

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional
Programa de Pós-Graduação em Demografia

Fernanda Gonçalves de Souza

**LAÇOS DE FAMÍLIA: a oferta de parentes femininos no ciclo de vida das mulheres
brasileiras, ao longo de três décadas (1980-2010)**

Belo Horizonte
2025

Fernanda Gonçalves de Souza

**LAÇOS DE FAMÍLIA: a oferta de parentes femininos no ciclo de vida das mulheres
brasileiras, ao longo de três décadas (1980-2010)**

Dissertação apresenta ao Programa de Pós-Graduação em Demografia do Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Demografia.

Orientador(a): Prof.^a Dr.^a Danielle Cireno
Fernandes

Belo Horizonte
2025

Ficha Catalográfica

S7291 Souza, Fernanda Gonçalves de.
2025 Laços de Família [manuscrito]: a oferta de parentes femininos no ciclo de vida das mulheres brasileiras, ao longo de três décadas (1980-2010) / Fernanda Gonçalves de Souza. – 2025.
86 f.: il.

Orientadora: Danielle Cireno Fernandes.
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais,
Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional.
Inclui bibliografia e apêndices.

1. Demografia da família - Teses. 2. Distribuição por sexo (Demografia) - Teses. 3. Levantamentos domiciliares - Teses. I. Fernandes, Danielle Cireno. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional. III. Título.

CDD: 304.6

Elaborada pela Biblioteca da FACE/UFMG – 35/2025
Leonardo Vasconcelos Renault - CRB6 2211



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO E PLANEJAMENTO REGIONAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DEMOGRAFIA

ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE FERNANDA GONÇALVES DE SOUZA - NÚMERO DE REGISTRO 2023661778

Às oito horas do dia vinte e quatro do mês de fevereiro de dois mil e vinte e cinco, reuniu-se a Comissão Examinadora de DISSERTAÇÃO, indicada *ad referendum* pelo Colegiado do Curso em 10/02/2025, para julgar, em exame final, o trabalho final intitulado “LAÇOS DE FAMÍLIA: a oferta de parentes femininos no ciclo de vida das mulheres brasileiras, ao longo de três décadas (1980-2010)”, requisito final para a obtenção do Grau de Mestre em Demografia. Abrindo a sessão, a Presidente da Comissão, Profa. Danielle Cireno Fernandes, após dar a conhecer aos presentes o teor das Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra à candidata, para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelas examinadoras, com a respectiva defesa da candidata. Logo após, a Comissão composta pelas professoras Danielle Cireno Fernandes, Laura Lúcia Rodríguez Wong e Joice Melo Vieira se reuniu, sem a presença da candidata e do público, para julgamento e expedição do resultado final. A Comissão **APROVOU** a candidata por unanimidade. O resultado final foi comunicado publicamente à candidata pela Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, a Presidente encerrou a reunião e lavrou a presente ATA, que será assinada por todos os membros participantes da Comissão Examinadora.

Belo Horizonte, 24 de fevereiro de 2025.

Profa. Danielle Cireno Fernandes (Orientadora) (CEDEPLAR/FACE/UFMG)

Profa. Laura Lúcia Rodríguez Wong (CEDEPLAR/FACE/UFMG)

Profa. Joice Melo Vieira (NEPO/UNICAMP)



Documento assinado eletronicamente por **Joice Melo Vieira, Usuário Externo**, em 06/03/2025, às 13:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Laura Lidia Rodriguez Wong, Professora do Magistério Superior**, em 06/03/2025, às 15:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Danielle Cireno Fernandes, Professora do Magistério Superior**, em 11/03/2025, às 22:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **3959229** e o código CRC **10A6492A**.

Para aquelas que saem em busca de cuidado, são corajosas o suficiente para correr atrás até encontrar e, às vezes, ousadas o bastante para se tornarem o próprio cuidado.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por Sua infinita misericórdia, por me fortalecer nos momentos difíceis e iluminar meu caminho com sabedoria e coragem. Cada conquista é reflexo de Sua graça e das bênçãos que generosamente derrama sobre minha vida.

À minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Danielle Cireno Fernandes, por acreditar em mim desde o início, quando nenhuma linha ainda havia sido escrita. Obrigada por me dar confiança para escrever e segurança para chegar até aqui.

À Prof.^a Dr.^a Laura Wong, pelo olhar sensível, demonstrando que a arte de ensinar pode ser mesclada com o dom da bondade. Que sorte a minha ter tido você como meu primeiro contato com a Demografia. Obrigada por sempre lembrar de mim.

À Prof. Paula Miranda-Ribeiro, por toda paciência e pelas oportunidades. Obrigada por torcer por mim, se alegrar com minhas conquistas e pela chance de compor a "Equipe MEC".

À minha família e à Marina Salgado, por confiarem em mim. Como diz o provérbio chinês: "Quando as raízes são profundas, não há razão para temer o vento". Por ser amada, ousei sonhar. E por me apoiarem, não tive medo de correr, mesmo antes de saber andar.

À minha melhor amiga, Suzana Manzan, por compreender minha ausência nos momentos mais importantes, mas nunca deixar de estar ao meu lado. Obrigada por ser refúgio e lar ao longo desse percurso. E, claro, por me alegrar sempre com o melhor bolo de cenoura!

Ao meu amigo, Gustavo Manço, que desde 01 de março de 2007, consegue me fazer rir e me irritar ao mesmo tempo. Por ter encontrado o amor e, a partir disso, ter me dado de presente uma amiga, Suzana Manzan. Espero que o número de páginas dessa dissertação se converta na expectativa de vida de uma turbina!

À Mariana Peres, a quem tive a honra de ser madrinha, mas de quem aprendi muito mais do que ensinei. Obrigada por ser o sol depois da tempestade.

À Júlia Dias, uma amizade que carrego desde a infância, obrigada pelas orações que sempre me acompanharam e por estar ao meu lado nas excursões e nas risadas.

À Rafaela Pereira, por ser a brisa suave do final da primavera, anunciando a chegada do verão. Por ser alegria e bom dedo de prosa. Você é uma gestora fantástica e uma amiga incrível.

Ao Samuel Selos, por ser mais do que um colega de mestrado, por não ter medo de ser você, por não temer ser amigo. Obrigada por me lembrar diariamente por que escolhi ser demógrafa.

À Prof.^a Patrícia Lourdes e à Prof.^a Dr.^a Karla Rona, por compartilharem comigo desafios, aprendizados e conquistas, tornando minha caminhada mais forte. Por serem parceiras de projetos, escritas e sonhos.

Aos funcionários da Faculdade de Ciências Econômicas, em especial aos da Secretaria de Pós-graduação, pelo suporte e atenção em todos os momentos.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES), pelo apoio financeiro por meio da concessão da bolsa, essencial para a realização deste trabalho.

Para todos aqueles que procuram uma Casa dentro de casa
em especial aos que procuram
desesperadamente.

Aline Bei, Pequena Coreografia do Adeus

RESUMO

Este estudo busca compreender como as redes de apoio se estruturam durante a menarca, menopausa e climatério, partindo da premissa de que as mulheres sustentam o funcionamento da sociedade por meio da provisão cotidiana de cuidados diretos e indiretos, mas também precisam de suporte em diferentes etapas de sua trajetória. Este estudo adota uma abordagem centrada no indivíduo para analisar a experiência das mulheres em diferentes arranjos domiciliares ao longo do ciclo de vida reprodutivo, permitindo uma avaliação da presença de parentes femininos no domicílio e sua variação em diferentes momentos da vida. Foram analisadas mulheres pertencentes a três faixas etárias específicas nos Censos Demográficos de 1980, 1991, 2000 e 2010, abrangendo os períodos da menarca (9 a 16 anos), menopausa (48 a 50 anos) e climatério (63 a 65 anos). A partir dos dados extraídos, identificou-se a coresidência dessas mulheres com diferentes parentes do sexo feminino, como mãe, filhas, irmãs, netas, avós, tias, primas e sobrinhas, além de contabilizar aquelas que vivem sozinhas. Com base nessa identificação, foi desenvolvida uma tipologia dos arranjos domiciliares, classificando as mulheres em três categorias distintas: aquelas que vivem sozinhas, aquelas que residem exclusivamente com parentes primários, e aquelas que convivem com parentes secundários. Para estimar o tempo esperado que as mulheres passam em cada configuração familiar, foi aplicada uma métrica que calcula a expectativa de vida em diferentes arranjos domiciliares, considerando as taxas de exposição a cada configuração ao longo do ciclo de vida. Esse cálculo foi realizado a partir das tábuas de mortalidade completas derivadas de tábuas abreviadas. Os resultados apontam que, ao longo do tempo, houve uma mudança nas dinâmicas de coresidência familiar. Durante a menarca, a figura materna se tornou mais central, com um aumento na coresidência com as mães, enquanto a presença das irmãs diminuiu. Também foi observado um leve aumento na coresidência com as avós. Na menopausa e no climatério, a coresidência com as filhas diminuiu, enquanto o apoio das mães aumentou. Além disso, notou-se um aumento discreto na coresidência com netas, sugerindo maior interação intergeracional. Esses achados ressaltam a necessidade de políticas públicas que considerem as mudanças nos arranjos domiciliares, promovendo redes de suporte que garantam o bem-estar das mulheres ao longo de sua trajetória reprodutiva.

Palavras-chave: demografia da família; famílias domiciliares; coresidência feminina; ciclo de vida; ciclo reprodutivo; cuidado.

ABSTRACT

This study aims to understand how support networks are structured during menarche, menopause, and climacteric, based on the premise that women sustain the functioning of society through the daily provision of direct and indirect care, but also need support at different stages of their life trajectory. This study adopts an individual-centered approach to analyze the experience of women in different household arrangements throughout the reproductive life cycle, allowing an assessment of the presence of female relatives in the household and their variation at different life stages. The study analyzed women from three specific age groups in the 1980, 1991, 2000, and 2010 Demographic Censuses, covering the periods of menarche (9 to 16 years), menopause (48 to 50 years), and climacteric (63 to 65 years). From the extracted data, the co-residence of these women with different female relatives, such as mothers, daughters, sisters, granddaughters, grandmothers, aunts, cousins, and nieces, was identified, along with those living alone. Based on this identification, a typology of household arrangements was developed, classifying the women into three distinct categories: those who live alone, those who reside exclusively with primary relatives, and those who live with secondary relatives. To estimate the expected time women spend in each family configuration, a metric was applied to calculate life expectancy in different household arrangements, considering the exposure rates to each configuration throughout the life cycle. This calculation was conducted using complete mortality tables derived from abridged tables. The results indicate that, over time, there has been a shift in family co-residence dynamics. During menarche, the maternal figure became more central, with an increase in co-residence with mothers, while the presence of sisters decreased. A slight increase in co-residence with grandmothers was also observed. In menopause and climacteric, co-residence with daughters decreased, while support from mothers increased. Additionally, a slight increase in co-residence with granddaughters was noted, suggesting greater intergenerational interaction. These findings highlight the need for public policies that consider changes in household arrangements, promoting support networks that ensure the well-being of women throughout their reproductive trajectory.

Keywords: family demography; household families; female co-residence; life cycle; reproductive cycle; care.

LISTA DE FIGURAS

	página
Figura 1: Famílias e Domicílios – restrições e configurações observadas	21
Figura 2: Representação da relação entre grupos familiar e domiciliar	23
Figura 3: Fatores que influenciam o ciclo reprodutivo e a demanda por cuidado.....	32
Figura 4: A rede de parentesco em torno do indivíduo Focal (“ego”).....	34
Figura 5: Tempo de vida em coresidência com diferentes parentes femininos no Brasil em anos de expectativa de vida ao nascer (1980 a 2010).....	48
Figura 6: Tempo de vida em coresidência com diferentes parentes femininos no Brasil em anos de expectativa de vida temporária na menarca (1980 a 2010)	50
Figura 7: Tempo de vida em coresidência com diferentes parentes femininos no Brasil em anos de expectativa de vida temporária na menopausa (1980 a 2010).....	51
Figura 8: Tempo de vida em coresidência com diferentes parentes femininos no Brasil em anos de expectativa de vida temporária no climatério (1980 a 2010)	52
Figura 9: Tempo de vida gasto em diferentes arranjos domiciliares no Brasil em relação à expectativa de vida ao nascer, na menarca, menopausa e climatério (1980 a 2010).....	53
Figura 10: Distribuição do número de parentes femininos coresidentes no Brasil e fase reprodutiva – menarca, menopausa e climatério (1980 a 2010).....	54
Figura 11: Distribuição da idade da mãe de ego e sua associação com fase reprodutiva – menarca, menopausa e climatério, no Brasil (1980 a 2010).....	55
Figura 12: Distribuição da idade das irmãs de ego e sua associação com fase reprodutiva – menarca, menopausa e climatério, no Brasil (1980 a 2010).....	56
Figura 13: Distribuição da idade das sobrinhas de ego e sua associação com fase reprodutiva – menarca, menopausa e climatério, no Brasil (1980 a 2010).....	57
Figura 14: Distribuição da idade das filhas de ego e sua associação com fase reprodutiva – menarca, menopausa e climatério, no Brasil (1980 a 2010).....	58
Figura 15: Distribuição da idade das netas de ego e sua associação com fase reprodutiva – menarca, menopausa e climatério, no Brasil (1980 a 2010).....	59
Figura 16: Distribuição da idade da avó de ego e sua associação com fase reprodutiva – menarca, menopausa e climatério, no Brasil (1980 a 2010).....	60
Figura 17: Distribuição da idade das tias de ego e sua associação com fase reprodutiva – menarca, menopausa e climatério, no Brasil (1980 a 2010).....	61
Figura 18: Distribuição da idade das primas de ego e sua associação com fase reprodutiva – menarca, menopausa e climatério, no Brasil (1980 a 2010).....	62

LISTA DE TABELAS

	página
Tabela 1: Relações entre os membros que compõem os domicílios nos censos demográficos	40
Tabela 2: Expectativa de vida ao nascer no Brasil (1980-2010)	44
Tabela 3 - Distribuição da população feminina e proporção em diferentes fases do ciclo reprodutivo no Brasil (1980-2010).....	48

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IPUMS	Integrated Public Use Microdata Series
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

SUMÁRIO

	página
1. INTRODUÇÃO	14
2. OBJETIVO GERAL	19
2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
3. REFERENCIAL TEÓRICO	20
3.1. DEMOGRAFIA DA FAMÍLIA	20
4.1.1. Evolução das estruturas familiares e domiciliares	25
4.2. GÊNERO E CUIDADO FAMILIAR	28
4.3. CICLO REPRODUTIVO FEMININO	29
4.3.1. Menarca	29
4.3.2. Menopausa e climatério	31
5. MATERIAL E MÉTODOS	33
5.1. ESTRATÉGIA DE LOCALIZAÇÃO DE PARENTES CORRESIDENTES	34
5.1.1. Bases de dados	35
5.1.2. Algoritmo de identificação das relações de coresidência	36
5.1.3. Uma análise de parentesco vertical	39
5.1.4. Estratégia de tipologia de arranjos de parentesco	41
5.2. EXPECTATIVA DE VIDA E PADRÕES DOMICILIARES	42
5.2.1. Método de Wilmoth	43
5.2.2. Cálculo da expectativa de vida em coresidência	44
6. RESULTADOS	47
7. DISCUSSÃO	63
7.1. UM INDIVÍDUO É FAMÍLIA? MULHERES VIVENDO SOZINHA	64
7.2. MULHERES E PARENTES CORRESIDENTES	65
7.2.1. Menarca	66
7.2.2. Menopausa	70
7.2.3. Climatério	74
8. CONCLUSÕES	78
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80
APÊNDICE	86

1. INTRODUÇÃO

A transição demográfica desempenha um papel na compreensão das mudanças na composição das famílias domiciliares ao longo do tempo (Lee, 2003). Elementos da dinâmica demográfica, como o aumento da expectativa de vida, a redução das taxas de fecundidade e as mudanças na idade ao casamento, desempenham um papel determinante na configuração das estruturas familiares (Ruggles, 1994).

Ao mesmo tempo, que a redução das taxas de fecundidade resulta em famílias menores, com menos filhos por casal, alterando a composição e o tamanho médio dos lares. No Brasil, a taxa de fecundidade tem diminuído significativamente ao longo das décadas. Em 1950, era de 5,93 filhos por mulher, enquanto, em 2021, caiu para 1,93. As projeções indicam a continuidade dessa tendência de queda, com estimativas de 1,57 filhos por mulher em 2050 e 1,31 em 2100, valores inferiores à média mundial projetada (Bhattacharjee *et al.*, 2024).

As mudanças na idade ao casamento influenciam a composição familiar, pois casamentos mais tardios podem atrasar a formação de novas famílias e reduzir o número de filhos (Becker, 1981). Além disso, a presença de mais gerações sob o mesmo teto pode enriquecer as interações familiares, mas também pode criar desafios relacionados ao cuidado e à gestão do lar (Becker, 1988; Gandra, 2023). Assim, a dinâmica demográfica não só molda a estrutura das famílias, mas também impacta a distribuição de recursos e responsabilidades dentro do lar.

Nos últimos anos, as mudanças na composição das famílias brasileiras têm se acelerado, impactando diretamente a disponibilidade de parentes para os cuidados. Gandra (2023) aponta um crescimento, ainda que moderado, dos domicílios unipessoais, dos casais sem filhos e das famílias monoparentais. Ao mesmo tempo, observa-se uma redução dos domicílios compostos e um aumento dos domicílios estendidos. Essa mudança está em sintonia com as tendências observadas em outros contextos, embora, no Brasil, a predominância do modelo domiciliar nuclear ainda persista ao longo do tempo (Camarano e Fernandes, 2023; Wajnman, 2012).

Wajnman (2012) destaca, por exemplo, que os domicílios estendidos estão se tornando cada vez mais significativos na dinâmica familiar brasileira, representando uma transformação importante em relação aos padrões anteriores, mais centrados na estrutura nuclear. O modelo de domicílio estendido, em que múltiplas gerações ou membros da família, como avós, tios e

netos, vivem sob o mesmo teto, reflete uma mudança nas formas de organização e no suporte entre as famílias.

Em um cenário de aumento das formas familiares complexas, é interessante observar o crescimento relativo de pessoas vivendo em domicílios estendidos, especialmente quando comparado às tendências observadas em países desenvolvidos, onde as estruturas familiares tendem a se orientar mais para o individualismo e a privacidade (Wajnman, 2012). No Brasil, esse aumento está relacionado, entre outros fatores, à maternidade precoce e à instabilidade das uniões, o que levou muitas jovens a buscarem apoio em seus familiares, especialmente em seus pais, para suporte financeiro e cuidado dos filhos.

Além disso, é essencial considerar o impacto do envelhecimento na dinâmica familiar. As mulheres mais velhas, frequentemente viúvas ou divorciadas, têm buscado cada vez mais apoio em seus filhos à medida que enfrentam as dificuldades da idade avançada (Camarano e Fernandes, 2023; Gandra, 2023). No entanto, é importante destacar que existe um movimento de simultaneidade entre a busca dos mais jovens pelo suporte dos mais velhos e a dos mais velhos em contar com a presença de corresidentes mais jovens. Essa dinâmica reflete uma troca mútua de apoio, onde ambos os grupos — os mais jovens e os mais velhos — encontram benefícios na coresidência, seja em termos de cuidados, apoio emocional ou práticas de ajuda mútua dentro do arranjo familiar (Lee, Dwyer e Coward, 1993; Pinquart e Sorensen, 2006).

Assim, as transformações na composição familiar têm levado a mudanças na estrutura de apoio disponível para o cuidado, especialmente em um país como o Brasil, caracterizado por sua diversidade e desigualdades sociais (Castro e Ribeiro, 2009; Wood e Carvalho, 1994). O aumento dos domicílios estendidos e o crescimento de arranjos domiciliares mais complexos, como os formados por várias gerações, indicam uma reconfiguração nas dinâmicas de coresidência e suporte (Gandra, 2023; Wajnman, 2012). Essas modificações são fundamentais para compreender a disponibilidade de parentes dentro do domicílio, particularmente quando se observa que os cuidados, sejam destinados a crianças, adultos com incapacidades ou idosos, continuam sendo, em grande parte, responsabilidade das famílias (Guberman, Maheu e Maillé, 1992; Morris, 2001; Pacheco Barzallo *et al.*, 2024; Pinquart e Sorensen, 2006).

No Brasil, assim como em muitas outras partes da América Latina, os cuidados não são considerados um direito formal ou institucionalizado dos cidadãos, o que coloca uma carga significativa sobre as famílias, especialmente sobre as mulheres. Jesus (2018) destaca que, na

América Latina, o cuidado é visto como uma responsabilidade primária das famílias, e mais especificamente, das mulheres.

Essa organização coloca as mulheres no centro do processo de cuidado, muitas vezes em uma sobrecarga emocional e física, já que são elas que, tradicionalmente, assumem a maioria das tarefas relacionadas ao cuidado dentro do domicílio (Sharma, Chakrabarti e Grover, 2016). No entanto, a disponibilidade de parentes para o cuidado está profundamente conectada às mudanças nas configurações familiares, especialmente com o aumento de famílias compostas por diferentes gerações.

A maior presença de avós e outros parentes idosos, que muitas vezes também necessitam de cuidado, cria uma dinâmica intergeracional. Essa dinâmica, por um lado, favorece o suporte mútuo, mas, por outro, impõe desafios na organização e divisão das responsabilidades de cuidado. Em muitos casos, os cuidados não são unidimensionais; eles são recíprocos, com familiares tanto oferecendo quanto recebendo apoio, formando uma rede de suporte contínuo e interdependente que reflete as transformações nas relações familiares e nas necessidades de cuidado (Lee e Tang, 2015; Sharma, Chakrabarti e Grover, 2016).

As mulheres desempenham um papel central como cuidadoras, sendo frequentemente as principais responsáveis por oferecer cuidados no contexto familiar (Guberman, Maheu e Maillé, 1992; Pacheco Barzallo *et al.*, 2024). No entanto, é crucial reconhecer que, embora assumam essa responsabilidade, as mulheres também podem necessitar de cuidados, especialmente à medida que avançam nas diferentes fases do ciclo de vida. Dessa forma, elas se tornam simultaneamente cuidadoras e cuidadas, o que aumenta a complexidade das dinâmicas familiares e dos arranjos de suporte.

A demanda por cuidados emerge em várias fases da vida, desde a infância até a velhice, englobando uma vasta gama de necessidades, como cuidados médicos, apoio emocional, assistência em atividades diárias e educação. Essa demanda, embora frequentemente atribuída ao papel das mulheres como cuidadoras primárias, também levanta a questão de quem cuida da cuidadora (Jesus, 2018).

Surge, assim, a necessidade de explorar os parentes femininos que podem desempenhar o papel de cuidadoras das próprias mulheres. Nesse contexto, compreender quem são essas "cuidadoras da cuidadora" – ou seja, das mulheres – é essencial para entender a complexidade das dinâmicas

familiares. À medida que as mulheres assumem responsabilidades de cuidado, seja para crianças, parentes idosos ou outros membros da família, torna-se igualmente importante investigar como, em suas diferentes fases da vida, elas podem ser apoiadas por outras mulheres em suas redes familiares.

Diante disso, o presente estudo tem como foco analisar as dinâmicas familiares da mulher, com ênfase nas possíveis mudanças na disponibilidade de parentes do sexo feminino corresidentes. Para isso, foram consideradas as fases do ciclo reprodutivo feminino (menarca, climatério e menopausa), pois cada uma dessas etapas traz implicações nas responsabilidades familiares e nas relações de cuidado.

A menarca marca a transição da infância para a adolescência e o início da capacidade reprodutiva, o que altera as expectativas familiares e sociais. Muitas vezes, essa fase está associada ao início do papel da mulher como cuidadora, seja pela responsabilidade com os cuidados próprios ou, com frequência, pelo papel de cuidar de irmãos mais novos, refletindo uma antecipação das funções maternas (Amaral, Hardy e Hebling, 2011; Brêtas *et al.*, 2012).

A menopausa representa o fim da capacidade reprodutiva e provoca transformações na identidade da mulher, podendo afetar suas interações com filhos adultos e outras gerações. Nessa fase, muitas mulheres passam a reconfigurar seus papéis dentro da família, o que pode envolver maior dependência ou mudanças nas dinâmicas de cuidado, sendo uma fase que altera as expectativas em relação a sua função na família (Costa e Gualda, 2008; Dillaway, 2007).

O climatério, que está atrelado ao envelhecimento, envolve mudanças hormonais e de saúde que frequentemente aumentam as necessidades de cuidado da mulher, tanto físicas quanto emocionais. No entanto, apesar dessas demandas, a mulher segue, normalmente, desempenhando seu papel de cuidadora. Essas transformações podem levar a uma reconfiguração dos papéis familiares, com a mulher, em muitos casos, assumindo a responsabilidade de cuidar de familiares mais idosos ou até mesmo de membros mais jovens, como netos, o que a coloca em uma posição dupla dentro da estrutura familiar, sendo simultaneamente cuidadora e dependente (Chávez, Guzmán e Riva, 2019; Mendonça, 2004).

Em outras palavras, a pergunta norteadora é: quem está disponível para cuidar das mulheres ao longo do ciclo reprodutivo? Isso se deve ao fato de as mulheres serem historicamente vistas como responsáveis pela esfera reprodutiva, o que inclui atividades domésticas e de cuidado não

remunerado (Jesus, 2018). Essa questão se torna ainda mais relevante em fases como a menarca, a menopausa ou o climatério, quando, embora ainda desempenhando funções de cuidado, as mulheres também enfrentam necessidades físicas e emocionais próprias.

Nesse contexto, parte-se da hipótese de que os tipos de arranjos de parentesco variam entre os diferentes estágios do ciclo de vida reprodutivo, com maior presença de parentes primários durante a menarca e a menopausa, em comparação com o climatério.

Este estudo parte de uma contabilidade dos possíveis parentes femininos corresidentes, considerando o parentesco vertical — ascendente e descendente — como filhas, netas, irmãs, sobrinhas, mães, avós, tias e primas. Utilizando os censos de 1980, 1991, 2000 e 2010, o estudo visa traçar um panorama das mudanças nas configurações familiares em diferentes fases do ciclo de vida da mulher: entre 9 e 16 anos (menarca), entre 48 e 50 anos (menopausa) e entre 63 e 65 anos (climatério). Ao focar nas fases do ciclo reprodutivo feminino, o estudo busca identificar os padrões de coresidência e as redes de cuidado.

Para estruturar a análise, este estudo está organizado em seções. Primeiramente, são apresentados os objetivos gerais e específicos, seguidos pela formulação das hipóteses que a orientam. Na sequência, o referencial teórico discute os conceitos centrais do estudo, incluindo a demografia da família, a evolução das estruturas familiares e domiciliares, a relação entre gênero e cuidado familiar e os aspectos do ciclo reprodutivo feminino.

A seção de materiais e métodos detalha a estratégia adotada para a construção do algoritmo de identificação das relações parentescos dentro de um domicílio, a construção da tipologia dos arranjos domiciliares (vivendo sozinha, com parentes primários ou com parentes secundários) e a aplicação da metodologia de Sullivan para estimar a expectativa de coresidência em anos vividos com distintos parentes e arranjos domiciliares, como também o método de Wilmoth para a construção de tabelas de vida completas com base em tabelas abreviadas. Em seguida, são expostos os resultados, com a descrição das tendências nos padrões de coresidência ao longo do tempo e ciclo de vida reprodutivo. Por fim, a discussão analisa esses achados à luz das transformações demográficas e familiares no Brasil.

