

TER MUITOS FILHOS, PRINCIPAL FORMA DE PROTECÇÃO SOCIAL NUMA TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA INCIPIENTE O CASO DE MOÇAMBIQUE¹

António Francisco

INTRODUÇÃO

A amplitude do que pensamos e fazemos está limitada por aquilo que nos escapa. E, porque não nos damos conta do que nos escapa pouco nos resta fazer para mudar; até nos apercebermos de como o facto de não nos darmos conta condiciona os nossos pensamentos e os nossos actos” (R.D. Laing, in Covey, 2005: 47).

A literatura sobre protecção social nos países subdesenvolvidos, nomeadamente nos países da África Subsariana, e Moçambique em particular, assume como dado adquirido que os sistemas financeiros, prevalentes na sociedade, constituem o veículo principal de protecção social, independentemente do seu estágio de desenvolvimento. Os exemplos são muitos, bastando referir apenas alguns, tais como: Adésinà (2010), Cichon *et al.* (2004), Devereux *et al.* (2010), Ellis *et al.* (2009), Feliciano *et al.* (2008), Francisco (2010a), Gentilini (2005), Gross (2007), Hodges e Pellerano (2010), Holzmänn (2009), ILO (2006), Niño-Zarazúa (2010), Quive (2007) e Wuyts (2006). Em alguns destes trabalhos, a referida assunção é evidente, como acontece nas análises sobre sistemas de protecção social que assentam em mecanismos - formais e informais, ou ambos - de natureza financeira. Noutros estudos,² tal assunção fica implícita, por vezes sem que os próprios autores tenham consciência dela, como se as relações não financeiras e monetárias fossem uma parte de menor importância na organização social da reprodução humana em que os sistemas de protecção social se inserem.

¹ Partes deste artigo foram partilhadas publicamente, ao longo do ano 2010 (Francisco, 2010b, 2010c; Francisco *et al.*, 2010a, 2010b). As traduções de textos em Inglês são da responsabilidade do autor. Agradeço os comentários, sugestões e questões colocadas pelos leitores que generosamente partilharam as suas opiniões sobre versões anteriores deste artigo.

² Incluindo, até recentemente, o próprio autor deste trabalho (e.g. Francisco, 2010a).

Este artigo dá continuidade e aprofunda estudos realizados recentemente pelo autor, sobre o papel determinante dos mecanismos demográficos de protecção social em Moçambique, tais como os fluxos inter-geracionais, relações de género, matrimoniais e de filiação; as redes familiares e comunitárias de reconhecimento mútuo e de inter-ajuda, baseadas em laços de parentesco, e de vizinhança, através das quais grupos sociais trocam bens e serviços, numa base não mercantil, configuradora do que certos autores designam por sociedade-providência.³ Na vida real, o sistema de protecção social demográfica é inquestionavelmente mais relevante e determinante do que os sistemas que actualmente figuram no centro das atenções das políticas e acções públicas, vulgarmente classificados em formais⁴ e informais.⁵ Para além de assegurarem a reprodução e sobrevivência humana, proporcionam ainda o espaço estratégico principal do conjunto de mecanismos usados pela população para antecipar, compensar e mitigar riscos e choques, a curto prazo, bem como possíveis formas de providência social contra a insegurança na velhice, a longo prazo, em conformidade com o seu estágio de desenvolvimento.

Se aquilo que em trabalhos recentes do autor tem sido definido como ‘protecção social demográfica’ é geralmente deixado de lado, nas análises convencionais sobre protecção social, certamente não é, por ser irrelevante para a segurança humana digna. Existem muitas razões, principalmente culturais, para que aquilo que é tomado como natural e tradicional não mereça o devido reconhecimento; mas antes de discutir tais razões, é importante tornar visível o domínio da protecção social associado aos componentes demográficos e reprodutivos, a fim de mostrar como ele é socialmente mais relevante do que os mecanismos de protecção social assentes nos sistemas financeiros.

³ ‘O conceito de sociedade-providência designa um conjunto de fenómenos que são frequentemente descritos como manifestações de pré-modernidade, como sobrevivências e atavismos destinados a desaparecer com o processo de modernização e com o esvanecer de alguns dos mecanismos que constituem a sua base material, tais como a pequena agricultura familiar ou as redes alargadas de relações de parentesco e de relações sociais continuadas’ (Nunes, 1995: 8).

⁴ E.g., segurança social contributiva, obrigatória e complementar, no sistema legal moçambicano, e não contributiva, segurança social básica e assistência social por direito legalmente reconhecido, solidariedade ou caritativa.

⁵ E.g., mecanismos de ajuda mútua e redes sociais, familiares e comunitárias, através de grupos de poupança e de crédito rotativo (e.g. *Xitique*, da palavra Tsonga que significa poupança), internacionalmente conhecidas por ROSCAs (Rotating Savings and Credit Association); as actividades laborais de entre-ajuda (e.g. Kurhimela, Ganho-Ganho), envolvendo troca de mão-de-obra por numerário; associações funerárias e outras organizações comunitárias visando mitigar e antecipar riscos (Dava, Low e Matusse, 1998; de Vletter et. al., 2009).

Por protecção social demográfica (PSD) entende-se o conjunto de relações e mecanismos determinados pelos componentes de mudança demográfica, tais como: as taxas vitais (taxas brutas de mortalidade e de natalidade), estrutura etária, mortalidade infantil e esperança de vida. Estas variáveis integram um quadro institucional de relações e fluxos geracionais e de género, intimamente ligadas às relações económicas, sociais, culturais e éticas que integram a organização social da reprodução humana. As evidências empíricas reunidas neste trabalho sobre o domínio da PSD são consistentes com uma vasta literatura antropológica, sociológica e económica, sobre os comportamentos reprodutivos e estratégias de sobrevivência das populações humanas (Cain, 1981, 1983; Caldwell, 1987, 1982; Francisco, 2010a: 37; Feliciano, 1998; Geffray, 2000; Lesthaegue, 1980, 1989; Livi-Bacci, 1992; Malmberg e Sommestad, 2000; Malmberg, 2008; Meillassoux, 1975; Nunes, 1995; Robertson, 1991).

O principal objectivo deste artigo é demonstrar que, em Moçambique, ter muitos filhos continua a ser a principal forma de protecção social ao dispor da maioria da população moçambicana. Três razões explicam este facto: 1) O tipo de regime demográfico prevalecente nos séculos passados e, no último meio século, a transição demográfica em curso - lenta, incipiente e atrasada, quando comparada com o processo de transição demográfico global; 2) A elevada dependência da maioria da população de uma economia de subsistência precária, comparativamente à exígua economia de mercado capitalista; 3) A carência de infra-estruturas institucionais, nomeadamente um sistema financeiro formal e informal, capaz de proporcionar acesso amplo e efectivo à maioria da população.

Estas causas da predominância de um sistema de protecção social demográfica, com pouca ou quase nenhuma ligação (para já não falar de dependência) dos sistemas financeiros (formais e informais), são debatidas num outro artigo, neste livro. Porém, o que esse outro artigo não faz é explicar e fundamentar a ideia sintetizada no título deste trabalho: 'Ter muitos filhos, principal forma de protecção social em Moçambique'.

Este artigo está organizado em quatro capítulos, para além desta Introdução. O primeiro capítulo apresenta um breve enquadramento do actual processo de ruptura com o regime demográfico antigo (RDA), designado por transição demográfica moçambicana. O segundo capítulo trata dos determinantes do elevado crescimento populacional e identifica em que fase da transição demográfica se encontra actualmente Moçambique. O terceiro capítulo responde a questões espe-

cíficas como as seguintes: O que significa ter muitos filhos, em termos gerais, e no caso de Moçambique, em particular? O que define o espaço estratégico da protecção social demográfica? Será a estratégia de ‘Ter muitos filhos’ eficaz e eficiente? Quantos filhos representam um número demasiado? E qual é o nível de desperdício demográfico da actual população moçambicana? Não será um paradoxo, em pleno século XXI, que a maioria das crianças moçambicanas ainda morra antes dos seus pais e avós? Se a sociedade moçambicana já não precisa de, pelo menos, o dobro dos filhos que tem tido, porque com três filhos consegue repor e renovar as actuais gerações, para quê e porquê continua a produzir mais filhos do que precisa? E será que irá a alimentar os filhos que produz? O quarto capítulo sumariza a análise e equaciona algumas questões para pesquisa futura e desafios ao nível de políticas públicas.

DO REGIME DEMOGRÁFICO ANTIGO À TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA

O quadro conceptual mais apropriado para o esboço de um panorama da evolução demográfica moçambicana gira em torno do conceito ‘transição demográfica’, considerado no seu duplo sentido: empírico e teórico.

O MARCO CONCEPTUAL DA TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA

O termo ‘transição demográfica’ é geralmente usado na literatura demográfica em dois sentidos, empírico e teórico, um assunto detalhado no recente artigo de Francisco (2011) intitulado ‘Enquadramento Demográfico da Protecção Social em Moçambique’. No âmbito deste trabalho, alguns pontos merecem ser recordados.

Primeiro, relativamente ao conceito: transição demográfica é o processo de transformação de um regime demográfico de altas taxas de mortalidade e natalidade (i.e. taxas vitais) para um regime de baixas taxas vitais.

Segundo, ao longo do último século, tanto a teoria como o modelo empírico da transição demográfica têm sobrevivido aos questionamentos críticos, inspirando novos alentos e reconhecimento intelectual. A queda profunda e generalizada da fecundidade⁶ observada na maior parte do mundo permitiu dissipar as dúvidas

⁶ A fecundidade é uma estimativa da frequência dos nascimentos ocorridos num subconjunto

que subsistiam quanto à transição demográfica como um processo global (Caldwell, 2001; Reher, 2004).

Terceiro, diferentemente das transições do regime demográfico antigo (RDA) iniciais, ocorridas principalmente na Europa e em outras partes do mundo fortemente influenciadas por europeus, nas transições mais recentes, as diferenças no tempo de resposta da fecundidade ao declínio da mortalidade estão a tornar-se mais longas. A consequência disto poderá ser uma menor capacidade e possibilidade dos países recém-chegados à transição demográfica global, quando se trata de tirar o melhor proveito dessa transição para a modernização social e económica das sociedades (Livi-Bacci, 1992: 144; Reher, 2004).

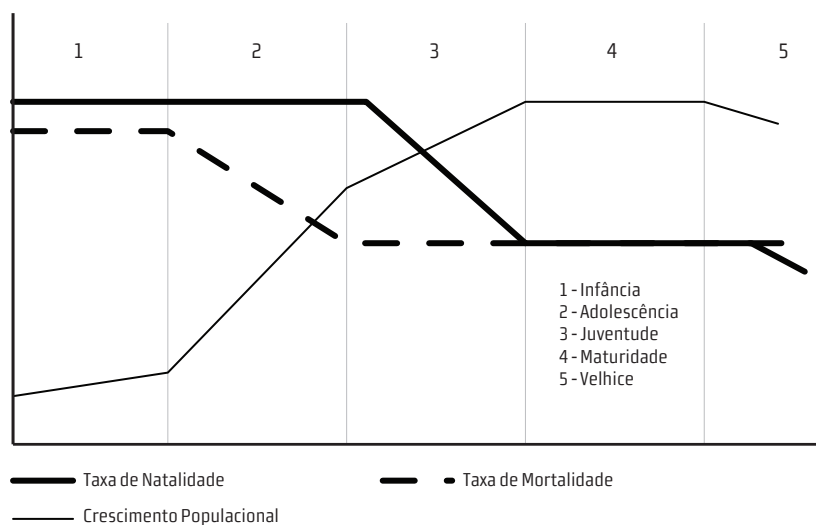
Quarto, no passado, os estudiosos da demografia concentraram-se principalmente no crescimento bruto da população, tendo de algum modo descurado o problema das mudanças de longo prazo na estrutura etária. O modelo clássico da transição demográfica foi formulado em torno das taxas (brutas) de mortalidade e de natalidade, com incidência no impacto da transição no crescimento populacional. Nas décadas mais recentes, uma maior atenção tem sido canalizada para a interdependência entre as mudanças na estrutura etária ao longo da transição demográfica e as fases do ciclo da vida: infância, adolescência, maturidade e envelhecimento (Malmberg e Sommestad, 2000: 3). O fundamento teórico do papel atribuído à referida interdependência no desenvolvimento económico baseia-se no entendimento que os comportamentos das pessoas mudam no decurso do ciclo de vida, à medida que evoluem da infância para a maturidade e a velhice. Por isso, entende-se que a população pode gerar diferentes condições económicas, dependendo do grupo etário que predomina em cada etapa de crescimento populacional: infância, juventude, maturidade ou velhice (Malmberg e Sommestad, 2000: 7)

A Figura 1 apresenta uma representação gráfica das quatro fases clássicas, acrescida de uma nova, correspondente à quinta fase, segundo certos autores, ou à segunda transição demográfica, de acordo com outros (Coleman, 2006; Lestaege e Neidet, 2006; Lestaege, 2010; Kent, 2004): Fase 1: Pré-transição (*infância*), caracterizada por elevadas taxas vitais, resultando num crescimento vegetativo populacional muito baixo; Fase 2: Primeira etapa da transição (*adolescência*), ge-

específico - mulheres em idade de procriar, convencionalmente dos 15 aos 49 anos de idade. A Taxa de Fecundidade Total (TFT) é medida como o número médio de filhos que uma mulher teria até ao fim do seu período reprodutivo, mantidas constantes as taxas observadas na referida data (ver nota 11 sobre diferença entre fecundidade e fertilidade).

ralmente iniciada com a queda das taxas de mortalidade; ou seja, com o início da transição da mortalidade, enquanto a natalidade permanece estacionária; Fase 3: Início da transição da fecundidade (juventude), resultando numa aceleração do crescimento vegetativo; Fase 4: Período de consolidação da queda da TBM e da TBN (maturidade), a ritmos diferentes, em que as taxas vitais voltam a estabilizar, encontrando um novo equilíbrio, gerando um crescimento populacional novamente baixo; abrange países com taxas de fecundidade abaixo do nível de substituição (2,1 filhos); Fase 5: Fase do envelhecimento.

FIGURA 1 TIPOLOGIA DAS FASES DA TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA EM ARTICULAÇÃO COM O CICLO DA VIDA



FONTE Adaptação da tipologia de Malmberg e Sommestad, 2000

BREVE PANORAMA DA POPULAÇÃO MOÇAMBICANA: PASSADO, PRESENTE E FUTURO

À semelhança do que tem acontecido com a população mundial (Caldwell, 2004; Demeny e McNicoll, 2006; ECA, 2001; Maddison, 2006; UN, 2010a), a população moçambicana tem vivido importantes mudanças demográficas ao longo dos séculos passados. Uma das evidências mais visíveis de tais mudanças, observada no último meio século, é o rápido aumento da população.

A Tabela 1 sumariza dados da evolução de longa duração da população moçambicana, em comparação com a população do mundo e do Continente Africano (INE, 2010; Maddison, 2006, 2010; UN, 2010a). Segundo as estimativas de

Maddison (2006: 30), no 1º Milénio da nossa era, a população mundial cresceu lentamente. No início do 1º Milénio, a população mundial rondava os 230 milhões de pessoas, tendo aumentado apenas um sexto (17%) até ao fim do Milénio. No mesmo período, a população de África (incluindo 57 países) aumentou de 16,5 milhões para 32 milhões de pessoas. Já a população de Moçambique, estima-se que tenha aumentado de 50 mil habitantes para 300 mil no final do 1º Milénio.

TABELA 1 EVOLUÇÃO DA POPULAÇÃO EM MOÇAMBIQUE, ÁFRICA E NO MUNDO

MOMENTO HISTÓRICO		MOÇAM-BIQUE	ÁFRICA	MOÇAM-BIQUE	POPULAÇÃO MUNDIAL	MOÇAMBIQUE/ MUNDIAL
	Ano	(Mil Hab.)	(Mil Hab.)	% de África	(Mil Hab.)	% do Mundo
SÉCULO I	1	50	17.000	0,3%	225.820	0,02%
Século X	1000	300	32.300	0,9%	267.330	0,11%
SÉCULO XV	1500	1.000	46.610	2,1%	438.428	0,23%
Século XVI	1600	1.250	55.320	2,3%	556.148	0,22%
Século XVII	1700	1.500	61.080	2,5%	603.490	0,25%
SÉCULO XIX	1820	2.096	74.236	2,8%	1.041.720	0,20%
• Nascimento de Moçambique (como Estado moderno - colonial)	1890	3.775	103.060	3,7%	1.323.022	0,29%
SÉCULO XX						
• Início do sec. XX	1900	4.106	110.000	3,7%	1.563.464	0,26%
	1950	6.250	227.939	2,7%	2.525.501	0,25%
• Independência - Estado Soberano	1975	10.433	416.226	2,5%	4.064.231	0,26%
• 2ª República pós-independência	1990	12.656	633.216	2,0%	5.256.680	0,24%
SÉCULO XXI						
• Primeira década do sec. XXI	2007	19.952	952.787	2,1%	6.570.525	0,30%
Pop. Projectada (*)	2010	23.406	1.033.043	2,3%	6.908.688	0,34%
Pop. Projectada (*)	2020	28.545	1.276.369	2,2%	7.674.833	0,37%
Pop. Projectada (*)	2030	33.894	1.524.187	2,2%	8.308.895	0,41%
Pop. Projectada (*)	2050	44.148	1.998.466	2,2%	9.149.984	0,48%

FONTE INE, 1999; Maddison, 2006, 2010; UN, 2010.

