

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
ESCOLA DE SAÚDE E BIOCIÊNCIAS
MESTRADO EM BIOÉTICA**

SHANNY MARA NEVES

**PROPOSIÇÃO DE ESCALA E PESQUISA SOBRE
PLANEJAMENTO DA PARENTALIDADE
NO CONTEXTO DA BIOÉTICA**

**CURITIBA
2015**

SHANNY MARA NEVES

**PROPOSIÇÃO DE ESCALA E PESQUISA SOBRE
PLANEJAMENTO DA PARENTALIDADE
NO CONTEXTO DA BIOÉTICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Bioética, Área de concentração: Fundamentos da Bioética, da Escola de Saúde e Biociências, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Bioética.

**Orientador: Prof. Dr. Mário Antonio Sanches
Co-orientador: Prof. Dr. Sérgio Aparecido Ignácio**

**CURITIBA
2015**

Dados da Catalogação na Publicação
Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/PUCPR
Biblioteca Central

N518p
2015

Neves, Shanny Mara
Proposição de escala e pesquisa sobre planejamento da parentalidade no contexto da bioética / Shanny Mara Neves ; orientador, Mário Antonio Sanches ; co-orientador, Sérgio Aparecido Ignácio. – 2015
33, 6 p. f. ; 30 cm

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná,
Curitiba, 2015
Bibliografia: f. 30-31

1. Bioética. 2. Análise fatorial. 3. Planejamento familiar. I. Sanches, Mário Antonio. II. Ignácio, Sérgio Aparecido. III. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Bioética. IV. Título.

CDD 20. ed. – 174.9574

**ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOÉTICA**

DEFESA DE DISSERTAÇÃO Nº 05/2015

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Bioética

Aos nove dias do mês de março do ano de dois mil e quinze, às oito horas e 30 minutos, na sala 2 do Mestrado, realizou-se a sessão pública de Defesa da Dissertação: "**Proposição de escala e pesquisa sobre planejamento da parentalidade no contexto da Bioética**", apresentada pela aluna **Shanny Mara Neves**, sob orientação do **Prof. Dr. Mário Antonio Sanches** como requisito parcial para a obtenção do título de **Mestre em Bioética**, perante uma Banca Examinadora composta pelos seguinte membros:

Prof. Dr. Mário Antonio Sanches
PUCPR (Orientador e presidente)



(assinatura)

Prof. Dr. Sergio Aparecida Ignácio
PUCPR (Examinador)



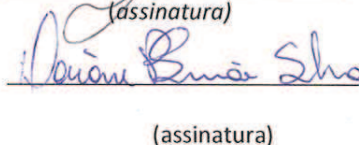
(assinatura)

Prof.ª Drª Fabiana Thiele Escudero
UFPR (Examinador)



(assinatura)

Suplente: Drª Daiane Priscilla Simão da Silva



(assinatura)


Início: 08:30 Término: 10:30

Conforme as normas regimentais do PPGB e da PUCPR, o trabalho apresentado foi considerado APROVADO (aprovado/reprovado), segundo avaliação da maioria dos membros desta Banca Examinadora.

Observações: AI AUTOMAÇÕES SUGERIDAS POR UM DE ALIZABETH GLENN MURKIN.

A aluna está ciente que a homologação deste resultado está condicionada: (I) ao cumprimento integral das solicitações da Banca Examinadora, que determina um prazo de ____ dias para o cumprimento dos requisitos; (II) entrega da dissertação em conformidade com as normas especificadas no Regulamento do PPGB/PUCPR; (III) entrega da documentação necessária para elaboração do Diploma.

ALUNO(A): Shanny Mara Neves Shanny Mara Neves
(assinatura)



Prof. Dr. Mário Antonio Sanches
Coordenador do PPGB PUCPR

**PROPOSIÇÃO DE ESCALA E PESQUISA SOBRE
PLANEJAMENTO DA PARENTALIDADE
NO CONTEXTO DA BIOÉTICA**

**SCALE OF PROPOSAL AND RESEARCH
PLANNING PARENTING
IN THE CONTEXT OF BIOETHICS**

Shanny Mara Neves¹

¹ Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Bioética, Área de concentração: Fundamentos da Bioética, da Escola de Saúde e Biociências, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná

Orientador: Prof. Mário Antonio Sanches²

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo a definição e validação da escala a ser utilizada para o 'Instrumento de Análise dos Projetos de Parentalidade no Contexto da Bioética'. Os respectivos fatores apresentaram componentes que evidenciam os diferentes projetos de parentalidade - explícito, implícito, pós-fato e ausente em pessoas que já tiveram filhos. Como metodologia, para a identificação dos diferentes projetos de parentalidade, a partir dos itens definidos no instrumento de pesquisa, foram analisados os resultados de 655 questionários e excluídos os questionários em que em algum dos 19 itens não houve resposta, sendo a análise realizada em uma amostra final de 288 questionários válidos, aplicados pelos alunos de PIBIC do Curso de Teologia da PUC e profissionais da respectiva área. A análise fatorial reduziu a dimensão da matriz de dados inicial contendo 18 itens (1 item foi excluído por apresentar comunalidade abaixo de 50%) para 7 fatores comuns na identificação das diversas combinações de características, que possibilitaram a somatória dos escores e a definição de uma escala indicativa dos diferentes tipos de parentalidade.

Palavras-chave: Bioética. Parentalidade. Escala.

ABSTRACT

This study aimed to define and validate the scale to be used for the 'Analysis Instrument of Parenting Projects in Bioethics Context'. The respective factors were components that show the different parenting projects - explicit, implicit, after the fact and absent in people who have had children. The methodology for the identification of different parenting projects, from the items defined in the survey instrument, the results of 655 questionnaires and excluded the questionnaires were analyzed as in any of the 19 items there was no response, and the analysis carried out in a final sample of 288 valid questionnaires administered by PIBIC students of theology course at PUC and professionals in their area. Factor analysis reduced the size of the initial data matrix containing 18 items (1 item was excluded due to commonality below 50%) for 7 common factors in the identification of various combinations of features, which allowed the sum of the scores and the definition of a level indicative of the different types of parenting.

Keywords: Bioethics. Parenting. Scale.

².Filósofo e Coordenador do Mestrado de Bioética da PUC/PR.

Dedico este trabalho a todos os que buscam
o verdadeiro sentido da palavra
parentalidade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu marido Elton Nascimento Neves pelo amor e apoio incansáveis.

Agradeço ao meu Professor Mário Antonio Sanches por ter me confiado a oportunidade de realização desse trabalho tão enriquecedor.

Meu agradecimento especial ao meu querido amigo Professor Sérgio Aparecido Ignácio, que com o seu conhecimento, paciência e dedicação tornou o meu sonho possível.

(...) A construção da parentalidade a partir do conceitual psicanalítico questiona a ideia de um modelo familiar ideal e busca indicar como o processo de tornar-se pai e tornar-se mãe é um longo percurso que se inicia muito antes do nascimento de um filho (Zornig, 2010).

