
UNIDADES DE SAÚDE - RMR (*) - 1991

Tipo	Unidade
Posto de Saúde	24
Centro de Saúde I	151
Centro de Saúde II	74
Centro de Saúde III	26
Ambulatório Geral	30
Ambulatório especializado	1
Unidade Mista	6
Hospital local	47
Hospital especializado	30
Hospital de base	9
Consultório credenciado	337

(*) Inclui Goiana, Pombos e Vitória

Fonte: ETAPAS: "Miséria Urbana", 1991

MORTALIDADE E SUAS CAUSAS

A mortalidade no Brasil vem diminuindo lentamente a partir dos anos 50, quando 50% dos decessos incidiam sobre os menores de cinco anos (Tabela 53). Este fato indicaria também a existência de problemas de saúde materno-infantil em diversas regiões do País (Pitanguy & Valdés 1993), inclusive na RMR. As taxas de mortalidades nos três períodos apresentados revelam-se mais baixas entre as mulheres: 14 por mil (1950/1955) e 7 por mil mulheres (1985/1990). Naqueles mesmos períodos as taxas de mortalidade masculina eram ligeiramente menores: 16 por mil e 9 por mil homens.

tabela 53
EVOLUÇÃO DA MORTALIDADE SEGUNDO SEXO E IDADE - BRASIL

(Taxas por mil)						
Idade	1950-1955		1970-1975		1985-1990	
	Taxa	%	Taxa	%	Taxa	%
Mulheres						
0 a 4	42,0	51,8	23,6	39,3	15,0	27,7
5 - 19	2,5	6,3	1,4	6,1	0,9	4,4
20 - 59	8,0	24,6	5,2	25,2	3,9	26,4
60 e mais	52,3	17,3	43,6	29,4	40,4	41,5
Todas	14,0	100,0	8,7	100,0	6,9	100,0
Homens						
0 a 4	51,4	55,5	33,0	46,4	22,6	33,6
5 - 19	3,0	6,6	2,0	6,9	1,4	5,1
20 - 59	9,0	24,1	6,3	25,0	5,1	27,5
60 e mais	54,6	13,8	45,6	22,7	45,5	33,8
Todas	16,1	100,0	11,7	100,0	8,8	100,0

Fonte: "Brasil. Mulheres Latinoamericanas em Dados".

Na RMR, a maior incidência de causas de óbitos (Tabela 54), sobretudo entre os maiores de 15 anos, são as doenças circulatórias (33%) e os tumores -malignos e benignos- (10%). As causas externas -acidentes e mortes violentas- figuram em terceiro nível de importância. Registra-se ainda "[...] uma incidência (prevalência) bastante alta das doenças infecto-parasitárias, [...] predominantes em lugares onde imperam a miséria e o abandono". (ETAPAS 1991:74)

tabela 54
MORTALIDADE SEGUNDO PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITO E
FAIXA DE IDADE - RMR - 1988

(Percentagens)						
Causa/doença	Grupo de Idade					Total
	< de 1	1 - 4	5 - 14	15 - 49	50 e +	
Infecciosas e parasitárias	20,0	13,4	8,6	5,7	5,2	5,4
Respiratórias	11,0	21,0	11,4	5,0	7,1	6,6
Circulatórias	....	....	4,6	13,0	42,0	33,0
Desnutrição	2,3	3,5	0,9	0,2	1,1	0,9
Afecções perinatais	33,0	....	....	....	....	8,0
Mal definidas	21,4	36,5	14,0	9,9	17,0	15,0
Causas externas	....	....	38,0	39,0	4,1	14,5
Tumores malignos e benignos	....	....	7,7	8,8	10,2	9,8
Outras causas	12,0	25,5	15,1	18,0	13,3	14,7