NOTA

(*) Projecção ajustada com variante média da ONU 2008

No 2º Milénio, registou-se uma visível aceleração do crescimento populacional, tanto a nível mundial e africano como moçambicano. A população mundial aumentou 22 vezes mais, enquanto em África aumentou 25 vezes e em Moçambique 59 vezes. No ano 1500, a população de Moçambique teria atingido um milhão de habitantes; em 1820, ultrapassou os dois milhões de pessoas. Por volta de 1891,

ano do nascimento do Estado moderno em Moçambique, o número da população rondava os 3,8 milhões de habitantes.⁷

O Gráfico 1 resume a evolução da população de Moçambique nos últimos 120 anos e apresenta uma projecção do crescimento nos próximos 40 anos, segundo os dados da variante média da divisão de população da Organização das Nações Unidas (UN, 2010a). O ano 1891 é escolhido como referência inicial, no Gráfico 1, por ser a data histórica em que a configuração geográfica e fronteiras, incluindo a longa costa do Oceano Índico, demarcada através do Tratado entre Portugal e Inglaterra, passou a ser conhecido por Moçambique (Newitt, 1997: 291-342; Péliissier, 2000: 144). Tal acontecimento histórico deu origem ao nascimento de Moçambique como Estado moderno.⁸ A delimitação fronteiriça de Moçambique passou a fornecer o enquadramento estruturante em múltiplos sentidos (desde o demográfico, ao social, económico e político), com implicações para a delimitação do tamanho, estrutura e dinâmica populacional, bem como distribuição geográfica, movimentos migratórios e urbanização, entre outros.

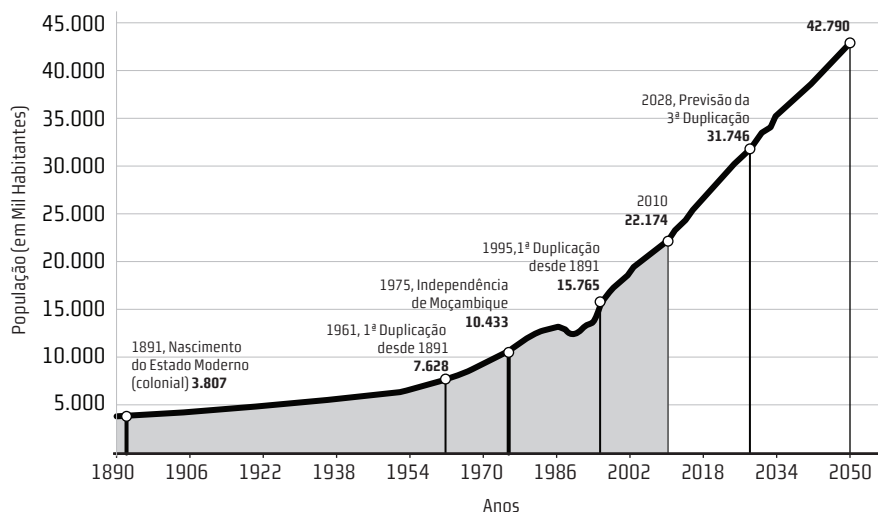
Desde 1891 até 2010, a população moçambicana aumentou, aproximadamente, de 3,8 milhões para 22,2 milhões habitantes. Um aumento populacional de quase seis vezes mais, num período de 120 anos, resultando num incremento de 18,4 milhões de pessoas (Gráfico 1).

A primeira duplicação populacional poderá ter ocorrido no início da década de 1960, ao totalizar 7,6 milhões de habitantes em 1961. A segunda duplicação terá acontecido por volta de 1995, ao atingir 15,8 milhões de habitantes, prevendo-se que atinja a terceira duplicação por volta do ano 2028, ano em que se espera atingir 32 milhões de habitantes. Significa, assim, que, nos 35 anos de Independência de Moçambique, a população duplicou (INE, 1999, 2010; Maddison, 2010; UN, 2010a).

⁷ Reagindo a estas estimativas, apresentadas no *Ideias 28* (Francisco, 2010b), o historiador Gerhard Liesegang questionou o tamanho da população indicado para o início do século XX. Segundo Liesegang, em 1900, a população moçambicana deveria rondar apenas os três milhões de habitantes; ou seja, menos oitocentos mil do que é estimado na Tabela 1 para o ano 1891, uma década antes. Se esta hipótese corresponder aos factos, a correcção das estimativas permite adicionar uma nova hipótese sobre o início e ritmo da aceleração da taxa de crescimento populacional entre 1990 e 1950. Em vez de um crescimento médio anual de 0,84%, no período 1900-1950, a taxa seria 1,57%, correspondente a 1,13%, em 1990-1930 e 2,01%, em 1930-1950. Não foi possível ter acesso a fontes mais específicas que fundamentem esta hipótese, mas não deixa de ser uma hipótese interessante, ao avançar a possibilidade de a transição da mortalidade ter iniciado algumas décadas antes dos meados do século XX.

⁸ Um Estado de natureza colonial, nos 84 anos decorrentes até à Independência em 1975, e Estado Soberano, nos últimos 35 anos, convertido num Estado Falido mas não Falhado (Francisco, 2010a).

GRÁFICO 1 EVOLUÇÃO E PROJEÇÃO DA POPULAÇÃO MOÇAMBICANA: 1890-2050



FONTE Maddison, 2006, 2010; UN, 2010

Desta breve retrospectiva, sobressaem aspectos dignos de realce relativos à variação do crescimento populacional, em termos absolutos e relativos. A população total aumentou 10 vezes, mas metade deste aumento ocorreu nos últimos 35 anos (em apenas um quinto do período). Ou seja, foram precisos 70 anos para que a população duplicasse, entre 1891 e 1961, resultando num acréscimo absoluto de 6,6 milhões de pessoas. Porém, para a segunda duplicação, entre 1961 e 1995, foram precisos apenas 34 anos, resultando num acréscimo absoluto maior do que o da duplicação anterior (8,2 milhões de pessoas), testemunhando assim uma aceleração da taxa de crescimento.

A variação relativa do crescimento populacional também evidencia uma aceleração a partir da segunda metade do Século XX. Até meados do século XX, a taxa média anual do crescimento da população foi inferior a 1% (0,87%, no período 1891-1950), mas, no último meio século, registou uma aceleração persistente para níveis superiores a 2% ao ano (Francisco, 2010b).

A evolução futura do tamanho populacional dependerá da variação das taxas vitais e da estrutura etária, nomeadamente da taxa de natalidade associada ao nível de fecundidade das mulheres em idade reprodutiva. As projecções da ONU (2008) assumem uma redução progressiva da fecundidade, tanto no mundo em geral como em Moçambique. Relativamente à população moçambicana, prevê-se

que continue a crescer ao longo de toda a primeira metade e parte da segunda metade do corrente Século XXI, não se sabendo quando estabilizará.⁹

TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA MOÇAMBICANA: INCIPIENTE, LENTA E TARDIA

Para o senso comum, o rápido crescimento populacional no último meio século é de algum modo contra-intuitivo ou mesmo intrigante. No quotidiano, as pessoas sentem a adversidade da vida na luta pela sua sobrevivência. Muita gente ainda se lembra da massiva deslocação populacional e dos óbitos causados pela guerra civil (1976-92) e por outras calamidades económicas (e.g. destruição da economia rural, fome,) e ambientais (e.g. seca, cheias).¹⁰

Perante isto, o senso comum questiona-se sobre as possíveis causas de um crescimento populacional rápido e vigoroso, no último meio século, quando as adversidades registadas fariam pensar que a população registasse uma forte diminuição da qual dificilmente recuperaria. Sabendo que em períodos anteriores à guerra civil também se registaram calamidades naturais, conflitos militares e outros factores de vulnerabilidade diversos, em que difere a aceleração do crescimento populacional recente da evolução demográfica mais remota? Será que o fenómeno do rápido crescimento demográfico resulta de mudanças substantivas e estruturais, em vez de conjunturais e esporádicas, nos mecanismos de reprodução humana?

O QUE EXPLICA O ELEVADO CRESCIMENTO POPULACIONAL?

O crescimento populacional depende principalmente da mudança dos componentes fundamentais da dinâmica demográfica (óbitos e nascimentos), representados por indicadores como: taxa bruta de natalidade (TBN), taxa bruta de

⁹ Recentemente, o Continente Africano registou a passagem da barreira de mil milhões de pessoas, prevendo-se que volte a duplicar por volta do ano 2050. Em Moçambique, se a terceira duplicação populacional, desde 1891, ocorrer por volta de 2028, significa que o ritmo de crescimento demográfico acelerado manter-se-á, tal como na duplicação anterior, com uma duração de 33 anos.

¹⁰ Reagindo à divulgação pública dos resultados do Censo 2007, um cidadão não familiarizado com a ciência demográfica indagou: “Se morreram tantas pessoas, devido à guerra civil, a calamidades, fome e subnutrição, como é que a população moçambicana cresceu tão rapidamente?”.

mortalidade (TBM) e taxa de crescimento natural ou vegetativo (TCN). O Gráfico 2 ilustra a tendência das taxas vitais, entre 1950 e 2005, bem como a sua projecção até 2050, segundo a variante média da ONU 2008 (UN, 2010a).

No gráfico 2, a representação gráfica dos componentes de mudança demográfica (TBM, TBN e TCN) em Moçambique é representada pelas linhas contínuas, para o período 1950-2005, e pelas linhas descontínuas na projecção referente ao período 2005-2050. A mancha cinzenta representa as taxas vitais a nível mundial, permitindo evidenciar graficamente algumas semelhanças, e também diferenças, nas trajectórias demográficas em Moçambique e no Mundo.

A principal semelhança entre a trajectória demográfica mundial e a moçambicana diz respeito à direcção das mudanças observadas, visto ambas apontarem no mesmo sentido, ou seja, uma diminuição dos componentes de mudança demográfica (mortalidade e natalidade). Mas a grande diferença entre elas está no ritmo de diminuição dos dois componentes, sobretudo a fecundidade.

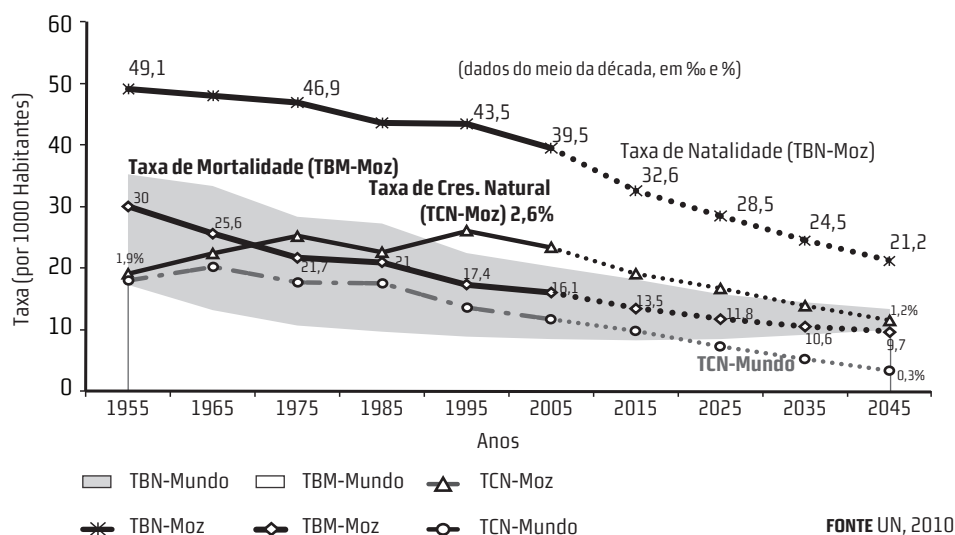
Em meados da década de 1950, a taxa de mortalidade média mundial era de 17 óbitos por 1000 habitantes; cerca de 42% inferior à mortalidade em Moçambique, estimada em 30 óbitos por 1000 habitantes, em 1955. A taxa bruta de natalidade moçambicana rondava os 50 nascimentos por 1000 habitantes, contra 36 nascimentos por 1000 habitantes a nível mundial; isto é, quase 40% superior ao nível mundial.

O saldo líquido das duas taxas vitais anteriores representava, por volta de 1955, um crescimento populacional médio anual de 1,9%, em Moçambique, contra 1,8% a nível mundial. Uma diferença que, à primeira vista, parece pequena, mas em uma análise mais cuidada percebe-se de que se traduziu numa divergência significativa das tendências demográficas nas décadas seguintes. No período 1955-2005, as taxas de mortalidade diminuíram drasticamente, tanto em Moçambique (-46%) como a nível mundial (-51%). No entanto, no mesmo período, a natalidade moçambicana diminuiu muito lentamente (-20%), comparativamente à redução da natalidade mundial (-46%). Desta diferença de comportamentos dos componentes de mudança demográfica, resultou que, em Moçambique, a taxa de crescimento populacional acelerou de 1,8% para 2,3%, entre 1955 e 2005, enquanto, no mesmo período, a população mundial registou uma diminuição do ritmo de crescimento, de 1,8% para 1,2%.

Não é seguro afirmar se, ao longo da corrente década de 2010, a população moçambicana continuará a registar níveis de crescimento demográfico bastante

elevados (acima de 2% por ano) ou se entrará, nos próximos tempos, numa fase de desaceleração sustentável do crescimento populacional.¹¹

GRÁFICO 2 TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA EM MOÇAMBIQUE E NO MUNDO, 1950 - 2050



EM QUE FASE DA TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA ESTÁ MOÇAMBIQUE?

Os dados usados neste trabalho podem divergir de outros, dependendo das fontes, conduzindo a resultados e conclusões ligeiramente diferentes, principalmente se pretender entrar em detalhes, com o início exacto da ruptura com o antigo regime demográfico e duração de cada fase, intensidade do crescimento da população, dependendo da distância entre os valores da natalidade e da mortalidade e extensão ou impacto de cada fase, em termos do volume total da população afectada pelo processo de transição.

É preciso aprofundar a análise das taxas vitais, tomando em consideração os dados do último censo populacional (Censo 2007) ainda por explorar de forma sistemática. Arnaldo (2007) reuniu suficientes evidências conducentes à conclusão de que a transição da fecundidade moçambicana poderá ter iniciado por volta do ano 2000, mas provavelmente apenas no Sul de Moçambique.

¹¹ Por desaceleração sustentável entende-se, neste caso, a diminuição da taxa de crescimento populacional, resultante de mudanças estruturais da composição etária e condições de reprodução da população, em vez de mudanças meramente circunstanciais ou conjunturais.

Não é objectivo deste artigo desenvolver análises detalhadas sobre a recente dinâmica dos componentes da mudança demográfica em Moçambique, será contudo suficiente sumarizar a discussão anterior, com hipóteses de resposta à questão: 'Afinal, em que fase da transição demográfica se encontra actualmente Moçambique?'

Tratando-se de uma transição, pressupondo assim a mudança de um equilíbrio dinâmico relativamente estável para um novo equilíbrio, significa que ela tem um início e fim. Na prática, porém, é difícil identificar com precisão o início e o fim da mudança do regime demográfico antigo (RDA) para um regime demográfico moderno (RDM), em parte por causa da complexidade e sobreposição dos factores envolvidos; por outro lado, por causa da falta e da fraqueza de dados que permitam medir os processos de mudança. A partir da experiência mundial, sabe-se que a transição demográfica é, na maioria dos casos, despoletada pela queda da mortalidade, nomeadamente pela queda sustentável da mortalidade infantil. Segue-se a transição fecundidade, resultante da mudança no comportamento reprodutivo em processos que não são lineares nem ininterruptos. Quando se fala do início da transição, em geral, refere-se à queda irreversível dos níveis da mortalidade ou da fecundidade, relativamente ao pico mais elevado e relativamente constante. A transição acontece, não obstante eventuais variações, porque não se observa um retorno ao pico mais elevado. Pelo contrário, ao longo do tempo, a transição da fecundidade acontece em direcção ao nível de substituição demográfica (2,1 filhos por mulher) (Bongaarts, 2002: 4-5; Lucas, 1994: 25).

A Tabela 2 permite responder a esta questão, recorrendo aos dados mais actualizados publicados pelo INE e de um conjunto de três dezenas de países, agrupados segundo as cinco fases de transição demográfica referidas anteriormente.

Tendo em conta os dados demográficos, Moçambique encontra-se na Fase 2 com 41,1‰ de TBN e 16,5‰ de TBM, 2,4% de crescimento vegetativo, 133‰ de TMI, esperança de vida à nascença de 47,3 anos e 5,5 filhos por mulher (INE, 2010b). Estes dados referem-se a uma das versões das estimativas do INE, disponível no seu Portal de Internet, diferentes de outras fontes suas como, por exemplo, as Projeções Anuais da População Total, Urbana e Rural, 2007-2040 (INE, 2010a), devido a diferenças metodológicas, cujos detalhes se desconhece. No entanto, as diferenças nos dados, de uma maneira geral, não afectam o posicionamento de Moçambique na Tabela 3, o qual pretende ser mais indicativo do que exacto. Indicativo porqu no cômputo gera os indicadores demográficos moçambi-

canos reflectem ainda o RDA e a primeira fase da transição demográfica, apresentando uma TBN na escala, ou muito próximo da escala, dos 40-50‰, dependendo das estimativas, enquanto a TBM diminuiu para níveis inferiores a 20‰.