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

QUADRO 1 – ETAPA PARA A CONSTRUÇÃO DO PROJETO DE PARENTALIDADE.....	17
GRÁFICO 1 – GRÁFICO DE SEDIMENTAÇÃO CONSIDERANDO OS 18 ITENS	24
TABELA 1 – COMUNALIDADES APÓS A EXCLUSÃO DO ITEM “A SUA FAMÍLIA AJUDOU NA ACEITAÇÃO DA GRAVIDEZ DO SEU PRIMEIRO FILHO?”	23
TABELA 2 – VALORES PRÓPRIOS RETIDOS E VARIÂNCIA TOTAL EXPLICADA	24
TABELA 3 – MATRIZ DE COMPONENTES ROTACIONADA COM BASE EM 18 ITENS.....	26
TABELA 4 – BLOCOS TEMÁTICOS E NOMENCLATURA	27
TABELA 5 – ESCORES FINAIS SEGUNDO O TIPO DE PARENTALIDADE	28

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

coord.	Coordenador
ed.	Edição
Ed.	Editor
p.	Página
PUCPR	Pontifícia Universidade Católica do Paraná
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 PROPOSIÇÃO DE ESCALA E PESQUISA SOBRE PLANEJAMENTO DA PARENTALIDADE NO CONTEXTO DA BIOÉTICA	15
2.1 OBJETIVO GERAL	17
2.2 METODOLOGIA	17
2.3 ELABORAÇÃO DO INSTRUMENTO PLANEJAMENTO DA PARENTALIDADE NO CONTEXTO DA BIOÉTICA	18
2.3.1 Criação da escala do Instrumento como indicativo do tipo de parentalidade	19
2.3.2 Confiabilidade	19
2.3.3 Técnica de análise fatorial	20
2.4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
2.4.1 Agrupamento de variáveis	24
2.4.2 Definição da escala	28
2.5 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	29
REFERÊNCIAS	30
ANEXOS	32

1 INTRODUÇÃO

O trabalho final desta dissertação de mestrado se situa no contexto do Grupo de Pesquisa, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Bioética, que estuda a questão da parentalidade. Por isso este trabalho se compreende na continuidade das atividades do grupo de pesquisa e se insere no modo como o grupo pensa a parentalidade.

Planejamento da parentalidade e planejamento familiar

É importante explicar que quando discutimos planejamento da parentalidade ou projeto de parentalidade, situamo-nos no contexto do que usualmente se define como planejamento familiar. No entanto gostaríamos de ressaltar que há uma diferença em ênfase e foco.

De modo geral quando se fala em planejamento familiar, enfatiza-se a instituição familiar e o foco de ação de quem planeja é o acesso ou não aos métodos de contracepção. Se o planejamento familiar acontece a partir de governantes, facilmente ele se torna sinônimo de controle de natalidade e o objetivo consiste em controle populacional.

A expressão '*projeto de parentalidade*', por sua vez, se distancia do controle de natalidade e não insiste na instituição família, nem nos métodos de concepção e contracepção, mas enfatiza a condição de ser pai e ser mãe. Pensar em parentalidade é pensar na acolhida, o afeto e o cuidado dos filhos, ou seja, a ênfase não está no método utilizado, mas no desejo de ter filho e em seu bem-estar. Uma sociedade plural deseja que cada criança possa de fato ser acolhida e cuidada independentemente das definições de famílias e suas configurações. Com isso não desprezamos a família, mas assumimos que ela se justifica a medida que se torna espaço de acolhida, afeto e cuidado com seus membros e com os filhos em particular. Desse modo, o exercício de parentalidade responsável torna-se elemento constitutivo da família, pois a parentalidade nasce da família ou a constrói.

Há atualmente uma clara consciência da necessidade do planejamento familiar, no entanto a visão de parentalidade responsável e seus desdobramentos na qualidade de acolhida e vida dos filhos planejados (ou não) é ainda pequena. Parentalidade pode ser ainda um tema muito sensível, pois diz respeito ao modo como as pessoas vivem suas vidas e como os contextos sociais e comunitários representam essa realidade. Por isso, defendemos que, no âmbito da reprodução humana, o projeto de ser pai ou mãe (projeto de parentalidade) precisa ser situado no contexto de projeto de vida das pessoas envolvidas.

Planejamento familiar no âmbito da Bioética

O planejamento da parentalidade pode ser proposto e analisado a partir de perspectivas múltiplas e variadas. Se conhecermos a legitimidade destas múltiplas perspectivas podemos nos enriquecer com elas em busca de uma visão mais ampla deste tema complexo, mas se negarmos essas múltiplas perspectivas, facilmente passamos a defender visões parciais que se tornam ideológicas quando são apresentadas como absolutas.

A bioética, desde a proposta de Potter (1971), é vista como ponte, como uma área de estudo que permite que diferentes perspectivas se comuniquem e que diversas áreas das ciências interajam, que vários olhares convirjam que fatores múltiplos sejam considerados, que realidades distantes se aproximem, que atores discordantes dialoguem. A bioética, consciente de ser uma área complexa, não alimenta a ilusão de fácil consenso, nem afirma que ele será sempre possível, mas certamente é otimista e acredita que o resultado final será sempre uma compreensão mais ampla da realidade, onde são afugentadas as ideologias sectárias, os reducionismos simplistas, os determinismos limitantes, as manipulações perniciosas, o fanatismo intolerante.

Colocar o tema do planejamento da parentalidade a ser discutido no contexto da bioética é exatamente permitir que a diversidade de opiniões que existem em nossa sociedade sobre este tema possa se expressar mas, é claro, sem esgotar todas as perspectivas possíveis.

Apresentação do artigo

Esta dissertação, na sua forma final, é composta do artigo que propõe uma escala de parentalidade, construída a partir do Instrumento desenvolvido pelo Grupo de Pesquisa.

No que se refere ao referido artigo, o presente trabalho foi desenvolvido com base no Projeto de Dissertação de Mestrado em Bioética apresentado na banca de qualificação da PUC/PR em novembro de 2013. Tal artigo apresentou como objetivo a definição e validação de uma escala que visa definir os diferentes tipos de projeto de Parentalidade em pessoas que já tiveram filhos. Todas as variáveis utilizadas foram provenientes do 'Instrumento de Análise dos Projetos de Parentalidade no Contexto da Bioética', questionário esse elaborado pelos mestrandos do Programa de Pós-Graduação em Teologia vinculados ao 'Projeto Parentalidade'.

2 PROPOSIÇÃO DE ESCALA E PESQUISA SOBRE PLANEJAMENTO DA PARENTALIDADE NO CONTEXTO DA BIOÉTICA

A presente proposta de trabalho é parte da pesquisa realizada junto ao “Projeto Parentalidade”³ que tem como propósito a criação e validação de uma escala de um instrumento para avaliar o projeto de parentalidade no contexto da bioética.

Inicialmente, a validação do novo instrumento de pesquisa passou pelas etapas de revisão teórica, elaboração de 58 descritores, submissão do projeto ao Comitê de Ética⁴, realização da técnica de Grupo Nominal, alterações dos descritores após esta técnica, elaboração do instrumento de pesquisa “*Projeto de Parentalidade no Contexto da Bioética*”, aplicação do instrumento em projeto piloto e alterações finais no instrumento, com os resultados do projeto piloto.

Após a validação dos descritores pela Técnica de Grupo Nominal e as alterações sugeridas pelos avaliadores ao longo da qualificação e defesas das dissertações de mestrado elaborou-se o Instrumento de Pesquisa: “*Planejamento da Parentalidade no Contexto da Bioética*”, que passou a ser utilizado no Projeto Piloto. Até o momento, chegou-se a 655 questionários preenchidos e 288 questionários válidos, aplicados nos municípios de Curitiba, Bocaiuva do Sul, Jacarezinho e São José dos Pinhais. A população alvo para preenchimento do questionário são pessoas de ambos os sexos que já tiveram filhos e com idade a partir de 18 anos.