Fonte: ETAPAS "Miséria Urbana", 1991

Os dados específicos sobre a mortalidade feminina em Recife (Tabela 55), confirmam as causas principais de óbitos na RMR, reduzindo-se a prevalência das doenças do aparelho circulatório (26%) e aumentando o percentual dos tumores (19%). A incidência do câncer do colo do útero e da mama na RMR e no Recife é

reconhecidamente alarmante. As causas externas motivadas por acidentes e todo tipo de violência, são quantitativamente importantes em Recife (15%). As complicações de gravidez, parto e pós-parto aparecem em 3% do total de óbitos. A frequência das causas dos óbitos variam de acordo com a faixa etária das mulheres. Para as adolescentes e jovens, as causas externas foram responsáveis pelo maior número de mortes (18%), seguindo-se as doenças circulatórias (14%). As complicações de gravidez, parto e pós-parto aparecem em terceiro lugar, juntamente com os tumores (10%). As mulheres de 20 a 29 anos, são as que estão mais sujeitas aos acidentes e violências como causa de morte (31%); em seguida vêm as doenças circulatórias e os tumores. Dos 30 aos 39 anos as causas principais são, em primeiro lugar, os tumores (22%), as doenças circulatórias (20%) e ainda as causas externas. Na faixa de idade que vai dos 40 aos 49 anos, são as doenças circulatórias (36%), os tumores (23%) e as doenças digestivas (10%) as principais causas de morte entre as mulheres.

tabela 55
ÓBITO DE MULHERES DE 15 A 45 ANOS POR FAIXA ETÁRIA E GRUPOS DE CAUSA
RECIFE - 1988

(Percentagens)						
Causa/Doenças	Total		Idade			
	No.	%	15-19	20-29	30-39	40-49
Circulatórias	168	25,8	13,7	18,2	19,7	35,7
Tumores	122	18,7	9,8	8,8	21,8	23,0
Externas	100	15,3	17,6	30,7	15,3	7,4
Digestivas	57	8,7	7,9	5,1	10,4	9,5
Respiratórias	45	6,9	7,9	7,3	9,3	4,9
Infecciosas e parasitárias	41	6,3	3,9	2,9	8,2	7,1
Complicações gravidez parto e pós-parto	17	2,6	9,8	5,8	2,2	...
Mal definidas	20	3,0	3,9	7,3	3,3	0,7
Outras	83	12,7	25,5	13,9	9,8	11,7
TOTAL	654	100	100	100	100	100

Fonte: Etapas "Miséria Urbana", 1991

A mortalidade infantil, apesar de vir diminuindo, é ainda considerada alta em termos nacionais e regionais. Os dados mais recentes para a RMR indicam que, no período de 1960/70, ela atingia 156 dentre 1.000 crianças até cinco anos; entre os anos 1970/80 havia baixado para 119 por 1.000; no último período registrado (1974/84) a taxa de mortalidade infantil estava em torno de 62 crianças por cada 1.000. Estas taxas confirmam a melhor situação sanitária e social metropolitana em relação a Pernambuco e ao Nordeste. (Pitanguy & Valdés)

A evolução das taxas de mortalidade infantil no Recife indica que, do ano de 1979 até 1988, durante as diferentes fases da crise econômica, foi possível reduzir praticamente à metade os valores mais altos encontrados (Tabela 56). De 83 por 1.000 crianças em 1980, a taxa de mortalidade infantil desceu para 40 por 1.000 em 1988, tendo sido ainda mais baixa em 1987, isto é, 37 por 1.000.

tabela 56
EVOLUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL - RECIFE

(Percentagens)	
Ano	Por 1.000 nascidos vivos
1979	79
1980	83
1981	67
1982	66
1983	61
1984	65
1985	56
1986	52
1987	37
1988	40

Fonte: ETAPAS "Miséria Urbana", 1991

Os dados obtidos sobre as causas dos óbitos em crianças menores de um ano de idade confirmam a prevalência das doenças perinatais, tanto em Recife, quanto na RMR e no Brasil, sendo comparáveis às regiões mundiais de extrema pobreza (Tabela 57). Outros fatores que contribuem para a mortalidade infantil são as doenças infecto-parasitárias.

tabela 57
MORTALIDADE INFANTIL EM MENORES DE 1 ANO SEGUNDO
CAUSAS E LOCALIZAÇÃO - 1988

(Percentagens)			
Causas / Doenças	Recife	RMR	Brasil
Perinatais	42	33	33
Infecto-parasitárias	28	20	19
Mal definidas	1	21	24
Respiratórias	13	11	11
Desnutrição	3	2	...
Demais causas	12	12	13