TABELA 2 MOÇAMBIQUE NO CONTEXTO DA DISTRIBUIÇÃO DOS PAÍSES POR FASES DA TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA, 2005-2010

FASES	ESTADO	TBN	TBM	TC (%)	Intervalo da TC (%)	TFR	IMR	CARACTERÍSTICAS
		‰	‰					
Fase 1	-	40-50	40-50		≈ 0			Na actualidade não há nenhum país no mundo que apresente taxas de mortalidade tão altas. Para encontrar algum país do Terceiro Mundo nesta fase seria preciso recuar à primeira metade do século XX e, até ao século XVIII, para encontrar algum dos países ricos.
Fase 2	Guiné Bissau Níger Angola Mali Uganda Tanzânia Somália Moçambique(*)	49,6 49,6 47,3 48,1 46,6 39 42,9 41,1	18,4 13,8 20,5 14,7 13,4 12,9 16,6 16,5	3,1 3,6 2,7 3,3 3,3 2,6 2,6 2,5		7,2 7,1 6,4 6,5 6,5 5,2 6,0 5,4	112,7 110,8 131,9 128,5 76,9 72,6 116,3 133	A Taxa Bruta de Natalidade (TBN) mantém-se alta. Pelo contrário, a Taxa Bruta de Mortalidade (TBM) regista uma diminuição, originando um forte aumento do crescimento populacional.
Fase 3	Honduras Zimbabue Botswana Índia Marrocos África do Sul	27,9 27,9 24,9 23,0 20,5 22,3	5,6 17,9 14,1 8,2 5,8 17	2,2 1,0 1,1 1,5 1,5 0,5	[1,0-1,9]	3,3 3,2 2,9 2,8 2,4 1,9	28,2 58 46,5 55 30,6 19,8	A TBN inicia uma redução, mas como a TBM também continua em queda, o crescimento demográfico permanece marcadamente positivo.
Fase 4	Maurícias Tunísia Reino Unido Noruega Espanha Áustria Suécia Áustria Estados Unidos	14,8 16,7 12,0 12,0 10,8 12,4 11,3 9,2 14,0	7 5,6 9,9 9,1 8,8 7,1 10,1 9,4 8,2	0,8 1,1 0,2 0,3 0,2 0,5 0,1 0,0 0,6	[0,9-0]	1,9 2,4 1,7 1,8 1,3 1,8 1,7 1,4 2,1	14 44,8 4,8 3,3 4,2 4,4 3,2 4,4 6,3	A TBN e a TBM reduzem, até atingir valores muito parecidos, resultando numa desaceleração do crescimento (como acontece actualmente na Suécia e Áustria).
Fase 5	Alemanha Itália Eslovénia Lituânia Japão	8,2 9,2 9,0 9,1 8,3	10,7 10,5 9,9 12,3 9,0	-0,3 -0,1 -0,1 -0,3 -0,1	<0	1,4 1,3 1,3 1,2 1,2	4,3 5 4,8 8,5 3,2	A TBN segue registando uma diminuição, até ultrapassar e tornar-se inferior à TBM, originando um crescimento demográfico é negativo e diminuição da população).

FONTE UN, 2010; Adaptação de http://pt.wikipedia.org/wiki/Transi%C3%A7%C3%A3o_demogr%C3%A1fica.

NOTA

(*) Dados referentes a 2002/07 do INE (2010), www.ine.gov.mz/populacao/indicadores/indemo_proj (Acedido a 25.01.2011)

Na década passada, vários pesquisadores constataram uma relativa desaceleração ou mesmo estagnação na queda da fecundidade em vários países da África Subsariana (Arnaldo e Muanamoha, 2010: 6; Bongaarts, 2002, 2007; Ezeh *et al.*, 2009; Kreider *et al.*, 2009; Shapiro e Gebreselassie, 2007; Schoumaker, 2004). Por exemplo, Shapiro e Gebreselassie (2007) classificaram Moçambique, no início da transição da fecundidade, com um nível médio nacional da TFG de 5,5 filhos por mulher (6,1 rural e 4,4 urbano), não se observando qualquer diminuição nos dados do IDS (DHS - Demographic Health Survey), entre 1976 e 2003.

PROTECÇÃO SOCIAL NO CONTEXTO DE UMA TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA INCIPIENTE

‘Reprodução é o processo em que os organismos adultos realizam a sua capacidade física de produção de outros organismos, regenerando deste modo renovação das espécies’ (Robertson, 1991: 1). O estudo da reprodução humana requer o recurso a mobilização do conhecimento elaborado por disciplinas científicas diferentes, incluindo a antropologia, a economia, a psicologia, a neurobiologia e a demografia.

Como escreveu Wilson (2009: 98), ‘...nenhuma teoria conduz directamente aos factos ... Há sempre um processo repetido de formação e teste de hipóteses...’; mas não é menos verdade que ‘...o entendimento não depende de saber muitos factos, mas de ter os conceitos, explicações e teorias correctos... Nós entendemos a estrutura da realidade somente pelo entendimento das teorias que a explicam. E como elas explicam mais do que percebemos imediatamente, podemos entender mais do que percebemos imediatamente que entendemos’ (Deutsch, 2000: 1, 9).

Presentemente, apenas a teoria da evolução transcende os limites disciplinares dos contributos científicos especializados, ao proporcionar um quadro intelectual suficientemente abrangente e flexível para entender a evolução da reprodução humana. A teoria da evolução oferece um terceiro modo de pensar, em relação a duas outras formas de pensamento muito mais difundidas: a teologia e o materialismo. A teologia não é útil para investigar factos da vida social, defende Wilson, porque a sua missão é apenas estabelecer valores relativos ao mundo material. O materialismo, apesar de complementar a selecção natural e permitir conhecer a constituição física dos organismos, deixa obscura a lógica e mecanismos adaptativos que explicam a finalidade na vida (Wilson, 2009: 33-36, 67-68).

Será que a teoria da evolução pode ajudar a pensar a finalidade e os mecanismos de protecção social, no contexto do regime demográfico antigo e da transição para o regime demográfico antigo? Se a abordagem de Wilson for correcta, a resposta à questão anterior é positiva:

A adopção de um novo conjunto de convicções sobre nós mesmos ajudar-nos-á a avaliar como as nossas antigas convicções fracassaram... A evolução tem intrinsecamente a ver com organismos que reagem a modificações ambientais... no que toca à evolução, o futuro pode ser diferente do passado' (Wilson, 2009: 102; 144).

Ao reconhecer-se o carácter multidisciplinar e transcendente da explicação da selecção natural, é possível aprender a pensar os três cês da evolução humana - cognição, cultura e cooperação (Wilson, 2009: 220-221). À primeira vista, características mais ou menos controversas - eg. igualitarismo, discriminação, infanticídio, suicídio, homossexualidade, o riso, a adopção e a arte - parecem superficiais para se entender a sobrevivência e reprodução humana. Porém, numa consideração de tais características informada pela perspectiva evolutiva, rapidamente se percebe que são tudo menos supérfluas.

No espaço reservado a este terceiro capítulo, procura-se responder a questões decorrentes da ideia principal sintetizada no título deste trabalho: 'Ter muitos filhos, principal forma de protecção social em Moçambique': O que significa ter muitos filhos, em termos gerais, e no caso de Moçambique de hoje, em particular? O que define o espaço estratégico da protecção social demográfica? Será a estratégia de 'muitos filhos' eficaz e eficiente? Quantos filhos representam um número demasiado elevado? Ou qual é o nível de desperdício demográfico da actual população moçambicana? Não será um paradoxo o facto de a maioria das crianças moçambicanas morrerem antes dos seus pais e avós? Se a sociedade não precisa do excedente de crianças que actualmente produz, porque consegue repor as gerações com menor número de crianças, será que irá continuar a alimentá-las?

O ESPAÇO ESTRATÉGICO DA PROTECÇÃO SOCIAL DEMOGRÁFICA

Se a protecção social for entendida como o sistema de relações e mecanismos institucionais estabelecido para garantir uma segurança humana digna, tal sistema precisa de ser analisado e investigado no contexto da organização social da evolução reprodutiva e do espaço estratégico em que a população vive. Três componentes importantes compõem o espaço estratégico definidor do sistema

PSD moçambicano, tanto antigo como na sua transição recente: sobrevivência, reprodução e ambiente natural e sócio-económico.

Nos dois capítulos anteriores destacou-se o estágio actual de transição demográfica em Moçambique, nomeadamente o seu carácter incipiente, lento e retardado, tanto ao nível da transição da fecundidade como da transição da mortalidade. Se a experiência da transição demográfica mundial pode servir para antecipar a transição demográfica moçambicana, parece razoável admitir que o ritmo da transição da fecundidade moçambicana continuará fortemente dependente da consolidação e sustentabilidade da transição da mortalidade, nomeadamente a mortalidade infantil.¹² Como escreveu Livi-Bacci (1992: 123), olhando para o processo demográfico como um todo, nenhuma população que tenha beneficiado de melhoria do seu bem-estar e redução da mortalidade mantém por muito tempo elevados níveis de fecundidade.

À semelhança de qualquer sistema homeostático aberto e adaptativo ao ambiente e condições em que vive, a transição demográfica da população moçambicana apresenta-se como um processo de desequilíbrio, mais ou menos instável, do RDA em busca de um novo regime demográfico estabilizado em torno de um novo equilíbrio ou quase-equilíbrio. Tal processo decorre num amplo espaço estratégico, suficientemente amplo para que a intensidade e o ritmo de variação do agregado demográfico seja o produto de múltiplos processos de aumento ou diminuição das populações a nível local.

Os limites do espaço estratégico demográfico são definidos pela capacidade potencial e efectiva de sobrevivência e de reprodução da população. A capacidade potencial é estabelecida pelas características biológicas da espécie humana, enquanto a capacidade efectiva é o produto da interacção do sistema homeostático com o ambiente natural e sócio-económico em que vive, incluindo os recursos disponíveis e os sistemas de produção desenvolvidos pela sociedade.

¹² 'Cleland (2001), num artigo recente, inspirado nas ideias originalmente elaboradas por Kingsley Davis (1963), argumentou de forma persuasiva que reduções substanciais da mortalidade representam a condição necessária e suficiente do estímulo da queda da fecundidade em contextos históricos dos países em desenvolvimento. Os resultados apresentados aqui oferecem forte suporte empírico à ideia de Cleland: em parte nenhuma do mundo, independentemente da época, dos níveis de riqueza ou estágios da modernização, a fecundidade mudou sem que primeiro mudasse significativamente a mortalidade (Reher, 2004: 25; ver também Livi-Bacci, 1992: 152-153; Malmberg e Sommestad, 2000; Malmberg, 2008).

Não será possível fazer justiça, no âmbito deste trabalho, à extensiva literatura especializada em domínios que integram o espaço estratégico da organização social da reprodução humana determinante dos sistemas de protecção social demográfica. Literatura sobre a dinâmica das práticas e das instituições domésticas antigas e contemporâneas; trabalhos como os estudos de Geffray (2000), sobre as relações de parentesco entre os macuas, no Norte de Moçambique; ou de Feliciano (1998), sobre a economia dos Thonga do Sul de Moçambique; ou ainda os trabalhos mais recentes sobre as mudanças que estão a ocorrer nas sociedades matrilineares e patrilineares contemporâneas (Aboim, 2008; Chiziane, 2010; Firmino, 2008; Granjo, 2007; Osório, 2006; Santana, 2009; Temba, 2004).

Sem pretender ser exaustivo na análise das relações de causalidade entre a dinâmica populacional moçambicana e os três componentes definidores do seu espaço estratégico – sobrevivência, reprodução e ambiente –, é preciso reconhecer que, ao longo deste texto, o terceiro componente recebeu menos atenção do que os outros dois. E não foi por se considerar menos importante. O longo processo adaptativo da evolução da população humana permitiu desenvolver capacidades comportamentais suficientemente flexíveis que operam através de mecanismos que determinam o funcionamento e a composição dos sistemas reprodutivos, tais como: a idade de entrada na vida reprodutiva, por via das diferentes formas de acasalamento ou uniões matrimoniais; a proporção de indivíduos directamente envolvidos na reprodução e os processos como as gerações se renovam e gerem a saída e substituição das mais velhas pelas mais novas. Se bem que tal assunto não seja aprofundado neste trabalho, vale a pena exemplificar este ponto com um exemplo ilustrativo da sucessão geracional nos Macuas do Norte de Moçambique (Caixa 1).

ESTRATÉGIA DE SOBREVIVÊNCIA E REPRODUÇÃO: O QUE SIGNIFICA TER MUITOS FILHOS?

No contexto deste trabalho, o uso de termos como ‘muitos filhos’ ou ‘poucos filhos’ assume um destaque particular, começando pelo próprio título, justificando uma nota qualificativa sobre o seu significado específico no contexto da estratégia de sobrevivência e reprodução humana.

CAIXA 1 EXPRESSÕES DA PROTECÇÃO SOCIAL DEMOGRÁFICA MOÇAMBICANA – SUCESSÃO E INTERDEPENDÊNCIA GERACIONAL NOS MACUAS DO NORTE DE MOÇAMBIQUE

Uma rapariga é casada na puberdade, tem doze ou treze anos quando o esposo vem dormir com ela na cozinha da sua 'mãe'. Pode ter o seu primeiro filho, o mais tardar, por volta dos quinze anos; a este ritmo a passagem das gerações efectua-se rapidamente. É-se frequentemente 'avó' aos trinta e cinco anos, idade aproximada em que uma mulher é por consequência introduzida na geração sénior. Uma mulher que viva mais de cinquenta anos tem todas as hipóteses de vir a conhecer os seus 'bisnetos'. (p. 78).

... A verdade é que não há três, mas pelo menos quatro gerações em presença, demograficamente introduzidas pela precocidade da fecundidade das mulheres (quinze anos). Com o tempo, com a passagem das gerações, o grupo doméstico renova-se em torno das mulheres da ex-geração júnior, promovida a sénior, e expulsa dos seus efectivos a antiga geração sénior... É o casamento das 'netas' que provoca e sanciona simultaneamente esta última passagem de geração para as mulheres velhas, que as introduz na geração dos anciãos. Têm entre cinquenta e setenta anos, são excluídas das redes sociais e económicas, constituindo e integrando os grupos domésticos que outrora polarizavam, em proveito agora da geração sénior. Esta passagem de geração corresponde além disso ao período das suas vidas em que as mulheres e os seus esposos, ainda mais velhos, vêm declinar as suas capacidades físicas. Como subsistem? (p. 79).

As consequências funestas, para os anciãos, da sua expulsão do grupo doméstico renovado, são na realidade evitadas uns quinze anos antes. Com efeito, nessa altura a 'avó' adoptou e criou sob o seu tecto a primeira 'neta' nascida do casamento da sua 'filha'. A mais velha das filhas não vive junto da sua 'mãe', é levada para casa da avó desde o desmame, onde é criada e alimentada. Como mais velha, atinge a idade de ser casada antes que se inicie a passagem das gerações, que irá excluir a sua avó dos efectivos do grupo doméstico... Por outras palavras, a 'avó' tomou uma opção sobre o futuro do lar da sua 'neta' ao adoptá-la e açambarca antecipadamente o serviço dos seus primeiros 'genros' da nova geração, da qual ela inaugurará o advento matrimonial junto da sua adelfia... Assim, ela será de novo o pólo de atracção das prestações de uma nova geração de 'genros' que supriram junto dela a falta dos outros, quando estes forem promovidos a seniores... A mulher sénior subtrai a primeira criança nascida do casamento da sua 'filha' aos cuidados desta, e renova com a criança o investimento que efectuou outrora com a sua 'filha'. Ela beneficiará assim mais tarde, quando se tornar improdutivo, de serviços provenientes do lar desta 'neta', equivalente aos que goza agora parte do lar da sua 'filha... uma prepotência das mulheres seniores sobre o destino da progenitura das jovens 'mães' juniores, com o objectivo de preparar e garantir a assistência social e material na sua velhice... (pp. 79-81).

... As reservas assim acumuladas no pátio da mais velha das anciãs destinam-se a fazer face aos anos difíceis... A terra é transmitida entre e pelas mulheres: quando morre uma mulher, uma outra da adelfia substitui-a junto do viúvo. Toma o estatuto, o esposo e as terras da defunta, de quem 'herda' – isto é, de quem ela toma o lugar e a identidade –, um vivo por um morto (diz-se 'tomar o nome' do morto). As mulheres permanecem assim toda a sua vida no interior do território. Os homens só têm acesso à terra por intermédio das mulheres, enquanto esposas, no quadro do casamento... (pp. 82-83).