³O projeto teve início no primeiro semestre de 2011, durante o período em que o coordenador do projeto – Mário Antônio Sanches - fez seu estágio de pós-doutorado em Bioética na Pontifícia Universidade de Comillas. O projeto envolveu 4 mestrandos do Programa de Pós-graduação em Teologia: Miguel Fernando Rigoni, Juarez Celso Krum, Edésia de Souza Sato e Renato Barbosa dos Santos e 3 alunos de iniciação científica: Luiz Felipe da Silva, Cecília Francisca dos Santos e Kelly Fabíola de Jesus. O coordenador do projeto foi contemplado com Bolsa Produtividade da Fundação Araucária.

⁴O projeto fora aprovado pelo CEP da PUCPR no dia 07 de novembro de 2012 - Número do Parecer: 140.080 - de modo que os pesquisadores assumem o compromisso com as questões relacionadas com a Ética em Pesquisa no Brasil.

Dessa forma, tomando-se por base a elaboração do referido instrumento, foi criada uma escala com o fim de ser aplicada em diferentes contextos que permitirá identificar os diferentes tipos de projetos de parentalidade em pessoas que já tiveram filhos.

Sanches (2013) aponta que é possível diferenciar os projetos de parentalidade:

- a) há projetos de parentalidade propriamente dito: quando os casais refletem, planejam e decidem ter ou não filhos num determinado momento. Nestes casos são projetos de *parentalidade explícitos*;
- b) há situações em que pessoas casadas que constituem famílias, que não planejam explicitamente ter os filhos em um ou outro determinado momento, mas que acolhem os filhos que nascem neste contexto familiar. Pode-se dizer que há nestes casos um projeto de *parentalidade implícito*. Na verdade este tem sido o modo de a parentalidade ocorrer na maioria dos casos, criando condições, muitas vezes ótimas, para que ela simplesmente ocorra;
- c) há situações em que os filhos são gerados de modo indesejado, mas que os casais ou outras pessoas envolvidas acolhem, assumem a parentalidade. Nestes casos, não havia projeto de parentalidade prévia ao filho, nem as condições usuais para que ela ocorra, mas o projeto se constitui por força das circunstâncias, são projetos de *parentalidade pós-fato*. Como exemplo pode-se citar o caso de algumas mães solteiras que não haviam optado pela maternidade naquele momento, mas assumem seus filhos com responsabilidade e passam a integrá-los em seus projetos de vida; e
- d) há as situações em que a parentalidade é negada, não desejada. Infelizmente crianças surgem em contextos onde há uma negação da parentalidade – *ausência de projeto de parentalidade*–, onde as crianças são eliminadas por aborto e infanticídio ou crescem sendo rejeitadas sistematicamente.

Apesar das semelhanças percebidas entre os itens c) e d) mencionados, verifica-se que no projeto pós-fato, por mais que em alguns casos a mãe não aceite o filho, a criança acaba sendo acolhida por outro membro substituto, seja a avó, a tia

ou algum outro parente. Situação esta contrária à ausência de projeto de parentalidade, em que geralmente a criança, por falta de uma referência que se disponha a acolhê-la enquanto membro da família, tende a ser abrigada em uma instituição, seja em Casas de Passagem ou Casas Lares. Nessas entidades, percebe-se que, por mais que a mãe social se empenhe em atender as necessidades de todas as crianças acolhidas, o seu papel institucional não substitui o papel de um membro dentro do âmbito familiar.

É importante também ressaltar que os termos *planejamento familiar* e *parentalidade* são distintos. Pois dentro do âmbito familiar, pode ter havido o planejamento do filho, mas não necessariamente o processo de construção do tornar-se pai ou mãe.

2.1 OBJETIVO GERAL

Definir e validar a escala do 'Instrumento de Análise dos Projetos de Parentalidade no Contexto da Bioética', cujos fatores deverão apresentar componentes que evidenciem os diferentes projetos de parentalidade - explícito, implícito, pós-fato e ausente.

2.2 METODOLOGIA

Para a definição e validação de uma escala, o Instrumento de análise de *Planejamento da Parentalidade no Contexto da Bioética* passou por três versões sendo que as duas versões *Coleta de Erros* e *Instrumentos Iniciais* fizeram parte do trabalho do grupo de pesquisa da Pós-graduação em Teologia, mencionado anteriormente, e a terceira versão, referente à elaboração da escala, faz parte do presente trabalho, conforme quadro 1.

QUADRO 1 – ETAPAS PARA A CONSTRUÇÃO DO PROJETO DE PARENTALIDADE

VERSÃO DO INSTRUMENTO	ETAPA	EM QUE CONSISTE
Primeira Versão (Coleta de Erros)	1) Geração de itens	Identificação de erros para a montagem do instrumento
	2) Análise de redundância agregada à composição	Agrupamento dos erros segundo a semelhança dos itens e a composição do instrumento
	3) Validação de conteúdo	Análise da representatividade dos itens por examinadores especialistas
Segunda Versão (Instrumentos Iniciais)	4) Instrumentos Iniciais	Formatação e aplicação
	5) Validação de construto: fidedignidade do instrumento e do item	Procedimentos estatísticos que visam a calcular coeficientes de confiabilidade para o instrumento e mensurar a consistência interna de cada item e de cada parte do instrumento
	6) Validação de construto: retenção de um item no instrumento final	Verificação do grau de contribuição de cada item para a confecção da terceira versão do instrumento: itens com grau de dificuldade média e bom grau de discriminação poderão ser mantidos
Terceira Versão (Instrumento Final)	7) Instrumento final: criação da escala	Composição do Instrumento Final
	8) Validação de construto: fidedignidade do instrumento e do item	Procedimentos estatísticos que visam a calcular coeficientes de confiabilidade para o instrumento

FONTE: A autora

2.3 ELABORAÇÃO DO INSTRUMENTO PLANEJAMENTO DA PARENTALIDADE NO CONTEXTO DA BIOÉTICA

Nas duas primeiras versões, cada questão inserida no instrumento foi precedida de uma ampla fundamentação teórica e depois testada, sendo devidamente validada por especialistas nas diferentes áreas, realizada por meio de Grupo Nominal, e aplicado – como projeto piloto – em uma amostra selecionada aleatoriamente de uma determinada população.

A Técnica de Grupo Nominal fora desenvolvida em duas etapas e 15 especialistas participaram dos dois momentos: na primeira etapa – não presencial – os participantes fizeram a avaliação dos cinquenta e oito descritores apresentados; na segunda etapa – presencial - foram reapresentados brevemente os objetivos da pesquisa, apresentação sistemática do resultado da avaliação de cada descritor na etapa não presencial, discussão, com grande interesse e envolvimento dos presentes e a reavaliação dos descritores.

Após a validação dos descritores pela Técnica de Grupo Nominal e as alterações sugeridas pelos avaliadores ao longo da qualificação e defesas das dissertações de mestrado elaborou-se o Instrumento de Pesquisa: *Planejamento da Parentalidade no Contexto da Bioética* que passou a ser utilizado no Projeto Piloto.