2. OBJETIVO GERAL

Investigar a presença de parentes femininos durante os diferentes estágios do ciclo de vida reprodutivo, especificamente na menarca, na menopausa e no climatério.

2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estimar o tempo esperado de coresidência com diferentes parentes femininos, considerando o parentesco vertical — ascendente e descendente — como filhas, netas, irmãs, sobrinhas, mães, avós, tias e primas.
- Analisar os tipos de arranjos domiciliares nos diferentes estágios do ciclo de vida reprodutivo, como viver sozinha, com apenas parentes primários ou com a presença de parentes secundários.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta seção, serão apresentados os principais conceitos e discussões teóricas que fundamentam este estudo. Primeiramente, será explorada a demografia da família, abordando a construção da família como objeto de estudo e o escopo da demografia, incluindo os conceitos de relação entre grupos familiar e domiciliar e os tipos de família. Em seguida, será discutida a evolução das estruturas familiares e domiciliares ao longo do tempo, destacando as transformações ocorridas. Depois, serão analisados os aspectos de gênero e cuidado familiar, com foco em como as dinâmicas de cuidado são distribuídas e influenciadas pelos papéis de gênero dentro do contexto doméstico. Finalmente, será examinado o ciclo reprodutivo feminino, detalhando as fases da menarca, climatério e menopausa, e como essas etapas impactam a vida das mulheres, além das interações e responsabilidades dentro da estrutura familiar.

3.1. DEMOGRAFIA DA FAMÍLIA

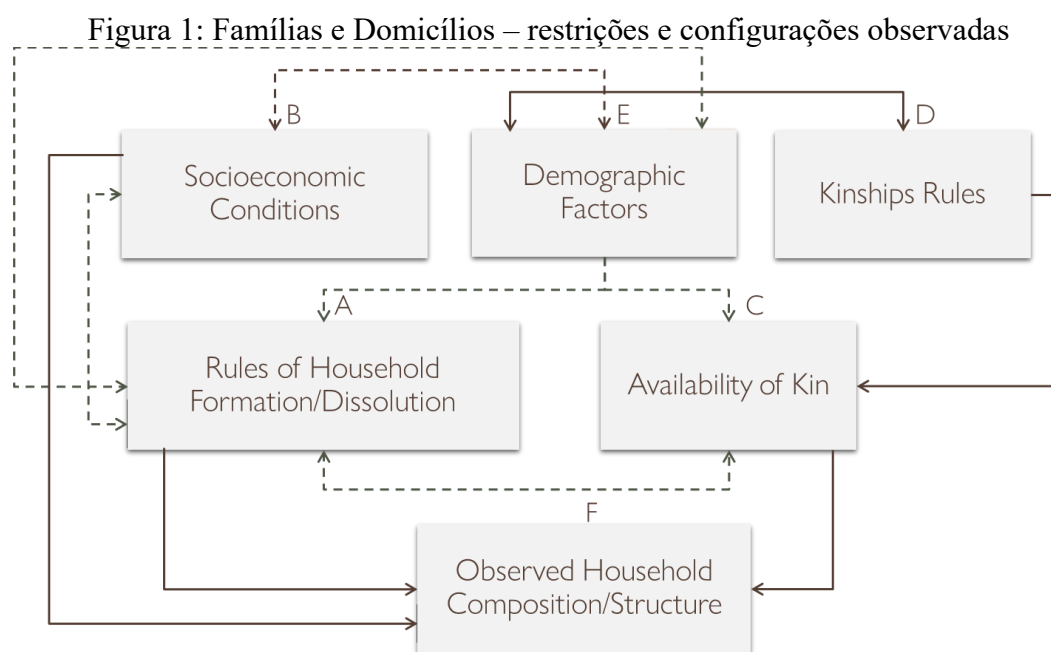
A demografia da família é um campo especializado dentro da demografia que se dedica a analisar as transições e dinâmicas das unidades familiares. Nesse contexto, Caswell (2019) argumenta que, enquanto o nascimento e a morte são fenômenos universais que influenciam o crescimento e a estrutura populacional, o parentesco e a família constituem um terceiro eixo central para a demografia. Cada indivíduo nasce e, frequentemente, gera filhos, perpetuando, assim, as estruturas familiares e assegurando a continuidade dessas dinâmicas intergeracionais.

Ademais, a demografia da família, como área de estudo, busca compreender a composição das famílias e as transições vivenciadas pelos indivíduos ao longo de suas vidas, conforme destacado por Demeny e McNicoll (2003). Esse campo examina diversos aspectos, como o número de membros de uma família, suas idades, o status marital, as relações de coresidência e os vínculos que se estabelecem entre os distintos membros. A partir dessa análise, é possível entender melhor como as mudanças familiares impactam as responsabilidades e os papéis dentro das famílias ao longo do tempo.

Para entender essas dinâmicas, é necessário um estudo formal das relações familiares, que vai além da contagem de indivíduos. Isso inclui a análise das conexões e vínculos entre os membros da família, considerando como essas relações se formam, se desenvolvem e se transformam ao longo do tempo (Wajnman, 2012). A demografia da família, portanto, não apenas quantifica os

membros das famílias, mas também examina como eles estão interligados, proporcionando uma compreensão das estruturas e das dinâmicas familiares (Ryder, 1975).

A Figura 1 ilustra um modelo conceitual que mostra como diferentes fatores interagem para moldar a composição e a estrutura observadas nos domicílios. No centro dessa figura estão três determinantes diretos: regras de formação e dissolução dos domicílios, condições socioeconômicas e a disponibilidade de parentes (A, B e C). Essas três variáveis são representadas por linhas contínuas que influenciam diretamente a estrutura e a composição observadas dos domicílios (F). Ao redor desse núcleo central, estão os fatores demográficos e as regras de formação de parentesco (E e D), que são determinantes mais distantes e que afetam indiretamente a composição dos domicílios ao influenciar a disponibilidade de parentes (Vos e Palloni, 1989)



Fonte: Vos e Palloni, 1989 p. 177

Assim, as regras de formação e dissolução dos domicílios são normas culturais e sociais que determinam quem pode morar junto, quem entra e sai do domicílio, e como os domicílios se formam ou se dividem, abrangendo regras de casamento, divórcio e adoção, por exemplo. As condições socioeconômicas refletem a disponibilidade e o custo da habitação em relação à renda, além do papel econômico do domicílio, influenciando a composição do domicílio e podendo afetar a decisão de morar em domicílios com famílias estendidas ou filhos adultos (Vos e Palloni, 1989)

A disponibilidade de parentes é moldada por regras de formação de parentesco, que determinam as formas de casamento e afinidade, e pelos fatores demográficos, como níveis e padrões de fecundidade, mortalidade, nupcialidade e migração. Essas regras e fatores definem a rede de relações baseada em conexões parentais e laços sociais moldados pelas relações naturais de parentalidade, influenciando a composição e estrutura dos domicílios (Vos e Palloni, 1989).

A Figura 1 destaca que, para compreender a estrutura observada dos domicílios, é necessário considerar a interação entre esses vários determinantes. Por exemplo, regras não observadas de formação de domicílios podem ser inoperantes onde condições socioeconômicas ou fatores demográficos limitam a capacidade dos parentes de residirem em um mesmo domicílio. Portanto, a prevalência observada de domicílios familiares nucleares não implica necessariamente uma regra de formação de domicílios que favorece tal configuração; pode ser que restrições demográficas ou econômicas tornem raros os domicílios familiares estendidos, mesmo na ausência de normas que os desencorajem.

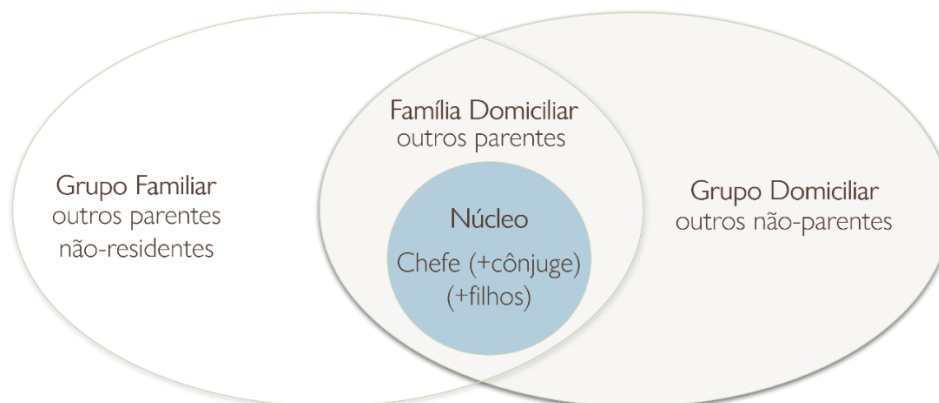
Portanto, a demografia da família é um campo que lida com diversas configurações familiares, cada uma com características e dinâmicas próprias. A variedade de propósitos no uso da família como objeto de análise, juntamente com as restrições de informações empíricas disponíveis, faz com que os estudos ora enfoquem o grupo familiar mais amplo, formado pelos laços de parentesco, ora o grupo domiciliar, que se restringe aos limites da residência, mas pode incluir corresidentes que não são parentes (Gandra, 2023; Wajnman, 2012).

Nesse contexto, a família pode ser entendida de duas formas distintas: como família domiciliar e como grupo familiar. A família domiciliar refere-se ao grupo de pessoas relacionadas por laços de parentesco que vivem em uma mesma residência (Wajnman, 2012). Esse conceito ganhou destaque com os estudos da demografia da família, que passaram a utilizar dados provenientes de *surveys* e Censos Demográficos, esses instrumentos de coleta de dados geralmente têm os domicílios como unidade de enumeração, permitindo a análise das estruturas familiares dentro da mesma residência (Caswell, 2019).

No primeiro caso, o grupo familiar abrange todos os laços de parentesco, incluindo aqueles que não vivem na mesma residência. Este grupo é crucial para entender as redes de apoio que vão além dos limites físicos do domicílio, envolvendo parentes próximos e distantes que contribuem para o bem-estar dos membros da família através de apoio direto e indireto (Wajnman, 2012). As redes de parentesco são particularmente importantes em contextos em que a mobilidade

geográfica é alta, permitindo que os membros da família mantenham conexões e apoio mútuo, mesmo quando não residem juntos (Sussman e Burchinal, 1962).

Figura 2: Representação da relação entre grupos familiar e domiciliar



Fonte: Wajnman, 2012.

Por outro lado, o grupo domiciliar se restringe às pessoas que compartilham a mesma residência, e pode incluir corresidentes que não são parentes (Wajnman, 2012). Este grupo é frequentemente utilizado em estudos que analisam as interações diárias e a dinâmica de coresidência. Dentro do grupo domiciliar, há várias configurações possíveis, como a família nuclear, que inclui apenas cônjuges e seus filhos; a família estendida, que além dos membros da família nuclear, inclui outros parentes como avós, tios e sobrinhos; e a família domiciliar, que é o grupo de parentesco restrito ao domicílio (Keyfitz, 1985).

A família nuclear é a configuração mais comum em muitas sociedades modernas, e se limita às relações domiciliares entre cônjuges ou entre pais e filhos. Esse modelo é frequentemente associado a uma estrutura mais simples de organização familiar, com responsabilidades de cuidado e apoio distribuídas de forma clara entre os membros (Keyfitz, 1985; Sussman e Burchinal, 1962). Já a família estendida oferece uma rede de suporte mais ampla, integrando diferentes gerações e parentes, o que pode aliviar a carga de cuidado sobre os indivíduos e proporcionar uma maior diversidade de recursos (Leasure e Ruggles, 1990; Ruggles, 1994).

A composição familiar é, portanto, uma abordagem que considera não apenas quem faz parte de uma família, mas também como esses indivíduos estão relacionados e como suas características influenciam a dinâmica familiar. Assim, a demografia da família examina como as famílias se formam, se expandem e se transformam, contabilizando seu número, tamanho e composição. Através dessa abordagem, busca-se entender as dinâmicas que moldam a estrutura

familiar e como as variações nos processos populacionais impactam a composição das unidades familiares (Ryder, 1975).

As transições familiares são igualmente cruciais e são definidas por eventos ao longo do curso de vida dos indivíduos. Além dos eventos vitais, como nascimento e morte, essas transições incluem a entrada e saída de indivíduos em diferentes tipos de estruturas familiares. Entre esses eventos, destacam-se o início e o término da coresidência, o casamento, a separação, o divórcio e os novos casamentos. Cada um desses eventos marca mudanças na configuração familiar e afeta tanto a estrutura como a funcionalidade das famílias (Gandra, 2023).

Essa transformação familiar suscita preocupações importantes, pois os parentes representam a principal fonte de cuidado informal. Em um contexto em que a fecundidade é baixa, há menos filhos e, conseqüentemente, menos cuidadores potenciais para a geração mais velha. A diminuição no número de descendentes pode resultar em um maior ônus de cuidado para um número menor de indivíduos, pressionando as redes de suporte familiar (Lee, Dwyer e Coward, 1993).

Além da diminuição no número de filhos, outro fenômeno importante a ser considerado é a formação da "*beanpole family*" ou "família pé-de-feijão". Esse termo descreve o processo de verticalização familiar, caracterizado pela redução na lateralidade, isto é, menos membros da mesma geração, e um aumento na extensão vertical, mais gerações coexistindo (Brannen, 2003; Meil, 2006).

A verticalização é, portanto, a contrapartida demográfica da diminuição da colateralidade, ou seja, à medida que as famílias têm menos filhos, há menos irmãos, primos e outros parentes laterais na mesma geração. Ao mesmo tempo, como as pessoas estão vivendo mais, há mais gerações coexistindo ao mesmo tempo, resultando em famílias que se estendem mais verticalmente, com mais bisavós, avós, pais, filhos, netos e bisnetos (Brannen, 2003; Meil, 2006).

Na prática, essa verticalização cria uma estrutura familiar onde há poucos membros em cada geração, mas várias gerações vivendo simultaneamente (Bengtson, Rosenthal e Burton, 1990; George e Gold, 1991). Esse tipo de configuração pode levar à falta de apoio mútuo entre os membros da família, pois há escassez de pessoas disponíveis para oferecer assistência. Com

menos irmãos, primos e outros parentes laterais, os indivíduos podem enfrentar desafios maiores ao cuidar de outros parentes ou ao buscar apoio emocional e financeiro.

Diante disto, a demografia da família não apenas considera os indivíduos como unidades de análise, mas também as relações e interações que ocorrem entre eles, dentro e fora dos limites domiciliares. Este campo de estudo é fundamental para entender as transformações nas estruturas familiares e as implicações dessas mudanças para o cuidado e o suporte intergeracional (Burch e Matthews, 1987; Esteve e Reher, 2024).

Isso implica em compreender como as mudanças nos arranjos familiares e domiciliares ao longo do ciclo de vida dos indivíduos afetam não apenas a demografia dos indivíduos, mas também outros aspectos fundamentais da estrutura social. Portanto, a demografia da família tem a capacidade de identificar as redes de parentesco que oferecem apoio e proteção (Keyfitz, 1977).

4.1.1. Evolução das estruturas familiares e domiciliares

A transição demográfica, caracterizada inicialmente pela queda da mortalidade seguida pela redução da fecundidade, tem transformado significativamente as redes de parentesco (Lee, 2003). A diminuição da mortalidade infantil e a maior longevidade possibilitaram um aumento no número de membros familiares sobreviventes, expandindo potencialmente as redes de parentesco. No entanto, a subsequente queda da fecundidade reduziu o número de novos membros nascendo em cada geração, resultando em famílias menores (Dyson, 2010; Ruggles, 1994).

Nas sociedades modernas, os grupos de parentesco exercem uma influência considerável em diferentes aspectos demográficos, tais como a herança e o apoio intergeracional. Estudos como de Zagheni e Wagner (2015) mostram como as redes de parentesco impactam diretamente a transmissão de patrimônio entre gerações. Da mesma forma, o apoio intergeracional, analisado por Jiang (1995) e Wachter (1997), evidencia a importância das relações familiares no suporte emocional e financeiro entre membros de diferentes gerações. Esse apoio pode incluir cuidados diretos, como assistência a idosos ou ajuda na criação de filhos, bem como suporte indireto, como conselhos e orientações baseados na experiência de vida.

Além disso, em sociedades tradicionais, as redes de parentesco atuam como as fontes de informação mais substanciais e confiáveis para as decisões importantes na vida de um indivíduo. Estudos de Murray, Rankin e Magill (1981) e Bian (1997) demonstram que, nesses

contextos, parentes são frequentemente consultados para encontrar emprego, escolher um companheiro (mercado de casamento) ou decidir onde morar.

Algumas características gerais da mudança nas redes de parentesco foram resumidas em estudos anteriores, oferecendo uma compreensão das dinâmicas familiares em transformação. Wachter (1997) apresenta a noção de que as sociedades contemporâneas, que estão saindo da transição demográfica, se encontram em um cenário único com elevada sobreposição entre filhos e netos. Isso significa que, devido ao aumento da expectativa de vida, várias gerações convivem ao mesmo tempo, criando estruturas familiares multigeracionais mais complexas.

Bengtson (2001) utiliza a analogia de um pé-de-feijão para descrever as redes de parentesco sob o declínio da fecundidade e da mortalidade. Nessa estrutura familiar, a forma é longa e fina, com mais gerações familiares vivas, mas com menos membros em cada geração. Essa configuração, denominada "*beanpole family*" ou "família pé-de-feijão", resulta em famílias onde a verticalização é evidente: há muitos avós e bisavós, mas poucos irmãos, primos e outros parentes laterais. Esse modelo de família implica desafios específicos, como a maior carga de cuidado sobre menos indivíduos e a necessidade de redes de suporte mais amplas para garantir o bem-estar de todos os membros.

Utilizando dados de inquéritos e técnicas de microsimulação, Verdery (2015) conclui que pequenas diferenças na transição demográfica podem levar a diferenças substanciais nas redes de parentesco e nos níveis de conectividade comunitária através do parentesco. Essas variações podem influenciar significativamente a capacidade das famílias de oferecer apoio intergeracional e de manter coesão social. Por exemplo, em contextos em que a fecundidade diminuiu rapidamente, as redes de parentesco podem se tornar mais estreitas, dificultando a distribuição equitativa das responsabilidades de cuidado e apoio.

Esses estudos destacam que, embora as dinâmicas familiares estejam em constante evolução, a importância das redes de parentesco permanece crucial. As mudanças nas taxas de fecundidade e mortalidade, assim como as variações nas práticas culturais e sociais, moldam a estrutura e a função das famílias (Jiang *et al.*, 2023).

Nesse contexto, estudos como o de (Gandra, 2023) e (Wajnman, 2012) apresentam uma análise da distribuição das pessoas por tipo de domicílio e a quantidade de núcleos familiares no Brasil, destacando as principais transformações que ocorreram entre as décadas de 1960 e 2010.

Segundo os achados de (Gandra, 2023), as transformações nas estruturas domiciliares no Brasil entre 1980 e 2010 estão profundamente relacionadas a mudanças demográficas e sociais. A predominância dos domicílios nucleares manteve-se praticamente estável, passando de 69,8% em 1980 para 70,1% em 2010, o que reflete a continuidade desse modelo familiar como a estrutura mais comum. Contudo, essa estrutura foi acompanhada por um aumento no número de domicílios estendidos, que passaram de 22,5% em 1980 para 26,9% em 2010, indicando uma adaptação das famílias às novas condições sociais e econômicas. O aumento da coresidência entre gerações, especialmente avós, filhos e netos, é um reflexo da necessidade crescente de redes de apoio familiar, tanto em termos de cuidado quanto de suporte financeiro.

O crescimento dos domicílios estendidos com dois núcleos familiares foi particularmente notável, passando de 7,5% em 1980 para 11,3% em 2010. Esse aumento pode ser interpretado como uma resposta ao envelhecimento da população e à redução da fecundidade. À medida que as famílias nucleares diminuem em tamanho devido à menor fecundidade, os núcleos familiares estendidos se tornam mais comuns, oferecendo uma solução para a coresidência e o cuidado de parentes mais velhos ou dependentes. Esse fenômeno sugere uma crescente interdependência entre as gerações dentro do contexto familiar, refletindo uma mudança nas dinâmicas de coresidência.

Em contrapartida, a proporção de domicílios compostos, que incluem combinações não tradicionais de moradia, sofreu uma redução substancial, de 7,2% em 1980 para 2,3% em 2010. (Gandra, 2023) aponta que essa queda reflete uma maior estabilização e homogeneização das estruturas familiares, com um predomínio crescente de arranjos familiares mais convencionais, como os núcleos familiares nucleares e estendidos. A diminuição dos domicílios compostos também pode estar relacionada à maior individualização das relações familiares e ao aumento da mobilidade social, com mais pessoas vivendo de forma independente ou em arranjos mais tradicionais.

Além disso, a proporção de domicílios não familiares manteve-se praticamente inalterada, variando de 0,4% em 1980 para 0,6% em 2010 (Gandra, 2023). Esse dado sugere que, apesar da diversidade crescente nas estruturas familiares, as formas de moradia não familiares, como aquelas compostas por grupos de pessoas não relacionadas por parentesco, continuam a ser uma porcentagem reduzida da população. Em geral, as mudanças nas estruturas domiciliares entre 1980 e 2010 revelam como as transformações demográficas — como o aumento da expectativa de vida — impactaram a configuração das famílias, resultando em uma maior flexibilidade nas

estruturas familiares, com um aumento da coresidência entre diferentes gerações e maior interdependência entre membros da família.

No entanto, as mudanças nas formas de coresidência não se devem apenas a transformações demográficas, mas também a outros fatores que estimulam a necessidade de ampliar as redes de cuidados. Esses fatores incluem o aumento da fecundidade fora de uma união estável, o crescimento do número de famílias monoparentais, separações, gravidez na adolescência, entre outros. Esses contextos contribuem para uma reconfiguração das estruturas familiares, muitas vezes exigindo maior apoio para o cuidado de crianças, idosos e outros membros da família.

4.2. GÊNERO E CUIDADO FAMILIAR

Estudos sobre as redes de cuidados, que envolvem dedicação de tempo, destacam a importância de considerar um grupo mais abrangente de vínculos. Embora a coresidência ofereça facilidades inerentes para a provisão de cuidados básicos, a rede de apoio não depende apenas da presença física. As famílias encontram alternativas para oferecer suporte à distância, utilizando tecnologias de comunicação para manter o contato e coordenar cuidados.

Para compreender como as mudanças demográficas influenciam o bem-estar dos grupos familiares, é fundamental analisar as transformações nas relações de gênero dentro de famílias que estão se tornando cada vez mais verticalizadas (Wajnman, 2012). As alterações na estrutura familiar, caracterizadas por um aumento na coresidência entre múltiplas gerações sob o mesmo teto, impactam diretamente a dinâmica e o papel de gênero entre seus membros. Essas transformações podem redefinir responsabilidades, expectativas e interações entre homens e mulheres, influenciando, assim, a organização doméstica e a provisão de cuidado dentro do lar (Gandra, 2023).

Estudos indicam que a verticalização pode incentivar uma maior participação dos homens nas atividades de cuidado, promovendo uma distribuição mais equitativa das responsabilidades. A transformação nas normas sociais e na estrutura familiar pode, portanto, levar a um ambiente onde tanto homens quanto mulheres compartilham as tarefas de cuidado de maneira mais balanceada, mitigando a sobrecarga tradicionalmente imposta às mulheres (Logan e Spitze, 1996; Meil, 2006).

Embora o cuidado familiar ainda seja predominantemente uma atividade feminina, as mudanças demográficas e as transformações nas estruturas e normas sociais têm levado a um aumento na

participação dos homens nesse papel (Baker e Robertson, 2008). No entanto, essa transição ainda é gradual e as mulheres permanecem como as principais prestadoras de cuidados (Morris, 2001; Sharma, Chakrabarti e Grover, 2016).

A diferença no tempo dedicado por mulheres e homens aos cuidados e afazeres domésticos revela desigualdades significativas nas responsabilidades de cuidado e na divisão do trabalho doméstico. No Brasil, em 2019, as mulheres dedicaram cerca de 21,4 horas semanais a essas atividades, quase o dobro do tempo gasto pelos homens, que contribuíram com 11 horas semanais (IBGE, 2021).

Além disso, a carga de trabalho doméstico e de cuidados é ainda mais desigual quando se considera a cor e a classe social das mulheres. Mulheres negras ou pardas dedicaram em média 22 horas semanais a essas atividades, comparado a 20,7 horas para mulheres brancas. Isso sugere que, além das diferenças de gênero, questões raciais também desempenham um papel significativo na divisão do trabalho doméstico (IBGE, 2021).

As disparidades também são evidentes quando se analisa a relação com a renda. Mulheres que pertencem aos 20% mais pobres dedicam, em média, 24,1 horas semanais a cuidados e afazeres domésticos, enquanto aquelas nos 20% mais ricos trabalham 18,2 horas. Essa diferença pode refletir a capacidade financeira das famílias para contratar ajuda externa ou para dividir as responsabilidades de maneira mais equitativa, impactando diretamente a carga de trabalho doméstico e de cuidado que as mulheres enfrentam (IBGE, 2021).

4.3. CICLO REPRODUTIVO FEMININO

Apesar de muitos estudos na Demografia se concentrarem na análise formal da fecundidade, este trabalho busca abordar o ciclo reprodutivo feminino a partir de uma perspectiva distinta. Em vez de se focar apenas em indicadores de fecundidade, como o número de filhos e a idade média à maternidade, a pesquisa propõe uma ênfase nos marcos que definem o início e o fim do período reprodutivo: menarca, climatério e menopausa.

4.3.1. Menarca

Na transição da infância para a idade adulta, o indivíduo enfrenta um período de mudança e autodefinição (Riviere e Knobel, 1990). Durante essa fase de desenvolvimento, ele busca entender e estabelecer seu papel dentro do círculo social em que está inserido. A menarca, o

início da menstruação, emerge como um marco importante nesse processo de transição. É um evento que sinaliza não apenas uma mudança biológica, mas também uma transformação social (Brêtas *et al.*, 2012).

Para todas as adolescentes, independentemente de seu contexto social, a menarca é um dos poucos ritos de passagem que mantém uma valorização ainda nas sociedades atuais. Este evento marca a entrada na fase reprodutiva e é frequentemente cercado por rituais e significados culturais que reforçam sua importância (Brêtas *et al.*, 2008). No Brasil, a idade média da menarca é de 12 anos e 4 meses, podendo ocorrer entre 9 e 16 anos. Esse evento marca o início do período reprodutivo, caracterizando-se por profundas transformações somáticas, metabólicas, neuromotoras e psicossociais (Brasil, 2013).

A menarca não só simboliza a maturidade física e o início da capacidade reprodutiva, mas também contribui para o desenvolvimento da identidade e das relações interpessoais da jovem (Brêtas *et al.*, 2008; Klug e Fonseca, 2008). Através da interação com seus pares e da construção de novas relações dentro de grupos, a adolescente começa a definir seu papel social e a integrar-se em novas dinâmicas sociais e culturais (Brêtas *et al.*, 2012).

No entanto, as transformações corporais que acompanham a puberdade podem ser complexas e desafiadoras para a adolescente (Klug e Fonseca, 2008). Ela se depara com um corpo em mudança e com novas sensações que muitas vezes são desconhecidas e desconfortáveis. A mente ainda jovem precisa lidar com as alterações físicas e emocionais, como a tensão pré-menstrual e as cólicas menstruais, que podem ser dolorosas (Brasil, 2013). Essas novas experiências podem gerar sentimentos de estresse e descontentamento, especialmente quando a jovem percebe que seu papel e condição na sociedade estão mudando.