A condição masculina parece aqui particularmente desagradável: as mulheres dependem do trabalho dos homens, mas o dispositivo é tal que são estes que dependem delas para usufruir do seu próprio produto. Finalmente, embora o mesmo produto sirva para prover às necessidades das crianças, os homens não desfrutam do crédito de as ter alimentado, apenas as mulheres tiram disso partido, para reivindicar, em prejuízo dos homens, a autoridade sobre esta progenitura, nascida das suas uniões. Em virtude destas relações, liga-se, como vimos, a pertença das crianças ao grupo das mulheres, a relação adélica (p. 90).

... a sociedade macua evoca uma espantosa dependência dos homens em relação às mulheres... E no entanto... os homens não possuem quase nenhum ascendente sobre as mulheres com quem casam, mas exercem a sua autoridade sobre as mulheres da sua própria adelfia, com as quais cresceram. A progenitura das esposas escapa-lhes, mas são senhores do destino das crianças das suas congéneres. O domínio feminino dos celeiros e do ciclo produtivo é claro e sem partilha, mas são os homens que ordenam e fazem os casamentos que iniciam e sancionam cada um dos momentos do dito ciclo... As mulheres administram este, os homens dispõem, com a dominação do casamento, do controlo das modalidades sociais da reprodução deste ciclo produtivo no tempo e, em virtude desta prerrogativa estratégica, exercem indirectamente sua autoridade sobre toda a sociedade. De onde lhes vem este poder? Que fazem com ele? (p. 107- 108).

FONTE Geffray, 2000.

Os biólogos geralmente distinguem dois tipos de estratégia de sobrevivência e reprodutiva entre os organismos vivos: 'r'¹³ e 'K'. Os seres humanos sobrevivem e reproduzem-se segundo uma estratégia-K, à semelhança de outros mamíferos de médio e grande porte e de outros seres vivos pequenos (e.g. pássaros). A estratégia-K é apropriada para ambientes relativamente estáveis, se bem que povoados por concorrentes, predadores e parasitas. Os seres vivos são de tamanho médio ou grande, crescem lentamente e adquirem maturidade tardia, dedicando enorme investimento (tempo e recursos em cuidados parentais) à prole. Por isso, a prole é relativamente pequena, comparada com a estratégia-r. O menor crescimento demográfico dos animais de maior porte pode estar ligado à sua menor vulnerabilidade às flutuações ambientais, e isto também está relacionado com o seu tamanho corporal (Livi-Bacci, 1992: 2-3).

No contexto da estratégia-K seguida pelos seres humanos, a maior ou menor quantidade de descendentes ou filhos pressupõe uma relatividade diferente do que acontece com a estratégia-r. Nas populações humanas, o número médio de filhos nascidos vivos que uma mulher pode ter na sua vida fértil (convencionalmente definida entre os 15 e os 49 anos), varia entre zero a 15 filhos.¹⁴ Este número máximo de filhos, em termos estatísticos, é explicado pelas limitações biológicas e sociais da procriação da mulher.¹⁵

¹³ A estratégia-r é praticada por insectos, peixes e certos mamíferos pequenos que vivem em ambientes muito instáveis, o que requer que aproveitem os períodos favoráveis (anual ou sazonal) para se reproduzirem rápida e abundantemente, apesar da probabilidade de sobrevivência da prole ser pequena. Num ambiente muito instável, os seres vivos são de tamanho pequeno, crescem rapidamente, têm uma maturidade precoce e dependem de grandes proles ou de elevado número de nascimentos – 'life is a lottery and it makes sense simply to buy many tickets' (May e Rubinstein, 'Reproductive Strategies', p.2 (Livi-Bacci, 1992: 3)).

¹⁴ Os conceitos *fecundidade* e *fertilidade* são susceptíveis de certa confusão (e.g. Mariano e Paulo, 2009: 11), em grande parte porque em inglês eles têm sentido diametralmente oposto ao que é dado nas línguas portuguesa, francesa e espanhola. Assim, no francês: *fécondité*; no espanhol: *fecundidad*; e no português: *fecundidade* correspondem ao termo *fertility* em inglês. Os termos *fertilité*, *fertilidad* e *fertilidade* correspondem ao termo *fecundity* em inglês, significando o potencial ou capacidade fisiológica de produzir um nascido vivo, por parte de um homem, uma mulher ou um casal. Em outras palavras, *fertilidade* é a probabilidade de engravidar, ou a probabilidade de exposição à possibilidade de engravidar, a qual depende do padrão de saúde sexual e comportamentos preventivos da gravidez. A ausência de tal capacidade é denominada infertilidade ou esterilidade (Newell, 1988: 35; UN, 2010b: #621).

¹⁵ O tempo de gravidez (9 meses); o tempo perdido após o parto e antes de retomar a fertilidade (infertilidade pós-parto, cerca de 1,5 meses); o tempo de espera para a concepção (cerca de 7,5 meses); o tempo perdido por causas naturais intra-uterinas (cerca de 2 meses); a mortalidade e o tempo perdido por esterilidade decorrente naturalmente da idade, ou induzida por um estado patológico, dependendo de factores biológicos e da variabilidade de comportamentos sexuais. Tendo em conta os riscos atrás referidos, em média, a fertilidade máxima possível reduz de 35 nascimentos para cerca de 15 filhos, assumindo que a mulher comece a procriar na adolescência, entre os 14 e 15 anos de idade, até ao fim da vida reprodutiva, por volta dos 50 anos de idade (Frank, 2008: 2; Newell, 1988: 35).

Em conformidade com a estratégia-K, a vida não é uma lotaria - pelo menos no sentido da estratégia-r, em que a probabilidade de sobrevivência é muito reduzida e, por isso, a perpetuação da espécie depende de elevados níveis de procriação.¹⁶ Mas se a espécie humana ‘...revelou-se muitíssimo boa a resolver os problemas relevantes para a sua sobrevivência e reprodução...’ (Wilson, 2009: 43), algo adicional muito especial permitiu que se distinguisse das demais espécies que seguem a estratégia-K.

Apesar de as capacidades mentais de certos animais ultrapassarem em muito a dos seres humanos, no que se refere a tarefas específicas, ‘... nós somos especiais na flexibilidade da nossa inteligência. A nossa espécie consegue resolver problemas absolutamente novos de uma maneira que as outras espécies são incapazes’ (Wilson, 2009: 43).¹⁷ Mas não obstante esta capacidade, Wilson (2009: 220) questiona a representação habitual, auto-complacente, da singularidade humana, como se apenas os seres humanos fossem inteligentes e tivessem qualidades morais e estéticas. Segundo Wilson (2009: 220), a capacidade de pensamento simbólico dos humanos, bem como sua capacidade de transmitir socialmente informação aprendida – aquilo que se designa por cultura – e de cooperar, embora comparável à de organismos multicelulares e insectos sociais, ultrapassa muito a de outros vertebrados. Apesar disso, Wilson (2009: 220) considera errado descrever as capacidades especiais humanas como singulares, porque a evolução exige

¹⁶ Em geral, nenhuma população atinge o máximo da fertilidade natural, tal como também existe grande variabilidade individual entre as mulheres. Algumas mulheres, por várias razões, são inférteis. Noutros casos, têm muitos filhos, como acontece ainda em Moçambique. De acordo com o *Guinness Book of Records*, a mãe mais prolífica na história foi uma camponesa dos arredores de Moscovo, no século XVIII; teve 69 crianças oficialmente registadas, 67 das quais sobreviveram à infância. Entre 1725 e 1765, ela gerou 27 nascimentos múltiplos, incluindo 16 pares de gémeos, sete conjuntos de trigémeos e quatro conjuntos de quadrigémeos. O recorde mundial moderno, para partos múltiplos, pertence a Leontina Albina, de San Antonio, no Chile. Actualmente, nos seus sessentas, ela afirma ser mãe de 64 filhos, dos quais 55 estão registados com certidão de nascimento (Newell, 1988: 35; http://www.answerbag.com/q_view/576125).

¹⁷ ‘Tanto quanto sabemos, baseando-nos na informação de que actualmente dispomos, os nossos antepassados saíram de África (ou permaneceram lá, se o leitor for africano) há aproximadamente setenta mil anos e espalharam-se pelo planeta, chegando à Austrália há aproximadamente trinta mil anos. Podemos agradecer esta expansão à inteligência humana, pois ela exigiu a solução para diversos problemas a uma grande escala. Para onde quer que fôssemos, descobríamos como extrair comida do ambiente, até estarmos a comer tudo, desde sementes até baleias... Em cada população humana distinta, a lenta sabedoria da selecção natural seguia para onde a rápida sabedoria da inteligência humana a conduzia. Em civilizações que criavam gado, o leite tornou-se, pela primeira vez na história dos mamíferos, um recurso para os adultos... Na década de 1950, os programas americanos de ajuda ao estrangeiro enviaram leite em pó para todo o mundo, produzindo flatulência generalizada em regiões onde as pessoas não estão geneticamente adaptadas a digerir leite em adultos. Não admira que nos odeiem! ...’ (Wilson, 2009: 83).

uma continuidade de precursores com antepassados comum a outros primatas (Wilson, 2009: 202).¹⁸

De qualquer forma, a capacidade especial dos seres humanos é inquestionável, por diversas razões, nomeadamente a sua flexibilidade comportamental e capacidade de construir ambientes sociais que aumentam a probabilidade de sobrevivência das populações humanas. Tal capacidade materializa-se especificamente nos mecanismos de protecção social através dos quais as populações humanas mitigam e antecipam riscos de insegurança e ameaças à sobrevivência, primeiro de forma natural ou subconsciente, e mais recentemente por via do controlo racionalizado da sua reprodução. Um controlo baseado em métodos e tecnologias mais eficientes do que os métodos antigos, como o prolongamento do período de amamentação dos filhos para reduzir a fertilidade, o adiamento da idade de acasalamento; ou opções mais cruéis (na perspectiva moral contemporânea) como o aborto, o infanticídio e a venda ou abandono de crianças à sua sorte.

MORTALIDADE, FECUNDIDADE E ELEVADO NÚMERO DE NASCIMENTOS

Ao longo de milhares, para não dizer milhões, de anos, a sobrevivência das populações humanas foi determinada principalmente pelas condições climáticas e ambientais, as quais dependiam decisivamente das variações da precipitação, do potencial e deficiências do solo e, eventualmente, da melhoria dos meios técnicos rudimentares desenvolvidos na época paleolítica e neolítica, tais como a roda, a escrita, a cultura de tracção animal e sistemas de irrigação.

Podemos, por isso, tomar como hipótese, parafraseando Hugon (1999: 29), que ao longo do RDA a vulnerabilidade económica e técnica favoreceu uma grande coesão social das comunidades e uma hierarquia dos poderes baseada na idade. Mas diferentemente do que Hugon (1999: 29) sugere, o favorecimento da coesão social e hierarquia dos poderes baseada na idade prolongou-se, no caso de Moçambique, muito além do período pré-colonial. Tanto no período colonial como nas décadas posteriores à independência, os meios pouco desenvolvidos e as condições naturais hostis (insectos e parasitas, doenças endémicas, fragilidade dos solos, riscos climáticos, entre outros), apontados por Hugon (1999: 29) como característicos de economias pré-coloniais, persistiram e persistem em Moçambique, até ao presente, principalmente nas zonas rurais.

¹⁸ 'A evolução exige continuidade, pelo que as nossas capacidades devem ter tido precursores no antepassado comum que partilhamos com os outros grandes primatas vivos – chimpanzés, bonobos, gorilas e orangotangos – há apenas seis milhões de anos' (Wilson, 2009: 220).

A maioria da população rural moçambicana tem vivido em condições de subsistência precárias, geralmente dependente de meios técnicos típicos das sociedades agrícolas neolíticas, em que a roda, a escrita e a cultura de tracção animal permanecem marginais na actividade quotidiana rural.

O Gráfico 3 apresenta um retrato gráfico do espaço estratégico da sobrevivência e reprodução no último quinquénio do século XX (1995-2000), relacionando a fecundidade (medida pela TFT) e a mortalidade (medida pela taxa de mortalidade infanto-juvenil – mortalidade dos menores de cinco anos), com recurso aos dados estatísticos dos distritos e províncias de Moçambique e de 174 países do mundo (INE, 2005; UNDP, 2001).

No final do século XX, a mortalidade infanto-juvenil moçambicana era de 256 óbitos por mil nascidos vivos, a esperança de vida à nascença de 41,4 anos de idade e a taxa geral de fecundidade de 7,3 filhos (mediana 7 e moda 6,2 filhos) por mulher.¹⁹ Por seu turno, a nível mundial, a mortalidade infanto-juvenil rondava os 65,4 óbitos por mil nascimentos, a esperança de vida à nascença de 65,3 anos de idade e a fecundidade (TFT) uma média de 3,4 filhos (mediana 3 e moda 1,6 filhos) por mulher.

A dispersão da mortalidade infanto-juvenil, entre o mínimo e o máximo, tanto a nível mundial como em Moçambique, também era muito grande, com a diferença de que o mínimo a nível mundial foi de 4 óbitos por mil nascimentos, enquanto o mínimo moçambicano cifrou-se em 88 óbitos por mil nascimentos. O hiato entre os valores máximos mundiais da mortalidade infanto-juvenil e os de Moçambique foi de 361 óbitos por mil (desvio padrão 67) nascimentos, contra 485 óbitos por mil nascimentos (desvio padrão 93,6).

Existe um terceiro aspecto, talvez o mais importante, para o argumento deste trabalho, que revela sobre a íntima interdependência entre a reprodução e a mortalidade. O Gráfico 3 mostra uma forte correlação positiva entre a mortalidade infanto-juvenil e a fecundidade, a nível mundial ($R^2 = 0.677$); no interior de Moçambique, a correlação é também positiva ($R^2 = 0.323$), muito mais fraca do que a nível mundial.

¹⁹ Refira-se que o PNUD, no cálculo do índice de esperança de vida, estabelece como limite mínimo 25 anos e limite máximo 85 anos. Significa que, há dez anos, assumindo que as estimativas do INE representam a realidade, em certos distritos de Moçambique, a população apresentava um nível de esperança abaixo do próprio limite mínimo que internacionalmente se assume estar superado em todo o mundo. Será interessante verificar qual será a situação mais recente, a partir da análise detalhada dos dados do Censo de 2007 (INE, 2009).

GRÁFICO 3 MORTALIDADE INFANTO-JUVENIL E TAXA DE FECUNDIDADE TOTAL (TFT), MOÇAMBIQUE E O MUNDO, 1995-2000

254 *Desafios para Moçambique 2011 Ter Muitos Filhos*

de distritos entre os 100 e 150 de mortalidade infanto-juvenil inferiores por mil nados-vivos.²⁰

A conclusão de Malmberg (2008: 18) é consistente com a tendência apresentada no Gráfico 3, mas convém clarificar que, por causa da falta de dados distritais sobre a mortalidade infantil, a variável usada no gráfico corresponde às taxas de mortalidade infanto-juvenil. De qualquer forma, dados provinciais mais recentes divulgados pelo INE (2009) continuam a corroborar com a conclusão de Malmberg, com a particularidade de se reportarem à situação de pouco mais de uma década atrás. Segundo o MICS 2008 (INE, 2009), as estimativas provinciais da mortalidade infantil apresentam níveis superiores a 100 óbitos por mil nascimentos a nível nacional (105,3‰) e nas zonas rurais (110,2‰), bem como nas províncias de Cabo Delgado (131,7‰), Nampula (104,9‰), Zambézia (147,1‰) e Tete (107,5‰). Somente em Maputo, Cidade (66,6‰) e Província (67,3‰), é que as taxas de mortalidade infantil são inferiores a 70‰, mas evidentemente bastante acima dos 50‰ (INE, 2009: Q2.3.2).

De acordo com as recentes projecções para 2007-2040 do INE (2010), se as condições de mortalidade infantil não superarem as actuais expectativas, só dentro de duas décadas é que a mortalidade infantil moçambicana ultrapassará o limiar dos 50‰. Recentemente, o INE divulgou suas projecções demográficas para o período 2007-2040, nas quais estima que a mortalidade infantil atinja os 50,7‰ em 2030 e 48,9‰ em 2031, enquanto a fecundidade poderá nessa altura situar-se nos 3,8 filhos por mulher.

As novas projecções do INE para a fecundidade futura tomam certamente em consideração o facto de, na década passada, a sua diminuição ter sido inferior à previsão nas projecções divulgadas em 1999. Em vez de uma redução da fecundidade para 5,3 filhos por mulher, projectada pelo INE (1999b: 84) para 2010, na sua mais recente actualização, o INE (2010a) corrige a estimativa da taxa de fecundidade para 5,6 filhos por mulher. Tendo em conta os dados do Censo 2007, avaliações sistemáticas como a que foi feita por Arnaldo (2007) sobre os determinantes próximos da fecundidade, necessitam de ser retomadas e actualizadas (Caixa 2).

²⁰ Distrito Urbano 3 (100,5‰), Cidade da Matola (105,3‰), Moamba (108,4‰), Zavala (113‰), Cidade de Inhambane (115,1‰), Marracuene (116,8‰), Cahora Bassa (117,4‰), Maxixe (124,4‰), Namaacha (124,7‰), Inharrime (125,5‰), Xai-Xai (128,7‰), Cidade de Xai-Xai (128,7‰), Boane (132‰), Magude (144,7‰), Cuamba (147,6‰), Cidade de Lichinga (147,7‰) e Mossurize (148,8‰).