A análise dos resultados obtidos referentes aos questionários aplicados foi realizada por meio do Coeficiente Alpha de Cronbach, que possibilitou a validação de sua consistência interna. A análise da homogeneidade do teste indica se o teste mede um único traço ou se, ao contrário, mede traços diversos. O grau de homogeneidade é obtido pela medida de consistência interna.

2.3.1 Criação da escala do Instrumento como indicativo do tipo de parentalidade

Na terceira versão, foi desenvolvida a escala e realizados os devidos ajustes a fim de obter a composição do instrumento final enquanto indicativo dos diferentes tipos de projeto de parentalidade.

Os dados quantitativos foram analisados com apoio de software utilizado para análise de dados, disponível nos sistemas de pesquisa da PUCPR: O SPSS versão 22.0.

Para a identificação dos diferentes projetos de parentalidade, a partir dos itens definidos no instrumento de pesquisa, foram analisados os resultados de 288 questionários válidos aplicados pelos alunos de PIBIC do Curso de Teologia da PUC e profissionais da respectiva área.

2.3.2 Confiabilidade

A confiabilidade de um teste pode indicar até que ponto as diferenças nos escores dos itens são decorrentes de variações na característica examinada e não de erros casuais. Ela também se refere à estabilidade dos resultados de um teste, ou seja, ao grau de consistência e precisão dos escores.

Operacionalmente, a reprodutibilidade pode ser definida como o coeficiente de correlação entre, pelo menos, duas medidas. Existem diferentes métodos para

calculá-la. Na Validação da confiabilidade, a análise foi realizada por meio do coeficiente Alfa de Cronbach.

2.3.3 Técnica de análise fatorial

A tipologia e o agrupamento das variáveis foram obtidos a partir de técnica estatística multivariada (análise fatorial por componentes principais), com base nas seguintes etapas:

- a) seleção aleatória das unidades observacionais (questionários);
- b) definição e seleção das variáveis (itens);
- c) análise das variáveis com base em estatísticas descritivas, correlações e análise fatorial;
- d) seleção definitiva das variáveis visando obter os fatores comuns e o agrupamento dos itens dentro dos fatores retidos;
- e) definição e descrição dos agrupamentos de itens obtidos através da análise dos escores dos itens.

Dessa forma, as variáveis utilizadas foram selecionadas com base nas questões contidas no Instrumento de Pesquisa *Projeto de Parentalidade no Contexto da Bioética*, conforme o seu grau de relevância para obter o estabelecimento de uma tipologia dos diferentes projetos de parentalidade.

A definição das variáveis, através das quais será realizada a tipologia e o agrupamento, é um dos principais problemas do processo de formação dos conglomerados. Portanto devem-se selecionar todas aquelas variáveis que, de acordo com as hipóteses do trabalho, podem separar as unidades observacionais (FUNDAÇÃO IBGE, 1978).

As variáveis que são muito semelhantes, para todas as unidades observacionais, têm um baixo poder discriminante e não induzem a fortes distinções entre grupos. Portanto, devem-se selecionar variáveis que sejam relevantes e com poder discriminante (ANDERBERG, 1973).

Para a criação da escala, utilizou-se a técnica de análise fatorial para agrupar as variáveis (itens) em um número menor de fatores, que contivessem

aproximadamente o mesmo total de informação expresso pelas variáveis originais em função das interrelações entre as mesmas. Foram retidos os fatores cujos autovalores fossem superiores a um, ou seja, o fator deveria apresentar a capacidade de explicar pelo menos o que uma variável explicaria sozinha.

Segundo Ignácio (2002), a análise fatorial trata-se de uma técnica matemático-estatística que explica as correlações existentes em um conjunto de p variáveis aleatórias observáveis, em função de um conjunto mínimo de m variáveis não observáveis ou latentes, chamadas fatores comuns. Esta análise é usada como um primeiro passo em investigações, que tentam descrever a relação entre um conjunto de variáveis iniciais. A ideia central da análise fatorial consiste em combinar determinado número de variáveis, visando construir um número menor de m fatores comuns, que resumem as informações contidas nas p variáveis originais.

A técnica de análise fatorial foi aplicada para analisar as interrelações entre 19 variáveis (como por exemplo, a idade da primeira gravidez, reação ao anúncio da gravidez, se a gravidez foi um projeto de casal e se houve a avaliação das condições econômicas antes da gravidez, dentre outras) relativas ao planejamento familiar, com o objetivo de identificar um menor número de fatores que contivessem aproximadamente o mesmo total de informação expresso pelas variáveis originais.

Os fatores foram obtidos em função de 18 variáveis relacionadas com características referentes ao grau de planejamento familiar. O trabalho combinou os 18 itens em 7 fatores, a partir das respostas de 288 participantes, resumindo as informações dos 18 itens em 7 fatores comuns.

A Comunalidade obtida pela técnica de análise fatorial ajudou a definir se a variável é importante para entrar na análise. O referido cálculo permitiu verificar o quanto de variância comum a variável tem com as demais. Dadas essas correlações, pôde-se agrupá-las em fatores.

2.4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a obtenção da estatística de confiabilidade total, considerando os 19 itens, foi calculado o coeficiente Alfa de Cronbach, cujo valor foi de 0,74, conside-

rado normal quando os itens do questionário definem uma escala multifatorial, visando identificar os itens que definem os diferentes projetos de parentalidade. O coeficiente α de Cronbach serve para calcular o grau de homogeneidade ou semelhança dos diversos itens ou questões de um mesmo questionário. Mede a correlação entre respostas em um questionário através da análise das respostas dadas pelos respondentes, apresentando uma correlação média entre as perguntas. As variáveis nominais foram excluídas visto que o alfa de Cronbach deve ser calculado para variáveis com o mesmo tipo de escala e pelo menos ordinal. O coeficiente α é calculado a partir da variância dos itens individuais e da variância da soma dos itens de cada avaliador de todos os itens de um questionário que utilizem a mesma escala de medição. Varia de 0 a 1 e, quanto mais elevada a contagem, maior a confiabilidade da escala. Um valor de pelo menos 0,70 reflete uma fidedignidade aceitável, conforme Nunnally (1978), embora alguns valores inferiores sejam aceitos na literatura (BROWN, 2002; SANTOS, 1999), ou seja, valores de Alfa de Cronbach maiores ou igual a 0,60 são considerados normais quando os itens do questionário definem uma escala multifatorial.

Com relação ao método para avaliar a contribuição dos itens na explicação sobre os tipos de parentalidade, foi aplicada a técnica de análise fatorial por componentes principais visando reduzir 19 itens em um número menor de fatores explicativos que levaram em consideração o padrão de correlação entre os 19 itens originais.

A análise fatorial por componentes principais é uma técnica de análise multivariada que estuda as relações internas de um conjunto de variáveis. As variáveis originais são substituídas por um conjunto menor de fatores - ou variáveis não observáveis - não correlacionados (fatores ortogonais) e que explicam a maior parte da variância do conjunto original (FACHEL, 1976). É uma técnica utilizada para determinar quais variáveis devem ficar juntas, por estarem fortemente associadas com certo fator. O objetivo da análise fatorial é descobrir fatores latentes ou ocultos que geram a estrutura de correlação de um conjunto de variáveis (KERLINGER, 1980).

Com base na matriz de correlação de Pearson (Anexo 1), aplicou-se a técnica de análise fatorial para analisar as inter-relações entre os 19 itens⁵ selecionados inicialmente, com o objetivo de identificar um número menor de fatores que apresentassem aproximadamente o mesmo total de informação expresso pelas variáveis originais. Observou-se que os sete fatores retidos explicaram 66,16% da variância total dos 18 itens retidos.