No senso comum, a menstruação é frequentemente celebrada como um rito de passagem que confere um novo status social à jovem, sinalizando sua transição para a fase de "moça". Este evento é aguardado com entusiasmo e até mesmo gera competição entre as meninas, com a expectativa de que a primeira menstruação seja destacada e comemorada. No entanto, a experiência da menarca é complexa e pode ser marcada por sentimentos de incerteza e desconforto (Bouzas, 2006).

Apesar da importância desse evento, a questão do cuidado e da preparação das meninas para a menarca ainda é negligenciada em muitas famílias. O estudo realizado por Hite (1995) com

mais de 3.000 meninas e mulheres revelou que 78% das participantes indicaram que suas mães não abordaram o tema da menstruação com elas, e 72% relataram que não se sentiram adequadamente preparadas devido à escassez de discussão sobre o assunto. Apenas 12% dos pais discutiram a menstruação com suas filhas. Em contraste, 81% das mulheres adquiriram a maior parte de suas informações sobre a menstruação através da escola, por meio de aulas e conversas com amigas (Hite, 1995).

A pesquisa de Bhattacharjee et al. (2024), destaca que a menarca nem sempre é tratada como uma oportunidade para diálogo entre mãe e filha. Em muitos grupos sociais, especialmente aqueles com maior capital cultural, há uma prática mais frequente de discutir a menstruação, sexualidade, contracepção e doenças sexualmente transmissíveis. Em contraste, em outros contextos sociais, a falta de comunicação sobre a menarca pode deixar as jovens mal preparadas para lidar com as mudanças físicas e emocionais associadas à puberdade.

4.3.2. Menopausa e climatério

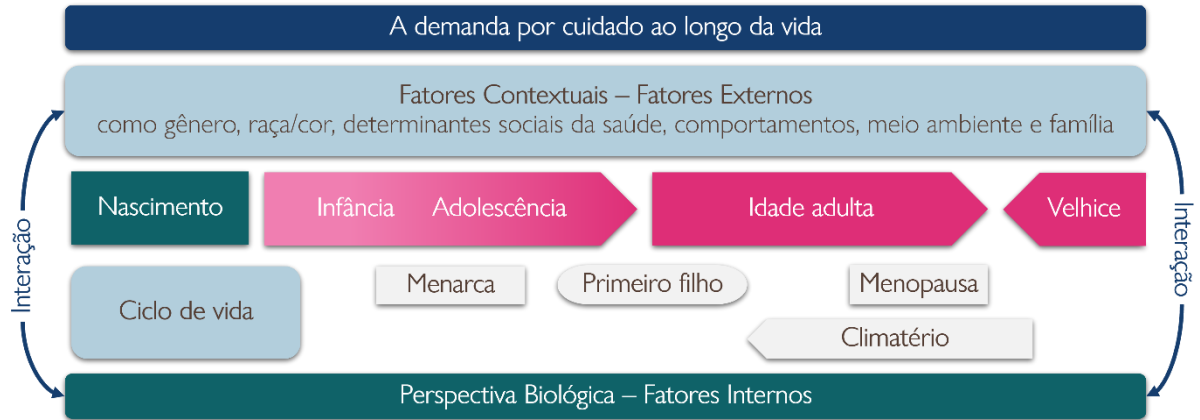
A menopausa, por sua vez, é um evento biológico natural e espontâneo que marca o fim da atividade folicular ovariana e o término dos ciclos menstruais, acontece geralmente em torno dos 48 aos 50 anos de idade (WHO, 1996). Este processo não ocorre de forma abrupta, sendo precedido por uma fase de transição gradual conhecida como climatério. Durante o climatério, a mulher passa por mudanças hormonais significativas que podem durar vários anos, afetando tanto a sua saúde física quanto emocional (Lomônaco, Tomaz e Ramos, 2015; Mendonça, 2004).

O climatério começa com a fase da pré-menopausa, que pode iniciar por volta dos 40 anos de idade. Em seguida, a mulher entra na perimenopausa, que pode durar de dois a oito anos. Durante este período, é comum observar ciclos menstruais irregulares, resultantes de variações hormonais intensas. Por fim, a pós-menopausa é caracterizada pela ausência da menstruação por mais de 12 meses consecutivos, marcando o fim da transição do período reprodutivo para o não reprodutivo (Brasil, 2009).

Entretanto, a menopausa não é apenas o término do ciclo menstrual; ela está frequentemente associada a uma série de transformações físicas e psíquicas que podem ser desconfortáveis (Lomônaco, Tomaz e Ramos, 2015). Esses sintomas não estão relacionados exclusivamente ao processo de envelhecimento, mas também às mudanças nos papéis sociais da mulher, tanto no

contexto familiar quanto no profissional (Trench e Rosa, 2008). O impacto da menopausa pode variar amplamente, dependendo de fatores como o nível socioeconômico, a etnia, o estado civil e a qualidade das relações familiares (Costa e Gualda, 2008; Separavich e Canesqui, 2012).

Figura 3: Fatores que influenciam o ciclo reprodutivo e a demanda por cuidado



Fonte: Adaptado de White e Clayton, 2022.

Além disso, com o aumento da expectativa de vida global, especialmente em países desenvolvidos, aproximadamente 95% das mulheres alcançarão a menopausa. Este dado não apenas destaca a importância da menopausa na saúde pública, mas também sua relevância econômica. Muitas mulheres continuam a desempenhar papéis significativos na força de trabalho, contribuindo substancialmente para a economia de seus países (Lomônaco, Tomaz e Ramos, 2015).

5. MATERIAL E MÉTODOS

Nos estudos sobre arranjos domiciliares, a abordagem familiar geralmente se sobressai em relação à individual (Esteve e Reher, 2024). Isso ocorre porque a análise dos domicílios geralmente se concentra nas relações de parentesco entre os membros corresidentes, especialmente em relação ao chefe do domicílio. A abordagem tradicional, como proposta por Laslett (1970), classifica os domicílios com base nessas relações, oferecendo uma visão centrada na estrutura familiar e nas dinâmicas internas do domicílio.

Neste contexto, o "chefe do domicílio" refere-se ao membro da família que é identificado como o principal responsável pelo lar, geralmente por motivos econômicos ou de autoridade social, e é uma figura central nas análises tradicionais de estruturas familiares. Por outro lado, a "perspectiva do ego" se concentra no indivíduo, ou "ego", como o ponto central de análise, examinando suas interações e relações com outros membros do domicílio (Ruggles, 1988).

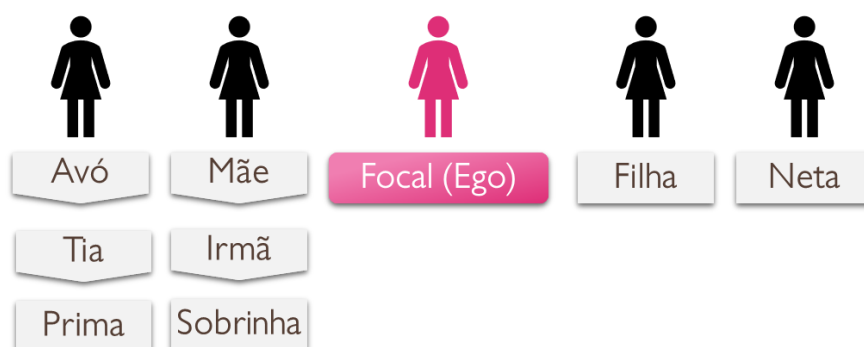
Assim, neste estudo, optou-se por adotar uma perspectiva centrada no indivíduo, também conhecida como "perspectiva do ego", conforme sugerido por Leasure e Ruggles (1990). Essa abordagem permite uma análise das experiências individuais em diferentes arranjos de vida ao longo do tempo. Em vez de focar apenas nas relações com o chefe do domicílio, a "perspectiva do ego" considera como os indivíduos são expostos a diversas configurações familiares e domiciliares em diferentes estágios de suas vidas (Esteve e Reher, 2024).

Para a realização deste estudo, foram estimados os vínculos específicos de parentesco entre uma pessoa central, denominada "ego". Considerando que o foco recai sobre as relações de cuidado exercidas pelas mulheres, o "ego" foi definido como uma pessoa do sexo feminino. Assim, foram identificadas as relações familiares diretas que ela mantém com os demais habitantes da casa, como mãe, filhas, netas, irmãs, sobrinhas, avó, tias e primas.

Optou-se por excluir da análise os indivíduos que não possuem laços de parentesco com "ego", uma vez que o objetivo do estudo é concentrar-se exclusivamente nos vínculos familiares, considerados a principal rede de cuidado (Camarano e Fernandes, 2023). Além disso, foram excluídos os indivíduos do sexo masculino, uma vez que a literatura aponta que as mulheres desempenham um papel central como cuidadoras (Guberman, Maheu e Maillé, 1992; Pacheco Barzallo *et al.*, 2024).

Além disso, os domicílios unipessoais não foram excluídos, pois é essencial apresentar a realidade das mulheres que vivem sozinhas. No entanto, para o propósito deste estudo, o foco principal está nas mulheres que residem em domicílios com a presença de parentes do sexo feminino. Dentro desse grupo, diferenciou-se os domicílios compostos exclusivamente por parentes primários (como mãe, filhas e irmãs) daqueles que incluem pelo menos um parente não primário (como avós, tias, primas, sobrinhas ou netas) (Fischer, 1959).

Figura 4: A rede de parentesco em torno do indivíduo Focal (“ego”)



Fonte: Elaboração própria a partir de Keyfitz and Caswell (2005).

O público-alvo deste estudo são mulheres que, durante o Censo Demográfico de 1980, 1991, 2000 e 2010, encontravam-se em três faixas etárias específicas: 9 a 16 anos (menarca), 48 a 50 anos (menopausa) e 63 a 65 anos (climatério). Estas faixas etárias foram escolhidas para representar momentos específicos do ciclo reprodutivo feminino, permitindo a análise de como a presença de parentes femininos no domicílio varia nesses diferentes estágios da vida.

5.1. ESTRATÉGIA DE LOCALIZAÇÃO DE PARENTES CORRESIDENTES

A métrica utilizada para analisar a coresidência de parentesco ao longo da vida difere da abordagem tradicional, que se baseia na identificação do "chefe do domicílio" para descrever a composição familiar em um momento específico. Enquanto essa abordagem tradicional oferece uma visão transversal da estrutura domiciliar, a métrica adotada neste estudo permite examinar a experiência de coresidência ao longo do curso de vida do indivíduo.

Seguindo a proposta de Cunha (2018) e Esteve e Reher (2024), empregou-se um algoritmo para identificar relações de coresidência ao longo do tempo, utilizando o método de Sullivan (1971) para estimar a expectativa de vida em diferentes estados de coresidência. Essa abordagem enfatiza as dinâmicas de parentesco e suas variações temporais.

No entanto, para atender ao objetivo deste estudo, foi necessário adaptar essa abordagem para focar especificamente nas fases do ciclo de vida reprodutivo feminino — menarca, menopausa e climatério. Dessa forma, o algoritmo se configura como uma estratégia de localização de parentes corresidentes, permitindo examinar como a presença de parentes no domicílio varia não apenas ao longo do tempo, mas também em diferentes fases do ciclo reprodutivo.

5.1.1. Bases de dados

Para a construção dessa métrica, foram utilizados microdados dos censos brasileiros fornecidos pelo projeto *Integrated Public Use Microdata Series* (IPUMS). O IPUMS é uma colaboração que reúne a Universidade de Minnesota, os Escritórios Nacionais de Estatística dos Estados Unidos, arquivos de dados e diversas organizações internacionais. O objetivo principal do IPUMS é a coleta, harmonização e distribuição de microdados censitários provenientes de diferentes países ao redor do mundo (Ruggles *et al.*, 2024).

O IPUMS International, uma das iniciativas do projeto, se dedica especificamente à coleta e disponibilização de microdados censitários globais. Essa plataforma não apenas disponibiliza os dados para acesso público, mas também realiza um trabalho essencial de harmonização, o que permite a comparação e a análise dos dados de forma consistente entre diferentes períodos. Com essas bases de dados, é possível realizar análises sobre as mudanças na coresidência de parentesco ao longo do tempo e em diferentes fases do ciclo de vida, facilitando a investigação das dinâmicas familiares e das estruturas de parentesco (Ruggles *et al.*, 2024).

Os dados extraídos do IPUMS são estruturados de forma a facilitar o estudo das mudanças na estrutura familiar a partir de uma perspectiva individual, conforme descrito por Sobek e Kennedy (2009). Cada amostra é organizada com base em indivíduos que vivem em domicílios, permitindo uma análise das dinâmicas familiares. O IPUMS constrói variáveis que capturam as inter-relações familiares e inclui um conjunto de variáveis indicadoras que identificam a presença de cônjuges, pais e mães no domicílio.

O banco de dado utiliza variáveis apontadoras, conhecidas como *pointers*, que são fundamentais para este estudo, pois possibilitam a localização dos parentes femininos em diferentes fases do ciclo reprodutivo. Essas variáveis são construídas e harmonizadas pelo IPUMS, permitindo a organização das relações familiares de forma eficiente.

Entre as variáveis apontadoras utilizadas neste estudo, destaca-se MOMLOC, que indica se a mãe da pessoa reside no mesmo domicílio. Caso positivo, essa variável fornece o número da pessoa correspondente à mãe (conforme indicado pela variável PERNUM).

A variável NCHILD conta o total de filhos próprios que residem no domicílio com a pessoa em questão. Inclui todos os filhos vinculados à pessoa por meio das variáveis apontadoras construídas pelo IPUMS, como MOMLOC (posição da mãe) e POPLOC (posição do pai), identificando as relações familiares de forma mais precisa.

PERNUM numera todas as pessoas dentro de um domicílio, começando com "1" para o primeiro registro de pessoa do domicílio. Quando combinada com SAMPLE e SERIAL, a variável PERNUM permite identificar unicamente cada pessoa dentro da base de dados do IPUMS International, possibilitando a distinção das diferentes pessoas dentro do mesmo domicílio.

Já PERSONS indica o número total de registros de pessoas presentes no domicílio, ou seja, o número de registros de indivíduos associados ao mesmo número de série (SERIAL) do domicílio. Essa variável é crucial para entender a composição total do domicílio e é utilizada para determinar o contexto da coresidência familiar, uma vez que as informações do registro do domicílio geralmente se aplicam a todos os indivíduos vinculados a esse domicílio.

5.1.2. Algoritmo de identificação das relações de coresidência

Para cada mulher analisada, também referida como "ego", foi verificado se ela reside sozinha ou acompanhada de diferentes parentes, incluindo filhas, netas, mãe, irmãs, sobrinhas, avó, tias e primas. Cada tipo de parente é representado por uma variável específica, o que facilita a análise das relações familiares. Essa estrutura permite tanto a identificação de arranjos nucleares, caracterizados pela coresidência com parentes próximos, quanto a análise de arranjos familiares estendidos, nos quais a "ego" compartilha a residência com parentes mais distantes.

A identificação dessas configurações familiares seguiu os passos descritos a seguir. O primeiro passo consistiu na construção da identificação dos parentes, com foco na delimitação do parentesco vertical, ou seja, incluindo apenas ascendentes e descendentes. Esse critério restringe as estimativas à coresidência entre gerações, como mães, filhas, netas e avós, permitindo uma análise das relações familiares dentro do domicílio.

O primeiro passo foi identificar se a mulher reside sozinha é calcular o número total de pessoas corresidentes no domicílio. Para isso, utilizamos a seguinte fórmula:

$$T = PERSONS - 1$$

onde PERSONS representa o número total de indivíduos que vivem no mesmo domicílio, e T indica a quantidade de pessoas além da própria mulher analisada (ego).

Se $T = 0$, significa que a mulher reside sozinha. Caso contrário, ela compartilha a residência com pelo menos mais um indivíduo, o que permite a análise dos diferentes arranjos familiares. Essa medida serve para diferenciar mulheres que vivem em domicílios unipessoais daquelas inseridas em estruturas familiares mais amplas.

Após determinar se a mulher reside sozinha, a próxima etapa consistiu em identificar a presença de parentesco vertical no domicílio. Para isso, seguem-se os passos descritos a seguir.

No Passo 2, foi realizada a verificação da coresidência com filhas (F). Para isso, foi utilizado o critério de que, se MOMLOC fosse igual a PERNUM, então F seria igual ao número de ocorrências dessa relação. Caso contrário, F seria definido como 0. A fórmula utilizada foi:

$$F = \begin{cases} \text{Número de ocorrências,} & \text{se MOMLOC} = \text{PERNUM} \\ 0, & \text{caso contrário} \end{cases}$$

No Passo 3, analisou-se a coresidência com netas (N). Inicialmente, foram identificadas as filhas por meio da condição MOMLOC = PERNUM. Em seguida, verificou-se se essas filhas possuíam filhas próprias residindo no domicílio. Caso essa condição fosse atendida, N foi igual ao número de netas presentes. Caso contrário, N foi definido como 0. A fórmula para essa etapa foi:

$$N = \begin{cases} \text{Número de netas,} & \text{se as filhas tiverem filhas} \\ 0, & \text{caso contrário} \end{cases}$$

No Passo 4, foi examinada a coresidência com a mãe (M). Se MOMLOC fosse maior que 0, indicava-se que a mulher residia com sua mãe, e, portanto, M foi igual a 1. Caso contrário, M foi igual a 0. A fórmula utilizada foi:

$$M = \begin{cases} 1, & \text{se MOMLOC} > 0 \\ 0, & \text{caso contrário} \end{cases}$$

No Passo 5, foi verificado o vínculo com irmãos (I). Quando MOMLOC era igual a PERNUM, indicando a presença da mãe no domicílio, I foi calculado como o número de filhas (F) menos

uma, para excluir “ego” da contagem. Caso contrário, I foi definido como 0. A fórmula utilizada foi:

$$I = \begin{cases} \text{Número de filhas} - 1, & \text{se } MOMLOC = PERNUM \\ 0, & \text{caso contrário} \end{cases}$$

No Passo 6, a coresidência com sobrinhas (S) foi verificada. Se MOMLOC fosse igual a PERNUM, indicando a presença da mãe de “ego” no domicílio, verificou-se se essa mãe tinha outras filhas (irmãs de “ego”). Caso afirmativo, S foi igual ao número total de filhas dessas irmãs (sobrinhas). Caso contrário, S foi igual a 0. A fórmula foi:

$$S = \begin{cases} \text{Número de filhas das irmãs}, & \text{se a mãe tiver outras filhas} \\ 0, & \text{caso contrário} \end{cases}$$

No Passo 7, foi considerada a coresidência com a avó materna (A). Quando MOMLOC era igual a PERNUM, indicava-se que a mãe de “ego” estava presente no domicílio. A seguir, foi verificado se essa mãe também possuía sua própria mãe (avó materna) residindo no domicílio. Caso positivo, A foi igual a 1. Caso contrário, A foi definido como 0. A fórmula aplicada foi:

$$A = \begin{cases} 1, & \text{se a mãe também tiver uma mãe residente} \\ 0, & \text{caso contrário} \end{cases}$$

No Passo 8, foi verificada a coresidência com tias (T). Se MOMLOC fosse igual a PERNUM, identificava-se a mãe de “ego”. Caso essa mãe possuísse uma mãe residente no domicílio (avó materna), T era igual ao número de irmãs da mãe (tias do indivíduo). Caso contrário, T foi definido como 0. A fórmula foi:

$$T = \begin{cases} \text{Número de irmãs da mãe}, & \text{se a mãe tiver uma mãe residente} \\ 0, & \text{caso contrário} \end{cases}$$

No Passo 9, foi verificada a coresidência com primas (P). Se MOMLOC fosse igual a PERNUM, identificava-se a mãe de “ego”. A seguir, se essa mãe possuísse uma mãe residente no domicílio (avó materna), verificava-se se havia irmãs da mãe (tias do indivíduo) no domicílio. Se essas tias possuíssem filhas, P foi igual ao número total de primas presentes. Caso contrário, P foi igual a 0. A fórmula utilizada foi:

$$P = \begin{cases} \text{Número de filhas das tias}, & \text{se a tias tiverem filhas} \\ 0, & \text{caso contrário} \end{cases}$$

Esses passos possibilitaram a identificação das configurações familiares de cada mulher, com foco nas relações verticais entre ascendentes e descendentes, incluindo filhas, netas, irmãs,

sobrinhas, mães, avós, tias e primas. A construção dessa identificação de parentes permitiu mapear a coresidência de cada mulher com diferentes membros de sua rede familiar, tanto em arranjos de vida nucleares quanto estendidos.

5.1.3. Uma análise de parentesco vertical

Uma limitação importante deste estudo é a dependência da relação mãe-filha no domicílio para a identificação de parentes. Como a identificação de laços de parentesco é baseada na variável MOMLOC, a ausência da mãe no domicílio impede o mapeamento de outros parentes, como netas, irmãs, sobrinhas, tias, primas e avós maternas.

Por exemplo, só é possível identificar sobrinhas se houver a presença da mãe no domicílio, pois a identificação das irmãs depende dessa relação. Se a mãe não estiver presente, não é possível determinar quem são as irmãs, e, conseqüentemente, o número de sobrinhas não pode ser contabilizado. Da mesma forma, a presença de tias e primas só pode ser inferida quando há uma avó materna no domicílio, permitindo a identificação das irmãs da mãe e suas respectivas filhas.

Essa limitação deve ser considerada, uma vez que a ausência de determinadas relações de parentesco nos dados pode refletir a estrutura familiar registrada no domicílio e não necessariamente a inexistência desses parentes na realidade. A razão para isso é que nem todos os censos oferecem dados detalhados sobre parentes mais distantes, como é o caso do Brasil.

Conforme exposto por Esteve e Reher (2024), embora esta não seja a solução ideal, esta estratégia de classificação é necessária devido às limitações dos dados disponíveis. Isso nos permite incluir todos os indivíduos possíveis na análise, mesmo quando a informação sobre o parentesco não é completa ou detalhada, garantindo uma abordagem mais representativa das dinâmicas familiares.

No Brasil, a forma de identificar as relações de parentesco dentro do domicílio passou por diversas alterações ao longo do tempo, resultando na inclusão ou remoção de categorias na classificação de parentes. Essas mudanças são detalhadas na Tabela 1, que apresenta a evolução das categorias de parentesco ao longo dos anos.

A base de dados do IPUMS, para os diferentes anos censitários, reflete essas variações por meio da variável RELATE, que descreve o relacionamento de um indivíduo com o chefe do domicílio

e acompanha as adaptações feitas pelo IBGE na metodologia de classificação dos indivíduos em relação ao responsável pelo domicílio.

No entanto, a variável RELATE apresenta limitações para uma análise centrada na mulher como unidade de observação, pois seu foco está restrito à relação com o chefe do domicílio, dificultando o mapeamento preciso de todos os laços de parentesco entre os moradores. Diante dessa limitação, optou-se por utilizar a variável MOMLOC como uma estratégia de localização de parentes corresidentes, permitindo a identificação das relações maternas no domicílio.

Tabela 1: Relações entre os membros que compõem os domicílios nos censos demográficos

1980	1991	2000	2010
Parentesco, relação com chefe do domicílio	Parentesco, relação com o chefe do domicílio	Relação com a pessoa responsável pelo domicílio?	Relação com a pessoa responsável pelo domicílio?
Chefe	Chefe	Pessoa responsável	Pessoa responsável
Cônjuge	Cônjuge	Cônjuge	Cônjuge
Filho(a)	Filho(a)	Filho(a)	Filho(a)
Pais e sogros	Enteado(a)	Pai, mãe, sogro(a)	Pai, mãe, sogro(a)
Outro parente	Pai ou mãe	Neto(a)	Neto(a)
Agregado	Sogro(a)	Irmão ou irmã	Irmão ou irmã
Pensionista ou hóspede	Avô(ó) Neto(a)	Outro parente Agregado	Outro parente Agregado
Empregado doméstico	Genro ou nora Irmão ou irmã	Pensionista Empregado doméstico	Pensionista Empregado doméstico
Parente do empregado	Cunhado(a) Outro parente Agregado Pensionista Empregado doméstico Parente do empregado	Parente do empregado	Parente do empregado

Fonte: Wajnman (2012).

Por essa razão, parentes do sexo feminino, mas de linhagem paterna, não foram considerados na análise. Isso significa que relações como irmãs que compartilham apenas o mesmo pai, assim como avós e tias paternas, não puderam ser identificadas. A estratégia adotada, baseada na variável MOMLOC, permite mapear apenas os laços maternos dentro do domicílio, limitando a identificação de parentesco exclusivamente às conexões estabelecidas pela mãe, somente quando ela está presente no domicílio (ou seja, é corresidente). Esse critério restringe a análise

a relações familiares que envolvem a mãe diretamente, descartando as conexões de linhagem paterna, que não podem ser capturadas pela variável utilizada.

5.1.4. Estratégia de tipologia de arranjos de parentesco

A partir da identificação de parentes corresidentes, foi desenvolvida uma tipologia para classificar os arranjos de parentesco das mulheres analisadas. Essa tipologia organiza as mulheres em três categorias distintas, com base nas diferentes configurações de seus arranjos domiciliares. Para determinar as categorias de coresidência de cada mulher, foram utilizadas as seguintes condições, representadas pelas fórmulas matemáticas:

A mulher é classificada como "Vivendo sozinha" quando não há outros membros residentes no domicílio, ou seja, quando o número de pessoas corresidentes, T , é igual a 1. A fórmula para essa classificação é:

$$Vivendo\ sozinha = \begin{cases} 1, & se\ T = 1 \\ 0, & caso\ contrário \end{cases}$$

Isso indica que, se $T = 1$, a mulher vive sozinha, ou seja, não há outros membros no domicílio, e, nesse caso, não há a presença de nenhum homem na residência. Caso contrário, ela não será classificada como "Vivendo sozinha".

Nas outras categorias, "Corresidência apenas com parentes primários" e "Corresidência com parentes secundários", é possível que haja a presença de parentes masculinos no domicílio. No entanto, isso não compromete os resultados do estudo, pois o foco foi investigar a coresidência da mulher com parentes que atuam como potenciais cuidadoras, dando ênfase à presença de outras mulheres como cuidadoras das cuidadoras. Assim, a classificação considera a presença de parentes do sexo feminino, como filhas, mães e tias, dentro do contexto das relações familiares, independentemente de outros membros masculinos na residência.

A mulher é classificada na categoria "Corresidência apenas com parentes primários" quando há pelo menos um membro do domicílio que seja mãe ($M \geq 1$), filha ($F \geq 1$) ou irmã ($I \geq 1$). A fórmula para essa classificação é:

$$Parentes\ Primários = \begin{cases} 1, & se\ M \geq 1\ ou\ F \geq 1\ ou\ I \geq 1 \\ 0, & caso\ contrário \end{cases}$$

Isso significa que, se houver pelo menos um desses parentes primários (mãe, filha ou irmã) vivendo com a mulher, ela será classificada como "Corresidência com parentes primários".

A mulher é classificada na categoria "Corresidência com parentes secundários" quando há pelo menos um membro do domicílio que seja neta ($N \geq 1$), sobrinha ($S \geq 1$), avó ($A \geq 1$), tia ($T \geq 1$) ou prima ($P \geq 1$), além dos parentes primários. A fórmula para essa classificação é:

$$\text{Parentes Secundários} = \begin{cases} 1, & \text{se } N \geq 1 \text{ ou } S \geq 1 \text{ ou } A \geq 1 \text{ ou } T \geq 1 \text{ ou } P \geq 1 \\ 0, & \text{caso contrário} \end{cases}$$

Essa classificação é aplicada se houver pelo menos um desses parentes secundários (neta, sobrinha, avó, tia ou prima) residindo com a mulher.