CAIXA 2 O ALTO PRESTÍGIO SOCIAL QUE AS MULHERES COM MUITOS FILHOS GOZAM...

Acredita-se que o baixo estatuto social da mulher na África Sub-Saariana também promove níveis elevados de fecundidade... A dependência económica das mulheres nos homens, que caracteriza a estrutura familiar patriarcal da maior parte da África Sub-Saariana, resulta em níveis de fecundidade desejadas relativamente elevados de modo a minimizar os riscos na velhice (Cain, 1993; Mason, 1993; Abadian 1996). Contudo, mesmo quando os desejos de fecundidade das mulheres são baixos, estes níveis podem não ser facilmente atingidos, pois as mulheres têm um poder de tomada de decisão limitado. Nas estruturas familiares africanas, as mulheres não têm autoridade na tomada de decisões sobre o tamanho da família e de praticar ou não o planeamento familiar. A prática do Lobolo é vista como um meio que confere ao esposo e seus familiares o direito de decidir sobre a prática do planeamento familiar (Boserup, 1985; Caldwell e Caldwell, 1987; Frank e McNicoll, 1987; Caldwell et al., 1992). Em adição ao seu mínimo envolvimento na tomada de decisões sobre o número de filhos a ter, as mulheres em África temem a esterilidade: ter filhos de um modo regular e muitos, reforça o prestígio da mulher e assegura respeito, enquanto que, em contraste, a esterilidade ou um menor número de filhos sujeita a mulher ao ridículo, sofrimento e consequências sociais negativas (vide Capítulo 7). (Arnaldo, 2007: 23).

A investigação sobre os diferenciais da fecundidade tem observado, sistematicamente, que as mulheres que vivem em áreas urbanas têm [mais] baixos níveis de fecundidade do que a sua contraparte rural... Esta diferença nos níveis de fecundidade pode reflectir diferentes estatutos socio-económicos entre as mulheres urbanas e rurais. As mulheres urbanas têm uma melhor escolarização e estão mais susceptíveis de participar no mercado de trabalho formal, casar mais tarde, e possuir melhor conhecimento sobre e acesso a contraceptivos modernos do que as mulheres rurais (Cohen, 1993; Shapiro e Tambashe, 2001). Por outro lado, devido ao facto dos custos de procriação serem elevados em áreas urbanas do que em rurais, onde as crianças ajudam nas actividades domésticas e agrícolas, as mulheres de áreas urbanas estão mais susceptíveis de apreciarem as vantagens de terem uma família pequena (Cohen, 1993; Jolly e Gribble, 1993). Níveis elevados de fecundidade em áreas urbanas podem também estar associados, parcialmente, à residência rural per se, pois a vida está associada a muitos filhos e normas que tendem a favorecer a família alargada (United Nations, 1987:188) (p. 131)

Como se esperava, as TFTs estimadas (Tabela 4.7) são [mais] baixas em áreas urbanas do que em rurais. A nível nacional, a diferença é de 1.7 filhos por mulher, reflectindo uma TFT de 6.3 comparada com 4.6 para áreas urbanas. As diferenças entre as áreas urbanas e rurais são grandes na região Centro (1.9) do que as regiões Norte (1.2) ou Sul (1.4). Em termos relativos, a fecundidade urbana é de 28, 18 e 25% mais baixa do que a fecundidade rural nas regiões Centro, Norte e Sul, respectivamente. Em sete das dez províncias, a diferença urbano-rural na TFT excede um filho por mulher, e aproximando-se a dois em Sofala. Não existe quase nenhuma diferença entre a TFT urbana e rural em Manica, onde a TFT urbana é de apenas 0.2 filhas menos do que a rural. Na verdade, Chimoio (em Manica) é a capital provincial com a mais elevada TFT (6.2), 2.1 filhos por mulher mais alto do que a média nacional. Fazendo uso de métodos quantitativos e qualitativos, Martinho (2000) sugere que as razões por detrás da elevada fecundidade na Cidade de Chimoio são, talvez, o alto prestígio social que as mulheres com muitos filhos gozam e a ausência de motivação para adoptar métodos de contracepção modernos. Mais ainda, Manica, tanto quanto Niassa, Nampula e Tete, todas com TFTs de 5.0 ou mais, estão entre as províncias menos desenvolvidas do país (Ministério do Plano e Finanças, 2000) (p. 131).

FONTE Arnaldo, 2007.

A QUESTÃO DA EFICÁCIA E DA EFICIÊNCIA DA ESTRATÉGIA DE TER MUITOS FILHOS

Para melhor se compreenderem as oportunidades e os constrangimentos que afectam a incipiente transição demográfica moçambicana, será necessário ir além das descrições dos processos demográficos e do conhecimento das tendências passadas e possibilidades futuras.

A teoria demográfica e outras ciências sociais possuem uma extensa literatura sobre a transição da mortalidade e da fecundidade em íntima ligação com os mecanismos adaptativos e possíveis causas explicativas das mudanças. Aprofundar este assunto requereria igual ou maior espaço do que o que já foi ocupado por este texto, mas pelo menos é possível referir alguns dos principais factores determinantes que permitam responder às questões enunciadas no início deste capítulo. Para além dos factores biológicos já referidos (os que afectam os intervalos entre nascimentos), existem factores socioeconómicos que afectam o número de nascimentos e a proporção do período reprodutivo dedicado aos cuidados parentais dos filhos: idade do casamento, formas de casamento e outros mecanismos tradicionais de regulação da criação e desenvolvimento das crianças. Em última análise, os factores biológicos e socioeconómicos determinam a eficácia e a eficiência da reprodução humana, as quais, por sua vez, moldam, incentivam ou condicionam as formas e o desempenho da PSD.

Se entendermos a eficácia da estratégia de reprodução como a capacidade de a população alcançar a sua principal finalidade - isto é, a sobrevivência -, a descrição anterior sobre a enorme variabilidade da fecundidade moçambicana não deixa qualquer dúvida. A população moçambicana é uma das populações do mundo que tem alcançado, com sucesso, a sua estratégia de sobrevivência. Nesta perspectiva, a maximização da procriação com vista a compensar e superar minimamente o nível de mortalidade é uma estratégia eficaz.

Tal estratégia será também eficiente? Eficiente, no sentido da capacidade da população de alcançar a sua finalidade de forma competente, com o menor desperdício possível. Em outras palavras, o desempenho eficiente da reprodução é em função da forma como a população combina a componente ligada à eficácia (o número de filhos necessários para que a sobrevivência seja garantida) com a componente ligada à eficiência (a maneira ou o tipo de investimento no cuidado parental).

UMA ESTRATÉGIA REPRODUTIVA EFICAZ, MAS INEFICIENTE

A implicação analítica da anterior distinção, entre eficácia e eficiência, deve começar a ficar evidente. Primeiro, o sucesso da estratégia de uma população, em termos de crescimento, depende da íntima inter-dependência entre sobrevivência e reprodução. Neste sentido, o número que importa considerar, quando se lida com o número de crianças ou de filhos nascidos de mulheres, não é o número total de filhos que nascem mas o número de filhos que efectivamente sobrevivem até à ida-

de reprodutiva. Ou seja, em termos de capacidade reprodutiva efectiva, o nível de fecundidade da população necessita de ser considerada em ligação com o nível e comportamento da mortalidade ao longo do período de vida reprodutiva da mulher.

Aproveitando o exemplo ilustrativo de Livi-Bacci (1992: 18-20), com uma esperança de vida à nascença igual a 20 anos, uma geração apenas vive 29,2% da vida fecunda potencial, devido à dizimação causada pela alta taxa de mortalidade. Esta proporção aumenta gradualmente com o aumento da esperança de vida: para 70,8% e 98,2%, quando a esperança de vida à nascença é igual a 50 e 80 anos, respectivamente. Assumindo que a mulher tem uma média de seis filhos, abstraindo da mortalidade, quando apenas 30% do espaço reprodutivo é usado ($e_0 = 20$), o número de filhos nascidos por mulher é $6 \times 0,3 = 1,8$. Quando 70% do espaço estratégico é usado e a $e_0 = 50$ anos, o número de filhos nascidos é $6 \times 0,7 = 4,2$; quando $e_0 = 80$ anos e 98% do espaço estratégico é usado, o número de filhos nascidos é $6 \times 0,98 = 5,88$. Como cada criança é gerada pela união de dois indivíduos (mulher e homem), em termos hipotéticos, cada casal salda a sua dívida demográfica se o número obtido rondar o nível de dois filhos. Um número acima de dois implica crescimento; se atingir os quatro, a população duplica em apenas uma geração (cerca de 30 anos) e a taxa média anual de crescimento será de 2,3%.

QUAL O NÍVEL DE DESPERDÍCIO DEMOGRÁFICO DOS MOÇAMBICANOS?

Aplicando o exemplo anterior ao caso particular da população moçambicana, não será difícil inferir que a explosão demográfica provocada pela transição demográfica acabou por permitir o quanto o RDA logrou alcançar com sucesso (ou eficácia) a sua estratégia de sobrevivência, mas de forma extremamente ineficiente. A ineficiência reside no facto de a população alcançar a sua finalidade estratégica à custa de um elevado desperdício demográfico. Desperdício porque, à semelhança do que acontecia no RDA, também no decurso da transição demográfica a mulher continua a ter uma média de seis filhos, supostamente para garantir a substituição pela geração seguinte.

Acontece que o “nível de reposição”, ou seja, a taxa de fecundidade necessária para a população se manter constante a longo prazo, é de 2,1 filhos por mulher. Em termos mais comuns, cada mulher apenas precisaria de ter uma filha para se substituir. Se não existisse mortalidade na população feminina, até ao fim da idade fértil (geralmente considerada o período 15- 49 anos, embora existam excepções), o nível de substituição de TFT seria muito próximo de 2,1 filhos (o ligeiro exce-

dente acima de dois filhos corresponde à compensação do excesso de rapazes em relação às raparigas à nascença, nas populações humanas).

Na prática, o nível de substituição é afectado pela mortalidade, especialmente a mortalidade infantil.²¹ Considerando que a mulher moçambicana tem actualmente uma média de 5,7 filhos, sem tomar em consideração o efeito da mortalidade, com uma esperança de vida à nascença ($e_0 = 47,3$ anos), por causa da mortalidade, cada geração vive apenas 69% da sua vida fértil potencial. Como se disse anteriormente, o sucesso reprodutivo da população depende do número de filhos que realmente sobrevivem até à idade reprodutiva. Neste caso, o número de filhos necessários para garantir a reposição é $5,7 \times 0,69 = 3,9$ filhos.

Significa que, nas actuais condições de mortalidade em Moçambique, a ineficiência reprodutiva da população moçambicana ronda os dois filhos por mulher; ou seja, um desperdício demográfico duas vezes acima do nível de reposição necessário para cada geração moçambicana assegurar a sua substituição pela geração seguinte.

NASCIMENTOS E SOBREVIVENTES: QUANDO É QUE AS FAMÍLIAS SE TORNARAM GRANDES?

As famílias grandes representam uma característica mais recente do que é geralmente percebido pelo senso comum; um produto da transição demográfica, em vez dos tempos remotos do RDA. Esta percepção do senso comum tem sido apoiada por certos especialistas em estudos da população, incluindo investigadores notáveis como Caldwell (1976, 1982) e Lestahague (1980, 1989), bem como críticos da teoria da transição demográfica (Bandeira, 1996; Campbell, 2007: 242-243).

Na verdade, a ideia das famílias grandes no passado remoto tornou-se uma peça importante na justificação da transição demográfica do RDA para o RDM. Segundo Reher (2004: 25), o entendimento geral sobre a mudança da fecundidade e a transição demográfica sustenta-se geralmente na seguinte descrição. Antes da transição, as pessoas preferiam grandes famílias, provavelmente por perceberem a utilidade das crianças, quer para a segurança social dos idosos na fase avançada da vida, quer por razões culturais diversas. A introdução de elementos modernizadores na sociedade motivou os pais a desejarem famílias menores. Assim, do ponto de vista da mudança idealizada, o início da transição da fecundidade passou a ser considerado como um capítulo crucial no triunfo da emancipação humana, da racionalização e modernização, do individualismo e da ocidentalização.

²¹ Arnaldo e Muanamoha (2010:11) concluem que o nível de fecundidade moçambicana é o triplo do que seria necessário para garantir a reposição das gerações, mas este valor abstrai-se do efeito da mortalidade.

Ainda que seja uma interpretação atractiva, como refere Reher (2004: 25), ela resulta de uma realidade relativamente recente e contemporânea, em vez de um passado distante. 'As famílias nunca foram grandes antes da transição demográfica... A taxas relativamente baixas prevalentes na maior parte do mundo, antes da transição demográfica, são a melhor prova de que as famílias tendiam a ser pequenas, em vez de grandes (Wilson e Airey, 1999; Reher, 2004: 25).

Considerando que, do ponto de vista da reprodução, o indicador realmente importante não é o número de crianças que nasceram vivas (medido pela TFT), mas o número de crianças que sobrevivem até à idade reprodutiva, é sabido que este último nunca foi elevado, excepto no período próximo ou durante a transição demográfica. E se assim é, como refere Reher (2004: 25), tanto o controlo da mortalidade como o subsequente controlo da fecundidade assume um significado totalmente diferente do que aconteceria se as famílias grandes tivessem existido há muito mais tempo. Significa que o controlo da fecundidade pode ser visto como uma solução para se manter o tamanho da família, em vez de se procurar diminuí-lo.

Esta questão é de primordial importância para Moçambique, na actual fase da transição demográfica moçambicana. Certos grupos populacionais, talvez ainda poucos, procuram reduzir o tamanho dos agregados familiares às novas condições da sua vida, mas outros procuram encontrar solução para os efeitos de *deficit* em vez de excesso de nascimentos. Geffray, na sua descrição dos desequilíbrios da estrutura demográfica dos Macuas, no Norte Moçambique, em meados do século XX, mostrou como o *deficit* de nascimentos de raparigas pode perturbar a estabilidade da passagem das gerações:

O deficit de nascimentos femininos tem em primeiro lugar como consequência, na primeira passagem das gerações, um pequeno número de raparigas para casar, reduzindo por isso o efectivo dos homens jovens incorporados pelo casamento: há poucos casais juniores na casa. A ascensão de uma sororia júnior incapaz de se reproduzir provoca, a partir da geração seguinte, o aparecimento de um efectivo de seniores e de anciãos supranumerários, relativamente ao de uma geração socialmente produtiva de juniores. A pirâmide de idades do grupo reduz-se ou inverte-se a partir da base (Geffray, 2000: 110-111).

Ceccato (2000), na sua avaliação do impacto da modernização na fecundidade em Moçambique, analisa as variações da fecundidade a nível regional e de grupos étnicos e sociais, identificando alguns tipos de casais típicos correspondentes aos principais estágios da transição demográfica clássica: tradicional (em transição) e moderno (Caixa 3).

CAIXA 3 TRÊS CASAIS TÍPICOS MOÇAMBICANOS: TRADICIONAL, EM TRANSIÇÃO E MODERNO

Em todas as províncias moçambicanas, a demanda [por crianças] é em média superior à oferta. O país tem uma das maiores demandas de crianças no mundo, mas também uma dos maiores ofertas, para além da elevada mortalidade infantil e juvenil. Em muitas províncias, os custos de controlo da fecundidade ainda são elevados. Os que deliberadamente usam anticonceptivos são os que já têm muitos filhos (pp. 21-22).

...vamos apresentar três casais que, hipoteticamente, podem exemplificar o comportamento típico da fecundidade em Moçambique. Os casais representam também três fases do comportamento da fecundidade: tradicional, em transição e moderno. As histórias dessas famílias são definidas pela interacção entre oferta e demanda de crianças e os custos de regulação da fecundidade... (p. 22).

Casal tradicional O casal tradicional pertence ao grupo étnico Emakua e vive na zona rural de Nampula, uma das províncias do norte. Vivendo num ambiente agrícola, o casal deseja ter o maior número de filhos; para eles, quanto maior for o número de crianças, maior será a força de trabalho para a agricultura e sua subsistência ficará garantida a longo prazo... Não tem acesso a água potável, nem a TV ou rádio. Duas filhas já morreram de cólera, razão pela qual desejam ter mais filhos. O número total de crianças depende de uma fecundidade sem controlo, simbolizada pela frase “depende de Deus”; oito, é o número de filhos que desejam ter... (p. 23) (sublinhado nosso).