O item “A sua família ajudou na aceitação da gravidez do seu primeiro filho?” foi excluído da elaboração da escala em virtude do valor da comunalidade ter sido baixo e não se correlacionar com as outras variáveis. Recomenda-se que a variável deve ter ao menos 50% de variância comum às demais variáveis. De acordo com Schawb (2007), as comunalidades representam a proporção da variância de cada variável incluída na análise que é explicada pelos componentes extraídos.

Figueiredo Filho & Silva Junior (2010) afirmam que, caso o pesquisador encontre alguma comunalidade abaixo desse patamar a variável deve ser excluída e a análise fatorial deve ser realizada novamente. Além disso, baixa comunalidade entre um grupo de variáveis é um indício de que elas não estão linearmente correlacionadas e, por isso, não devem ser incluídas na análise fatorial. Dessa forma, a tabela 1 a seguir apresenta as comunalidades após a exclusão da variável “A sua família ajudou na aceitação da gravidez do seu primeiro filho?”.

⁵Os pressupostos de linearidade do método de análise fatorial permitem separar a variância da variável em duas partes, a primeira refere-se à comunalidade e a segunda à especificidade. Com base nas 19 variáveis iniciais, observou-se que 18 variáveis apresentaram comunalidade > 0,50, sendo portanto mantidas na análise. Em seguida foram realizados os testes de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e de esfericidade de Bartlett, que indicam qual é o grau de suscetibilidade ou o ajuste dos dados à análise fatorial. O teste KMO apresentou valor 0,749 indicando que o grau de ajuste ao modelo de análise fatorial é adequado, enquanto que o teste de esfericidade de Bartlett apresentou valor $p < 0,01$, rejeitando a hipótese nula de que a matriz de correlação é uma matriz identidade (Anexo 2).

TABELA 1 -COMUNALIDADES APÓS A EXCLUSÃO DO ITEM “A SUA FAMÍLIA AJUDOU NA ACEITAÇÃO DA GRAVIDEZ DO SEU PRIMEIRO FILHO?”

	Extração
Atividade profissional influenciou na decisão de engravidar mais tarde	0,50
Idade que iniciou um relacionamento sexual	0,69
Idade da primeira gravidez / ou engravidou alguém pela primeira vez	0,75
Não houve pressão externa para a ocorrência da gravidez do primeiro filho	0,61
Planejou a gravidez do seu primeiro filho	0,82
Você pensou nos riscos de saúde relacionados a ter filhos - antes da gravidez do primeiro filho?	0,57
Avaliou as condições econômicas para cuidar do bebê - antes da gravidez do primeiro filho	0,69
Nunca houve o desejo do aborto do primeiro filho	0,66
A gravidez do seu primeiro filho foi um projeto de casal	0,76
A religião influenciou não lhe influenciou na escolha do método contraceptivo	0,67
Relação entre casamento e ter filhos	0,67
Acesso a serviços/orientações sobre planejamento familiar	0,51
Você teve o acesso desejado ao serviço pré-natal na gravidez do primeiro filho?	0,64
A gravidez jamais ocorreu para segurar um relacionamento	0,68
Jamais houve a intenção de engravidar para alcançar uma melhor situação econômica	0,67
Não houve dificuldade de se conseguir emprego por ter filho	0,57
Reação no anúncio da gravidez do primeiro filho	0,68
Compreende os filhos como	0,76

Método de extração: Análise de componentes principais.

2.4.1 Agrupamento de variáveis

A aplicação do método estatístico multivariado resultou numa partição das características relativas ao grau de planejamento familiar em sete dimensões relativamente homogêneas. Com base na tabela 2, cada fator foi agrupado por um conjunto de itens cujos escores mais se correlacionaram entre si quando comparado aos demais, resultando em 7 dimensões (fatores).

A tabela 2 apresenta os valores próprios retidos, a percentagem da variância explicada por cada componente e a percentagem total da variância explicada pelos 7 fatores retidos.

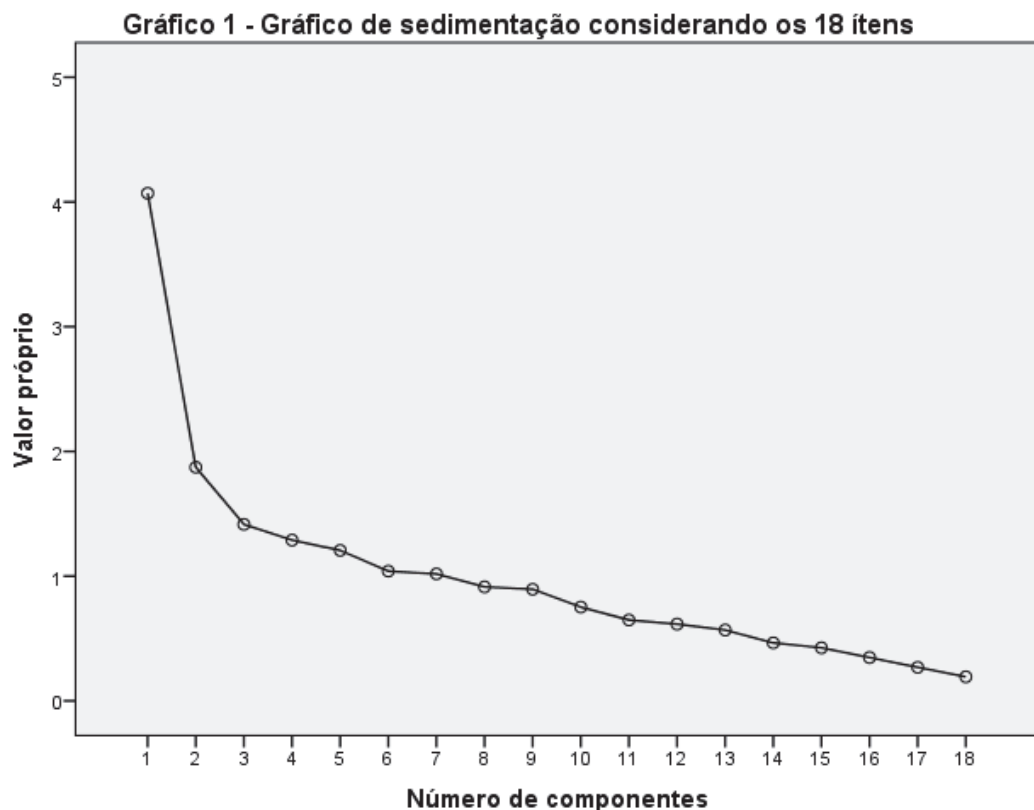
TABELA 2 - VALORES PRÓPRIOS RETIDOS E VARIÂNCIA TOTAL EXPLICADA

COMPONENTE	VALORES PRÓPRIOS INICIAIS			SOMAS ROTATIVAS DE CARREGAMENTOS AO QUADRADO		
	Total	% de variância	% cumulativa	Total	% de variância	% cumulativa
1	4,070	22,609	22,609	3,557	19,763	19,763
2	1,873	10,404	33,012	1,603	8,908	28,671
3	1,415	7,860	40,872	1,507	8,375	37,046
4	1,289	7,160	48,031	1,432	7,956	45,002
5	1,206	6,702	54,733	1,376	7,642	52,644
6	1,040	5,776	60,509	1,353	7,515	60,159
7	1,018	5,653	66,162	1,081	6,003	66,162

FONTE: A autora

Nota: Método de extração: análise de componente principal.