Essas fórmulas foram usadas para categorizar as mulheres em três grupos com base nas relações familiares presentes no domicílio. Cada uma dessas categorias reflete diferentes arranjos familiares e tipos de coresidência, essenciais para a análise das estruturas familiares e suas dinâmicas dentro do domicílio.

A primeira categoria inclui aquelas que vivem sozinhas, sem a presença de outros membros no domicílio. A segunda categoria abrange mulheres que convivem apenas com parentes primários, também conhecidos como parentes nucleares. Esses parentes são definidos como mãe, irmãs e filhas, ou seja, pessoas com vínculos familiares diretos e imediatos. Nesse caso, as mulheres vivem em arranjos familiares nucleares, onde as relações de parentesco são diretas e imediatas.

A terceira categoria inclui aquelas mulheres que vivem com parentes não primários também. Parentes não primários são aqueles que não pertencem à categoria de pais, cônjuges, filhos ou irmãos. Exemplos de parentes não primários incluem avós que vivem com netas ou netas que vivem com avós, pois, embora haja uma relação de coresidência, eles não são considerados parentes primários. Esta categoria abrange, portanto, arranjos familiares mais complexos, que podem envolver uma combinação de parentes primários e não primários.

5.2. EXPECTATIVA DE VIDA E PADRÕES DOMICILIARES

Após a identificação dos parentes coresidentes e a classificação dos arranjos domiciliares, foi aplicada uma métrica que sintetiza a parcela da vida que uma pessoa pode esperar viver em diferentes configurações familiares. O indicador resultante desta métrica possui uma interpretação análoga à expectativa de vida tradicional, permitindo estimar tanto o número de

anos quanto a proporção da vida útil que uma pessoa pode esperar viver em distintos contextos de coresidência.

A construção dessa métrica foi realizada por meio da aplicação do método Sullivan (1971), adaptado seguindo as propostas de Cunha (2018) e Esteve e Reher (2024), utilizando estimativas de mortalidade provenientes das tábuas de mortalidade publicadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Para os anos de 1980 e 1991, foram utilizadas as informações contidas na publicação *"Tábuas de Mortalidade por Sexo e Grupos de Idade – Grandes Regiões e Unidades da Federação - 1980, 1991 e 2000"* (IBGE, 2005). Já para os anos de 2000 e 2010, os dados foram extraídos da versão mais recente intitulada *"Projeções das Populações, Revisão 2024 - Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação"*, que disponibiliza as Tábuas de Mortalidade por Sexo e Idade Quinquenal - 2000/2070 (IBGE, 2024).

5.2.1. Método de Wilmoth

O método desenvolvido por Wilmoth et al. (2011) para transformar tabelas de vida abreviadas em tabelas de vida completas foi aplicado, permitindo uma estimativa por idade simples dos padrões de mortalidade feminina no Brasil nos anos de 1980, 1991, 2000 e 2010. Essa conversão possibilitou o cálculo da expectativa de vida em coresidência para três faixas etárias específicas: 9 a 16 anos (menarca), 48 a 50 anos (menopausa) e 63 a 65 anos (climatério). A transformação das tabelas de vida foi conduzida por meio de interpolação log-linear, ajustes para a mortalidade infantil e suavização das taxas de mortalidade em idades avançadas, garantindo maior precisão nas estimativas.

As tabelas de vida disponíveis eram apresentadas em formato abreviado, com idades agrupadas em intervalos quinquenais (IBGE, 2005, 2024). Essa estrutura, embora útil para análise geral da mortalidade, não permitia a avaliação precisa da expectativa de vida em faixas etárias específicas, como as relacionadas à menarca, menopausa e climatério. Para superar essa limitação, foi aplicada a metodologia proposta por Wilmoth et al. (2011), que permite reconstruir padrões de mortalidade por meio da interpolação log-linear da função de sobrevivência (l_x).

O método baseia-se na suposição de que a função de sobrevivência segue um comportamento aproximadamente exponencial, tornando a interpolação log-linear mais adequada do que abordagens lineares simples. Esse procedimento gerou valores suavizados para l_x em idades

simples, permitindo a derivação das taxas centrais de mortalidade (m_x) e, conseqüentemente, a construção da tabela de vida completa.

A mortalidade infantil foi ajustada utilizando um valor padrão para o parâmetro a_0 , que representa a distribuição das mortes dentro do primeiro ano de vida. Para populações femininas, esse valor é comumente fixado em 0.35 (Preston, Heuveline e Guillot, 2001). Esse ajuste assegurou uma melhor representação da mortalidade neonatal e pós-neonatal, contribuindo para a consistência dos cálculos subsequentes.

Já para idades avançadas, onde os dados empíricos tendem a apresentar maior incerteza, foi aplicada uma suavização progressiva das taxas de mortalidade. Esse procedimento evitou flutuações abruptas e garantiu uma transição mais realista nas estimativas de m_x para idades acima de 80 anos.

A modelagem foi realizada no software R, utilizando o pacote *DemoTools* (Riffe *et al.*, 2019), que permite a conversão de tabelas de vida abreviadas em completas por meio do método proposto por Wilmoth *et al.* (2011) O processo envolveu a interpolação log-linear da função de sobrevivência l_x , a estimação das taxas centrais de mortalidade m_x e a construção da tabela de vida completa para idades simples. Para isso, utilizou-se a função `lt_single_mx()`, que permite estimar a tabela de vida a partir das taxas centrais de mortalidade interpoladas, assegurando a consistência das estimativas em todas as idades.

A Tabela 2 apresenta as expectativas de vida ao nascer, adaptadas por meio do método de Wilmoth *et al.* (2011), conforme detalhado anteriormente.

Tabela 2: Expectativa de vida ao nascer no Brasil (1980-2010)

Ano	2010	2000	1991	1980
Expectativa de vida	78,84	75,76	71,05	65,76

Fonte: adaptado de IBGE, 2005 e 2024.

5.2.2. Cálculo da expectativa de vida em coresidência

O cálculo da expectativa de vida em coresidência em diferentes arranjos domiciliares, baseado no método de Sullivan (1971), foi adaptado seguindo as propostas de Cunha (2018) e Esteve e Reher (2024). O método é análogo ao cálculo da expectativa de vida tradicional, mas incorpora as relações de coresidência ao longo do ciclo de vida. Utilizando um algoritmo específico, as

transições entre diferentes arranjos domiciliares são identificadas, permitindo a estimativa do tempo médio de coresidência com parentes em cada configuração familiar.

A partir das tábuas de vida completas construídas, foram utilizadas variáveis que permitem estimar o tempo de vida gasto em diferentes arranjos domiciliares ao longo do ciclo de vida das mulheres no Brasil. As estimativas consideraram momentos-chave do ciclo reprodutivo feminino – nascimento, menarca, menopausa e climatério, além do cálculo da expectativa de vida ao nascer – abrangendo os períodos censitários de 1980 a 2010. O cálculo da expectativa de vida ao nascer serviu como uma medida norteadora, permitindo a comparação do tempo total de vida com os diferentes estágios do ciclo reprodutivo.

Para estimar a coresidência com base no parentesco vertical – isto é, entre filhas, netas, irmãs, sobrinhas, mãe, avó, tias e primas – foi calculada a proporção de pessoas coresidentes com determinado parente ($\dot{n}\pi_x$). Essa medida representa a porcentagem de mulheres que vivem com um parente específico dentro de um intervalo de idade, x a $x + n$.

Para calcular os anos vividos em coresidência com um parente na faixa etária x , utilizou-se a proporção de pessoas que vivem com determinado parente $\dot{n}\pi_x$, multiplicada pelo número total de anos vividos pelas mulheres na faixa etária x , L_x :

$$\dot{n}L_x = \dot{n}\pi_x * L_x$$

Ou seja, $\dot{n}L_x$ representa os anos vividos em coresidência com um parente na faixa etária x . Para calcular o total de anos vividos em coresidência com um parente desde a idade x , somou-se os valores de $\dot{n}\pi_x * L_x$ para todas as idades a partir de x :

$$\dot{T}_x = \sum (\dot{n}\pi_x * L_x)$$

Onde \dot{T}_x é o total de anos vividos em coresidência com um parente desde a idade x . Além da expectativa de vida tradicional, foi calculada a expectativa de vida temporária¹, também chamada de expectativa de vida temporária, conforme a definição de Arriaga (1984). Esse indicador representa o número médio de anos que um indivíduo, vivo em uma idade x , pode

¹ A expectativa de vida temporária, conforme definida por Arriaga (1984), foi adaptada para estimar o tempo de coresidência com diferentes parentes durante três períodos específicos do ciclo reprodutivo feminino: menarca (9 a 16 anos), com um intervalo de 7 anos; menopausa (48 a 50 anos), com um intervalo de 3 anos; e climatério (63 a 65 anos), também com um intervalo de 3 anos.

esperar viver dentro de um intervalo específico x a $x + n$, sendo estimado a partir da seguinte fórmula:

$$e_x^t = \frac{T_x - T_{x+n}}{l_x}$$

onde T_x representa o total de pessoas-anos vividos a partir da idade x e l_x é o número de sobreviventes nessa idade. Esse cálculo foi essencial para estimar a expectativa de coresidência dentro das faixas etárias de interesse (9 a 16 anos, 48 a 50 anos e 63 a 65 anos), fornecendo uma medida do tempo médio de coresidência em cada uma dessas faixas etárias.

Essa abordagem permite estimar quanto tempo, em média, as mulheres passam convivendo com um determinado parente ao longo da vida, levando em conta as taxas de coresidência observadas nos dados censitários.

Da mesma forma, aplicou-se a metodologia para estimar o tempo de vida gasto em diferentes arranjos domiciliares ao longo do ciclo de vida das mulheres no Brasil. Foram analisadas três categorias principais de arranjos domiciliares: "Vivendo sozinha" – Mulheres que não possuem nenhum outro residente no domicílio; "Coresidência apenas com parentes primários" – Mulheres que compartilham a residência exclusivamente com parentes de primeiro grau, como mãe, filhas ou irmãs; e "Coresidência com parentes secundários" – Mulheres que vivem com algum parente de grau mais distante, como netas, sobrinhas, avós, tias e primas.

6. RESULTADOS

A seguir, serão apresentados os resultados sobre o tempo de vida estimado em coresidência com diferentes parentes femininos e arranjos domiciliares no Brasil, com foco nas fases do ciclo reprodutivo feminino: menarca, menopausa e climatério. Primeiramente, será abordada a distribuição do tempo de coresidência com parentes femininos, levando em consideração a “ego”, incluindo as categorias filhas, netas, mãe, avó, irmãs, sobrinhas, tias e primas.

Posteriormente, será explorado o tempo de vida convivendo com parentes primários, secundários² ou sozinha. É importante destacar que, devido à relação mãe-filha na construção do algoritmo, a categoria de parentes secundários não significa a ausência de parentes primários. Ou seja, uma pessoa, classificada como "Coresidência com parentes secundários", pode viver em um domicílio com sua filha e neta, ou com mãe, irmãs e sobrinhas.

Em seguida, será apresentado a distribuição do número de parentes femininos identificados pelo algoritmo para cada fase do ciclo reprodutivo e em diferentes anos. Por fim, será analisada a relação entre a idade das parentes e a fase do ciclo reprodutivo de ego, buscando identificar se ela convive predominantemente com parentes mais jovens ou mais velhas.

Conforme descrito na metodologia, a métrica utilizada para esse cálculo é uma adaptação do Método de Sullivan (1971), que é tradicionalmente aplicado para calcular a expectativa de vida saudável. No entanto, no caso desse estudo, a métrica busca estimar a expectativa de anos vividos em coresidência com um determinado parente ou arranjo domiciliar.

Por fim, é importante destacar que esses tempos de coresidência não significam que a mulher passa toda essa duração com cada um desses parentes de forma isolada. Ao longo da vida, as mulheres experimentam diferentes combinações de arranjos familiares, convivendo simultaneamente com múltiplos parentes em diferentes configurações domiciliares.

A Tabela 3 apresenta a população de mulheres analisadas após a limpeza dos valores ausentes e a exclusão das que vivem apenas com parentes masculinos. A variável "população" representa o total de mulheres em cada ano, enquanto as demais linhas indicam o número absoluto e a proporção de mulheres em diferentes fases reprodutivas: menarca, climatério e menopausa.

² A distinção entre parentes primários (como mãe, filhas e irmãs) e parentes secundários (que incluem pelo menos um parente não primário, como avós, tias, primas, sobrinhas ou netas) segue a definição de Fischer (1959).

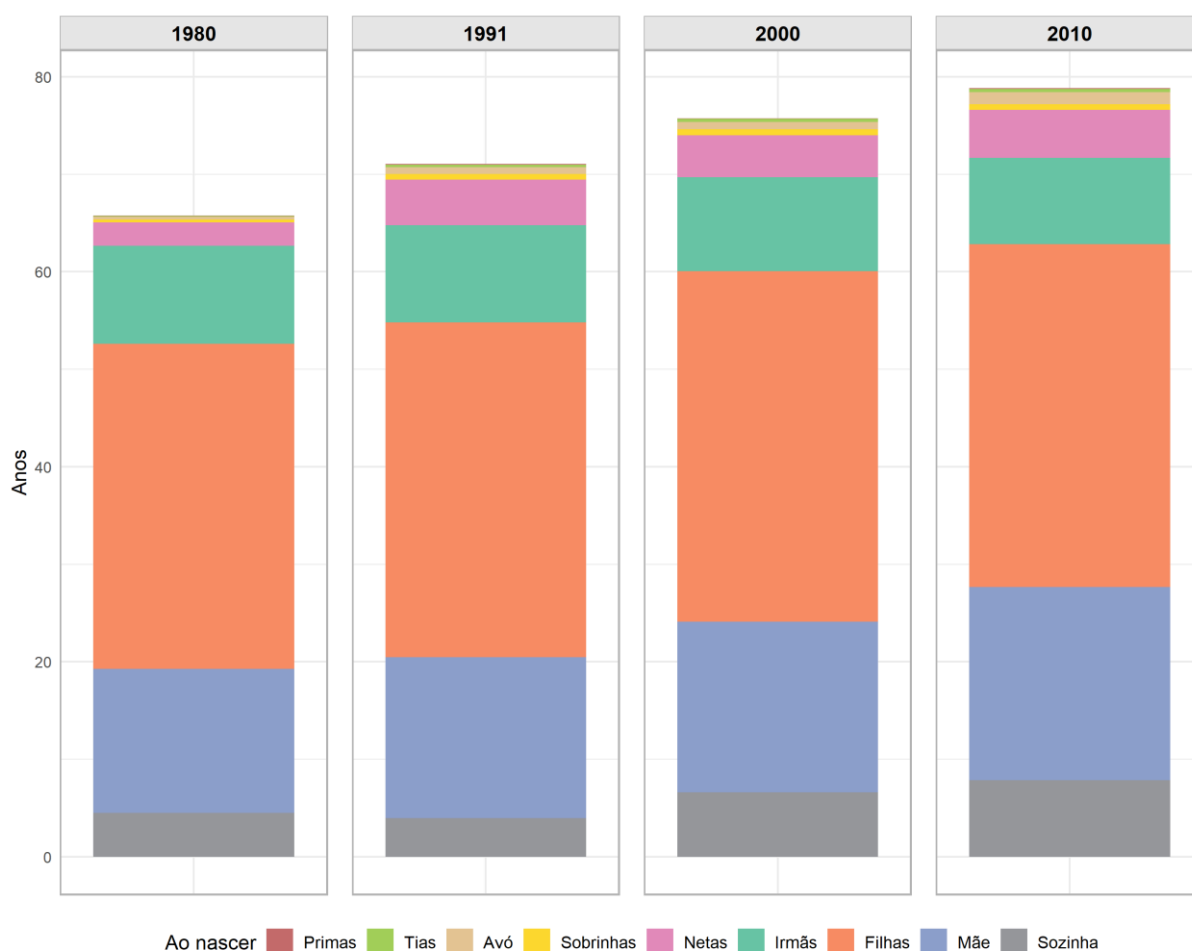
Tabela 3 - Distribuição da população feminina e proporção em diferentes fases do ciclo reprodutivo no Brasil (1980-2010)

Variáveis	1980		1991		2000		2010	
	n	%	n	%	n	%	n	%
População	46.015.178	-	57.081.008	-	62.896.748	-	66.415.277	-
Menarca	10.021.441	22%	11.955.062	21%	12.198.438	19%	11.851.290	18%
Menopausa	967.718	2%	1.179.199	2%	1.588.203	3%	1.964.587	3%
Climatério	270.117	1%	494.732	1%	594.448	1%	816.462	1%
Total	11.259.276	24%	13.628.993	24%	14.381.089	23%	14.632.339	22%

Fonte: Elaboração própria com base nos dados do Censos Demográficos de 1980, 1991, 2000 e 2010.

A Figura 5 apresenta o tempo de vida em coresidência com diferentes parentes femininos no Brasil, em anos de expectativa de vida ao nascer, para os períodos de 1980 e 2010.

Figura 5: Tempo de vida em coresidência com diferentes parentes femininos no Brasil em anos de expectativa de vida ao nascer (1980 a 2010)



Fonte: Elaboração própria com base nos dados do Censos Demográficos de 1980, 1991, 2000 e 2010.

Observa-se que o tempo vivido sozinha aumentou ao longo dos anos, passando de 4,48 anos em 1980 para 7,85 anos em 2010. Em relação ao tempo vivido com a mãe, observou-se um aumento progressivo, de 14,79 anos em 1980 para 19,83 anos em 2010.

A coresidência com filhas manteve-se relativamente estável, com 33,33 anos em 1980, 35,97 anos em 2000 e 35,16 anos em 2010, mostrando uma possível continuidade na permanência das filhas na casa da mãe.

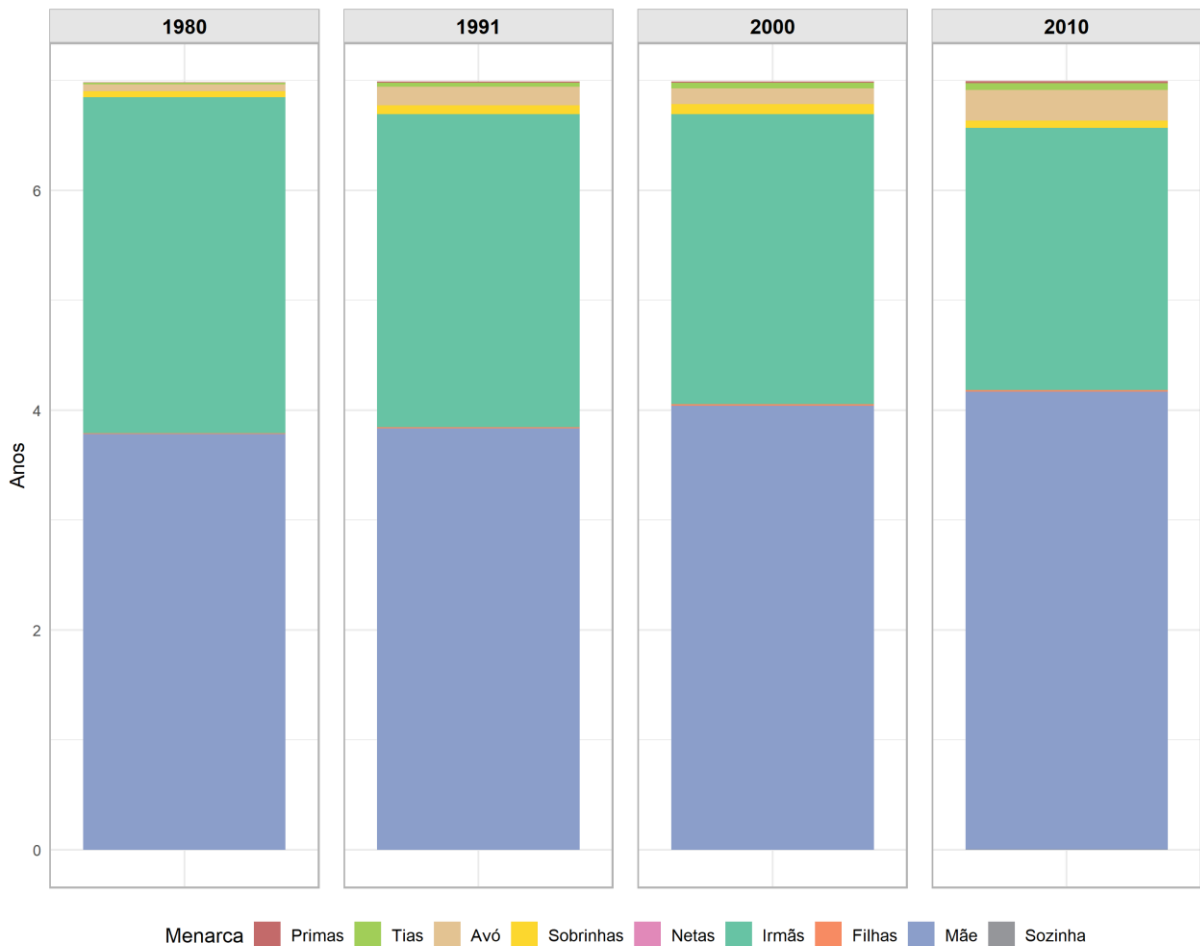
O tempo de coresidência com irmãs apresentou uma diminuição, passando de 10,09 anos em 1980 para 8,85 anos em 2010, o que pode indicar efeitos demográficos e não demográficos. Por outro lado, o tempo vivido com netas aumentou significativamente, passando de 2,37 anos em 1980 para 4,93 anos em 2010. A coresidência com sobrinhas também apresentou um aumento, de 0,29 anos em 1980 para 0,54 anos em 2010, embora esse tempo ainda seja relativamente baixo.

O tempo vivido com avós variou de 0,28 anos em 1980 para 0,74 anos em 1991 e 2000, estabilizando-se nesses valores. Em 2010, houve um aumento, alcançando 1,24 anos. A coresidência com tias teve um aumento, de 0,11 anos em 1980 para 0,35 anos em 2010. Por fim, o tempo vivido com primas, embora pequeno, também apresentou um aumento, subindo de 0,01 anos em 1980 para 0,07 anos em 2010.

A Figura 6 apresenta o tempo de vida em coresidência com diferentes parentes femininos no Brasil, medido em anos de expectativa de vida temporária durante a menarca (9 a 16 anos). A expectativa de vida temporária nesse contexto indica o número médio de anos que as meninas passam convivendo com diferentes parentes enquanto atravessam essa fase de transição da infância para a adolescência.

É importante destacar o tempo de vida em coresidência com parentes femininos para meninas vivendo sozinhas é próximo de zero, o que é esperado, uma vez que a faixa etária analisada para a menarca no estudo é de 9 a 16 anos. Esse resultado pode ser um efeito da idade ou da amostra, já que, conforme a definição do IBGE (2022), "serão visitados todos os domicílios do país e qualquer morador, acima de 12 anos, capaz de fornecer as respostas às perguntas do questionário". Dessa forma, meninas mais novas não seriam consideradas para responder, o que pode explicar sua ausência na amostra.

Figura 6: Tempo de vida em coresidência com diferentes parentes femininos no Brasil em anos de expectativa de vida temporária na menarca (1980 a 2010)



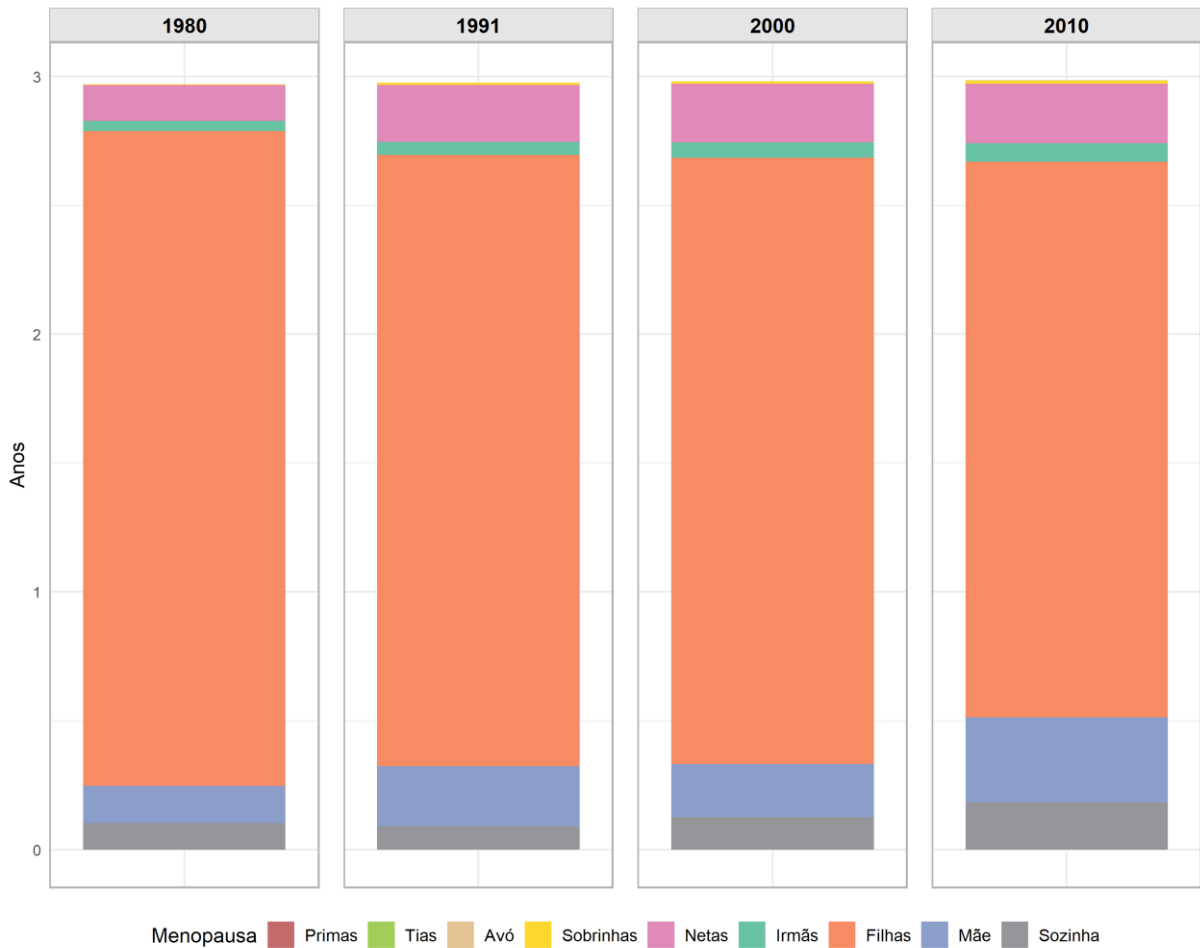
Fonte: Elaboração própria com base nos dados do Censos Demográficos de 1980, 1991, 2000 e 2010.

Sobre a menarca, o tempo de vida das mulheres em coresidência com diferentes parentes femininos reflete a faixa etária de 9 a 16 anos. O tempo vivido com a mãe é o mais significativo, variando de 3,78 anos em 1980 para 4,17 anos em 2010, com pequenas flutuações ao longo dos anos. A coresidência com irmãs também permanece relativamente estável, mas apresenta uma leve diminuição, passando de 3,06 anos em 1980 para 2,39 anos em 2010. O tempo vivido com filhas foi muito baixo ao longo do período analisado, variando entre 0,01 ano em 1980, 1991, 2000 e 2010.