Casal em transição O casal em transição pertence aos grupos étnicos Xitswa e Xitsonga e vive na capital da província de Inhambane, depois de ter mudado do interior, há alguns anos atrás. Apesar de saudável, é analfabeto e tem um padrão de vida instável porque a sobrevivência da família depende de empregos temporários do homem conseguidos noutras províncias moçambicanas. O estilo de vida urbano reduziu ligeiramente o desejo do casal quanto ao número de filhos; os custos com as crianças tornaram-se maiores devido à escola. Além disso, suas crianças estão todas vacinadas e a sua mortalidade é menor do que a dos seus primos rurais. Quando o casal está esperando seu quinto filho, discute sobre a estranha e pouco tradicional noção de limitar o tamanho da família. No entanto, acaba por não ir à clínica; ainda vê com desconforto o recurso a métodos anticonceptivos (por exemplo, abstinência ou preservativos), para além dos custos reais, em tempo e dinheiro, de certas técnicas (por exemplo, aborto ou esterilização). É só quando está à espera do seu sexto filho que decide limitar o tamanho da sua família. Obtém um método moderno anticonceptivo na clínica de saúde local (p. 23)

Casal moderno O casal moderno, dos grupos étnicos Xitsonga e Português, sempre viveu na Cidade de Maputo. Um dos parceiros tem o ensino médio e pelo menos o homem tem emprego permanente em tempo inteiro. Assumindo estilos de vida urbana, desde o início da união, o casal sente-se motivado para controlar o tamanho da família, já que ter filhos indesejados implicaria custos adicionais. Decidiu não ter mais de três filhos, uma vez que os custos de uma quarta criança poderiam comprometer o investimento direccionado para a “qualidade da educação” dos três primeiros filhos. A perspectiva de crianças não desejadas motivou-o a escolher a contracepção moderna, a qual é relativamente barata na Cidade de Maputo, onde comparativamente às áreas rurais é fácil de obter informação e contraceptivos. Os contraceptivos, neste caso, são utilizados não só como meio para conseguir o número de filhos desejado, mas para definir também quando é que as crianças devem nascer (p. 23)

FONTE Ceccato, 2000

O debate sobre a idealização da família grande, principalmente o mito de que elas são mais antigas do que aquilo que as próprias condições demográficas teriam permitido, merece ser testado e confrontado para o caso da realidade moçambicana, de uma maneira mais sistemática e detalhada do que é possível neste trabalho. Na verdade, será preciso revisitar-se a literatura antropológica, histórica, demográfica e sociológica com o propósito específico de avaliar a relevância do

referido questionamento para tornar mais visível o conteúdo e tipos de famílias herdadas do RDA e em processo de desenvolvimento no período da transição demográfica moçambicana incipiente em curso actualmente.

DO DESPERDÍCIO DEMOGRÁFICO À REPRODUÇÃO EFICIENTE

À semelhança do que acontecia no RDA também no actual período de transição demográfica incipiente, observa-se um verdadeiro paradoxo reprodutivo, ao qual Livi-Bacci (1992: 100-101) chamou ‘desordem’ - a elevada probabilidade de a maioria das crianças morrer antes dos seus pais e avós; ou mesmo, morrerem antes de atingirem a idade reprodutiva e poderem saldar a sua dívida por terem nascido, contribuindo para a sua reposição gerando os seus próprios descendentes.

O PARADOXO DOS FILHOS MORREREM ANTES DOS PAIS E AVÓS

Para além do drama que o falecimento de uma criança representa para os seus progenitores, do ponto de vista da reprodução da espécie, a elevada mortalidade infantil significa que a maioria das crianças morre antes de saldar a sua dívida demográfica para com a sua espécie. Em termos reprodutivos, saldar a dívida demográfica individual significa repor e garantir que uma geração seja substituída por novos descendentes. Isto acontece graças ao investimento e cuidados dos pais, mas também à capacidade individual de crescerem e viverem até à idade reprodutiva e gerarem seus descendentes.

Na actual situação de transição demográfica incipiente, se os esforços visando melhorar a esperança de vida à nascença tiverem sucesso, sem que igual esforço seja canalizado para a redução sustentável da fecundidade, crescerá o risco de o desperdício demográfico aumentar. Por exemplo, se até ao fim da corrente década a TFT baixar para cinco filhos, a esperança aumentar para $e_0 = 60$ e o espaço estratégico em uso aumentar para 88%, o número de filhos sobreviventes rondará os $5 \times 0,88 = 4,4$.

AINDA PRECISARÁ DE MIM, AINDA ME ALIMENTARÁ

Uma das obras mais famosas na ciência demográfica é o livro de Malthus, *Ensaio sobre o Princípio da População*, publicado pela primeira vez em 1798, sob anonimato. Uma fama que ultrapassou o domínio da demografia ao inspirar, ao longo dos dois séculos passados, imensas reflexões intelectuais, tanto inovadoras e criativas como críticas e controversas. Uma das inspirações mais famosas e frutíferas foi pro-

vavelmente a que o próprio Darwin reconheceu, na famosa referência à influência que o livro de Malthus teve na formulação da sua teoria da selecção natural.²²

Mas a principal razão da grande controvérsia que o livro de Malthus provocou, desde a sua primeira aparição pública, parece ter pouco que ver com os dois importantes postulados que enunciou: 1) Que o alimento é necessário para a existência do homem; 2) Que a paixão entre os sexos é necessária e permanecerá aproximada do seu actual estágio (Malthus, 1986: 7). Segundo Nazareth (2004: 26), o livro provocou indignação devido a uma das suas teses: ‘a assistência aos pobres não serve senão para os multiplicar sem os consolar.’ Um simples parágrafo, segundo Nazareth (2004: 27), terá desencadeado um grande repúdio, num mundo onde emergiam os ideais da igualdade, do socialismo e da solidariedade entre as classes oprimidas. ‘A controvérsia que o *parágrafo do banquete* gerou nos salões elegantes da época, foi de tal forma marcante que os aspectos mais interessantes da sua ‘obra’ passaram para segundo plano (Nazareth, 2004: 27; Bandeira, 1996: 9-10).

Voltando ao Gráfico 3, seria interessante investigar quais foram as variações da fecundidade nos distritos moçambicanos na última década. Como mostra o gráfico 3, no final do século XX, diversos distritos rurais encontravam-se ainda num estágio pré-transicional, tanto em relação à fecundidade como à mortalidade. Isto é ilustrado pelos valores da mortalidade e da fecundidade em Maua (402,4; 13,3); Nipepe (484,8; 7,7); Namarroi (471; 8,3 filhos); Zumbo (280; 12); Monapo (456,4; 9); Namapa-Erati (460,3; 9,2). Comparando estes distritos nortenhos de Moçambique com os distritos urbanos da Cidade Maputo (DU1 = 2,7 filhos; DU2 = 3,4 filhos; DU3 = 3,8 filhos), parece não haver dúvidas quanto à constatação de Arnaldo (2003, 2007: 308-311). Isto é, somente na região Sul, ou melhor ainda, em Maputo Cidade e Província, existem evidências claras de redução sustentável da fecundidade.

Recentemente, têm surgido indagações e reflexões na literatura internacional, em torno da problemática do envelhecimento populacional e da relação entre idade e produtividade: “Will you still need me, will you still feed me?” (Kinsella e He, 2009), “Will you still need me?... when I’m 64? (van Ours, 2009). No entanto, em países como Moçambique, onde o problema demográfico ainda continua a ser a passagem da infância para a juventude e maturidade da população, questões similares são também cada vez mais justificadas. Mas em vez do envelhecimento po-

²² Thomas Malthus (1766-1834). <http://www.ucmp.berkeley.edu/history/malthus.html>.

pulacional, a razão principal em Moçambique é a incipiente transição demográfica, enquanto a população cresce rapidamente e o desperdício demográfico aumenta.

À primeira vista, este panorama demográfico moçambicano pouco, ou nada, tem a ver com o livro de Malthus, escrito há mais de dois séculos. Porém, numa segunda reflexão, informada pelo contexto demográfico em que o famoso *Ensaio sobre a População* foi escrito, percebe-se o sentido da associação entre as duas realidades tão distantes uma da outra. Malthus escreveu o seu livro na viragem para o século XIX, quando a Inglaterra entrava na fase de rápido crescimento populacional, ou ‘explosão demográfica’ e grande abundância de crianças. Uma fase caracterizada também por elevada pobreza e indigência, bem como por forte dependência da exploração de recursos naturais.

Sem pretender justificar o grande pessimismo expresso por Malthus, na sua análise do crescimento populacional, como observaram Malmberg e Sommestad (2000: 8), tal pessimismo poderá ter sido motivado pelo contexto demográfico complicado em que vivia. Além disso, Bandeira (1996: 11) também poderá estar certo, ao afirmar que Malthus terá sido motivado pelo desejo de encontrar respostas apaziguadoras do sentimento de difusa insegurança de algumas classes sociais perante as novas classes *perigosas* e o fervilhar das mudanças sociais no início da revolução industrial.

O que parece mais improvável é que o escândalo provocado pelo *Ensaio sobre a População* tenha sido, como parece dar a entender Nazareth (2004: 26-27), porque o mundo em que Malthus vivia estaria a ser crescentemente influenciado pelos ideais da igualdade, do socialismo e da solidariedade entre as classes oprimidas. Ou, então, porque fosse prática comum dos frequentadores dos salões elegantes da época debater questões intelectuais originais como as consequências do crescimento demográfico.

Ironicamente, dois séculos após a indignação causada por Malthus, a elevada taxa de crescimento populacional em países como Moçambique tem motivado sentimentos e iniciativas internacionais, mais ou menos generosos e caritativos, mas certamente mais abrangentes do que os socialistas do início do século XIX terão manifestado. De qualquer forma, o amplo movimento de assistência social da comunidade doadora internacional não tem sido suficientemente efectivo para se poder concluir que a seguinte afirmação de Malthus, no chamado ‘parágrafo do banquete’ tenha perdido actualidade: ‘Existem pessoas azaradas que na grande lotaria da vida tiraram o bilhete em branco.’ (Malthus, 1959: 37). Entre tais pessoas

figuram actualmente o crescente número de crianças abandonadas pelos pais, ou entregues ao tráfico de pessoas; os anciãos que não encontram lugar nos escassos lares de idosos criados por organismos públicos e privados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: CONCLUSÕES E PERSPECTIVAS DE PESQUISA

Ao elaborar o presente trabalho em torno da ideia destacada no título “Ter muitos filhos, principal forma de protecção em Moçambique” e do conceito de protecção social demográfica (PSD), procurou-se abordar as relações e práticas sociais que, por via de uma multiplicidade de componentes demográficos, assegura a renovação da descendência como segurança humana digna, dependendo das condições de desenvolvimento em que vivem as populações.

Neste trabalho, o modelo teórico e empírico da transição demográfica permitiu enquadrar a interpretação dos escassos dados disponíveis sobre os componentes de mudança demográfica em Moçambique, numa perspectiva de longa duração e relevância específica para os modos de protecção social, tanto em relação ao passado como às perspectivas futuras.

Se a PSD for entendida como o modo de protecção social, que no RDA e em algumas das fases de transição demográfica tem permitido o sucesso da estratégia de sobrevivência e reprodução humana, torna-se indispensável repensar as abordagens e as políticas sobre protecção social moçambicana. Os dois primeiros capítulos deste texto destacaram a natureza e estágio da transição demográfica moçambicana. Apesar de ser uma transição incipiente, lenta e tardia, a ruptura com o RDA é um facto comprovado por vários indicadores demográficos, com destaque para a mortalidade, mudanças nas formas de organização matrimonial, processos de migração e urbanização, a edificação de um Estado moderno desde a última década do Século XIX, a diversificação dos universos económicos e formas de actividade produtiva e a expansão das relações internacionais de intercâmbio cultural e tecnológico.

Contrariamente ao que escreveu Ceccato (2000: 22) na sua avaliação do impacto da modernização sobre a fecundidade moçambicana, a dificuldade de se prever o futuro da transição demográfica moçambicana não tem a ver com ‘... *se* e *quando* a transição demográfica acontecerá em Moçambique’ (sublinhado nos-

so). A própria tipologia de casais, elaborada por Ceccato (2000: 23), mostra que a transição demográfica está em curso, mas em fases diferentes, dependendo do segmento populacional considerado (Caixa 3). Presentemente, o que é difícil de prever é quando entrará Moçambique na terceira fase da transição demográfica; mas não existem razões para duvidar de que a relativa estagnação da fecundidade e da urbanização, como se verificou na última década, persista por muito mais tempo.

SOBRE A UTILIDADE DO CONCEITO DE PSD NOS PADRÕES DEMOGRÁFICOS

Ao expor a ligeireza e superficialidade das actuais estratégias políticas e acções públicas para a protecção social moçambicana, o presente artigo mostra como os sistemas convencionais moçambicanos se encontram profundamente alienados do tecido de relações socialmente relevantes para a vida dos moçambicanos. Espera-se que os fazedores de políticas despertem para a importância deste assunto; se não forem todos, pelo menos alguns dos mais influentes na opinião pública e menos apegados ao *pensamento desejoso* ou *wishful thinking* moçambicano, o qual é debatido extensivamente por Francisco *et al.* (2011).

Se acharem exagerada a afirmação de que os sistemas de protecção social convencionais se encontram profundamente alienados da realidade (demográfica, social, económica e cultural) moçambicana, sugere-se então que teste a sua percepção com o seguinte exercício simples. Após a leitura deste artigo, procure ler ou, para quem já leu, procure reler os documentos jurídicos sobre protecção social, recentemente aprovados pelo Governo Moçambicano, tais como: a Lei 4/2007 (Quadro Legal da Protecção Social) e os Decretos 53/2007 (Regulamento da Segurança Social Obrigatória) e 85/2009 (Regulamento de Segurança Social Básica).

Para além das retóricas e abstractas declarações em reconhecimento dos direitos dos cidadãos à protecção social, e da repetição dos princípios Gerais (universalidade, igualdade, solidariedade e descentralização), importados e copiados de textos usados em economias avançadas (e.g. Portugal, Brasil), e que em Moçambique não passam do papel, o que se poderá encontrar em tais documentos jurídicos, sobre os padrões de protecção social nas diferentes regiões do País? Se o legislador não mencionasse o país a que se reporta o documento, seria difícil adivinhar tratar-se de Moçambique, porque o texto ignora por completo as práticas de protecção social prevalentes em Moçambique.

Obviamente, tanto o legislador, os líderes políticos e governantes nacionais, como os investigadores e profissionais das agências internacionais sabem da exis-

tência da grande diversidade cultural e étnica decorrente, directa ou indirectamente, da sociedade rural e da economia rural de subsistência. Por que razão textos jurídicos fundamentais e programas estratégicos de organizações internacionais como por exemplo a UNICEF (Hodges e Pellerano, 2010; ver também Ellis *et al.*, 2009; Feliciano *et al.*, 2008; Quive, 2007), assumem que os modos de protecção social mais relevantes na vida quotidiana das populações não merecem ser mencionados? Se não é ignorância ou desprezo pela realidade do País, será que é um reconhecimento implícito que as práticas e mecanismos prevaletentes são irrelevantes para os modelos modernos de protecção social?

Foi na busca de respostas às questões anteriores que se tomou consciência de que o recurso a modelos, abordagens e conceitos de protecção social, sem os submeter a uma reflexão crítica e criteriosa, tem-se convertido num dos principais obstáculos à formulação de análises e políticas mais adequadas para a realidade moçambicana. O próprio termo ‘protecção social’ passou a ser usado com carácter meramente descritivo e anódino, tornando-se vazio de conteúdo operacional e útil para a análise e formulação de políticas públicas. Por isso, no decurso das pesquisas a que este trabalho pertence, optou-se por distinguir duas realidades e qualificá-las em torno de categorias separadas.

A expressão ‘protecção social financeira’ (PSF) é empregue para designar o conjunto de relações e mecanismos que se associam a instituições predominantemente financeiras, formais ou informais, típicas de sociedades configuradoras do RDM e de instituições políticas e económicas, de modos de reprodução e produção crescentemente eficazes e eficientes. A denominação ‘protecção social demográfica’ (PSD) permite dar visibilidade ao conjunto de relações e mecanismos configuradores do RDA e de instituições baseadas em laços de parentesco, redes familiares, de vizinhança e comunitárias, de inter-ajuda, predominantemente não mercantis.

Se o conteúdo representado pela categoria PSD fosse tomado em consideração (mesmo se o termo PSD não existisse), no processo de preparação dos documentos jurídicos e programas acima referidos, certamente as várias formas de direito sucessório e de protecção dos cônjuges e filhos menores, associados à estratégia de ter muito filhos, não teriam sido ignorados; nem os sistemas de herança de bens, poderes sociais e estatuto na família e relações de parentesco, decorrentes do direito consuetudinário prevaletente nas diferentes regiões, seriam tratados como irrelevantes nos documentos jurídicos fundamentais e programas visando reduzir diferentes formas de vulnerabilidade.

A opção comum, de remeter o conteúdo da PSD para categorias como ‘informal’ ou ‘sociedade-providência’, é uma solução limitada e insuficiente. Tanto o domínio da informalidade como a chamada sociedade-providência são geralmente descritas como um conjunto de sobrevivência de raiz rural e pré-modernas, destinadas a desaparecer à medida que os sistemas formais modernos, públicos e privados se expandir (Nunes, 1995: 6). Na prática, o que está a acontecer é precisamente o oposto. A informalidade é cada vez mais extensa e forte, levando os fazedores de políticas a remeter para o sector sociedade-providência e para o sector informal a responsabilidade que o Estado e parceiros internacionais deveriam assumir.

TER MUITOS FILHOS TORNOU-SE TAMBÉM UMA ESTRATÉGIA OBSOLETA EM MOÇAMBIQUE?