O gráfico 1 a seguir apresenta a sedimentação dos 18 itens dentro das 7 componentes retidas. Observa-se que a partir da sétima componente o gráfico praticamente estabelece uma paralela em relação à abcissa, mostrando que a retenção de mais componentes não explicariam o que uma variável consegue explicar individualmente. Observa-se que a primeira componente rotacionada explica 19,76% da variância total após a rotação dos fatores.



Segundo Catell (1978), no método *Scree test* o pesquisador deve analisar graficamente a dispersão do número de fatores até que a curva da variância individual de cada fator se torne horizontal ou sofra uma queda abrupta. Em ambas as situações, isso indica que muita variância foi perdida e, por isso, deve-se parar de extrair fatores.

A identificação dos itens dentro de cada fator foi realizada com base na correlação do item dentro do fator com a utilização da matriz de componentes rotacionada, conforme pode ser observado na tabela 3. "O método de rotação se refere ao método matemático que rotaciona os eixos no espaço geométrico. Isso torna mais fácil determinar quais variáveis são carregadas em quais componentes" (Schawb, 2007). Ou seja, o principal objetivo da rotação dos fatores é tornar o resultado empírico encontrado mais facilmente interpretável, conservando as suas propriedades estatísticas. De acordo com Pallant (2007), o tipo de rotação ortogonal *Varimax* é o mais comumente utilizado, já que esse método procura minimizar o número de variáveis que apresentam altas cargas em cada fator. Cada uma das 18 variáveis foi distribuída por blocos temáticos, dentre os sete blocos temáticos resultantes da análise fatorial, conforme apresentado na tabela 4.

Apesar das dificuldades de encontrar nomes apropriados que descrevessem corretamente os fatores (blocos temáticos) adotou-se as seguintes referências para descrever o grau de planejamento familiar: 1. Planejamento; 2. Compreensão dos filhos; 3. Contexto em que ocorreu a gravidez; 4. Apoio; 5. Intenções da Gravidez; 6. Atividade Profissional e 7. Influências; ressaltando a ausência de hierarquia precisa entre os fatores e o fato de que os níveis de desenvolvimento são apenas relativos, resultando da comparação entre os fatores. As 18 variáveis (itens) foram agrupadas por blocos temáticos, conforme discriminação abaixo.

Assim, conforme mencionado anteriormente, os sete blocos temáticos foram nominados da seguinte forma (tabela 4).

TABELA 3 - MATRIZ DE COMPONENTES ROTACIONADA COM BASE EM 18 ITENS

	COMPONENTES						
	1	2	3	4	5	6	7
Planejou a gravidez do seu primeiro filho	,891	,081	,136	,047	,006	-,017	-,045
A gravidez do seu primeiro filho foi um projeto de casal	,860	-,018	,124	,006	,044	,004	-,005
Avaliou as condições econômicas para cuidar do bebê - antes da gravidez do primeiro filho	,745	,263	,141	,173	-,054	-,090	,079
Reação no anúncio da gravidez do primeiro filho	,728	,062	,173	-,245	,013	,102	,225
Você pensou nos riscos de saúde relacionados a ter filhos - antes da gravidez do primeiro filho?	,705	-,105	,010	,249	-,030	-,053	,012
Acesso a serviços/orientações sobre planejamento familiar	,507	-,311	-,095	,351	-,061	-,124	-,095
Compreende os filhos como	,067	,824	-,020	,168	-,152	,085	,129
Nunca houve o desejo de aborto do primeiro filho	,018	,758	,014	,105	,250	,038	-,107
Idade que iniciou um relacionamento sexual	,110	-,187	,781	,153	,009	,070	,093
Idade da primeira gravidez / ou engravidou alguém pela primeira vez	,276	,228	,764	-,028	,051	-,174	-,044
Relação entre casamento e ter filhos	,104	,155	-,054	,767	,108	-,037	,165
Você teve o acesso desejado ao serviço pré-natal na gravidez do primeiro filho?	,109	,172	,353	,681	-,044	,008	-,068
A gravidez jamais ocorreu para segurar um relacionamento	,069	,069	-,014	-,042	,796	-,087	,177
Jamais houve a intenção de engravidar para alcançar uma melhor situação econômica	-,088	,007	,051	,105	,766	,155	-,188
Não houve dificuldade de se conseguir emprego por ter filho	,068	,071	,089	,028	-,079	,739	,015
Atividade profissional influenciou na decisão de engravidar mais tarde	,119	-,018	,270	,085	-,191	-,602	,005
A religião não lhe influenciou na escolha do método contraceptivo	-,187	,064	,030	-,137	,019	,404	-,670
Não houve pressão externa para a ocorrência da gravidez do primeiro filho	-,059	,085	,090	,005	,017	,409	,653

FONTE : A autora

NOTA: Método de Rotação: Varimax com normalização de Kaiser.

TABELA 4 – BLOCOS TEMÁTICOS E NOMENCLATURA

BLOCO TEMÁTICO	ITEM
1. Planejamento	Reação no anúncio da gravidez do primeiro filho
	Planejou a gravidez do seu primeiro filho
	Você pensou nos riscos de saúde relacionados a ter filhos antes da gravidez do primeiro filho?
	Avaliou as condições econômicas para cuidar do bebê - antes da gravidez do primeiro filho
	A gravidez do seu primeiro filho foi um projeto de casal
2. Compreensão dos Filhos	Acesso a serviços/orientações sobre planejamento familiar
	Compreende os filhos como
3. Contexto em que correu a primeira gravidez	Nunca houve o desejo de aborto do primeiro filho
	Idade que iniciou um relacionamento sexual
4. Apoio	Idade da primeira gravidez / ou engravidou alguém pela primeira vez
	Relação entre casamento e ter filhos
5. Intenções da gravidez	Você teve o acesso desejado ao serviço pré-natal na gravidez do primeiro filho?
	A gravidez jamais ocorreu para segurar um relacionamento
6. Atividade profissional	Jamais houve a intenção de engravidar para alcançar uma melhor situação econômica
	Não houve dificuldade de se conseguir emprego por ter filho
7. Influências	Atividade profissional influenciou na decisão de engravidar mais tarde
	Não houve pressão externa para a ocorrência da gravidez do primeiro filho
	A religião não lhe influenciou na escolha do método contraceptivo

FONTE : A autora

2.4.2 Definição da escala

Com base nos questionários aplicados, foram obtidos 7 fatores por meio das variáveis agrupadas. Dessa forma, foram somados os valores de cada um dos itens existentes no Instrumento de Pesquisa, cujos valores permitiram identificar o valor máximo para cada tipo de projeto de parentalidade, e assim estipular o escore referente a cada um deles. Considerando os 18 itens incluídos na análise, com a pontuação de cada item variando de 1 a 5 e a criação de 4 categorias (explícita, implícita, pós-fato e ausente), foram obtidas as pontuações mínima de 18 e máxima de 90, com a amplitude total de 72 e a amplitude de classe de 18, conforme segue abaixo:

Número de itens incluídos na análise =	18
Pontuação de cada item -	1 a 5
Pontuação mínima =	18
Pontuação máxima =	90
Amplitude total =	$90 - 18 = 72$
Tipos de parentalidade =	4
Amplitude das quatro categorias =	$72/4 = 18$

TABELA 5 – ESCORES FINAIS SEGUNDO O TIPO DE PARENTALIDADE

TIPO DE PARENTALIDADE	ESCORE FINAL
Explícita	73 a 90
Implícita	55 a 72
Pós-Fato	36 a 54
Ausente	18 a 35

FONTE: A autora

2.5 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Com base no presente trabalho, as principais variáveis (itens) foram identificadas a partir das informações de 288 participantes que responderam todos os itens do *Instrumento de Pesquisa Planejamento da Parentalidade no Contexto da Bioética* (Anexo 1) e os itens foram agrupados em 7 fatores, o que possibilitou a somatória dos escores e a definição de uma escala com a distinção dos diferentes tipos de parentalidade.