Fonte: ETAPAS "Miséria Urbana", 1990

Segundo Pitanguy & Valdés, analisando a situação nacional: *"A diminuição da mortalidade infantil ocorreu na medida em que mudou o quadro das causas desses óbitos, no sentido de que perderam peso as doenças infecciosas digestivas e respiratórias, tornando-se mais visíveis as perinatais"*. (Idem p.81)

MORBIDADE

O estudo da morbidade apresenta dificuldades particulares quanto aos indicadores de atendimento dos serviços de saúde, com informações diferenciadas por sexo. Os dados nacionais disponíveis e comentados por Pitanguy & Valdés davam conta de que, em 1981, entre os egressos hospitalares, as mulheres figuravam em dobro em relação aos homens. Já em 1986, cerca de 19% das mulheres declararam ter problema de saúde, enquanto 14% acudiram a estabelecimentos de saúde, em proporção maior que os homens (de 15% e 10%).

Na RMR as doenças crônicas e de difícil tratamento estão em sua maioria em ascensão. São as doenças decorrentes do baixo nível geral de vida marcado por desnutrição, falta de água e saneamento, além do deficiente atendimento dos serviços de saúde. Entre estas se destacam: hanseníase, tuberculose, cólera, esquistossomose, leptospirose, raiva, doença meningocócica. Segundo o estudo da Etapas, entre os anos 1980/88 foram registrados 5.784 casos de hanseníase na RMR. No período 1980/89, tanto a hanseníase quanto a tuberculose estavam em ascensão no Recife, com elevados coeficientes de incidência: 63 por 100 mil e 132 por 100 mil respectivamente (PCR).

Manifestações importantes de cólera foram notificadas em Recife em 1992, quando a cidade chegou a apresentar alto coeficiente de incidência (128 por 100 mil habitantes). Apesar da subnotação dos casos de cólera, admite-se que a mesma esteja em declínio em Recife. Quanto à esquistossomose, dada a incidência da doença na região, Jaboatão constitui uma das áreas endêmicas de Pernambuco. A leptospirose alcançou, em agosto de 1990, a taxa de incidência de 6 por 100 mil habitantes (em Recife 7 por 100 mil). No período de 1985/90 foram registradas 93 mortes por leptospirose. Em Recife a filariose chega a atingir 171 para cada 100 mil habitantes.

A PCR admite que a precariedade das ações de controle são responsáveis pela persistência da raiva. De 1988/92 foram notificados 19 casos de raiva animal. Lamentavelmente, duas incidências de raiva humana em 1992 e uma em 1988. Outra revelação da PCR é que as doenças meningocócicas apresentam um crescimento lento e gradual. Entre os anos 1980 e 1991, foram registrados 8 casos e 68 casos respectivamente.

Uma referência especial deve ser feita ao crescimento da AIDS na RMR. Segundo dados da Secretaria Estadual de Saúde, desde 1983 a AIDS vem avançando em Pernambuco. Até 1987 contavam-se 80 casos de AIDS na RMR. Este número foi praticamente multiplicado por 9: em 1992 foram registrados 694 casos, tendo os municípios de Recife 77% das ocorrências; Olinda 7% e, Jaboatão 7%.

GRAVIDEZ DE RISCO

Considera-se gravidez de risco, aquela que ocorre nas mulheres em fase de adolescência e até os 20 anos de idade, como também na faixa etária superior aos 35 anos. Dados nacionais informam que a proporção de gravidez de risco vem diminuindo no Brasil. A taxa de 1970, que era de 28%, baixou para 20% no início dos anos noventa. Esta diminuição deveu-se ao maior controle da fertilidade, exercido mais por parte das mulheres idosas, do que pelas jovens. A ocorrência da gravidez de risco varia conforme o estágio de desenvolvimento da sociedade. No Nordeste ela ocorre com mais frequência (23%) do que no resto do País, onde a frequência é de 22% e particularmente no Sudeste, 19% (Tabela 58). Pesquisa realizada pela BEMFAM & DHS, no Nordeste em 1991, estima que 11% das mulheres menores de 19 anos tinham tido filhos: 0,3% com idade inferior a 15 anos; 7% entre 15 e 17 anos; e 3% na idade compreendida entre 18 e 19 anos.