O tempo vivido com avós também foi baixo, variando entre 0,06 anos em 1980 e 0,28 anos em 2010. A coresidência com tias e sobrinhas apresentou variações pequenas, com 0,02 anos de convivência com tias em 1980 e 0,06 anos em 2010, e 0,00 anos de convivência com sobrinhas em 1980, subindo para 0,02 anos em 2000. A convivência com primas foi mínima ao longo do período, variando de 0,00 anos em 1980 a 0,02 anos em 2010.

A Figura 7 apresenta o tempo de vida em coresidência com diferentes parentes femininos no Brasil, medido em anos de expectativa de vida temporária durante a menopausa (entre 48 e 50 anos).

Figura 7: Tempo de vida em coresidência com diferentes parentes femininos no Brasil em anos de expectativa de vida temporária na menopausa (1980 a 2010)



Fonte: Elaboração própria com base nos dados do Censos Demográficos de 1980, 1991, 2000 e 2010.

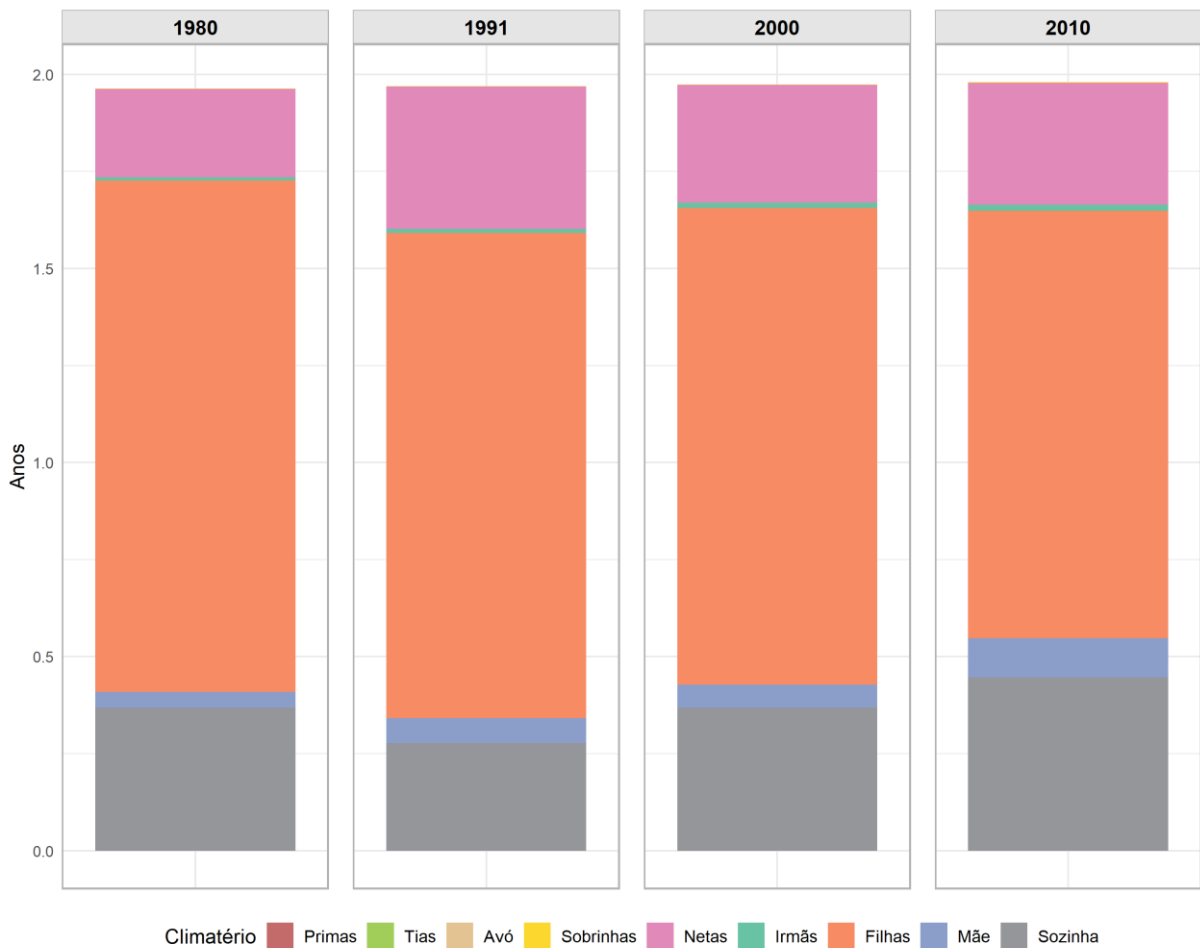
Já a menopausa, o tempo vivido sozinha apresenta uma leve variação ao longo do período, passando de 0,10 anos em 1980 para 0,18 anos em 2010. O tempo vivido com a mãe foi relativamente baixo, variando de 0,14 anos em 1980 para 0,33 anos em 2010, com um aumento ao longo do tempo. A coresidência com filhas foi mais significativa, variando de 2,54 anos em 1980 para 2,16 anos em 2010, com uma leve diminuição ao longo dos anos.

O tempo vivido com irmãs foi muito baixo em todos os anos, com 0,04 anos em 1980 e 0,07 anos em 2010. O tempo vivido com netas manteve-se em valores baixos, variando de 0,14 anos em 1980 para 0,23 anos em 2010. O tempo de coresidência com sobrinhas foi constante, com

valores muito baixos, variando entre 0,00 e 0,01 ano ao longo do período. A coresidência com avós, tias e primas permaneceu em 0,00 anos durante todo o período analisado.

A Figura 8 apresenta o tempo de vida em coresidência com diferentes parentes femininos no Brasil, medido em anos de expectativa de vida temporária durante o climatério (entre 63 e 65 anos).

Figura 8: Tempo de vida em coresidência com diferentes parentes femininos no Brasil em anos de expectativa de vida temporária no climatério (1980 a 2010)



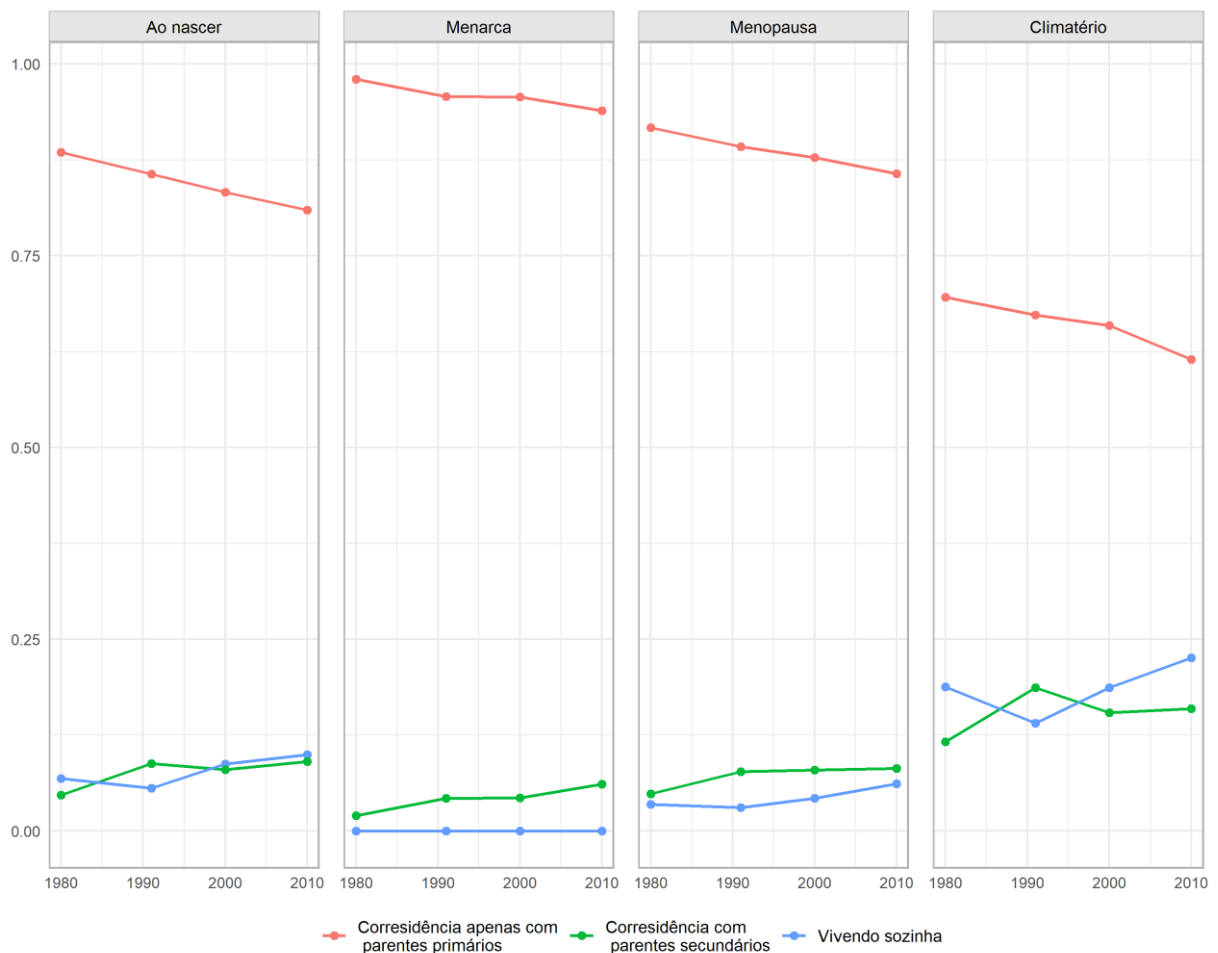
Fonte: Elaboração própria com base nos dados do Censos Demográficos de 1980, 1991, 2000 e 2010.

Por fim, o climatério, o tempo vivido sozinha apresentou um aumento, passando de 0,37 anos em 1980 para 0,45 anos em 2010. O tempo vivido com a mãe foi baixo, mas se manteve relativamente constante, variando de 0,04 anos em 1980 para 0,10 anos em 2010. A coresidência com filhas foi significativa, variando de 1,32 anos em 1980 para 1,10 anos em 2010, com uma leve diminuição ao longo dos anos. O tempo vivido com irmãs foi muito baixo, com valores de 0,01 ano em todos os anos analisados. O tempo vivido com netas apresentou

variações, passando de 0,23 anos em 1980 para 0,31 anos em 2010. O tempo de coresidência com sobrinhas, avós, tias e primas permaneceu em 0,00 anos durante todo o período analisado.

A Figura 9 apresenta a proporção do tempo dedicado a viver sozinha, apenas com parentes primários ou com parentes secundários, em relação à expectativa de vida ao nascer e nas três fases analisadas. Os dados revelam tendências de mudanças na coresidência familiar ao longo das décadas, destacando a predominância de tempo vivido com parentes, principalmente nas fases de menarca e menopausa.

Figura 9: Tempo de vida gasto em diferentes arranjos domiciliares no Brasil em relação à expectativa de vida ao nascer, na menarca, menopausa e climatério (1980 a 2010)



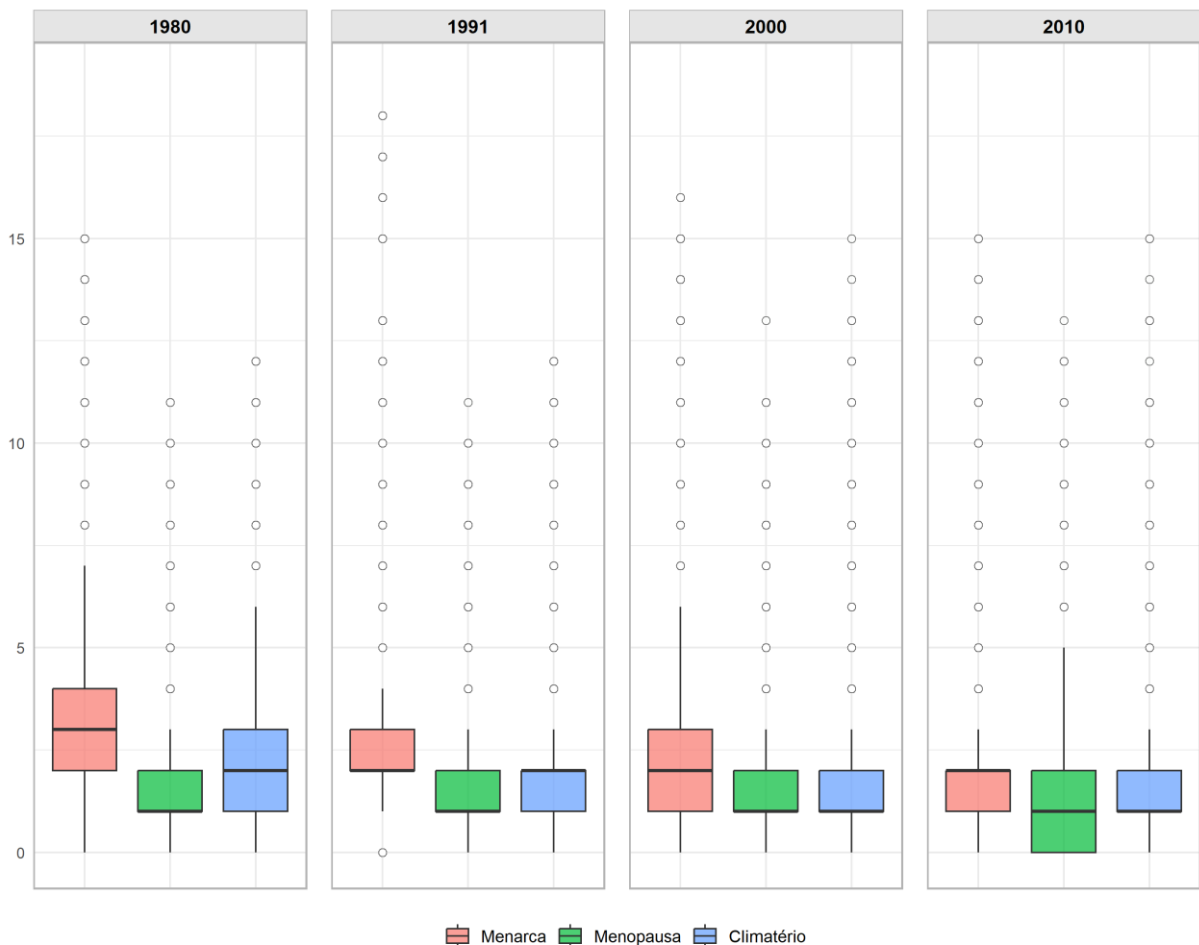
Fonte: Elaboração própria com base nos dados do Censos Demográficos de 1980, 1991, 2000 e 2010.

Na menarca, as meninas passavam a maior parte de seu tempo com parentes primários, com uma pequena diminuição ao longo dos anos (de 98% em 1980 para 94% em 2010). Esse comportamento é esperado, pois as meninas são jovens e geralmente vivem com seus

responsáveis. A leve diminuição do tempo com parentes primários em 2010 é um reflexo do aumento da coresidência com parentes secundários (de 2% em 1980 para 6% em 2010).

Durante a menopausa, a mudança foi mais expressiva. Em 1980, 92% do tempo era vivido com parentes primários, enquanto 3% eram vividos sozinha. Em 2010, a convivência com esses parentes diminuiu para 86%, e o tempo vivido sozinha aumentou para 6%. No climatério, as mulheres apresentaram um aumento no tempo vivido sozinhas ou com parentes secundários. Em 1980, 70% do tempo era passado com parentes primários, enquanto apenas 19% eram vividos sozinha. Em 2010, o tempo sozinha aumentou para 23%, e o tempo com parentes secundários subiu para 16%.

Figura 10: Distribuição do número de parentes femininos coresidentes no Brasil e fase reprodutiva – menarca, menopausa e climatério (1980 a 2010)



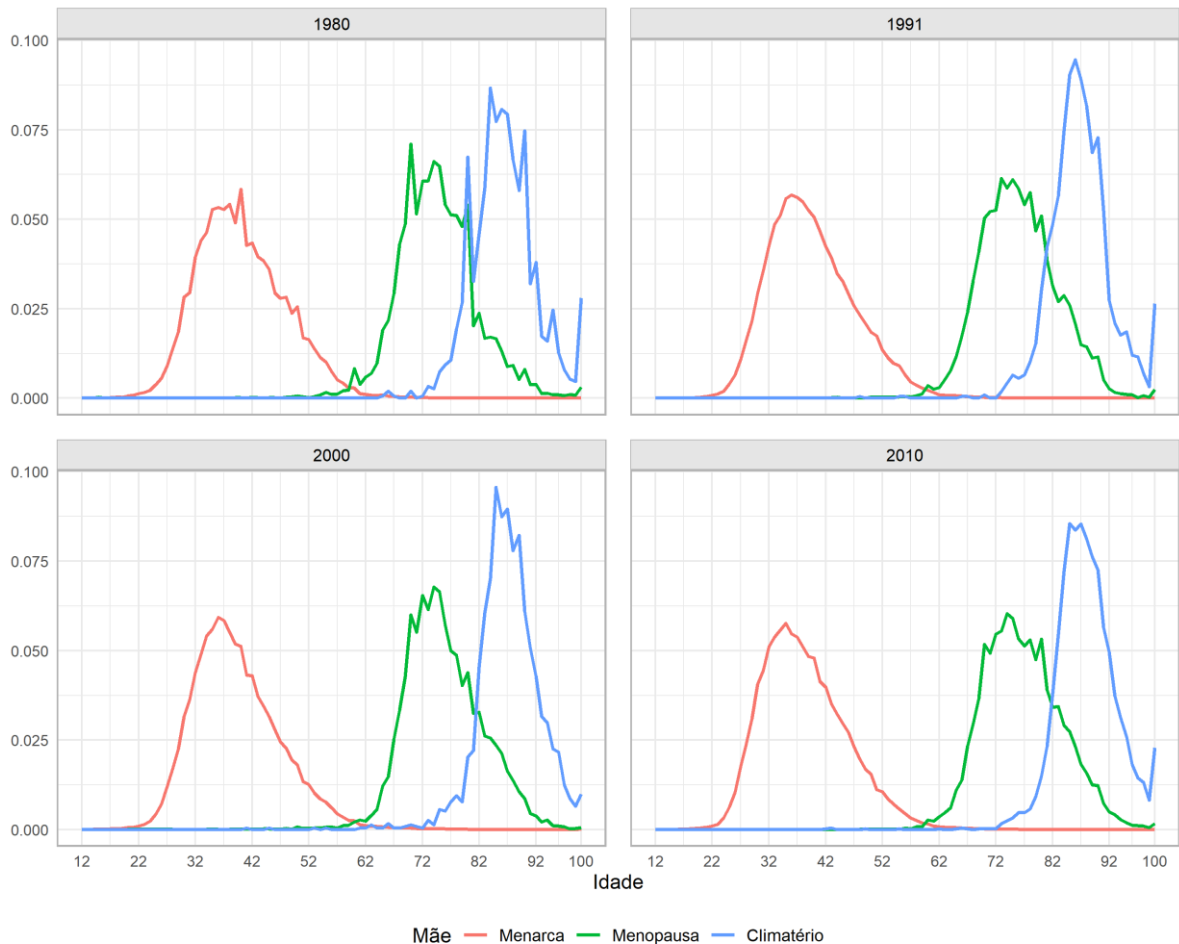
Fonte: Elaboração própria com base nos dados do Censos Demográficos de 1980, 1991, 2000 e 2010.

No caso da menarca, o número total de parentes femininos por mulher segue uma tendência de diminuição, caindo de 2,89 em 1980 para 1,99 em 2010, com o número máximo de parentes

variando de 15 a 18 ao longo do tempo. Para a menopausa, apresenta uma leve variação, com a média indo de 1,25 em 1980 para 1,16 em 2010, e o número máximo de parentes variando de 11 a 13 ao longo dos anos. No caso do climatério, a média do número parentes femininos diminui ao longo dos anos, passando de 1,98 em 1980 para 1,45 em 2010, com o número máximo de parentes variando de 12 a 15, dependendo do ano.

As próximas figuras apresentam a distribuição da idade de cada parente feminino de ego. Essa análise possibilita visualizar as variações nas idades das potenciais cuidadoras ao longo do tempo. Contudo, vale ressaltar, que a presença de parentes mais velhos nem sempre garante suporte, pois, à medida que esses parentes envelhecem, podem se tornar dependentes. Por exemplo, uma mãe idosa pode precisar de cuidados da filha adulta. Da mesma forma, a convivência com parentes mais jovens, como filhas, pode apresentar diferentes cenários. Quando esses parentes são ainda crianças, a mulher pode precisar assumir o papel de cuidadora.

Figura 11: Distribuição da idade da mãe de ego e sua associação com fase reprodutiva – menarca, menopausa e climatério, no Brasil (1980 a 2010)

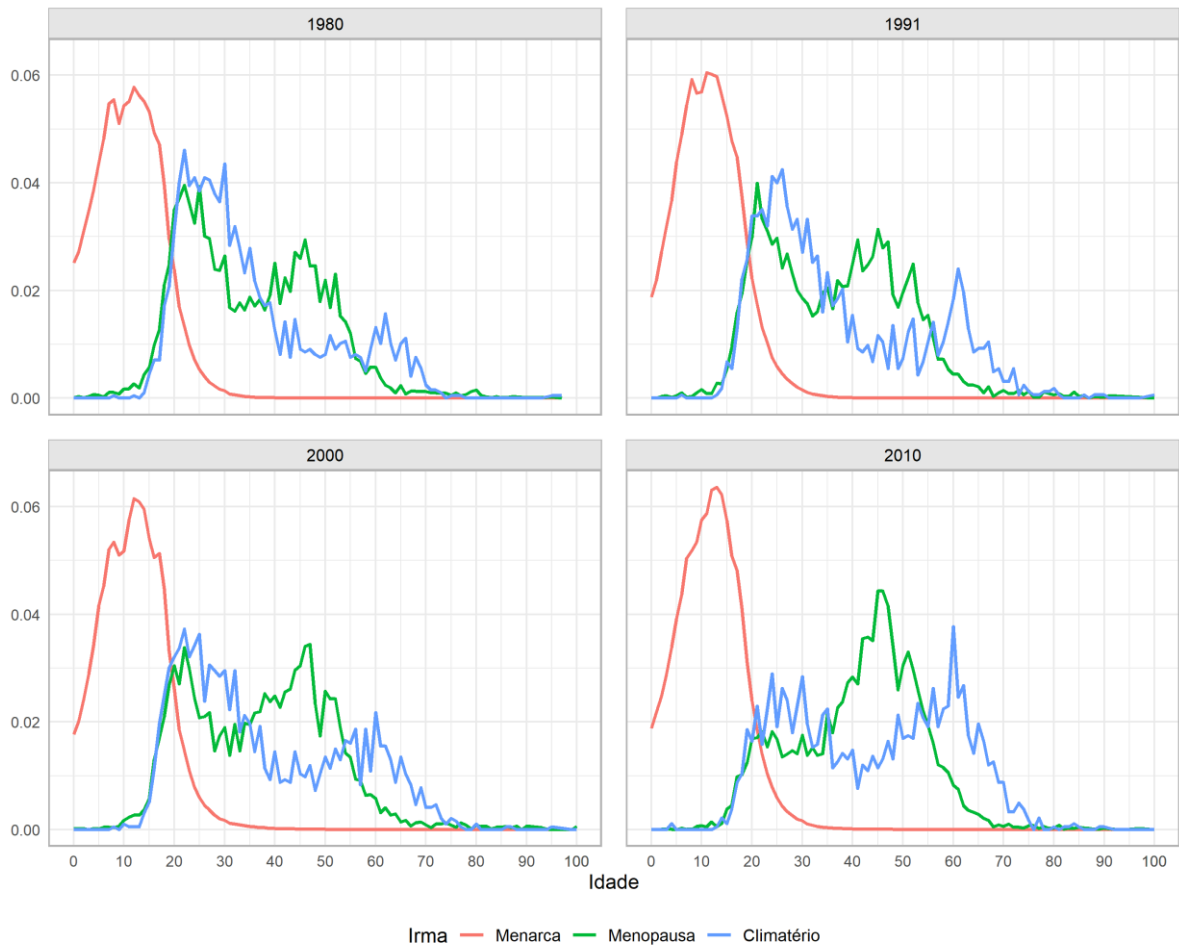


Fonte: Elaboração própria com base nos dados do Censos Demográficos de 1980, 1991, 2000 e 2010.

Para a Menarca, as faixas etárias mais expressivas foram as de 30-34 anos e 35-39 anos. A porcentagem de mães nessa faixa aumentou de 0,19 em 1980 para 0,25 em 2010 (30-34 anos) e de 0,26 em 1980 para 0,27 em 2010 (35-39 anos).

Na Menopausa, a faixa etária mais significativa foi a de 70-74 anos, que apresentou uma leve diminuição de 0,31 em 1980 para 0,27 em 2010. A faixa de 75-79 anos também teve um valor expressivo, passando de 0,27 em 1980 para 0,26 em 2010. No Climatério, a faixa de 80+ anos foi a mais expressiva, com um aumento de 0,91 em 1980 para 0,97 em 2010.

Figura 12: Distribuição da idade das irmãs de ego e sua associação com fase reprodutiva – menarca, menopausa e climatério, no Brasil (1980 a 2010)



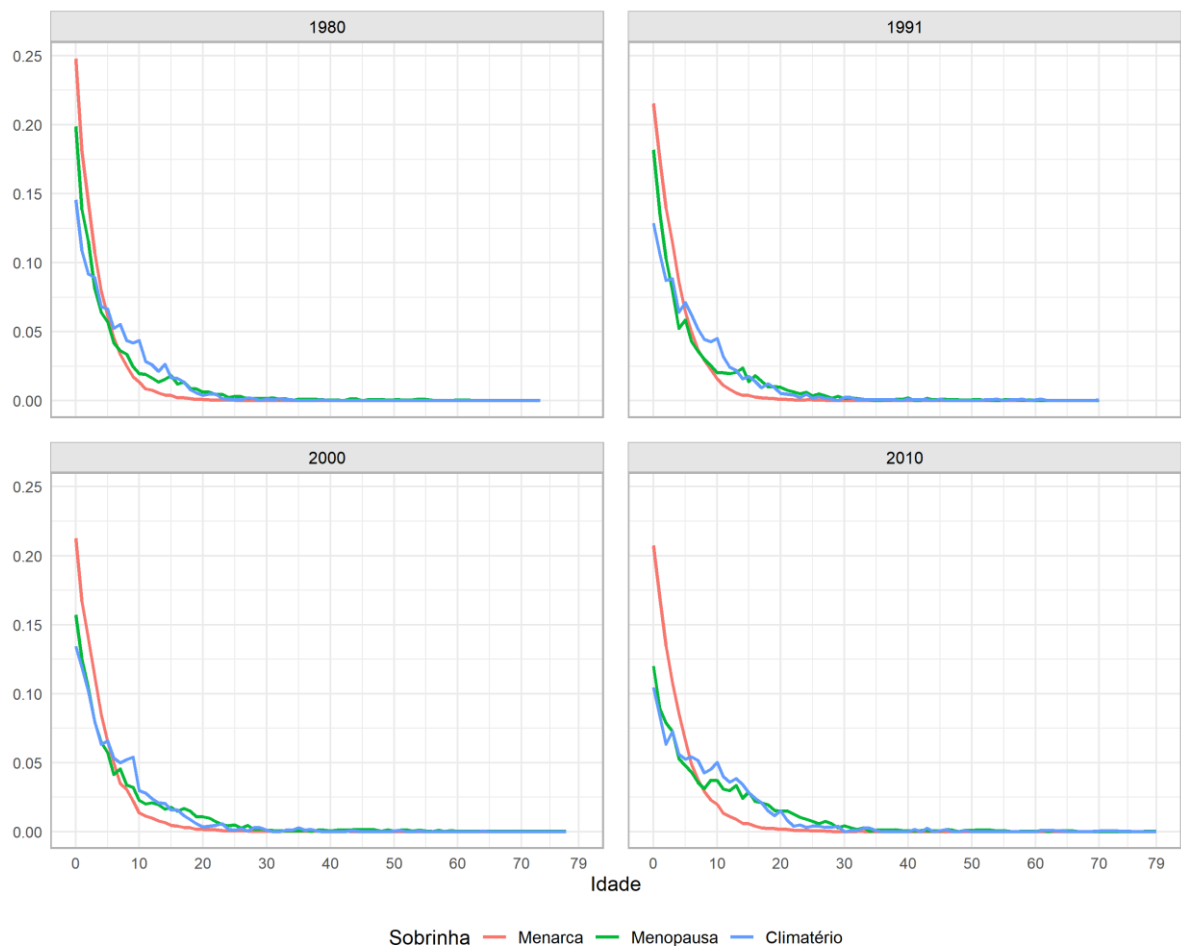
Fonte: Elaboração própria com base nos dados do Censos Demográficos de 1980, 1991, 2000 e 2010.