“Porque nos damos ao trabalho de ter filhos?”, questionava Robertson (1991: 60), fazendo eco das indagações colocadas por muitas pessoas e casais. ‘A justificação comum de que os filhos são um conforto quando envelhecemos’, adiantou Robertson (1991: 60), ‘parece menos justificada actualmente, quando podemos providenciar a segurança a longo prazo, com seguro de reforma e outros investimentos, permitindo aposentarmo-nos com tranquilidade nos lares de idosos’. É claro que o uso da palavra ‘actualmente’, ‘nesta frase de Robertson pressupõe sociedades muito diferentes da sociedade moçambicana; sociedades com infra-estruturas financeiras e administrativas que permitem transferências de muitas das funções da PSD para os sistemas modernos de segurança social contributiva e assistência social não contributiva.

No caso da sociedade moçambicana, onde cerca de 80% da população não tem qualquer acesso a sistemas financeiros, formais e informais, os pais esperam que os seus filhos comecem cedo a contribuir para a economia familiar e que, na sua velhice, tomem conta deles e os sustentem. Por isso, os filhos assumem um ‘valor’ económico e social elevado, comparativamente às sociedades desenvolvidas, onde os pais na verdade investem mais nos filhos (em educação, saúde, preparação e lazer) do que deles recebem em retorno do seu investimento (Caldwell, 1976, 1982; Cain, 1981, 1983; Feliciano, 1998; Geffray, 2000; Lesthaegue, 1989; Robertson, 1991: 68).

Apesar de o RDA pouco ter mudado em Moçambique, uma pequena parte da população moçambicana já se encontra em fases mais avançadas da transição demográfica para o RDM. É o caso dos ‘casais modernos’, para usar a expressão de

Ceccato (2000: 23), que conscientemente decidem não ter mais do que três filhos. Uma tal opção pressupõe uma estratégia reprodutiva muito diferente da estratégia seguida pela maioria das famílias tradicionais moçambicanas, ou mesmo em transição.

O facto de os casais modernos terem metade do número de filhos que os casais tradicionais possuem permite-lhes transferir o seu investimento da quantidade para a qualidade dos poucos filhos que têm, preocupando-se em proporcionar-lhes boa educação, saúde, participação em actividades desportivas e recreativas, indispensáveis para a integração no mundo moderno. Esta estratégia reprodutiva pressupõe custos e, por isso, um maior padrão de vida do que a generalidade das populações rurais tem, com implicações para o tipo de recursos e mecanismos de protecção social. Os casais que entram no RDM percebem que, grande parte do seu investimento nos filhos não lhes será devolvido, mas será creditado nos seus netos. A implicação desta transformação na organização social reprodutiva obriga os casais modernos a procurarem garantias de novas formas de segurança social, para assegurarem as suas reformas e velhice, pelo facto de não poderem basear-se no controlo do sistema reprodutivo pelos idosos, como nos Macuas no Norte de Moçambique (Geffray, 2000).

Este ponto merece ser retomado e aprofundado em próximas oportunidades, recorrendo a investigação mais detalhada. Se tal for feito, será possível esclarecer o fracasso dos sistemas convencionais de protecção social, implementados tanto pelo Governo como pelos seus parceiros internacionais de desenvolvimento. A pesquisa deverá também ajudar a perceber porque é que o actual Estado soberano tem estado a tentar recuperar modalidades de previdência social, que vinham sendo implementadas no período colonial, desde que a administração portuguesa colonial introduziu, em 1901, o primeiro Regulamento da Fazenda do Ultramar, destinado a proporcionar a previdência social aos trabalhadores da Administração Pública, predominantemente colonos e também aos chamados assimilados (Quive, 2007: 7; Francisco, 2010a).

Depois da tentativa fracassada de o Estado Soberano, após a independência em 1975, de chamar a si a responsabilidade total da protecção social dos cidadãos, a partir da década de 1990, sucessivos Governos Moçambicanos têm tentado reconstruir sistemas formais de segurança social contributiva (obrigatória e complementar) que a administração colonial portuguesa vinha desenvolvendo até 1974. Se bem que isto não seja reconhecido explicitamente, por mero embaraço político, o que realmente deveria embaraçar os actuais líderes políticos é incorrerem no

mesmo erro do regime colonial de pouco fazerem para tornar os sistemas mais inclusivos, eficazes e eficientes. Para agravar este erro, os sistemas de segurança contributivos e não contributivos carecem de base financeira minimamente viável e sustentável para que os cidadãos possam ter esperança de uma segurança humana digna. A margem de desenvolvimento de esquemas de protecção social não contributivos, que permitem estender, com base em fontes internas, a cobertura providenciária a toda a população moçambicana é mínima, devido à natureza insolvente da economia e do Estado. (Francisco, 2010a; Francisco *et al.*, 2011).

Neste contexto, o ponto que merece ser sublinhado é que, ao longo do último século, tanto o Estado colonial como o Estado Soberano têm investido em sistemas de protecção social orientados para as pessoas ou casais que já se encontram em fases avançadas da transição demográfica, ignorando, contudo, a maioria da população que vive numa transição demográfica incipiente. Por isso, a estratégia de ter muitos filhos em Moçambique está longe de ser obsoleta. Nas actuais condições de precariedade, ela continua a ser a solução eficaz para a população garantir a renovação das gerações com o mínimo de dignidade. Contudo, como mostra o artigo, apesar de eficaz, a estratégia de ter muitos filhos mostra-se cada vez mais ineficiente. À medida que a transição da mortalidade se consolida, mais evidente se torna a ineficiência da organização da reprodução da população moçambicana. A aceleração do crescimento populacional é uma das consequências da referida ineficiência, porque aumenta o desperdício demográfico. Pelo que revelaram os dados do Censo de 2007, ao longo da última década, o referido desperdício tendeu a agravar-se. A mortalidade infantil diminuiu ligeiramente, no período 1997-2007, mas a fecundidade rural aumentou em todas as províncias, excepto Nampula (INE, 2010a: 4).

Desde a independência de Moçambique, a população tem produzido cerca de 340 mil novos nascimentos por ano. Ou seja, nos últimos 35 anos, nasceram cerca de 12 milhões de crianças moçambicanas. Se a transição da mortalidade não existisse, tais nascimentos seriam necessários para garantir a renovação das gerações, ao compensar um nível de mortalidade equiparável ao nível da natalidade. Como a fecundidade tem mais ou menos permanecido estacionária, pouco mais de metade dos nascimentos tornaram-se desnecessários para a renovação da sobrevivência populacional.

O elevado número de nascimentos tem estado a repercutir-se intensamente na urbanização, na habitação, na nutrição, no ensino, na assistência sanitária e no emprego, sem que o Estado seja capaz de responder adequadamente à demanda.

Tendo em conta o estágio actual da transição demográfica moçambicana, comparativamente às soluções encontradas pelas populações, as estratégias políticas e programas públicos do Governo para a protecção social não são eficazes, nem eficientes. Não são eficazes porque, através delas, nem mesmo uma pequena minoria que beneficia dos sistemas de segurança social pode dizer que receba uma protecção social digna. Também não é eficiente, porque os serviços prestados são imprevisíveis, precários e sem qualquer tipo de garantia de se tornarem sustentáveis a longo prazo, pelo facto de se apoiarem numa base financeira dependente, mais da generosidade da ajuda estrangeira do que de uma económica nacional sólida.

EXISTE MELHOR ALTERNATIVA PARA A PROTECÇÃO SOCIAL MOÇAMBICANA?

Parafraseando Helleiner (citado por Livi-Bacci, 1992: 107), talvez só uma sociedade liberta do medo, assim como das consequências materiais e espirituais da morte súbita, é capaz de atingir um elevado índice de progresso intelectual e técnico, sem o qual o crescimento da população não poderá ser controlado. Para que a transição da fecundidade possa tornar-se efectiva e sustentável em Moçambique, é preciso que a população identifique benefícios reais para a redução da fecundidade. As pessoas aderem e buscam métodos e meios modernos quando os mesmos incentivam ou proporcionam satisfações concretas (e.g. o telemóvel e os transportes rodoviários). O mesmo acontece ao nível reprodutivo. Em contrapartida, se as pessoas se casam ou se envolvem em relações sexuais de risco (não só de doença, mas também de gravidez indesejada), em parte é por ignorância, mas por outro lado é porque o balanço de incentivos e desincentivos favorece os primeiros.

Situa-se aqui a razão de ser da protecção social como mecanismo que visa garantir uma segurança humana digna, libertando as pessoas do medo, da fome e da carência em geral, por um lado, e do medo da agressão ou ameaça à sua integridade física e psicológica, por outro (Francisco, 2010a: 37). Tanto a teoria demográfica como a experiência empírica mundial mostram que a redução da mortalidade infantil e juvenil é uma condição necessária para a redução da fecundidade e superação do desperdício demográfico (Caldwell, 1978, 1982; Livi-Bacci, 1992: 152; Malmberg, 2008).

Caldwell e Caldwell (citados em Arnaldo, 2007: 310) identificaram três condições para que a redução da fecundidade possa ocorrer num país da África Subariana: i) uma taxa de mortalidade infantil não superior a 70 por mil nados-vivos; ii) frequência na escola primária pela maioria das raparigas e pelo menos 30% a

frequentarem o nível secundário; iii) pelo menos 25% das mulheres casadas envolvidas no planeamento familiar e 20% utilizando métodos modernos de contracepção.

Será preciso avaliar se estas três condições são suficientes para o caso da população moçambicana, tendo em conta a elevada dependência da economia de subsistência precária. Existe uma vasta literatura antropológica, sociológica, histórica e económica que permite avaliar os incentivos e desincentivos, estímulos e obstáculos, à redução da fecundidade (Arnaldo, 2007; Feliciano, 1998; Geffray, 2000; MPD, 2010).

A mudança de comportamento reprodutivo das populações rurais deverá continuar a ser fortemente condicionada pela estagnação da economia rural, associada a dois factores importantes: 1) Capacidade de os agregados familiares reduzirem a sua dependência do elevado contributo prestado pelo trabalho infantil, nomeadamente na produção agrária; 2) Capacidade de as instituições económico-financeiras, administrativas e políticas, expandirem a sua abrangência e acessibilidade, proporcionando crescente acesso à população a mecanismos mais eficazes e eficientes de mitigação de riscos, do que a opção mais antiga que é ter muitos filhos.

Em populações demograficamente adultas ou em processo de envelhecimento, parte significativa da segurança humana é assegurada pelo Estado-Providência e sustentada por economias desenvolvidas ou em rápido processo de desenvolvimento. Os Estados-Providência de sociedades mais avançadas dispõem de sistemas públicos e privados que contribuem para a segurança humana, nas diferentes etapas do ciclo das suas vidas. Uma capacidade que se manifesta, primeiro, na redução da mortalidade prematura, garantindo a sobrevivência da maioria das crianças nascidas, pelo menos até à idade de poderem substituir os seus progenitores. Segundo, a disponibilidade de múltiplas formas de assistência e segurança pessoal prestada aos cidadãos, tanto em relação à saúde e ao trabalho, como aos subsídios de emprego e outras formas de protecção à integridade individual. Terceiro, a possibilidade, ou pelo menos a promessa, aos cidadãos de que, na velhice, poderão desfrutar de um padrão de vida digno e similar ao que tiveram durante a sua vida economicamente activa.

Mesmo que os direitos adquiridos pelos cidadãos dos países desenvolvidos pareçam actualmente em risco, devido às crises e à sua demografia, os desafios que enfrentam são muito diferentes dos países que ainda se encontram em transição para o regime demográfico moderno.

Presentemente, a maioria das crianças moçambicanas só pode contar com as suas famílias para acederem aos meios de subsistência e segurança humana: terras, trabalho e outros recursos de capital. Neste processo intervêm três, ou mesmo quatro, gerações em competição pelo acesso aos recursos da família. É muito comum as gerações do meio serem confrontadas com uma divisão de lealdade entre o ‘reembolso’ dos pais e o ‘investimento’ nas crianças. Por isso, no RDA, a necessidade de assegurar serviços minimamente adequados é uma das razões da tendência gerontocrática – a concentração de poder político e económico pelos idosos (Robertson, 1991: 68). Os idosos investem no endividamento das gerações mais jovens, prolongando o mais que podem a sua dependência, através do controlo do casamento, da propriedade e de outros recursos, para que possam desfrutar de uma velhice minimamente digna. Se tal sistema é quebrado, sem ser substituído por sistemas modernos de protecção social, poderá aumentar o risco de vulnerabilidade, precariedade e empobrecimento.

REFERÊNCIAS

- Aboim, S., 2008. Masculinidades na encruzilhada: hegemonia, dominação e hibridismo em Maputo. *Análise Social*, 43 (2), pp. 273-295.
- Adésinà, J., 2010. Rethinking the Social Protection Paradigm: Social Policy in Africa's Development, Commissioned Background Paper for the *European Report on Development 2010*. Florence: European University Institute, <http://erd.eui.eu/media/2010/Rethinking%20the%20Social%20Protection%20Paradigm.pdf>. (acedido a 06.11.2010).
- Arnaldo, C. e Muanamoha, R., 2010. Crescimento Populacional em Moçambique: Que Implicações e Desafios para o Desenvolvimento Sócio-Económico. Artigo apresentado na *Conferência Internacional sobre Desenvolvimento e Diversidade Cultural em Moçambique*, 17-18 de Novembro de 2010, Maputo.
- Arnaldo, C., 2007. *Fecundidade e seus Determinantes Próximos em Moçambique: Uma análise dos níveis, tendências, diferenciáveis e variação regional*. Maputo: Texto Editores.
- Bandeira, M., 1996. Teorias da população e modernidade: o caso português. *Análise Social*, Vol. XXXI (135), pp. 7-43.
- Barrientos, A. e Hulme, D. eds., 2010. *Social Protection for the Poor and Poorest: concepts, policies and politics*. London: Palgrave Macmillan.

- Bongaarts, J., 2002. The end of the fertility transition in the developing world. *Working Paper n° 161*. New York: Policy Research Division Population Council.
- Bongaarts, J., 2007. Fertility transitions in developing countries: Progress or stagnation? *Annual Meeting on Fertility declines: Rapid, slow, stalled*. New York, 28-31 March 2007, New York: Population Association of America.
- Bongaarts, J. e Watkins, S., 1996. Social Interactions and Contemporary Fertility Transition. *Population Development Review* 22: pp. 639-683.
- Cain, M., 1981. Risk and insurance: Perspectives on fertility and agrarian change in India and Bangladesh. *Population Development Review* 9: pp. 435-474.
- Cain, M., 1983. Fertility as adjustment to risk'. *Population Development Review*, 9: pp. 688-702.
- Caldwell, J., 1976. Toward a restatement of demographic transition theory. *Population Development Review*, 2: pp. 321-366.
- Caldwell, J., 1982. *Theory of Fertility Decline*. London: Academic Press.
- Caldwell, J., 2001. The Globalization of Fertility Behavior. *Population and Development Review*, 27, Suplement to Global Fertility Transtion, Population Council, pp. 93-115.
- Caldwell, J., 2004. Demographic Theory: A Long View. *Population and Development Review* 30(2) (June 2004), pp. 297-316.
- Campbell, M., 2007. Why the silence on population? *Population and Environment*, 28: pp. 237-246.
- Ceccato, V., 2000. Assessing the Impact of Modernization on Fertility: The Case of Mozambique. Interim Report, IR-00-052. Laxenburg: International Institute for Applied Systems Analysis (IIASA), www.iiasa.ac.at/Admin/PUB/Documents/IR-00-052.pdf (acedido a 8.02.2011).
- Chiziane, P., 2010. 'O Lobolo'. *Índico*, Série III (2), Julho-Agosto. Maputo. pp. 48-52.
- Cichon, M. *et al.*, 2004. *Financing Social Protection*. Quantitative Methods in Social Protection Series. Geneva: International Labour Office and International Social Security Association.
- Cincotta, R., Engelman, T. e Anastasion, D., 2002. *The Security Demographic: Population and Civil Conflict After the Cold War*. Washington, DC: Population Action International.
- Cleland, J., 2001. The effects of improved survival on fertility: A Reassessment. *Supplement to Population and Development Review*, 27, New York: Population Council, www.ccp.ucr.ac.cr/~icamacho/problemas/cleland.pdf (acedido a 01.02.2011).