tabela 58
MULHERES GRÁVIDAS SEGUNDO IDADE E LOCALIZAÇÃO - 1989

(Taxa por cem)						
Idade	Total País		Urbana		Rural	
	Taxa	%	Taxa	%	Taxa	%
Total País						
Menos de 20	2,1	18,8	2,0	18,8	2,3	18,9
20 a 39	6,1	78,3	5,6	78,5	8,2	77,1
40 anos e mais	0,5	2,9	0,4	2,7	0,9	4,0
TOTAL	3,6	100,0	3,4	100,0	4,6	100,0
Nordeste						
Menos de 20	2,3	18,4	2,2	17,9	2,5	19,1
20 a 39	9,1	76,8	7,7	77,9	10,3	75,3
40 anos e mais	1,2	4,8	1,0	4,2	1,6	5,6
TOTAL	4,8	100,0	4,4	100,0	5,4	100,0

Fonte: BRASIL "Mulheres Latinoamericanas em Dados", 1993

MORTALIDADE MATERNA

A exemplo do que se passa no Recife, a mortalidade materna mantém-se em níveis muito elevados na RMR. Na década de 80 o coeficiente de mortalidade materna apresentou um movimento irregular, sem delinear uma tendência mais definida (Tabela 59). Segundo observações para a situação brasileira, "[...] essas cifras -que na realidade resultam baixas no contexto latinoamericano- não são coerentes com os dados de outros indicadores de saúde". (Pitanguy & Valdés 1993:87). Estimativas mais refinadas indicam que o coeficiente de mortalidade materna em 1980 era de 14 por 10 mil nascidos vivos, e de 20 por 10 mil, respectivamente para o Brasil e o Nordeste.

tabela 59
EVOLUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA - RECIFE E BRASIL

(Taxa por 10.000 nascidos vivos)		
Ano	Recife (1)	Brasil (2)
1980	6,8	4,8
1981	8,6	5,2
1982	6,9	4,0
1983	4,7	5,1
1984	4,2	5,0
1985	8,0	4,7
1986	5,2	3,4
1987	4,9	...
1988	5,3	...
1989	7,4	...

Fonte: (1) PCR. Informe Epidemiológico do SUS nº 3, Agosto 1992

(2) "Brasil. Mulheres Latinoamericanas em Dados" 1993

Destaque-se o comentário que: “A mortalidade materna continua representando um grande desperdício de vida de mulheres, grande parte das quais têm filhos pequenos que dependem delas. Na grande maioria dos casos suas causas são complicações evitáveis se dispõe de serviços mais eficazes de atenção à saúde”. (Barroso 1989:100). As causas recolhidas por Carmen Barroso são as complicações do parto, aborto e riscos de cesáreas.

INTERRUPÇÃO VOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ

Dado o caráter de crime atribuído à prática do aborto no Brasil, as informações sobre a interrupção voluntária da gravidez são precárias, com tendência a subestimar sua ocorrência. Segundo Pitanguy & Valdés, em 1989, entre as mulheres que tinham engravidado nos cinco anos anteriores à pesquisa, 15% declaravam haver realizado pelo menos um aborto. Como causa da mortalidade materna, o aborto “[...] manteve-se praticamente constante durante os anos oitenta: era de 13,5% dos decessos maternos, e em 1986 atingiu 13,3%”. (Idem p.88)

CONTROLE DA FECUNDIDADE

Generalizando-se os resultados da pesquisa BEMFAM & DHS para o Nordeste, provavelmente todas as mulheres em idade reprodutiva na RMR têm conhecimento de algum método anticoncepcional -seja tradicional ou moderno. Pelo menos 50% já teriam utilizado algum método; entre as mulheres que têm companheiro, 75% já haviam praticado anticoncepção, sendo que 59% estariam utilizando alguma prática contraceptiva. A pesquisa também revela que a prevalência é a esterilização feminina: 38% das mulheres haviam feito laqueadura de trompas; e que 52% das mulheres casadas estariam esterilizadas. Em segundo lugar viria o uso da pílula com 13% da preferência das mulheres -sobretudo as mais jovens.