Na Menarca, as faixas mais expressivas foram as de 10-14 anos, com um aumento de 0,28 em 1980 para 0,31 em 2010, e de 05-09 anos, com uma leve queda de 0,25 em 1980 para 0,24 em 2010. A faixa de 15-19 anos também se mantém estável, com 0,22 em 1980 e 0,23 em 2010.

Para a Menopausa, a faixa etária mais expressiva em 1980 foi a de 20-24 anos (0,18), seguida por 25-29 anos (0,15) e 45-49 anos (0,12). Em 2010, a faixa de 45-49 anos teve um aumento, alcançando 0,19, enquanto as faixas de 40-44 anos e 50-54 anos também se destacaram com 0,16 e 0,14, respectivamente.

Para o Climatério, a faixa etária mais relevante foi a de 30-34 anos em 1980, com uma proporção de 0,15, seguida pela faixa de 25-29 anos (0,19) e 20-24 anos (0,20). Em 2010, a faixa de 20-24 anos diminuiu para 0,11, enquanto 55-59 anos e 25-29 anos têm valores mais próximos (0,11 e 0,12, respectivamente).

Figura 13: Distribuição da idade das sobrinhas de ego e sua associação com fase reprodutiva – menarca, menopausa e climatério, no Brasil (1980 a 2010)

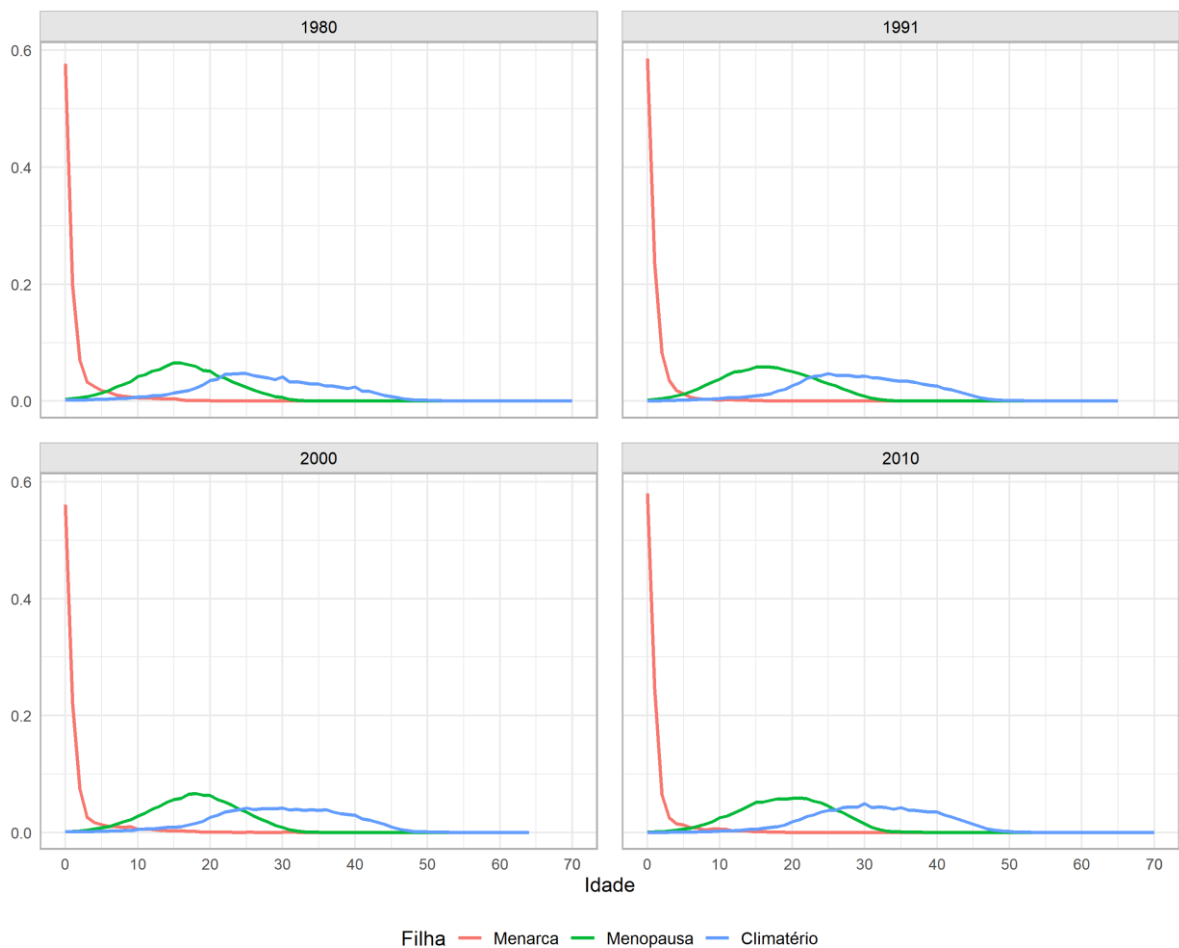


Fonte: Elaboração própria com base nos dados do Censos Demográficos de 1980, 1991, 2000 e 2010.

Os dados mostram que, para as três fases reprodutivas, as faixas etárias das sobrinhas de ego são próximas em ambos os anos. A distribuição de idade não apresenta grandes variações entre os ciclos, com as faixas etárias mais expressivas permanecendo similares ao longo do tempo.

Para menarca, as faixas de 0-4 anos e 5-9 anos permanecem próximas, com valores de 0,76 (1980) e 0,71 (2010) para 0-4 anos, e 0,18 (1980) e 0,21 (2010) para 5-9 anos. Na menopausa, as proporções de 0-4 anos (0,60 em 1980 e 0,41 em 2010) e 5-9 anos (0,19 em 1980 e 0,20 em 2010) mostram uma estabilidade similar entre os períodos. No climatério, as faixas de 0-4 anos e 5-9 anos também apresentam variações pequenas, com 0,50 (1980) e 0,38 (2010) para 0-4 anos, e 0,26 (1980) e 0,25 (2010) para 5-9 anos.

Figura 14: Distribuição da idade das filhas de ego e sua associação com fase reprodutiva – menarca, menopausa e climatério, no Brasil (1980 a 2010)

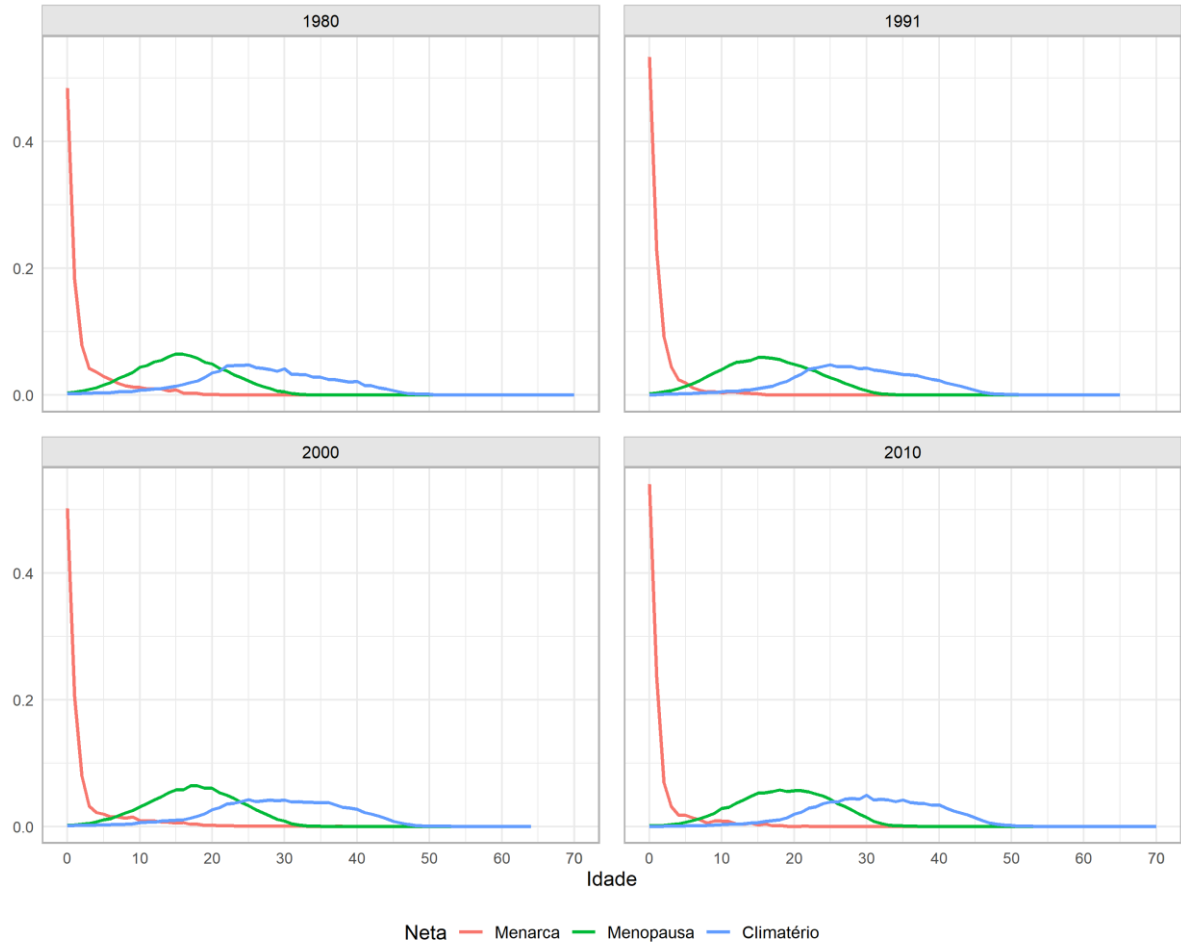


Fonte: Elaboração própria com base nos dados do Censos Demográficos de 1980, 1991, 2000 e 2010.

Para as filhas de ego, na menarca, a faixa de 0-4 anos é dominante, com valores de 0,90 em 1980 e 0,93 em 2010, indicando uma leve variação. Na menopausa, as faixas de 15-19 anos (0,31 em 1980 e 0,27 em 2010) e 10-14 anos (0,25 em 1980 e 0,28 em 2010) apresentam pequenas flutuações, mantendo proporções próximas. Já no climatério, as faixas de 20-24 anos (0,21 em 1980 e 0,22 em 2010) e 25-29 anos (0,21 em 1980 e 0,21 em 2010) mantêm-se

estáveis, com a faixa de 30-34 anos apresentando um pequeno aumento, passando de 0,17 em 1980 para 0,22 em 2010.

Figura 15: Distribuição da idade das netas de ego e sua associação com fase reprodutiva – menarca, menopausa e climatério, no Brasil (1980 a 2010)



Fonte: Elaboração própria com base nos dados do Censos Demográficos de 1980, 1991, 2000 e 2010.

Para as netas de ego, no ciclo de climatério, as faixas etárias 20-24 anos (0,21 em 1980 e 0,22 em 2010) e 25-29 anos (0,21 em 1980 e 0,21 em 2010) se mantêm consistentes ao longo do tempo. A faixa de 30-34 anos, embora com uma leve variação, passa de 0,17 em 1980 para 0,22 em 2010. No ciclo de menopausa, as faixas de 15-19 anos (0,30 em 1980 e 0,27 em 2010) e 10-14 anos (0,26 em 1980 e 0,27 em 2010) mostram pouca mudança, refletindo uma tendência estável entre as gerações.

Figura 16: Distribuição da idade da avó de ego e sua associação com fase reprodutiva – menarca, menopausa e climatério, no Brasil (1980 a 2010)

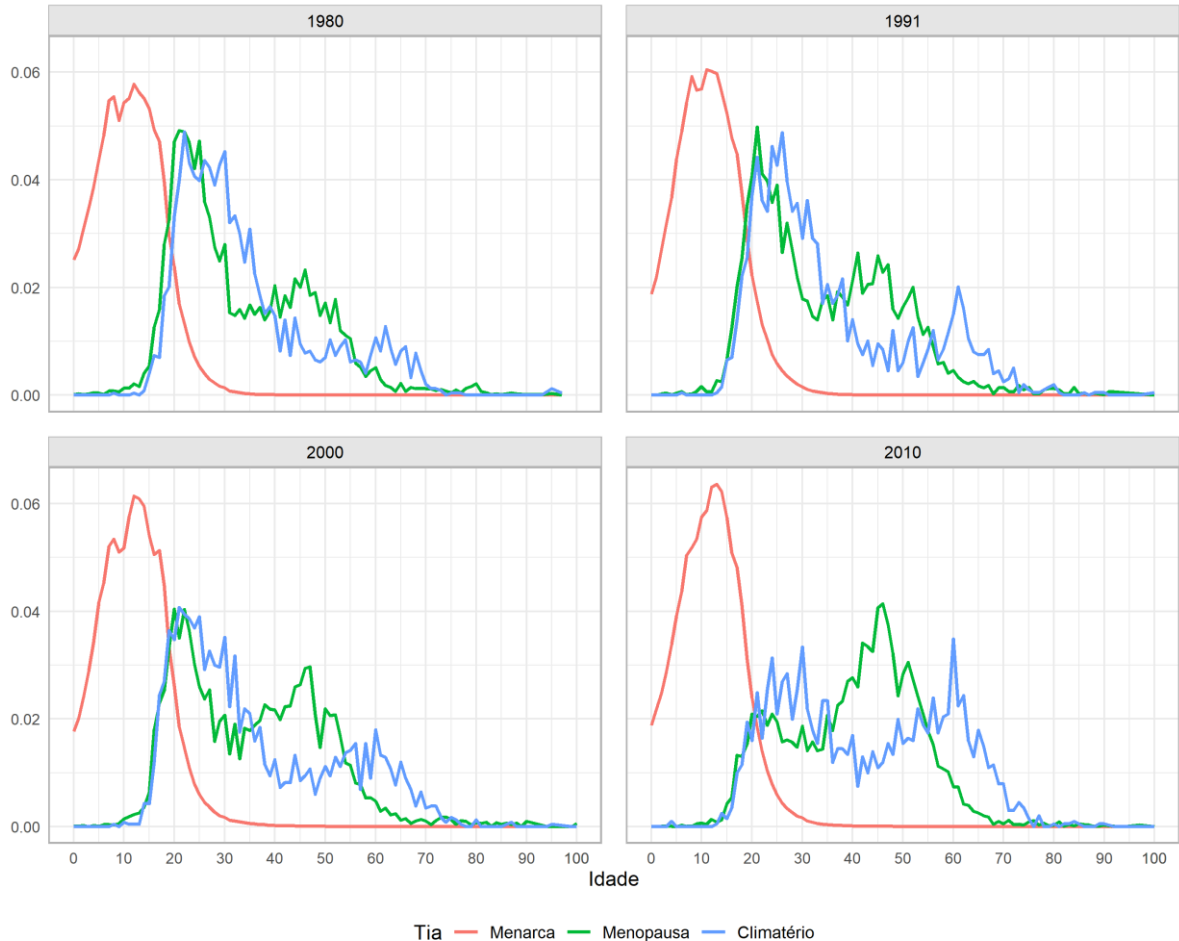


Fonte: Elaboração própria com base nos dados do Censos Demográficos de 1980, 1991, 2000 e 2010.

Para as avós de ego³, no climatério, observa-se que a faixa etária de 75-79 anos em 2000 apresenta uma porcentagem elevada de 0,67, enquanto a faixa de 62-69 anos tem 0,33. Nos outros anos, não foram localizadas avós, o que pode ser explicado pela idade de ego, que se encontra entre 63 e 65 anos, o que dificulta a presença de avós. Na menopausa, a faixa de 65-69 anos se destaca com 0,46 em 1980, mas diminui levemente para 0,36 em 2010. A faixa de 70-74 anos também apresenta uma leve diminuição, de 0,46 em 1980 para 0,39 em 2010. Na menarca, as faixas de 30-34 anos (0,28 em 1980 e 0,31 em 2010) e 35-39 anos (0,28 em 1980 e 0,24 em 2010) apresentam variações pequenas ao longo do tempo, contrariando a ideia de que as avós seriam significativamente mais velhas, como o imaginário popular sugere.

³ Tanto na menopausa quanto no climatério, os casos de avós são relativamente baixos, o que resulta em flutuações consideráveis nos dados. Em situações com uma amostra reduzida, como é o caso das avós, qualquer aumento em pontos específicos pode ter grande impacto nos valores agregados, criando variações, apesar da pouca presença desses casos. Isso explica as oscilações e extremos, como os registrados.

Figura 17: Distribuição da idade das tias de ego e sua associação com fase reprodutiva – menarca, menopausa e climatério, no Brasil (1980 a 2010)



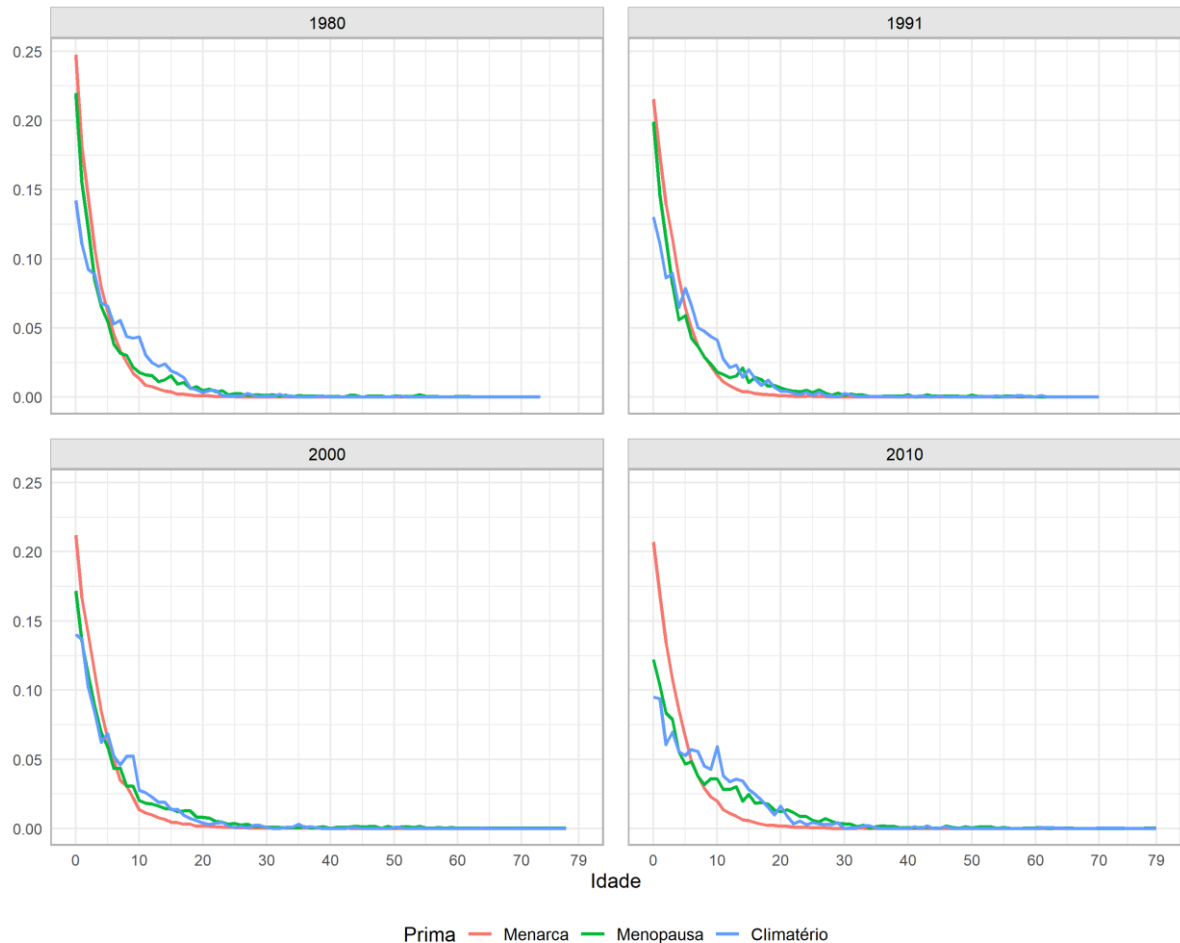
Fonte: Elaboração própria com base nos dados do Censos Demográficos de 1980, 1991, 2000 e 2010.

Para as tias de ego, na menarca, as faixas de 10-14 anos (0,28 em 1980 e 0,31 em 2010) e 05-09 anos (0,25 em 1980 e 0,24 em 2010) apresentam as maiores concentrações. Isso indica que ego tende a ter mais tias nessas faixas etárias durante a menarca, com uma variação moderada ao longo do tempo.

Na menopausa, a faixa de 20-24 anos é a mais expressiva em 1980 com 0,23, mas diminui para 0,18 em 2010. As faixas de 45-49 anos e 40-44 anos em 2010 também têm representatividade, com 0,18 e 0,15, respectivamente, refletindo uma presença das tias em idades mais avançadas durante a menopausa.

Já no climatério, as faixas de 25-29 anos, 20-24 anos e 30-34 anos apresentaram os maiores valores em 1980 (0,21), mas essas porcentagens diminuíram ao longo dos anos, especialmente em 2010, quando as faixas de 25-29 anos, 20-24 anos e 30-34 anos mantiveram valores próximos a 0,11.

Figura 18: Distribuição da idade das primas de ego e sua associação com fase reprodutiva – menarca, menopausa e climatério, no Brasil (1980 a 2010)



Fonte: Elaboração própria com base nos dados do Censos Demográficos de 1980, 1991, 2000 e 2010.

Na menarca, a faixa etária 0-4 anos destaca-se em 1980 e 2010, com valores de 0,76 e 0,70, respectivamente, indicando uma maior presença de primas mais jovens. A faixa de 05-9 anos também apresenta boa representatividade, com 0,18 em 1980 e 0,21 em 2010, embora com um aumento discreto ao longo do tempo. Durante a menopausa, a faixa etária 20-24 anos foi a mais expressiva em 1980, com 0,23, mas apresenta uma leve diminuição ao longo do tempo, caindo para 0,18 em 2010. As faixas de 25-29 anos (0,17 em 1980) e 45-49 anos (0,10 em 1980) também são representativas, mas com valores menores. Já em 2010, a presença de primas é mais significativa nas faixas de 45-49 anos (0,18) e 40-44 anos (0,15).

Por fim, no climatério, a faixa de 0-4 anos apresenta a maior porcentagem, com 0,65 em 1980 e 0,44 em 2010. A faixa de 05-9 anos também se destaca, mas com uma redução ao longo do tempo (0,18 em 1980 e 0,20 em 2010).

7. DISCUSSÃO

As transformações demográficas e sociais das últimas décadas têm impactado significativamente as dinâmicas familiares e os padrões de coresidência entre as gerações (Wajnman, 2012). Fatores como o envelhecimento populacional, a inserção da mulher no mercado de trabalho e as diferenças em termos econômicos e culturais desempenham um papel central nesse processo (Camarano e Fernandes, 2023). Apesar dos avanços em direção à autonomia feminina, as mulheres ainda são as principais cuidadoras dentro das famílias, assumindo a responsabilidade pelo cuidado de crianças, idosos e demais dependentes (Guberman, Maheu e Maillé, 1992). Essa sobrecarga pode influenciar tanto sua vida profissional quanto pessoal, exigindo um equilíbrio delicado entre trabalho remunerado e responsabilidades familiares (Lee e Tang, 2015).

Nesse contexto, torna-se essencial estudar quem são os parentes femininos que residem com outras mulheres, ou seja, identificar quem são as cuidadoras das cuidadoras. Estudos anteriores, como os de Goodman, Keyfitz e Pullum (1974) e Caswell (2019), geralmente se concentram em cálculos formais dos números médios de parentes femininos, especialmente as matrilineares. No entanto, é essencial reconhecer que as mulheres, tradicionalmente responsáveis pelo cuidado de familiares, também necessitam de suporte, seja de mães, filhas ou outras parentes próximas (DeMaria *et al.*, 2020; Dillaway, 2007; Dosey e Dosey, 1980).

Compreender essa dinâmica permite identificar padrões de solidariedade intergeracional e os impactos dessas responsabilidades sobre a vida das cuidadoras. Guberman, Maheu e Maillé (1992), reconhecem que uma variável se destaca como a mais importante e constante na determinação do envolvimento no cuidado familiar: o gênero do cuidador potencial. No entanto, tais pesquisas raramente questionam a “naturalidade” do papel das mulheres no cuidado familiar, partindo do pressuposto de que essa função lhes é inerente.

Assim, investigar a presença de parentes femininas ao longo dos diferentes estágios do ciclo de vida reprodutivo feminino — menarca, menopausa e climatério — possibilita identificar as potenciais cuidadoras daquela que tradicionalmente assume o papel de cuidar: a mulher. Considerando que todas as pessoas, em algum momento de suas vidas, tanto cuidam quanto são cuidadas, a necessidade de cuidados varia de acordo com a fase do ciclo de vida, as condições individuais e as circunstâncias socioeconômicas (Camarano, 2023).

Da mesma forma, a disponibilidade de cuidadoras é influenciada por esses fatores, criando um cenário dinâmico e em transformação. Isto é, a estrutura de cuidados é impactada por tendências demográficas e socioeconômicas, como a queda nas taxas de fecundidade, o aumento da expectativa de vida, e mudanças nas normas sociais que regulam uniões conjugais, dissoluções, maternidade e paternidade. Além disso, fatores como a crescente participação das mulheres no mercado de trabalho, a universalização da educação e da aposentadoria também exercem influência direta sobre a organização do cuidado familiar (Camarano e Fernandes, 2023).

O tamanho da família é um fator para a compreensão das dinâmicas de apoio social disponíveis ao longo do ciclo de vida. A partir da configuração familiar e da estrutura etária, é possível inferir o nível de suporte com que os indivíduos podem contar em momentos de maior vulnerabilidade (Bengtson, 2001; Laslett, 1970; Pacheco Barzallo *et al.*, 2024). No entanto, além do número de membros na família, é necessário considerar outras variáveis, como a presença de mulheres que vivem sozinhas em diferentes fases da vida e a importância dos parentes não corresidentes, que também fazem parte da rede de apoio familiar, ainda que não compartilhem o mesmo domicílio.