- Coleman, D., 2006. Europe's Demographic Future: Determinants, Dimensions, and Challenges. Working Paper 32, University of Oxford, www.spsw.ox.ac.uk/fileadmin/documents/pdf/WP32_Europe_s_Demographic_Future.pdf (acedido a 20.01.2011).
- Conley, D., McCord, G. e Sachs, J., 2007. Africa's Lagging Demographic Transition: Evidence from Exogenous Impacts of Malaria Ecology and Agricultural Technology. Working Paper 12892. Cambridge: National Bureau of Economic Research, www.nber.org/papers/w12892.
- Covey, S., 2005. *O 8º Hábito: da Eficácia à Grandeza*. Lisboa: Dinalivro.
- Dava, G., Low, J. e Matusse, C., 1998. Mecanismos de Ajuda Mútua e Redes Informais de Protecção Social: Estudo de Caso das Províncias de Gaza e Nampula e a Cidade de Maputo. In *Pobreza e Bem-estar em Moçambique: Primeira Avaliação Nacional (1996-97)*, Ministério do Plano e Finanças, Instituto Internacional de Pesquisa em Políticas Alimentares (IFPRI) e Faculdade de Agronomia da Universidade Eduardo Mondlane. Maputo: Ministério do Plano e Finanças, pp. 316-370.
- De Vletter, F., Lauchande, C. e Infante, E., 2009. FinScope Mozambique Survey 2009 –Survey Report. Maputo: AustralCowi.
- Demeny, P. e McNicoll, G., 2006. The Political Demography of the World System, 2000-2050. Policy Working Paper 213. New York: Population Council, <http://www.popcouncil.org/pdfs/wp/213.pdf> (acedido a 23.02.2011)
- Deutsch, D., 2000. *A Essência da Realidade*. São Paulo: Makron Books.
- Devereux, S., Davies, M., McCord, A. e Slater, R., 2010. Social Protection in Africa: Where Next? Centre for Social Protection (CSP), the Social Protection Programme, the School of International Development and the Regional Hunger & Vulnerability Programme (RHVP), www.ids.ac.uk/go/news/social-protection-in-africa-where-next (acedido a 22.02.2011).
- ECA (Economic Commission for Africa), 2001. The State of Demographic Transition in Africa.. Food Security and Sustainable Development Division (FSSDD). ECA/FSSDD/01/10. Addis Ababa: Economic Commission for Africa, http://www.uneca.org/water/State_Demo_Trans_Africa.pdf (acedido a 23.02.2011).
- Ellis, F., Devereux, S. e White, P., 2009. *Social Protection in Africa*. Cheltenham, UK: Edward Elgar Publishing Limited.

- Ezeh, A.C., Blessing, U.M. e Emina, J.O., 2009. Stall in fertility decline in Eastern African countries: regional analysis of patterns, determinants and implications. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 364, 2991-3007. <http://rstb.royalsocietypublishing.org/content/364/1532/2991.full.pdf+html> (Acedido a 25.01.2011).
- Farrington, J., Holmes, R. e Slater, R., 2007. Linking social protection and the productive sectors. *Briefing Paper 28*, Overseas Development Institute (ODI), October 2007.
- FDC (Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade) e UNICEF, 2010. Informes Orçamentais 7: O que diz o Orçamento do Estado 2010 sobre o Sector de Acção Social? Maio 2010. Maputo: FDC (Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade e UNICEF (The United Nations Children's Fund).
- Feliciano, J., Lopes, C. e Rodrigues, C., 2008. *Protecção Social, Economia Informal e Exclusão Social nos PALOP*. São João do Estoril: Principia.
- Feliciano, J., 1998. *Antropologia Económica dos Thonga do Sul de Moçambique*. Arquivo Histórico de Moçambique. Maputo: Arquivo Histórico de Moçambique.
- Firmino, G., 2008. Nomes dos *vatonga* de Inhambane: entre a 'tradição' e a 'modernidade'. *Etnográfica* 12 (1), pp. 129-141.
- Francisco, A., 2010a. Moçambique: Protecção Social no Contexto de um Estado Falido mas Não Falhado, In: L. Brito, Castel-Branco, C., Chichava, S. e Francisco, A. (orgs), *Protecção Social: Abordagens, Desafios e Experiências para Moçambique*. Maputo: IESE.
- Francisco, A., 2010b. Crescimento Demográfico em Moçambique: Passado, Presente... que Futuro? *Ideias* 28, 16 de Abril de 2010. Maputo: IESE, www.iese.ac.mz/lib/publication/outras/ideias/ideias_28.pdf.
- Francisco, A., 2010c. Enquadramento Demográfico da Protecção Social em Moçambique: Dinâmicas Recentes e Cenários Prospectivos. In: IESE e OIT (Organização Internacional do Trabalho), *Acção Social Produtiva em Moçambique: Que Possibilidades e Opções?* Maputo, 12 de Maio de 2010, Maputo: IESE, www.iese.ac.mz/lib/publication/conf_oit/Antonio_Francisco.pdf.
- Francisco, A., 2011. Enquadramento Demográfico da Protecção em Moçambique. *Cadernos IESE* no. 6. Maputo: IESE. http://www.iese.ac.mz/lib/publication/cad_iese/CadernosIESE_06_AF.pdf
- Francisco, A., Ali, R. e Ibraimo, Y., 2010a. Protecção Social Financeira e Protecção Social Demográfica: Ter muitos filhos, principal forma de protecção social em Moçambique? *Ideias* 32, Maputo 10.11.2010, www.iese.ac.mz/lib/publication/outras/ideias/ideias_32.pdf.

- Francisco, A., Ali, R. e Ibraimo, Y., 2010b. Financial versus Demographic Social Protection in Mozambique. *Poverty in Focus* 22. International Policy Centre for Inclusive Growth, Poverty Practice, Bureau for Development Policy, UNDP, Brasília-DF, www.ipc-undp.org/pub/IPCPovertyInFocus22.pdf (08.01.2011).
- Frank, O., 2008. The Demography of Fertility and Infertility. Global Health Situation Assessment and Projections Unit, Division of Epidemiological Surveillance and Health Situation and Trend Assessment, World Health Organization, Geneva, www.gfmer.ch/Books/Reproductive_health/The_demography_of_fertility_and_infertility.html (acedido a 28.01.2011).
- Friedlander, D., Okun, B. e Segal, Sh., 1999. The demographic transition then and now: processes, perspectives and analyses. Jerusalem: Department of Population Studies, Hebrew University of Jerusalem.
- Gaisie, S., 1989. Demographic transition: the predicament of sub-Saharan Africa. 'The Continuing Demographic Transition'. The John C. Caldwell Seminar, 14-17 August 1995. Canberra: The Australian National University (ANU).
- Geffray, C., 2000. *Nem Pai Nem Mãe. Crítica do parentesco: o caso macua*. Lisboa: Ndjira.
- Gentilini, U., 2005. Mainstream Safety Nets in the Social Protection Policy Agenda: A New Vision of the Same Old Perspective? Paper presented at the Conference on Social Protection for Chronic Poverty: Risk, Needs and Rights: Protecting What? How? Chronic Poverty Research Centre, Manchester University.
- Granjo, P., 2007. Determinismo e caos, segundo a adivinhação Moçambicana. *Etnográfica* 11 (1), <http://antropocoiso.weblog.com.pt/privado/antrop-tb.cgi/151567>.
- Gross, R., 2007. Definitions of Key Social Protection Terms from Other Donors. USAID KNOWLEDGE SERVICES CENTER, http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNADL904.pdf (acedido em 21.05.2010).
- Hodges, A., Pellerano, L., 2010. Development of Social Protection: Strategic review for UNICEF Mozambique. Final Report. Oxford Policy Management.
- Holzmann, R., 2009. *Social Protection and Labor at the World Bank, 2000-2008*. Washington, D.C.: The World Bank.
- ILO (International Labour Office), 2006. Social Protection and Inclusion: Experiences and policy issues. Strategies and Tools against Social Exclusion and Poverty Programme (STEP)/Portugal. Geneva: International Labour Office.

- INE (Instituto Nacional de Estatística), 1999. *Projeções Anuais da População Total, 1997-2020: Moçambique*. Maputo: Instituto Nacional de Estatística.
- INE (Instituto Nacional de Estatística), 2005. *Moçambique: Indicadores Sócio-Demográficos por Distritos, 1997*. Maputo: Instituto Nacional de Estatística.
- INE (Instituto Nacional de Estatística), 2006. *Resultados do Primeiro Inquérito Nacional ao Sector Informal (Infor 2004)*. Maputo: Instituto Nacional de Estatística, www.ine.gov.mz.
- INE (Instituto Nacional de Estatística), 2009. *2004-2008, Um Retrato Estatístico, Moçambique 2009*. Maputo: Instituto Nacional de Estatística.
- INE (Instituto Nacional de Estatística), 2009a. *Inquérito de Indicadores Múltiplos 2008 (MICS)*. Maputo: Instituto Nacional de Estatística.
- INE (Instituto Nacional de Estatística), 2009b. *Apresentação dos resultados definitivos do censo 2007*, http://www.ine.gov.mz/home_page/censo2007/rdcenso09.
- INE (Instituto Nacional de Estatística), 2009c. *2004-2008, Um Retrato Estatístico, Moçambique 2009*. Maputo: Instituto Nacional de Estatística.
- INE (Instituto Nacional de Estatística), 2010a. *Projeções Anuais da População Total, Urbana e Rural, 2007-2040: Moçambique*. [online] Maputo: Instituto Nacional de Estatística. Disponível em: www.ine.gov.mz/populacao/projecoes/proj_pop_moz/PROJ_NAC.pdf (acedido a 25.01.11).
- INE (Instituto Nacional de Estatística), 2010b. *População e Indicadores Demográficos, Segundo Projeções, 1950-2020, Moçambique*. [online] Maputo: Instituto Nacional de Estatística. Disponível em: http://www.ine.gov.mz/populacao/indicadores/indemo_proj (acedido a 25.01.2011).
- Kent, M. *et al.* (ed.), 2004. Transitions in the World Population. *Population Bulletin* 59, no. 1. Washington, DC: Population Reference Bureau (PRB).
- Lesthaeghe, R., 1980. On the social control of human reproduction. *Population Development Review* 6, pp. 527-548.
- Lesthaeghe, R., 1989. *Reproduction and Social Organization in Sub-Saharan Africa*. California: University of California Press.
- Lesthaeghe, R., 2010. The unfolding story of the second demographic transition. Population Studies Center Research Report 10-696, Population Studies Center, University of Michigan, Institute for Social Research.
- Lesthaeghe, R. e Neidet, L., 2006. The 'second demographic transition' in the U.S.: spatial patterns and correlates. Population Studies Center Research Report 06-592, Population Studies Center, University of Michigan, Institute for Social Research.

- Livi-Bacci, M., 1992. *A Concise History of World Population*. Cambridge, MA: Blackwell Publishers.
- Lucas, D., 1994. 'World population growth and theories. In David Lucas e Paul Meyer (eds), *Beginning Population Studies*, The Australian National University, Canberra: pp. 13-28.
- Maddison, A., 2006. *The World Economy: Volume 1: Millennial Perspective and Volume 2: Historical Statistics*. Development Centre Studies. Paris: OECD Publishing.
- Maddison, A., 2010. Statistics on World Population, GDP and Per Capita GDP, 1-2008 AD, <http://www.ggdc.net/maddison/> (acedido em 6.04.10).
- Malmberg, B. e Lindh, T., 2004. Demographically based global income forecasts up to the year 2050. Preliminary version to be presented at the Symposium on Demographic Change and Global Income Growth in the 21st Century, Krusenber 7-9 January 2004.
- Malmberg, B. e Sommestad, L., 2000. Four Phases in the Demographic Transition. Implications for Economic and Social Development in Sweden 1820-2000. Sweden: Institute for Futures Studies.
- Malmberg, B., 2008. Demography and the Development Potential of sub-Saharan Africa. *Current African Issues* 38. Uppsala: The Nordic Africa Institute.
- Malthus, T., 1986. *Ensaio sobre População*. Tradução de A. Cury. Ed. Population: The First Essay. Arbor Paperbacks, The University of Michigan Press, 1959. 2. Ed. São Paulo: Nova Cultural, 1986.
- Mariano, E. e Paulo, M., 2009. Infertilidade, Fertilidade: Áreas escondidas do nosso quotidiano? Maputo: Kula.
- Meillassoux, C., 1975. *Maidens, Meal and Money: Capitalismo and the domestic community*. Cambridge: Cambridge University Press.
- MISAU (Ministério da Saúde) e UNICEF, 2009. *Moçambique: Estudo nacional sobre a mortalidade infantil 2009, Sumário*. United Nations Children's Fund (UNICEF), Maputo.
- MPD (Ministério da Planificação e Desenvolvimento), 2007. *Estratégia de Desenvolvimento Rural*. Aprovada pelo Conselho de Ministros em 11 de Setembro de 2007, <http://www.ruralmoc.gov.mz/EDR.htm>.
- MPD (Ministério da Planificação e Desenvolvimento), 2010. *Pobreza e Bem-Estar em Moçambique: Terceira Avaliação Nacional*. Direcção Nacional de Estudos e Análise de Políticas (DNEAP). http://www.mpd.gov.mz/index.php?option=com_docman&task=doc_details&Itemid=50&gid=103&lang=pt.

- Munro, L., 2007. *Risks, rights, and needs: compatible or contradictory bases for social protection?* International Development Research Centre, BWPI Working Paper 7. International Development Research Centre. Ottawa: The University of Manchester.
- Nazareth, J., 2004. *Demografia: A Ciência da População*. Lisboa: Editorial Presença.
- Newell, C., 1988. *Methods and Models in Demography*. London: Belhaven Press.
- Newitt, M., 1997. *História de Moçambique*. Mira-Sintra: Publicações Europa-América.
- Niño-Zarazúa, M. *et al.*, 2010. Social Protection in Sub-Saharan Africa: Getting the politics right. Brooks World Poverty Institute, University of Manchester, <http://erd.eui.eu/media/2010/Hulme.pdf>.
- Norton, A., Conway, T, e Foster, M., 2001. Social Protection Concepts and Approaches: Implications for Policy and Practice in International Development. Working Paper 143. Centre for Aid and Public Expenditure, London, Overseas Development Institute.
- Nunes, J., 1995. Com mal ou com bem. Aos teus te atém: As solidariedades primárias e os limites da sociedade-providência. *Revista Crítica de Ciências Sociais* Nº 42 (Maio): pp. 5-25.
- Osório, C., 2006. Sociedade matrilinear em Nampula: estamos a falar do passado? In *Outras Vozes*, nº 16 (Agosto), WLSA (Women and Law in Southern Africa). Maputo: WLSA Moçambique, Maputo.
- Pélissier, R., 2000. *História de Moçambique: formação e oposição 1854-1918*. Lisboa: Editorial Estampa.
- Quive, S., 2007. *Protecção Social em Moçambique: Uma rede furada de protecção social*. Maputo: DIEMA.
- Recama, D., 2008. Segurança Social do INSS – Desafios para Integração do Sector Informal. Trabalho de fim do curso. Curso de Mestrado em População e Desenvolvimento. Faculdade de Letras e Ciências Sociais. Tese de mestrado não publicada. Maputo: Universidade Eduardo Mondlane.
- Reher, D., 2004. 'The Demographic Transition Revisited as a Global Process'. *Population, Space and Place*, 10: pp. 19-41.
- Robertson, A., 1991. *Beyond the Family: The Social Organization of Human Reproduction*. Berkeley: University of California Press.
- Ross, J., 2004. Understanding the Demographic Dividend. POLICY Project, Future Group. Washington, DC: USAID, http://www.policyproject.com/pubs/generalreport/Demo_Div.pdf (acedido a 22.02.2011)

- Santana, J., 2009. Mulheres de Moçambique na revista Tempo: O debate sobre o lobolo (casamento). *Revista de História*, 1 (2), 82-98. http://www.revistahistoria.ufba.br/2009_2/a06.pdf.
- Schneider, F., Buehn, A. e Montenegro, C., 2010. Shadow Economies All over the World New Estimates for 162 Countries from 1999 to 2007. Policy Research Working Paper 5356. Washington, D.C: The World Bank.
- Schoumaker, B., 2004. Poverty and fertility in Sub-Saharan Africa: Evidence from 25 countries. Paper presented at the Population Association of America Meeting, Boston, 1-3 April 2004.
- Shapiro, D. e Gebreselassie, T., 2007. Fertility transition in Sub-Saharan Africa: Falling and Stalling. In: *Annual Meeting of the Population Association of America*, Office of Population Research (OPR) at Princeton University New York, 29-31 March 2007.
- Temba, E., 2004. O significado da viuvez para a Mulher. In *Outras Vozes*, nº 9 (Novembro), WLSA (Women and Law in Southern Africa). Maputo: WLSA Moçambique, Maputo, pp. 1-2.
- UN (United Nations). 2010. Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, *World Population Prospects: The 2008 Revision*, <http://esa.un.org/unpp/p2k0data.asp> (acedido em February, 2010).
- UN (United Nations), 2010a. *World Population Prospects: The 2008 Revision*, Disponível em: <http://esa.un.org/unpp/index.asp>, [Acedido a 6.04.2010].
- UN (United Nations), 2010b. Dicionário Demográfico Multilíngüe (Português - projeto da tradução da segunda edição). Demopaedia, <http://pt-ii.demopaedia.org/wiki/62#621>. [Acedido a 30.01.2011].
- UNDP (United Nations Development Programme), 2001. *Human Development Report 2001*. New York: Oxford University Press. <http://hdr.undp.org/en/reports/global/hdr1994> (Acedido 11.11.2010)
- Van Ours, J., 2009. Will you Still Need Me – When I’m 64?. Discussion Paper No. 4264. CentER, Tilburg University, University of Melbourne, CEPR and IZA. Bonn: IZA.
- Watkins, S., 1987. The Fertility Transition: Europe and the Third World Compared. *Sociology Forum*, Vol. 2 (4), pp. 645-673.
- Wilson, D.S., 2009. *A Evolução para Todos: Como a teoria de Darwin pode mudar a nossa forma de pensar na vida*. Lisboa: Gradiva.

World Bank, 1999. *World Development Report 2000/2001*. Washington, D.C: The World Bank.

Wuyts, M., 2006. Developing Social Protection in Tanzania within a Context of Generalized Insecurity. Special Paper n° 06.19. Dar es Salaam: REPOA