A análise fatorial reduziu a dimensão da matriz de dados inicial fornecendo ao invés de 18 itens, 7 fatores comuns na identificação das diversas combinações de características de projetos de parentalidade. Pois a partir do vetor dos escores das variáveis identificadas na análise fatorial foi possível caracterizar o grau de planejamento familiar dentro de cada fator.

Dessa forma, os resultados podem ser bastante úteis aos responsáveis pela tomada de decisões governamentais, uma vez que os grupos relativamente homogêneos fornecem subsídios para analisar o grau de planejamento familiar no Brasil e a respectiva elaboração de políticas públicas.

Recomenda-se para o futuro trabalho a aplicação do questionário em uma amostra maior, visando testar a escala criada e definir o perfil dos mesmos a partir dos diferentes tipos de Parentalidade.

REFERÊNCIAS

- BROWN, J. D. **Can We Use Spearman-Brown Prophecy Formula to Defend Low Reliability?** Shiken: JALT Testing & Evaluation Sig Newsletter, ISSN 1881-5537, v.4, n.3, p.7-9, Jan. 2001. Disponível em: <www.jalt.org/test/bro_13.htm>. Acesso em: 28 mar. 2006.
- _____. **The Cronbach Alpha Reliability Estimate.** Shiken: JALT Testing & Evaluation Sig Newsletter, ISSN 1881-5537, v. 6, n. 1, p. 16-18, Feb. 2002. Disponível em: <www.jalt.org/test/bro_13.htm>. Acesso em: 28 mar. 2006.
- CATTELL, R. B. **The Scientific Use of Factor Analysis in Behavioral and Life Sciences.** Nova York: Plenum, 1978.
- CRONBACH, L. J. **Coefficient alpha and the internal structure of the tests.** Psychometrika, Springer New York, v.16, n.3, p.297-334, Sep. 1951.
- _____. **Essentials of psychological testing.** 3. ed. New York: Harper and Row, 1970.
- FACHEL, Jandyra Maria Guimarães. **Análise fatorial.** São Paulo, 1976. 81p. Dissertação (Mestrado), USP/IME.
- FILHO, D. B. F; SILVA JUNIOR, J. A. S. **Visão além do alcance: uma introdução à análise fatorial.** Opinião Pública vol.16 no.1 Campinas Junho 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-62762010000100007>>. Acesso em: 07 fev. 2015.
- FUNDAÇÃO IBGE. **Tendências atuais na geografia urbano-regional: teorização e quantificação.** Rio de Janeiro: IBGE, 1978. 301p.
- IGNÁCIO, Sérgio Aparecido. **Tipologia dos municípios paranaenses segundo indicadores socioeconômicos e sociodemográficos – Uma análise estatística.** Curitiba, 2002, PUC/PR.
- KERLINGER, Fred Nichols. **Metodologia da pesquisa em ciências sociais: um tratamento conceitual.** São Paulo: EPU: EDUSP; Brasília: INEP, 1980. cap. 11-13.
- KLINE, P. **The handbook of psychological testing.** London: Routledge, 1995.
- LANDIS JR, KOCH GG. **The measurement of observer agreement for categorical data.** Biometrics 1977; 33: 159-174.
- NORONHA, A. P. P. N.. **Estudos de validade e de precisão em testes de inteligência.** Paidéia, 2003, 13(26), 163-169. Universidade São Francisco. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/paideia/article/view/6159>>. Acesso em: 06 set. 2013.
- NUNNALLY, J. **Psychometric Theory.** New York, NY: McGraw-Hill, 1978.
- PALLANT, J. **SPSS Survival Manual.** Open University Press, 2007.

POTTER, VR. **Bioethics, bridge to the future**. Englewood Cliffs, New York: Prentice-Hall; 1971. Introduction p. VII.

RAYMUNDO, V. P. **Construção e validação de instrumentos: um desafio para a psicolinguística**. Letras de Hoje, 2009, 86-93. Porto Alegre, PUCRS Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fale/article/viewFile/5768/4188>>. Acesso em: 07 set. 2013.

SANCHES, M. A. **Reprodução assistida e bioética: Metaparentalidade**. São Paulo: Editora Ave Maria, 2013.

SANTOS, J. R. A. **Alfa de Cronbach: Uma ferramenta para avaliar a confiabilidade das escalas**. Journal of Extension. ISSN 1077-5315, EUA, v.37, n.2, Apr. 1999.

SCHAWB, A. J. **Electronic Classroom** [Online]. Disponível em: <<http://www.utexas.edu/ssw/eclassroom/schwab.html>> Acesso em: 22 jan. 2010.

SOLÍS-PONTÓN, L.; BECERA, T. L.; MALDONADO-DURÁN, Martin. **La cultura de la parentalidad – antídoto contra la violencia y la barbarie**. México / Bogotá: Manual Moderno, 2006.

VIANNA, H. M. **Introdução à avaliação educacional**. São Paulo: IBRASA, 1989.

ZORNIG, S. M. J. **Tornar-se pai, tornar-se mãe: o processo de construção da parentalidade**. Tempo psicanalítico, Vol.42, nº 2, Rio de Janeiro, jun. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382010000200010>. Acesso em: 02 dez. 2014.