7.1. UM INDIVÍDUO É FAMÍLIA? MULHERES VIVENDO SOZINHA

Os resultados apresentados revelam que o tempo vivido sozinha entre as mulheres tem demonstrado um leve crescimento em algumas fases da vida ao longo das últimas décadas. No caso do climatério, em 1980, as mulheres passaram 0,37 anos sozinhas. Em 2010, esse valor aumentou para 0,45 anos. Ou seja, houve um aumento de aproximadamente 0,08 anos de vida vividos sozinhas, o que corresponde a uma variação de 21%.

Na menopausa, em 1980, as mulheres passaram 0,10 anos sozinhas. Em 2010, esse valor aumentou para 0,18 anos, o que corresponde a um aumento de aproximadamente 0,08 anos, ou uma variação de 79%. Esse aumento reflete a maior proporção de mulheres que passaram a viver sozinhas ou em menor convivência com parentes, indicando uma mudança na dinâmica familiar e nas relações de convivência durante essas fases da vida.

Essas transformações refletem novas dinâmicas nas relações de poder entre os casais, impulsionadas pelo envelhecimento populacional e pelo aumento das taxas de divórcio e separação. À medida que a expectativa de vida das mulheres cresce e as taxas de natalidade diminuem, mais mulheres se encontram sozinhas em fases avançadas da vida, seja por viuvez,

separação ou pela decisão de não constituir uma família tradicional (Grupo de Foz, 2021; Lesthaeghe, 2010, 2014).

A crescente autonomia feminina, embora represente uma conquista, também impõe desafios relacionados ao suporte social e ao cuidado ao longo do ciclo de vida. O fato de muitas mulheres enfrentarem sozinhas estágios como a menarca, menopausa e climatério destaca a necessidade de políticas públicas que ofereçam suporte adequado além do núcleo familiar tradicional (Lesthaeghe, 2014; Wajnman, 2012).

Neste aspecto, a independência financeira feminina também desempenha um papel nesse processo. Com níveis mais altos de escolaridade e maior participação no mercado de trabalho, as mulheres têm alcançado maior autonomia financeira, o que lhes permite escolher viver sozinhas em diferentes fases da vida. Esse empoderamento econômico facilita a tomada de decisões sobre estilo de vida e reduz a dependência de parceiros ou familiares para o sustento e bem-estar (Becker, 1988; Guberman, Maheu e Maillé, 1992).

O aumento do número de mulheres vivendo sozinhas exige uma reavaliação das redes de apoio, que agora se estendem para além dos limites do domicílio. Embora muitas mulheres contem com a presença de parentes não corresidentes, esses vínculos nem sempre são suficientes para suprir todas as necessidades de cuidado, evidenciando a importância de soluções institucionais e comunitárias. Por fim, viver sozinha e a ausência de parentes femininas podem contribuir significativamente para lacunas no conhecimento e na gestão das fases do ciclo reprodutivo feminino (DeMaria *et al.*, 2020; Dillaway, 2007; Dosey e Dosey, 1980).

7.2. MULHERES E PARENTES CORRESIDENTES

Diante disso, este estudo explorou a presença de parentes femininas durante a menarca, menopausa e climatério, reconhecendo que a mera contabilização de parentes potenciais, embora relevante, apresenta limitações. A literatura sobre *care* destaca a importância não apenas da presença, mas também da qualidade das relações de cuidado ao longo da vida, evidenciando que as cuidadoras também necessitam de apoio em diferentes estágios (Guberman, Maheu e Maillé, 1992; Lee e Tang, 2015; Morris, 2001).

No entanto, uma limitação importante desta análise é a impossibilidade de medir a qualidade das relações de cuidado, dado que as bases de dados disponível permite apenas mapear o tipo de parente e a quantidade de potenciais cuidadoras. Isso significa que, embora seja possível

identificar a presença de familiares que poderiam exercer o cuidado, não há garantia de que esses parentes serão, de fato, aqueles que assumirão essa função quando a mulher necessitar de apoio. Assim, a simples disponibilidade de uma rede familiar não assegura a efetividade ou a adequação do cuidado oferecido, reforçando a necessidade de considerar dinâmicas relacionais e contextuais que vão além da estrutura familiar mapeada.

Apesar da impossibilidade de medir a qualidade das relações de cuidado, é fundamental compreender a distribuição das potenciais cuidadoras para as mulheres, pois isso permite mapear a estrutura da rede de suporte disponível ao longo do ciclo de vida. A identificação de padrões na composição familiar pode fornecer indícios sobre a presença de figuras femininas que historicamente desempenham papéis centrais no cuidado, especialmente em momentos-chave como na trajetória reprodutiva.

Essa análise está diretamente relacionada à hipótese do estudo (H1), que postula variações nos arranjos domiciliares ao longo do ciclo de vida reprodutivo, com maior presença de parentes primários durante a menarca e a menopausa, em comparação com o climatério. Embora a qualidade das relações não possa ser mensurada diretamente, a distribuição de parentes no domicílio oferece um indicativo das redes de apoio disponíveis para as mulheres em diferentes fases de sua vida reprodutiva.

A análise dos arranjos domiciliares ao longo do ciclo de vida reprodutivo revela padrões distintos na família domiciliar, evidenciando variações na presença de parentes femininos em diferentes fases. Para discutir esses achados, parte-se da literatura sobre a menarca, fase que marca a transição para a puberdade e é frequentemente acompanhada pelo suporte de parentes próximos, especialmente mães e irmãs, que desempenham um papel central na socialização e no cuidado (Amaral, Hardy e Hebling, 2011; Brêtas *et al.*, 2012; DeMaria *et al.*, 2020).

Em seguida, a menopausa é analisada como um período de mudanças fisiológicas e sociais que podem demandar apoio familiar, particularmente de outras mulheres que já vivenciaram essa experiência (Costa e Gualda, 2008; Dillaway, 2007; Jones *et al.*, 2012). Por fim, o climatério é discutido como uma etapa em que a presença de parentes secundários pode se tornar mais relevante, refletindo novas configurações de cuidado e suporte na vida das mulheres (Dosey e Dosey, 1980; Mazzetto *et al.*, 2019; Schneider e Birkhäuser, 2017).

7.2.1. Menarca

A menarca é um evento marcante na vida das mulheres, com impactos duradouros sobre sua saúde reprodutiva, sexualidade e estilo de vida (Amaral, Hardy e Hebling, 2011). A literatura evidencia que a forma como a menarca é vivenciada está diretamente relacionada às atitudes da família e ao ambiente cultural, influenciando a percepção que as adolescentes desenvolvem sobre seu próprio corpo e sua saúde (Amaral, Hardy e Hebling, 2011; DeMaria *et al.*, 2020; Klug e Fonseca, 2008; Uskul, 2004).

O estudo de Amann-Gainotti (1986) destaca que uma avaliação positiva da menarca está associada a uma abordagem familiar acolhedora e informada sobre a menstruação, reforçando a importância do suporte familiar nesse período de transição. Os hormônios associados ao ciclo menstrual promovem mudanças físicas e emocionais, e a maneira como essas mudanças são compreendidas pode impactar a autoestima e o bem-estar das meninas (Brêtas *et al.*, 2012).

A família desempenha um papel central na preparação das adolescentes para a menarca. Estudos indicam que mães, avós e outros parentes próximos são as principais fontes de informação sobre a menstruação, fornecendo conhecimento prático e emocional que ajuda a normalizar essa experiência. Frases como “Minha mãe me disse que isso aconteceria” ilustram como a transmissão de conhecimento familiar é essencial para que as adolescentes compreendam e administrem a menstruação de forma adequada (DeMaria *et al.*, 2020).

No entanto, a realidade mostra que a maioria das mulheres não recebe a preparação necessária antes da menarca, tornando a gestão da menstruação um desafio de saúde pública, cercado por estigma, vergonha e desinformação (Amaral, Hardy e Hebling, 2011; Uskul, 2004).

Os achados desta pesquisa revelam que, durante a menarca, a coresidência com parentes primários se manteve constante a nível nacional, ultrapassando os 6 anos em todos os períodos analisados. A coresidência com parentes secundários, por sua vez, apresentou um crescimento, passando de 0,14 anos em 1980 para 0,43 anos em 2010, enquanto a proporção de coresidência sozinha permaneceu praticamente inalterada, próxima de zero. As porcentagens relativas indicam que, ao longo do intervalo entre 1980 e 2010, a proporção de coresidência com parentes primários teve uma diminuição marginal de -4%, enquanto a coresidência com parentes secundários aumentou 0,29 anos.

A redução da fecundidade no Brasil ao longo das últimas décadas tem impactado diretamente a estrutura das redes familiares, alterando os padrões de coresidência e disponibilidade de

parentes para o cuidado durante a menarca. À medida que as mulheres passaram a ter menos filhos, houve uma redução no número de irmãs dentro do domicílio, o que modificou a composição da rede de suporte disponível para meninas (Jesus e Wajnman, 2014).

Entre 1980 e 2010, o tempo médio de coresidência com irmãs caiu de 3,06 anos para 2,39 anos em nível nacional, representando uma redução de -22%. Esse fenômeno está diretamente relacionado à queda da fecundidade total no Brasil, que diminuiu de 4,4 filhos por mulher em 1980 para 1,9 em 2010 (IBGE, 2010). A redução na coresidência entre irmãs evidencia uma mudança nas dinâmicas de suporte familiar, especialmente durante a menarca.

Em 2010, a maior proporção de irmãs era observada na faixa de 10 a 14 anos (0,31%), seguida pelo grupo de 5 a 9 anos (0,24%) e de 15 a 19 anos (0,23%). Comparando com 1980, percebe-se que a proporção de irmãs entre 10 e 14 anos aumentou ligeiramente de 0,28% para 0,31%, enquanto entre 5 e 9 anos houve uma leve redução de 0,25% para 0,24%. Já entre 15 e 19 anos, a variação foi mínima, passando de 0,22% para 0,23%.

Esses dados sugerem que a convivência com irmãs de idades próximas à menarca continua sendo uma experiência comum e relativamente estável ao longo do tempo. A presença de irmãs pode representar um suporte essencial durante essa fase de transição, funcionando como uma rede de apoio dentro do próprio domicílio. Irmãs mais velhas podem oferecer orientação e compartilhar conhecimentos sobre a menarca, enquanto as mais novas podem fortalecer laços afetivos e reforçar a sensação de pertencimento dentro da família (Amaral, Hardy e Hebling, 2011; Brêtas *et al.*, 2012).

Além disso, a diminuição da gravidez na adolescência, associada a fatores como maior acesso à educação e políticas de saúde reprodutiva, também impacta a composição familiar ao postergar a maternidade e reorganizar as relações de cuidado dentro do domicílio (Grupo de Foz, 2021). Como é possível observar nos resultados, a expectativa de anos vividos em coresidência com filhas no Brasil manteve-se praticamente estável ao longo das décadas, com uma média de 0,01 anos em todos os períodos analisados. No entanto, o número máximo de filhas apresentou uma redução, passando de 8 filhas em 1980 para 5 filhas em 2010.

É importante ressaltar que esses valores são estimados por meio de uma adaptação do método de Sullivan, que fornece uma expectativa aproximada de anos vividos em coresidência com determinados parentes. Essa adaptação permite captar as variações na estrutura familiar, mas

deve ser interpretado como uma medida sintética das condições observadas em um determinado período. Dessa forma, os resultados apontam para uma reconfiguração das relações de cuidado no Brasil, onde a coresidência com filhas tem diminuído.

Por outro lado, a elevação da expectativa de vida permitiu um aumento no tempo de coresidência das meninas com suas mães durante a menarca. Em 1980, o número de anos vividos em coresidência com a mãe era de 3,78 anos, aumentando para 4,17 anos em 2010, um crescimento de 10% a nível nacional.

Esse aumento pode ser explicado pela combinação da maior longevidade feminina, a redução da mortalidade adulta e mudanças nos ciclos de vida familiares, como o adiamento da saída dos filhos do domicílio materno. Dessa forma, enquanto o tempo de coresidência com irmãs diminui devido à queda da fecundidade, a coresidência com a mãe se prolonga, refletindo transformações nas dinâmicas familiares e nas condições de vida das mulheres.

Apesar do crescimento da coresidência com parentes secundários ao longo das últimas décadas, essa coresidência ainda se mantém em níveis relativamente baixos. No entanto, esse aumento, especialmente entre sobrinhas, primas e outras familiares, pode ser compreendido no contexto das mudanças demográficas associadas à redução da mortalidade e à transformação das estruturas familiares. Com o aumento da expectativa de vida, há uma maior verticalização das famílias, ou seja, mais gerações convivendo simultaneamente dentro do mesmo domicílio (Bengtson, Rosenthal e Burton, 1990; Wolf, 1994).

Esse fenômeno contribui para o fortalecimento das redes de parentesco, criando um ambiente propício para a diversificação das figuras de cuidado dentro das famílias. No caso da menarca, a maior presença de parentes secundários pode indicar um rearranjo na oferta de suporte, com avó, tias, primas e sobrinhas assumindo papéis importantes na socialização e no apoio durante essa transição para a puberdade.

Em 1980, a coresidência média com sobrinhas na faixa etária da menarca era de apenas 0,06 anos no Brasil, aumentando para 0,07 anos em 2010, um crescimento de 16%. De forma semelhante, o tempo médio vivido com avós passou de 0,06 para 0,28 anos, representando um aumento expressivo de 0,22 anos. A presença de tias e primas também cresceu, no entanto, apesar dessas elevações percentuais expressivas, o tempo absoluto de coresidência com essas parentes permanece pequeno. No caso das tias, a média aumentou de 0,02 anos em 1980 para

0,06 anos em 2010, enquanto a coresidência com primas, embora tenha dobrado, passou de 0,00 para apenas 0,02 anos no mesmo intervalo.

A proximidade etária entre ego e suas sobrinhas e primas durante a menarca, geralmente entre 9 e 16 anos, pode desempenhar um papel importante nas dinâmicas de cuidado dentro do domicílio. A presença de parentes com idades semelhantes pode oferecer suporte emocional, compartilhamento de experiências e aprendizado.

Os dados mostram que a proporção de sobrinhas de 5 a 9 anos aumentou de 0,18% em 1980 para 0,21% em 2010, enquanto entre aquelas de 10 a 14 anos houve um crescimento de 0,04% para 0,06%. Para as primas, o aumento foi semelhante, com uma maior presença no grupo de 5 a 9 anos (0,21% em 2010) e um acréscimo entre 10 e 14 anos de 0,04% para 0,06% entre 1980 e 2010. Já na faixa de 15 a 19 anos, a presença de primas era mais reduzida, representando apenas 0,01% em 1980.

Além disso, a coresidência intergeracional em domicílios multigeracionais pode facilitar a transmissão de conhecimentos sobre normas sociais, saúde e reprodução, funções historicamente desempenhadas por mulheres da família. Assim, o aumento da presença de parentes secundários na residência das meninas nesse período pode ser interpretado como parte de uma reorganização familiar em resposta às mudanças demográficas e à necessidade contínua de suporte no início da vida reprodutiva (Bengtson, 2001; Goldani, 1984).

Esses dados reforçam que, embora a configuração familiar esteja se modificando, a presença de parentes femininas ainda é um fator importante para o suporte à menarca. A coresidência com familiares do mesmo gênero pode facilitar o acesso a informações mais precisas e contribuir para uma experiência mais positiva durante esse período. No entanto, à medida que a coresidência com parentes primários diminui, surgem desafios na transmissão do conhecimento intergeracional, destacando a necessidade de estratégias educacionais que garantam suporte adequado, mesmo em contextos de menor apoio familiar direto (Amann-Gainotti, 1986; DeMaria *et al.*, 2020; Klug e Fonseca, 2008).

7.2.2. Menopausa

Já a menopausa também marca uma fase de transição na vida das mulheres, trazendo consigo desafios físicos, emocionais e sociais que são profundamente influenciados pelo contexto familiar (Cowell, Gilmour e Atkinson, 2024; Dillaway, 2007). Diferentemente da menarca, na

qual a presença de parentes femininas é mais frequente, os dados desta pesquisa revelam uma redução na coresidência com parentes primários familiar durante a menopausa.

Esse cenário sugere que muitas mulheres enfrentam essa fase com um suporte familiar feminino mais restrito, potencialmente impactando a forma como lidam com as mudanças que acompanham essa etapa da vida (Ilankoon, Samarasinghe e Elgán, 2021).

A análise também revelou que, entre 1980 e 2010, houve um aumento de 78,8% no percentual de mulheres vivendo sozinhas durante a menopausa, passando de 0,10 anos para 0,18 anos. Paralelamente, a coresidência com parentes primários caiu -6,1%, enquanto a coresidência com parentes secundários aumentou significativamente 69,9%. Esses dados sugerem uma reconfiguração dos arranjos domiciliares, com uma maior dependência de parentes secundários e uma redução no suporte tradicional oferecido por familiares mais próximos, como filhas, irmãs e mães.

A coresidência de mulheres na menopausa (48 a 50 anos) com suas mães mais do que dobrou entre 1980 e 2010. No nível nacional, o tempo médio de coresidência com a mãe passou de 0,14 anos em 1980 para 0,33 anos em 2010, um aumento de 129%. O aumento da expectativa de vida possibilita que mais mulheres cheguem à menopausa com suas mães ainda vivas, ampliando o tempo potencial de coresidência entre gerações.

Além disso, fatores como a redução do número de filhos, a maior participação feminina no mercado de trabalho e mudanças nos padrões de arranjos domiciliares podem ter contribuído para essa tendência. Em algumas famílias, a coresidência pode ser motivada pela necessidade de suporte mútuo, tanto para o cuidado das mães idosas quanto para o suporte emocional e prático das mulheres em transição para a menopausa.

A coresidência com filhas durante a menopausa pode ser um indicativo tanto do adiamento da maternidade quanto de questões econômicas que impactam a permanência das filhas nas casas dos pais por mais tempo. Entre 1980 e 2010, o tempo médio de coresidência com as filhas aumentou de 2,54 anos para 2,16 anos no Brasil.

Esse padrão pode estar associado ao aumento da escolaridade, maior presença no mercado de trabalho e mudanças nas expectativas de vida familiar. O adiamento da maternidade, por exemplo, permite que as filhas permaneçam na casa dos pais por mais tempo, o que é

frequentemente motivado por fatores como a busca por uma estabilidade econômica ou a continuação dos estudos (Gandra, 2023).

Além disso, o aumento na coresidência com netas, como observado em diversas regiões do Brasil, também pode ser explicado pela maior longevidade das mães e avós, permitindo que mais gerações convivam simultaneamente, com uma reconfiguração nas responsabilidades familiares. Esse fenômeno está interligado ao crescimento da coresidência com netas, que aumentou consideravelmente de 0,14 para 0,23 anos no Brasil, uma variação de 65%.

A redução na presença de irmãs nas residências durante a menopausa pode ser explicada por diversos fatores, incluindo a formação de novos núcleos familiares e as mudanças nas dinâmicas de cuidado e solidariedade intergeracional. Em 2010, a coresidência com irmãs ainda era relativamente baixa, com um aumento modesto em comparação com 1980 (0,04 anos para 0,07, uma variação de 85,9%). Muitas mulheres optaram por formar seus próprios núcleos familiares, seja com parceiros ou filhos, em vez de continuar convivendo com irmãs.

No contexto demográfico, a maior estabilidade e formação de novas unidades familiares explicam a menor necessidade de coresidência com irmãs. Em outras palavras, o crescimento do número de mulheres que constituem suas próprias famílias, aliado à diminuição da fecundidade e ao aumento da independência econômica e social das mulheres, contribui para esse fenômeno.

Portanto, a redução da coresidência com irmãs pode ser vista não apenas como uma consequência das mudanças nas preferências e nos papéis familiares, mas também como um reflexo das dinâmicas familiares, em que as mulheres de 48 a 50 anos são mais propensas a cuidar de seus filhos ou de outras figuras familiares, ao invés de dividirem o domicílio com irmãs. Essas transformações também estão ligadas ao envelhecimento da população e ao papel da mulher como cuidadora principal dentro das novas configurações familiares (Jesus e Wajnman, 2014).

É importante ressaltar que a baixa coresidência de irmãs nas famílias domiciliares de mulheres na menopausa não significa a inexistência de irmãs, mas sim que essas irmãs provavelmente fazem dos grupos familiares, ou seja, estão presentes em unidades familiares diferentes. Assim, a coresidência entre irmãs pode não ocorrer dentro do mesmo domicílio, mas pode ser mantida em outros contextos, como em visitas.

As irmãs podem continuar a desempenhar papéis importantes no suporte emocional, mas as dinâmicas de residência e coresidência entre elas podem ser modificadas à medida que novos arranjos domiciliares se formam e novas necessidades surgem ao longo do ciclo de vida. Dessa forma, a ausência de irmãs dentro da residência da mulher na menopausa não deve ser interpretada como a exclusão delas do contexto familiar, mas como uma adaptação das relações familiares a novos padrões sociais e econômicos.

A escassez da coresidência com parentes secundários, como tias, primas e sobrinhas, pode ser explicada por diversos fatores, sendo o mais significativo o impacto da mortalidade e a consequente formação de novos núcleos familiares ao longo do tempo. À medida que as famílias se reconfiguram, as possibilidades de coresidência intergeracional se tornam mais raras, refletindo uma mudança no padrão de solidariedade entre parentes distantes.

No entanto, quando pensamos na menopausa e nas necessidades de cuidado e apoio emocional, parentes secundários, como tias e primas, poderiam desempenhar um papel crucial. Estas mulheres, que estão em faixas etárias semelhantes à das mulheres na menopausa, poderiam oferecer suporte significativo, tanto em termos de troca de experiências quanto de cuidado. Em muitas culturas, as tias e primas são figuras próximas, com quem as mulheres podem compartilhar vivências e desafios relacionados ao envelhecimento, saúde e bem-estar (Costa e Gualda, 2008; Mingo, Herman e Jasperse, 2000).

No entanto, a diminuição da coresidência com esses parentes pode indicar uma alteração nas relações familiares, onde esses vínculos não são mais sustentados por uma coresidência física, mas talvez por outras formas de interação, como comunicação à distância ou apoio pontual.

Além disso, a diminuição da presença de parentes secundários em domicílios reflete não apenas questões de disponibilidade de moradia, mas também mudanças nos arranjos domiciliares e nas expectativas de apoio familiar. Enquanto as mulheres na menopausa continuam a precisar de apoio, esse suporte pode estar se deslocando para outras formas de cuidado, fora do domicílio imediato, como serviços de saúde ou redes de apoio externas, afastando ainda mais a presença física de parentes secundários (Jones *et al.*, 2012; Lomônaco, Tomaz e Ramos, 2015; Separavich e Canesqui, 2012).

A literatura aponta que o suporte familiar é crucial para mitigar os sintomas da menopausa, que podem ser altamente angustiantes e impactar diversos aspectos da vida das mulheres, incluindo

os domínios pessoal, social e profissional (Cowell, Gilmour e Atkinson, 2024). Mães e irmãs frequentemente emergem como fontes essenciais de apoio, compartilhando experiências, conselhos e estratégias de enfrentamento. No entanto, apesar da importância do suporte familiar, muitas mulheres relatam dificuldades em comunicar suas experiências, especialmente com os filhos, o que pode gerar sentimentos de isolamento e constrangimento em relação às mudanças corporais e emocionais que vivenciam (Mingo, Herman e Jasperse, 2000).

Adicionalmente, estudos indicam que as mulheres tendem a minimizar ou ignorar seus próprios problemas de saúde durante essa fase, priorizando suas responsabilidades familiares e profissionais. A necessidade de continuar desempenhando papéis de cuidadoras e provedoras leva muitas delas a desviar o foco de si mesmas, utilizando suas atividades cotidianas como uma forma de lidar com os desafios da menopausa. Esse comportamento reflete a percepção social da mulher como figura central de apoio na família, dificultando a busca por cuidados adequados para si mesmas (Ilankoon, Samarasinghe e Elgán, 2021; Jones *et al.*, 2012).

Esses achados ressaltam a necessidade de políticas públicas e programas de saúde que considerem as transformações nos arranjos domiciliares e promovam estratégias de suporte para mulheres na menopausa, independentemente de sua configuração familiar. A ampliação do acesso à informação e a criação de redes de apoio comunitárias podem desempenhar um papel fundamental na promoção do bem-estar das mulheres nessa fase, garantindo que tenham os recursos necessários para enfrentar os desafios da menopausa de forma mais saudável e autônoma (Cowell, Gilmour e Atkinson, 2024; Dillaway, 2007).

7.2.3. Climatério

O climatério, que ocorre geralmente entre os 63 e 65 anos, representa uma fase de transição marcada pelo impacto do envelhecimento sobre a estrutura familiar e as redes de suporte das mulheres. Diferente da menopausa, nesta etapa muitas mulheres enfrentam a ausência de figuras familiares centrais, como mães, devido à mortalidade, enquanto filhas e netas estão envolvidas na construção de seus próprios núcleos familiares, o que pode resultar em uma rede de apoio menos disponível (Dosey e Dosey, 1980; Mazzetto *et al.*, 2019).

Nesse momento, as mulheres frequentemente necessitam de apoio e cuidados, seja em relação à saúde física, à adaptação ao envelhecimento ou ao enfrentamento das mudanças hormonais. A literatura destaca que, no climatério, fatores como renda familiar, estado civil e a presença de

filhos no domicílio estão associados às reações das mulheres a essa fase da vida. A percepção das experiências vividas por suas mães durante o climatério também desempenha um papel importante, influenciando suas próprias expectativas e reações (Dosey e Dosey, 1980).

As mulheres frequentemente refletem as atitudes maternas, seja por aprendizado ou por imitação comportamental, o que pode gerar apreensões ou mitigar desconfortos associados às mudanças dessa fase (Chávez, Guzmán e Riva, 2019; Dosey e Dosey, 1980). No entanto, é importante destacar que, devido ao processo de envelhecimento, muitas dessas mulheres podem também ser cuidadoras de suas próprias mães, que, em muitas situações, estão em uma fase avançada da vida e requerem atenção especial.

A coresidência com a mãe durante o climatério pode ser vista como um reflexo dessa dualidade: enquanto a mulher vivencia as dificuldades e desafios típicos dessa fase da vida, sua mãe, que também envelhece, pode necessitar de cuidados adicionais. Assim, embora o aumento da expectativa de vida tenha possibilitado que mulheres no climatério vivam com suas mães por mais tempo, o efeito da mortalidade ainda é significativo. A coresidência com as mães no Brasil, aumentou entre 1980 e 2010, alcançando 0,10 anos.

A falta de mães coresidentes pode agravar ainda mais essa lacuna de diálogo sobre o climatério, uma vez que a coresidência multigeracional, em que as mulheres podem compartilhar suas experiências, é reduzida. A ausência da mãe na residência durante essa fase pode significar a perda de um espaço fundamental de troca de experiências e de apoio emocional. Esse distanciamento pode contribuir para o fortalecimento dos tabus e da desinformação, dificultando ainda mais o acesso a orientações sobre o climatério e a percepção de que é uma fase natural da vida (Binfa *et al.*, 2004; Schneider e Birkhäuser, 2017).

Quando se trata de buscar informações sobre o climatério, os dados do estudo de Dosey e Dosey (1980) apontam que 50% das mulheres recorrem a médicos como fonte principal, enquanto apenas 15% mencionam suas mães ou amigas. Isso sugere uma mudança na dinâmica de apoio familiar, com uma maior dependência de recursos externos, como profissionais de saúde e mídias informativas. Além disso, ao serem questionadas sobre com quem discutem casualmente o climatério, apenas 4% mencionam suas mães, enquanto 27% afirmam não discutir o assunto com ninguém, evidenciando um possível isolamento emocional durante essa fase.