Ainda na pesquisa BEMFAM & DHS (Tabela 60) as mulheres se queixam de problemas com o método em uso ou manifestam sua insatisfação com a esterilização realizada. As alternativas de uso dos métodos contraceptivos são portanto muito restritas no Nordeste, estando as opções praticamente reduzidas à esterilização e à pílula, aliás, os métodos mais utilizados pelas mulheres brasileiras pobres e negras (Pitanguy & Valdés).

tabela 60
PROBLEMAS COM O MÉTODO ANTICONCEPCIONAL ATUAL - NORDESTE 1991

Principal problema	Pílula	Injeções	Condom	Esteriliz. feminina	Abstinência periódica	Coito interrompido
Não tem problema	77,2	92,3	80,7	87,0	99,4	92,4
Companheiro não gosta	0,0	0,0	1,7	0,0	0,0	2,5
Efeitos colaterais	18,8	6,1	0,8	6,3	0,0	1,5
Problemas de saúde	3,0	0,0	0,0	5,9	0,0	1,4
Não confia no método	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0
Inconveniente, não gosta	0,4	0,0	15,8	0,0	0,0	2,3
Esterilizada, quer filho	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0
Frigidez	0,0	1,5	0,0	0,3	0,3	0,0
Não respondeu	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número	557	45	68	1.530	998	107

Fonte: BEMFAM & DHS 1992

NATALIDADE DESEJADA

O desejo da natalidade é também função da idade das mulheres. No Nordeste, o desejo de ter filhos é crescente entre as mulheres de 15 até 34 anos de idade (Tabela 61). Mas a partir dos 35 anos as mulheres tornam-se cautelosas em desejar ter mais filhos. Apesar disso na faixa de gravidez de risco os percentuais ainda são expressivos. Quanto a não mais desejar ter filhos, as taxas mantêm-se quase constantes, apenas visivelmente menores para as mulheres mais jovens.

tabela 61
INTENÇÕES REPRODUTIVAS DAS MULHERES ATUALMENTE UNIDAS, POR IDADE - NORDESTE 1991

(Percentagens)								
Desejo de ter filhos	Grupo de idade							Total
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Ter outro logo (1)	18,4	11,4	8,3	8,6	3,2	2,5	1,4	6,9
Ter outro mais tarde (2)	56,3	36,2	20,6	8,6	3,0	0,6	0,6	14,6
Ter outro mas indecisa quando	1,2	1,0	1,5	0,3	0,2	0,0	0,4	0,7
Indecisa qto a ter outro	1,7	2,3	3,4	3,2	2,3	1,8	0,7	2,4
Não quer mais filhos	21,8	36,5	30,6	31,1	35,5	39,4	38,9	34,1
Esterilizada	0,6	12,2	34,8	47,7	52,4	49,2	42,4	37,8
Declarou-se infértil	0,0	0,4	0,7	0,2	3,4	6,0	15,5	3,5
Não respondeu	0,0	0,1	0,1	0,2	0,1	0,5	0,0	0,2
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número	212	510	668	597	627	523	405	3.541

(1) Deseja o próximo nascimento em até 2 anos

(2) Deseja espaçar o próximo nascimento em 2 ou mais anos

Fonte: BEMFAM & DHS 1992

A pesquisa BEMFAM & DHS (Tabela 62), informa que 71% das mulheres em estado de união em Pernambuco não desejam ter filhos. Esta percentagem é indiretamente proporcional ao número de filhos vivos. Note-se que 20% das mulheres que não tinham filhos e 26% das que tinham um filho, declararam não desejar filhos. Para as mulheres que tinham 2 filhos, esta proporção sobe significativamente para 80%, até alcançar mais de 90% para as mulheres que têm seis e mais filhos.

tabela 62
DESEJO DE NÃO TER MAIS FILHOS DE MULHERES ATUALMENTE UNIDAS PERNAMBUCO - 1992

(Percentagens)							
	Número de filhos vivos (1)						Total
	0	1	2	3	4	5	6+
Nordeste							
Urbano	18,8	32,4	75,7	92,3	94,6	87,5	94,0
Rural	22,8	25,8	66,5	82,5	82,6	85,0	87,8
Pernambuco	19,6	26,0	79,5	88,2	88,2	(84,4)	90,6

Nota: As mulheres esterilizadas estão incluídas nas percentagens de mulheres que não querem mais filhos