Apesar dessa tendência, o apoio familiar continua a ser valorizado pelas mulheres no climatério, funcionando como uma rede de suporte emocional e prático para lidar com os desafios dessa etapa. Estudos como o de Chávez, Guzmán e Riva (2019) enfatizam que uma rede familiar eficaz permite às mulheres enfrentarem crises de saúde com mais resiliência, fornecendo aconselhamento espontâneo e oportuno em momentos de necessidade.

No Brasil, houve uma redução de -16,4% na coresidência com filhas entre 1980 e 2010, passando de 1,32 anos para 1,10 anos. Isso indica uma diminuição na coresidência média das mulheres com suas filhas durante o climatério, o que pode estar relacionado a mudanças nas dinâmicas familiares, maior autonomia das mulheres e o aumento da participação feminina no mercado de trabalho.

A análise da coresidência com irmãs durante o climatério revela um padrão constante em todas. O tempo médio de coresidência com irmãs foi muito baixo tanto em 1980 quanto em 2010, com um valor próximo de 0,01 anos. A constância observada na coresidência com irmãs pode ser explicada por fatores como a maior autonomia das mulheres também, que tendem a formar seus próprios núcleos familiares, além de uma maior dispersão geográfica devido à mobilidade social e econômica. No Brasil, a coresidência com netas aumentou significativamente de 1980 a 2010, passando de 0,23 anos para 0,31 anos, um crescimento de 37,7%.

No entanto, à medida que as mulheres envelhecem, a rede de suporte familiar tradicional pode se tornar mais frágil, aumentando a importância de vínculos sociais externos, como amigos, vizinhos e profissionais de saúde, que passam a desempenhar um papel cada vez mais relevante na oferta de suporte emocional, companhia e orientação prática (Binfa *et al.*, 2004; Mazzetto *et al.*, 2019).

Essa realidade evidencia a reconfiguração das famílias, onde, além do cuidado com as mães durante o climatério, muitas mulheres também cuidam das gerações mais jovens, como as netas. Esse cuidado mútuo entre gerações pode ser tanto uma necessidade de apoio quanto uma resposta às transformações sociais e demográficas, incluindo a necessidade de equilibrar os cuidados entre as gerações mais velhas e mais jovens dentro do mesmo núcleo familiar.

Em síntese, a experiência do climatério reflete a complexidade das dinâmicas familiares intergeracionais, evidenciando a importância do apoio mútuo entre mães, filhas, netas e até irmãs. Embora o aumento da expectativa de vida tenha permitido uma maior coresidência entre

mulheres no climatério e suas mães, esse cenário também é impactado pelo efeito da mortalidade, limitando o apoio que poderia ser compartilhado entre as gerações. Além disso, a coresidência com filhas e netas surge como uma resposta tanto às transformações demográficas quanto às necessidades de suporte emocional e físico.

No entanto, a falta de diálogo sobre o climatério e o distanciamento das figuras maternas nas residências pode agravar a desinformação e os tabus em torno dessa fase da vida. O cuidado e a troca de experiências entre gerações são fundamentais para suavizar as dificuldades dessa transição, mas as mudanças nas estruturas familiares e as variações mostram que, embora as mulheres no climatério desempenhem um papel essencial de cuidadoras, esse apoio nem sempre é recíproco ou suficiente.

Assim, este estudo oferece uma importante contribuição para a compreensão das dinâmicas familiares e das mudanças nas redes de apoio ao longo das transições de vida das mulheres, como a menarca, o climatério e a menopausa. Ao destacar as variações na coresidência familiar e no papel das diferentes gerações, a pesquisa evidencia quem são as potenciais cuidadoras da mulher ao longo do tempo e ciclo de vida. Para aprofundar essa análise, seria relevante realizar estudos longitudinais que acompanhem as mesmas mulheres ao longo de diferentes estágios da vida, explorando as mudanças nas interações familiares e no papel das gerações em diferentes contextos culturais e regionais.

8. CONCLUSÕES

A presença de parentes femininos desempenha um papel nos diferentes estágios do ciclo de vida reprodutivo feminino, influenciando não apenas o acesso à informação e o suporte emocional, mas também a forma como as mulheres lidam com as transições biológicas e sociais associadas à menarca, menopausa e climatério. Os achados revelam que os tipos de arranjos domiciliares variam ao longo dessas fases. O tempo esperado de coresidência com parentes femininos em distintos arranjos demonstra que, enquanto na juventude a rede de apoio tende a ser mais robusta, com maior coresidência de parentes primários, essa estrutura se modifica com o avanço da idade, resultando em um suporte mais restrito na menopausa e no climatério.

Durante a menarca, observa-se uma variação nas figuras familiares com as quais as adolescentes residem. Em 1980, as irmãs e as mães eram as parentes mais presentes. Em 2010, a figura materna se tornou mais central, com aumento na coresidência com as mães, enquanto a presença das irmãs diminuiu. Essa mudança nas dinâmicas familiares sugere que, apesar da mãe continuar sendo um pilar de apoio, as irmãs ainda têm um papel importante na experiência da menarca. Além disso, observa-se um leve aumento na coresidência com as avós, o que pode indicar um maior envolvimento das gerações mais velhas no apoio às adolescentes.

Na menopausa, observou-se uma tendência similar: em 1980, a coresidência com as filhas era predominante, mas em 2010, houve uma leve diminuição nesse vínculo e um pequeno aumento no apoio das mães. As irmãs e outras parentes secundárias mantiveram uma presença mínima. Essa mudança pode refletir uma reconfiguração das dinâmicas familiares, com uma maior ênfase no suporte das mães, sugerindo uma revalorização do apoio das gerações mais próximas durante esse período de transição.

No climatério, as variações entre 1980 e 2010 também indicam mudanças nas relações familiares. Em 1980, as mulheres residiam principalmente com suas filhas, mas em 2010, a coresidência com as filhas diminuiu um pouco, enquanto o apoio das mães aumentou ligeiramente. As figuras secundárias, como irmãs e outras parentes, continuaram com pouca presença.

Na menopausa e no climatério, notou-se um aumento discreto na coresidência com netas, indicando uma possível maior interação entre as gerações mais jovens e mais velhas durante esses períodos. Esse envolvimento crescente das netas pode sugerir uma dinâmica de apoio e troca entre as gerações.

Nos três ciclos analisados – menarca, climatério e menopausa – observou-se uma tendência comum de variação nas relações de convivência familiar ao longo do tempo. Em 1980, a convivência com parentes primários, como mães, irmãs e filhas, foi predominante, refletindo a proximidade desses grupos no apoio às mulheres. Em 2010, essa coresidência com parentes primários diminuiu ligeiramente em todos os ciclos, enquanto houve um aumento na presença de parentes secundários.

Esse deslocamento nos arranjos domiciliares sugere uma maior diversificação nas fontes de apoio ao longo das décadas, com um envolvimento crescente de outras mulheres da família, ampliando o suporte durante esses períodos de transição. Embora as figuras primárias, como mães e filhas, continuem desempenhando um papel central, o aumento da convivência com parentes secundários indica uma adaptação das redes de apoio e um suporte mais amplo e coletivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMANN-GAINOTTI, M. Sexual Socialization during Early Adolescence: The Menarche. **Adolescence**, v. 21, n. 83, p. 703–710, 1986.
- AMARAL, M. C. E.; HARDY, E.; HEBLING, E. M. Menarche among Brazilian women: memories of experiences. **Midwifery**, v. 27, n. 2, p. 203–208, 1 abr. 2011.
- ARRIAGA, E. E. Measuring and explaining the change in life expectancies. **Demography**, v. 21, n. 1, p. 83–96, fev. 1984.
- BAKER, K. L.; ROBERTSON, N. Coping with caring for someone with dementia: Reviewing the literature about men. **Aging & Mental Health**, v. 12, n. 4, p. 413–422, 2008.
- BECKER, G. S. **A Treatise on the Family**. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 1981.
- BECKER, G. S. Family Economics and Macro Behavior. **The American Economic Review**, v. 78, n. 1, p. 1–13, 1988.
- BENGTSON, V. L. Beyond the Nuclear Family: The Increasing Importance of Multigenerational Bonds. **Journal of Marriage and Family**, v. 63, n. 1, p. 1–16, 2 fev. 2001.
- BENGTSON, VERN. L.; ROSENTHAL, C.; BURTON, L. Families and Aging: Diversity and Heterogeneity. *Em*: BINSTOCK, R. H.; GEORG, L. K. (Eds.). **Handbook of Aging and the Social Sciences**. 3. ed. New York: Academic Press, 1990. p. 263–287.
- BHATTACHARJEE, N. V *et al.* Global fertility in 204 countries and territories, 1950–2021, with forecasts to 2100: a comprehensive demographic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. **The Lancet**, v. 403, n. 10440, p. 2057–2099, maio 2024.
- BIAN, Y. Bringing Strong Ties Back in: Indirect Ties, Network Bridges, and Job Searches in China. **American Sociological Review**, v. 62, n. 3, p. 366, jun. 1997.
- BINFA, L. *et al.* Influence of psycho-social factors on climacteric symptoms. **Maturitas**, v. 48, n. 4, p. 425–431, ago. 2004.
- BOUZAS, I. Principais queixas ginecológicas na adolescência. **Adolescência & Saúde**, v. 3, n. 3, p. 37–42, 2006.
- BRANNEN, J. Towards a Typology of Intergenerational Relations: Continuities and Change in Families. **Sociological Research Online**, v. 8, n. 2, p. 50–60, 1 maio 2003.
- BRASIL. **Climatério**. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- _____. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. Orientações para o atendimento à saúde da adolescente**. 2. ed. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRÊTAS, J. R. DA S. *et al.* Os rituais de passagem segundo adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 404–411, 2008.

_____. Significado da menarca segundo adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 2, p. 249–255, 2012.

BURCH, T. K.; MATTHEWS, B. J. Household Formation in Developed Societies. **Population and Development Review**, v. 13, n. 3, p. 495, set. 1987.

CAMARANO, A. A. Os atores do cuidado. *Em*: CAMARANO, A. A.; PINHEIRO, L. (Eds.). **Cuidar, verbo transitivo: caminhos para a provisão de cuidados no Brasil**. Rio de Janeiro: Ipea, 2023. p. 137–140.

CAMARANO, A. A.; FERNANDES, D. FAMÍLIAS: ESPAÇOS DE CUIDADOS E ESPAÇOS A SEREM CUIDADOS. *Em*: CAMARANO, A. A.; PINHEIRO, L. (Eds.). **Cuidar, verbo transitivo: caminhos para a provisão de cuidados no Brasil**. Rio de Janeiro: Ipea, 2023. p. 141–181.

CASTRO, J. A. DE; RIBEIRO, J. A. C. **Situação social brasileira: 2007**. Brasília: Ipea, 2009.

CASWELL, H. The formal demography of kinship: A matrix formulation. **Demographic Research**, v. 41, p. 679–712, 10 set. 2019.

CHÁVEZ, M. T. C.; GUZMÁN, Y. R. N.; RIVA, M. E. M. LA. Climacteric experiences in nurses: Bases for feminine care in the light of Joan Scott [Experiencias climatéricas en enfermeras: Bases para el cuidado femenino a la luz de Joan Scott]. **Journal of Global Health and Medicine**, v. 3, n. 1, p. 1, 6 abr. 2019.

COSTA, G. M. C.; GUALDA, D. M. R. Conhecimento e significado cultural da menopausa para um grupo de mulheres. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 1, p. 81–89, mar. 2008.

COWELL, A. C.; GILMOUR, A.; ATKINSON, D. Support Mechanisms for Women during Menopause: Perspectives from Social and Professional Structures. **Women 2024, Vol. 4, Pages 53-72**, v. 4, n. 1, p. 53–72, 8 mar. 2024.

CUNHA, M. DE A. **Life cycle measures of coresidence with relatives in Brazil, 1960-2010**. 2018. Dissertação (Mestrado) - Curso de Demografia do Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte: 2018.

DEMARIA, A. L. *et al.* “My mama told me it would happen”: menarche and menstruation experiences across generations. **Women & Health**, v. 60, n. 1, p. 87–98, 2 jan. 2020.

DEMENY, P.; MCNICOLL, G. **Encyclopaedia of Population**. New York: Macmillan Reference, 2003.

DILLAWAY, H. E. “Am I Similar to My Mother?” How Women Make Sense of Menopause Using Family Background. **Women & Health**, v. 46, n. 1, p. 79–97, 11 out. 2007.

DOSEY, M. F.; DOSEY, M. A. The climacteric woman. **Patient Counselling and Health Education**, v. 2, n. 1, p. 14–21, jan. 1980.

DYSON, T. **Population and Development: The Demographic Transition**. New York: Zed Books, 2010.

ESTEVE, A.; REHER, D. S. Trends in Living Arrangements Around the World. **Population and Development Review**, v. 50, n. 1, p. 211–232, 4 mar. 2024.

FISCHER, J. L. A Note on Terminology for Primary Kin. **Southwestern Journal of Anthropology**, v. 15, n. 4, p. 348–354, 1959.

GANDRA, J. M. DE F. V. **Mudanças nos padrões de formação das famílias domiciliares brasileiras: um estudo das complexidades recentes, dos diferenciais socioeconômicos e de papéis de gênero**. 2023. Tese (Doutorado) - Curso de Demografia do Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte: 2023.

GEORGE, L. K.; GOLD, D. T. Life Course Perspectives on Intergenerational and Generational Connections. **Marriage & Family Review**, v. 16, n. 1–2, p. 67–88, 1991.

GOLDANI, A. M. **Estructura familiar y transición demográfica: el caso de Brasil** Memórias del Congreso Latinoamericano de Población y Desarrollo. **Anais...México: El Colegio de México, UNAM y PISPAL**, 1984.

GOODMAN, L. A.; KEYFITZ, N.; PULLUM, T. W. Family formation and the frequency of various kinship relationships. **Theoretical Population Biology**, v. 5, n. 1, p. 1–27, fev. 1974.

GRUPO DE FOZ. **Métodos demográficos: Uma visão desde os países de língua portuguesa**. São Paulo: Blucher, 2021.

GUBERMAN, N.; MAHEU, P.; MAILLÉ, C. Women as Family Caregivers: Why Do They Care? **The Gerontologist**, v. 32, n. 5, p. 607–617, 1 out. 1992.

HITE, S. **Relatório Hite sobre a família: crescendo sob o domínio do patriarcado**. Rio de Janeiro: Bertrand, 1995.

IBGE. **Tábuas de mortalidade por sexo e grupos de idade: grandes regiões e unidades da federação: 1980, 1991 e 2000**. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais, 2005.

_____. **Censo Demográfico 2010: nupcialidade, fecundidade e migração**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2010.

_____. **Estatísticas de Gênero: ocupação das mulheres é menor em lares com crianças de até três anos**. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/30172-estatisticas-de-genero-ocupacao-das-mulheres-e-menor-em-lares-com-criancas-de-ate-tres-anos>. Acesso em: 9 jan. 2025.

_____. **Coleta do Censo Demográfico 2022 | IBGE**. Disponível em: <https://anda.ibge.gov.br/etapas/censo-demografico-2022.html>. Acesso em: 13 fev. 2025.

_____. **Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação: 2000-2070**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html>. Acesso em: 22 jan. 2025.

ILANKOON, I. M. P. S.; SAMARASINGHE, K.; ELGÁN, C. Menopause is a natural stage of aging: a qualitative study. **BMC Women's Health**, v. 21, n. 1, p. 1–9, 1 dez. 2021.

- JESUS, J. C. DE. **Trabalho doméstico não remunerado no Brasil: uma análise de produção, consumo e transferência**. 2023. Tese (Doutorado) - Curso de Demografia do Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte: 2023
- JESUS, J. C.; WAJNMAN, S. **Mulheres das gerações sanduíche no Brasil: uma análise a partir de dados censitários** VI Congresso da Associação Latino-Americana de População. **Anais...**Lima, Peru: 2014.
- JIANG, L. Changing Kinship Structure and its Implications for Old-Age Support in Urban and Rural China. **Population Studies**, v. 49, n. 1, p. 127–145, mar. 1995.
- JIANG, S. *et al.* How does the demographic transition affect kinship networks? **Demographic Research**, v. 48, p. 899–930, 20 jun. 2023.
- JONES, E. K. *et al.* Menopause and the influence of culture: Another gap for Indigenous Australian women? **BMC Women's Health**, v. 12, n. 1, p. 1–10, 12 dez. 2012.
- KEYFITZ, N. **Introduction to the Mathematics of the Population with Revisions**. Boston: Addition-Wesley Publishing Company, 1977.
- _____. Family Demography. *Em*: **Applied Mathematical Demography**. New York: Springer Texts In Statistics, 1985. p. 368–384.
- KLUG, D. P.; FONSECA, P. H. S. DE. Analysis of the feminine maturation: an emphasis on the age of occurrence of the Menarche. **Journal of Physical Education**, v. 17, n. 2, 2008.
- LASLETT, P. The Comparative History of Household and Family. **Journal of Social History**, v. 4, n. 1, p. 75–87, 1 set. 1970.
- LEASURE, J. W.; RUGGLES, S. Prolonged Connections: The Rise of the Extended Family in Nineteenth- Century England and America. **The Journal of American History**, v. 77, n. 2, p. 634, set. 1990.
- LEE, G. R.; DWYER, J. W.; COWARD, R. T. Gender Differences in Parent Care: Demographic Factors and Same-Gender Preferences. **Journal of Gerontology**, v. 48, n. 1, p. S9–S16, 1 jan. 1993.
- LEE, R. The Demographic Transition: Three Centuries of Fundamental Change. **Journal of Economic Perspectives**, v. 17, n. 4, p. 167–190, 1 nov. 2003.
- LEE, Y.; TANG, F. More Caregiving, Less Working. **Journal of Applied Gerontology**, v. 34, n. 4, p. 465–483, 5 jun. 2015.
- LESTHAEGHE, R. The Unfolding Story of the Second Demographic Transition. **Population and Development Review**, v. 36, n. 2, p. 211–251, 16 jun. 2010.
- _____. The second demographic transition: A concise overview of its development. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, v. 111, n. 51, p. 18112–18115, 23 dez. 2014.
- LOGAN, J.; SPITZE, G. D. **Family Ties: Enduring Relations between Parents and Their Grown Children**. Philadelphia: Temple University Press, 1996.

- LOMÔNACO, C.; TOMAZ, R. A. F.; RAMOS, M. T. DE O. O impacto da menopausa nas relações e nos papéis sociais estabelecidos na família e no trabalho. **Reprodução & Climatério**, v. 30, n. 2, p. 58–66, 2015.
- MAZZETTO, F. *et al.* The experience of the climacteric period for women without children. **Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health**, n. 10, p. 21–30, 30 set. 2019.
- MEIL, G. The Consequences of the Development of a Beanpole Kin Structure on Exchanges Between Generations. **Journal of Family Issues**, v. 27, n. 8, p. 1085–1099, 1 ago. 2006.
- MENDONÇA, E. A. P. DE. Representações médicas e de gênero na promoção da saúde no climatério/menopausa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 155–166, 2004.
- MINGO, C.; HERMAN, C. J.; JASPERSE, M. Women's stories: ethnic variations in women's attitudes and experiences of menopause, hysterectomy, and hormone replacement therapy. **Journal of women's health & gender-based medicine**, v. 9 Suppl 2, n. SUPPL. 2, 2000.
- MORRIS, M. **Gender-sensitive home and community care and caregiving research: a synthesis paper**. Centres of Excellence for Women's Health, 2001.
- MURRAY, S. O.; RANKIN, J. H.; MAGILL, D. W. Strong Ties and Job Information. **Sociology of Work and Occupations**, v. 8, n. 1, p. 119–136, 1 fev. 1981.
- PACHECO BARZALLO, D. *et al.* Gender Differences in Family Caregiving. Do female caregivers do more or undertake different tasks? **BMC Health Services Research**, v. 24, n. 1, p. 1–11, 1 dez. 2024.
- PINQUART, M.; SORENSEN, S. Gender Differences in Caregiver Stressors, Social Resources, and Health: An Updated Meta-Analysis. **The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences**, v. 61, n. 1, p. P33–P45, 1 jan. 2006.
- PRESTON, S. H.; HEUVELINE, P.; GUILLOT, M. **Demography: measuring and modeling population processes**. Oxford: Blackwell Publishing, 2001.
- RIFFE, T. *et al.* **DemoTools: An R package of tools for aggregate demographic analysis**. Disponível em: <https://github.com/timriffe/DemoTools/>. Acesso em: 9 fev. 2025.
- RIVIERE, A. A. DE P.; KNOBEL, M. **Adolescência**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- RUGGLES, S. The demography of the unrelated individual: 1900-1950. **Demography**, v. 25, n. 4, p. 521–536, nov. 1988.
- _____. The Transformation of American Family Structure. **The American Historical Review**, v. 99, n. 1, p. 103, fev. 1994.
- _____. **Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 7.5 [dataset]**. Minneapolis, MN:IPUMS, 2024.
- RYDER, N. B. **Reproductive behaviour and the family life cycle**In: U.N. Department of Economic and Social Affairs. Population Debate: Dimensions and Perspective. **Anais...**New York: United Nations Department of Economic and Social Affairs, 1975.
- SCHNEIDER, H. P. G.; BIRKHÄUSER, M. Quality of life in climacteric women. **Climacteric**, v. 20, n. 3, p. 187–194, 4 maio 2017.

SEPARAVICH, M. A.; CANESQUI, A. M. Análise das narrativas sobre a menopausa de um site brasileiro da internet. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, n. 42, p. 609–622, set. 2012.

SHARMA, N.; CHAKRABARTI, S.; GROVER, S. Gender differences in caregiving among family - caregivers of people with mental illnesses. **World Journal of Psychiatry**, v. 6, n. 1, p. 7, 2016.

SOBEK, M.; KENNEDY, S. **The Development of Family Interrelationship Variables for International Census Data. Minnesota Population Center Working Paper Series.** Minneapolis, MN: Minnesota Population Center, 2009.

SULLIVAN, D. F. A single index of mortality and morbidity. **HSMHA Health Reports**, v. 86, n. 4, p. 347–354, 1971.

SUSSMAN, M. B.; BURCHINAL, L. Kin Family Network: Unheralded Structure in Current Conceptualizations of Family Functioning. **Marriage and Family Living**, v. 24, n. 3, p. 231, ago. 1962.

TRENCH, B.; ROSA, T. E. DA C. Menopausa, hormônios, envelhecimento: discursos de mulheres que vivem em um bairro na periferia da cidade de São Paulo, estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 8, n. 2, p. 207–216, mar. 2008.

USKUL, A. K. Women's menarche stories from a multicultural sample. **Social Science & Medicine**, v. 59, n. 4, p. 667–679, 1 ago. 2004.

VERDERY, A. M. Links Between Demographic and Kinship Transitions. **Population and Development Review**, v. 41, n. 3, p. 465–484, 15 set. 2015.

VOS, S. DE; PALLONI, A. Formal Models and Methods for the Analysis of Kinship and Household Organization. **Population Index**, v. 55, n. 2, p. 174, 1989.

WACHTER, K. W. Kinship resources for the elderly. **Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences**, v. 352, n. 1363, p. 1811–1817, 29 dez. 1997.

WAJNMAN, S. **Demografia das famílias e dos domicílios brasileiros.** Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2012.

WHITE, J.; CLAYTON, J. The gender health innovation gap: A perspective from the NIH Office of Research on Women's Health. **Med**, v. 3, n. 5, p. 298–301, maio 2022.

WHO. **Research on the menopause in the 1990s: report of a WHO scientific group.** Geneva: Who Technical Report Series, 1996.

WILMOTH, J. *et al.* A Flexible Two-Dimensional Mortality Model for Use in Indirect Estimation. **Population studies**, v. 66, n. 1, p. 1, 2011.

WOOD, C. H.; CARVALHO, J. A. M. DE. **A Demografia da Desigualdade no Brasil.** Rio de Janeiro: IPEA, 1994.

ZAGHENI, E.; WAGNER, B. The impact of demographic change on intergenerational transfers via bequests. **Demographic Research**, v. 33, p. 525–534, 9 set. 2015.

APÊNDICE

APÊNDICE I - Tempo de vida em coresidência com diferentes parentes femininos e sozinha, no Brasil em anos de expectativa de vida ao nascer, na menarca, menopausa e climatério (1980 e 2010)

Ano	Ciclo	Sozinha	Mãe	Filhas	Irmãs	Netas	Sobrinhas	Avó	Tias	Primas
2010	Ao nascer	7,85	19,83	35,16	8,85	4,93	0,54	1,24	0,35	0,07
2000	Ao nascer	6,61	17,49	35,97	9,65	4,29	0,61	0,74	0,32	0,07
1991	Ao nascer	3,96	16,52	34,34	9,98	4,67	0,55	0,74	0,24	0,05
1980	Ao nascer	4,48	14,79	33,33	10,09	2,37	0,29	0,28	0,11	0,01
2010	Menarca	0,45	0,10	1,10	0,02	0,31	0,00	0,00	0,00	0,00
2000	Menarca	0,37	0,04	1,32	0,01	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00
1991	Menarca	0,37	0,06	1,23	0,01	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00
1980	Menarca	0,28	0,06	1,25	0,01	0,37	0,00	0,00	0,00	0,00
2010	Menopausa	0,00	4,17	0,01	2,39	0,00	0,07	0,28	0,06	0,02
2000	Menopausa	0,00	4,04	0,01	2,64	0,00	0,09	0,14	0,05	0,01
1991	Menopausa	0,00	3,78	0,01	3,06	0,00	0,06	0,06	0,02	0,00
1980	Menopausa	0,00	3,83	0,01	2,85	0,00	0,08	0,17	0,04	0,01
2010	Climatério	0,13	0,21	2,35	0,06	0,23	0,01	0,00	0,00	0,00
2000	Climatério	0,09	0,23	2,37	0,05	0,22	0,01	0,00	0,00	0,00
1991	Climatério	0,18	0,33	2,16	0,07	0,23	0,01	0,00	0,00	0,00
1980	Climatério	0,10	0,14	2,54	0,04	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00

APÊNDICE II - Tempo de vida gasto em diferentes arranjos domiciliares por Brasil e regiões em relação à expectativa de vida ao nascer, na menarca, menopausa e climatério

Ano	Ciclo	Vivendo sozinha		Parentes primários		Parentes secundários	
		anos	%	anos	%	anos	%
2010	Ao nascer	7,85	0,10	63,85	0,81	7,14	0,09
2000	Ao nascer	6,61	0,09	63,11	0,83	6,04	0,08
1991	Ao nascer	3,96	0,06	60,84	0,86	6,25	0,09
1980	Ao nascer	4,48	0,07	58,21	0,89	3,07	0,05
2010	Menarca	0,45	0,23	1,22	0,62	0,32	0,16
2000	Menarca	0,37	0,19	1,30	0,66	0,30	0,15
1991	Menarca	0,28	0,14	1,32	0,67	0,37	0,19
1980	Menarca	0,37	0,19	1,37	0,70	0,23	0,12
2010	Menopausa	0,00	0,00	6,57	0,94	0,43	0,06
2000	Menopausa	0,00	0,00	6,69	0,96	0,30	0,04
1991	Menopausa	0,00	0,00	6,69	0,96	0,30	0,04
1980	Menopausa	0,000	0,00	6,84	0,98	0,14	0,02
2010	Climatério	0,18	0,06	2,56	0,86	0,24	0,08
2000	Climatério	0,13	0,04	2,62	0,88	0,24	0,08
1991	Climatério	0,09	0,03	2,66	0,89	0,23	0,08
1980	Climatério	0,10	0,03	2,72	0,92	0,14	0,05