(1) Inclui gravidez atual

Fonte: BEMFAM & DHS 1992

A vontade de reduzir o número de filhos está também expressa na declaração das mulheres sobre o número ideal de filhos (Tabela 63). Em Pernambuco, a média de 2,6 significa que o desejo predominante das mulheres é de ter entre 2 e 3 filhos. Se o desejo das mulheres entrevistadas se concretizasse, a cada grupo de 100 mulheres corresponderia 260 filhos.

tabela 63
NÚMERO IDEAL DE FILHOS POR CARACTERÍSTICAS SELECIONADAS NORDESTE E PERNAMBUCO - 1992

(Número médio)							
	Idade						
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
Nordeste:							
Urbano	2,3	2,3	2,3	2,5	3,1	3,0	3,1
Rural	2,4	2,5	2,7	3,3	3,1	3,4	3,6
Pernambuco	2,3	2,5	2,5	2,5	3,5	3,0	2,5

Fonte: BEMFAM & DHS. 1992

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barroso, Carmen (1989) - "El Impacto de la Crisis en la Salud de las Mujeres Pobres en Brasil" in UNICEF: "El Ajuste Invisible- Los Aspectos de la Crisis en las Mujeres", Colombia.
- BEMFAM (1992) - "Pesquisa sobre Saúde Familiar no Nordeste Brasil 1991", R.J.
- DAWN (1993) - "Población y Reproducción - Un Esfuerzo de Investigación" in ISIS Internacional & Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, México.
- De Barbieri, M. Teresita (1992) - "Las Mujeres y la Crisis en America Latina", Entre Mujeres, Lima.
- ETAPAS (1991) - "Miséria Urbana - Uma Radiografia da RMR", Recife.
- IBGE (1983) - "Censo Demográfico. Dados Gerais, Migrações, Instrução, Fecundidade, Mortalidade. Pernambuco 1980", R.J.
- _____ "Mão de Obra. Pernambuco 1980", R.J.
- _____ "Famílias e Domicílios. Pernambuco 1980", R.J.
- IBGE (1991) - "Sinopse Preliminar do Censo Demográfico, 1991", R.J.
- IBGE / PNAD - "Regiões Metropolitanas", Anos 1981-1984-1986-1990.
- MARTINS, Paulo Henrique- "Cidadania omissa x degradação urbana" in: PCR, "Recife, Cidadania e Revitalização". Memória do Seminário, Recife, 1993.
- PCR - "Situação Econômica e Social do Recife" (Cap. 2.2.2., Saúde).
- Pitanguy, Jacqueline & Valdés (coord.) (1993) - "Brasil. Mulheres Latinoamericanas em Dados", FLACSO, Santiago.
- SEPLAN / EFEM (1990) - "Perspectivas e Potencialidades da Economia Metropolitana-Sugestões de Políticas", Recife.
- SEPLAN / EFEM (1989) - "Indicadores Sócio-Econômicos da RMR", Recife.
- _____ (1990) - "Perspectivas e Potencialidades da Economia Metropolitana - Sugestões de Políticas", Recife.
- Young, Kate (1991) - "Reflexiones Sobre cómo Enfrentar las Necesidades de las Mujeres", in Virginia Guzman (compil.): "Una Nueva Lectura: Género en el Desarrollo", Entre Mujeres, Lima.

SIGLAS

BEMFAM	- Sociedade do Bem Estar Familiar no Brasil
COMPESA	- Companhia Pernambucana de Saneamento
DAWN/MUDAR	- Development Alternatives with Women for a New Era/Mujeres para un Desarrollo Alternativo
EFEM	- Estudo do Funcionamento da Economia Metropolitana (Grupo de Trabalho da SEPLAN/FIDEM)
FIDEM	- Fundação de Desenvolvimento da RMR
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA	- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IPESP	- Instituto de Pesquisas Sociais, Políticas e Econômicas
ONG	- Organização não Governamental
PCR	- Prefeitura da Cidade do Recife
PEA	- População economicamente ativa
PIB	- Produto interno bruto
PNAD	- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
RMR	- Região Metropolitana do Recife
SEPLAN	- Secretaria de Planejamento do Estado de Pernambuco
SFH	- Sistema Financeiro de Habitação
SS/FUSAM	- Secretaria de Saúde/Fundação de Saúde Amauri de Medeiros
SUS	- Sistema Único de Saúde