ANEXO 1 - MATRIZ DE CORRELAÇÕES DE PEARSON CONSIDERANDO N = 288

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
VARIÁVEIS	Atividade profissional influenciou na decisão de engravidar mais tarde	CORRELAÇÕES	1	1,000	0,047	,230**	-0,114	,149	,099	,204**	-0,105	0,106	,131*	-0,161**	,168**	,183**	-0,035	-0,132*	0,111	-0,044
			Corr. Pearson	Valor p	0,428	0,000	0,053	0,012	0,093	0,000	0,075	0,073	0,026	0,006	0,004	0,002	0,568	0,025	0,019	0,059
	Idade que iniciou um relacionamento sexual		0,047	1,000	,408**	-0,005	,221**	,175**	,166**	-0,014	,178**	-0,129*	0,115	0,061	,201**	-0,027	0,000	0,049	,180**	-0,057
		Corr. Pearson	Valor p	0,428	0,000	0,934	0,000	0,003	0,005	0,807	0,002	0,092	0,052	0,301	0,001	0,651	1,000	0,411	0,002	0,339
	Idade de primeira gravidez / ou engravidou alguém pela primeira vez		,230**	,408**	1,000	0,053	,325**	,228**	,374**	,159**	,313**	-0,035	0,039	0,105	,265**	0,048	0,029	-0,055	,258**	,137**
		Corr. Pearson	Valor p	0,000	0,000	0,374	0,000	0,000	0,000	0,007	0,000	0,555	0,511	0,076	0,000	0,421	0,625	0,354	0,000	0,020
	Não houve pressão externa – a importância desta pressão foi		-0,114	-0,005	0,053	1,000	-0,086	0,001	0,032	0,040	-0,031	0,026	-0,029	-0,029	0,031	0,047	0,018	,124*	0,088	,141*
		Corr. Pearson	Valor p	0,053	0,934	0,374	0,144	0,982	0,590	0,500	0,600	0,664	0,751	0,629	0,595	0,423	0,759	0,035	0,136	0,016
	Planejou a gravidez do seu primeiro filho		,149*	,221**	,325**	-0,086	1,000	,548**	,681**	,081	,762**	,312**	,146*	,384**	,204**	0,063	-0,065	0,068	,612**	0,114
		Corr. Pearson	Valor p	0,012	0,000	0,000	0,144	0,000	0,000	0,172	0,000	0,000	0,013	0,000	0,000	0,284	0,273	0,253	0,000	0,052
	Você pensou nos riscos de saúde relacionados a ter filhos - antes da gravidez do primeiro filho?		0,099	,175**	,228**	0,001	,548**	1,000	,574**	-0,041	,516**	,188**	,192**	,378**	,145**	-0,016	-0,039	-0,060	,323**	0,038
		Corr. Pearson	Valor p	0,093	0,003	0,000	0,982	0,000	0,000	0,485	0,000	0,001	0,005	0,001	0,000	0,014	0,791	0,507	0,308	0,000
	Avaliou as condições econômicas para cuidar do bebê - antes da gravidez do primeiro filho		,204**	,166**	,374**	0,032	,681**	1,000	,574**	,161**	,556**	-2,10**	,222**	,293**	,249**	0,056	-0,091	0,054	,421**	,247**
		Corr. Pearson	Valor p	0,000	0,005	0,000	0,590	0,000	0,000	0,006	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,346	0,124	0,358	0,000	0,000
	Nunca houve o desejo de aborto do primeiro filho		-0,105	-0,014	,159**	0,040	0,081	-0,041	,161**	1,000	0,008	,183**	,169**	-0,064	,129**	,131**	,191**	0,077	-0,006	,422**
		Corr. Pearson	Valor p	0,075	0,807	0,007	0,500	0,172	0,485	0,006	0,892	0,002	0,004	0,276	0,028	0,026	0,001	0,193	0,925	0,000
	A gravidez do seu primeiro filho foi um projeto de casal		0,106	,178**	,313**	-0,031	,762**	,516**	,556**	0,008	1,000	,326**	,147**	,340**	,195**	0,084	-0,075	0,012	,635**	0,014
		Corr. Pearson	Valor p	0,073	0,002	0,000	0,600	0,000	0,000	0,892	0,000	0,000	0,023	0,012	0,000	0,153	0,206	0,842	0,000	0,807
	A sua família ajudou na aceitação da gravidez do seu primeiro filho?		,131*	0,099	,291**	0,026	,312**	,188**	,348**	,183**	,326**	1,000	,235**	,156**	,230**	-0,009	0,006	0,012	,240**	,233**
		Corr. Pearson	Valor p	0,026	0,092	0,000	0,664	0,000	0,001	0,000	0,002	0,000	0,358	0,000	0,008	0,885	0,915	0,844	0,000	0,000
	A religião não influenciou-lhe na escolha do método contraceptivo?		-0,161**	-0,129*	-0,035	-0,008	-0,167**	-0,165**	-2,10**	0,029	-0,134*	-0,054	-0,156**	-0,147**	-0,049	-0,035	,116*	0,109	-0,184**	-0,026
		Corr. Pearson	Valor p	0,006	0,029	0,555	0,886	0,004	0,005	0,000	0,023	0,358	0,008	0,012	0,406	0,556	0,049	0,064	0,002	0,656
	Relação entre casamento e ter filhos		0,058	0,115	0,039	0,019	,146**	,192**	,222**	,169**	,147**	,235**	1,000	0,093	,333**	0,088	0,050	-0,009	0,014	,217**
		Corr. Pearson	Valor p	0,327	0,052	0,511	0,751	0,013	0,001	0,000	0,004	0,012	0,008	0,115	0,000	0,136	0,402	0,876	0,810	0,000
	Acesso a serviços/orientações sobre planejamento familiar		,168**	0,061	0,105	-0,029	,384**	,378**	,293**	-0,064	,340**	,156**	-0,147**	0,093	,176**	-0,059	-0,040	-0,087	,207**	-0,112
		Corr. Pearson	Valor p	0,004	0,301	0,076	0,629	0,000	0,000	0,276	0,000	0,008	0,012	0,115	0,003	0,315	0,496	0,140	0,000	0,058
	Você teve o acesso desejado ao serviço pré-natal na gravidez do primeiro filho?		,183**	,201**	,265**	0,031	,204**	,145**	,249**	,129**	,195**	,230**	-0,049	,333**	1,000	0,032	0,027	0,062	0,051	,239**
		Corr. Pearson	Valor p	0,002	0,001	0,000	0,595	0,000	0,014	0,000	0,028	0,001	0,000	0,003	0,000	0,590	0,647	0,295	0,392	0,000
	A gravidez jamais ocorreu para segurar um relacionamento		-0,035	-0,027	0,048	0,047	0,063	-0,016	0,056	,131*	0,084	-0,009	0,088	-0,059	0,032	1,000	,297**	-0,006	0,066	-0,023
		Corr. Pearson	Valor p	0,568	0,651	0,421	0,423	0,284	0,791	0,346	0,026	0,153	0,136	0,315	0,590	0,000	0,000	0,916	0,266	0,704

ANEXO 1 - MATRIZ DE CORRELAÇÕES DE PEARSON CONSIDERANDO N = 288

VARIÁVEIS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
CORRELAÇÃO S	Atividade profissional influenciou a decisão de engravidar mais tarde																		
	Jamais houve intenção de engravidar para alcançar uma melhor situação econômica	-0,132*	0,000	0,029	0,018	-0,065	-0,039	-0,091	,191**	-0,075	0,006	,116*	0,050	-0,040	0,027	,297**	1,000	0,048	-0,051
CORRELAÇÃO S	Idade que iniciou um relacionamento sexual engravidar mais tarde																		
	Não houve dificuldade de se conseguir emprego por ter filho	0,025	1,000	0,625	0,759	0,273	0,507	0,124	0,001	0,206	0,915	0,049	0,402	0,496	0,647	0,000	0,418	0,390	0,544
CORRELAÇÃO S	Idade da primeira gravidez / ou engravidou alguém pela primeira vez																		
	Reação no anúncio da gravidez do primeiro filho	-0,138*	0,049	-0,055	,124*	0,068	-0,060	0,054	0,077	0,012	0,012	0,109	-0,009	-0,087	0,062	-0,006	0,048	,127*	0,088
CORRELAÇÃO S	Idade que iniciou um relacionamento sexual engravidar mais tarde																		
	Compreende os filhos como	0,019	0,411	0,354	0,035	0,253	0,308	0,358	0,193	0,842	0,844	0,064	0,876	0,140	0,295	0,916	0,418	0,031	0,097
CORRELAÇÃO S	Idade que iniciou um relacionamento sexual engravidar mais tarde																		
	Compreende os filhos como	0,111	,180**	,258**	0,088	,612**	,323**	,421**	-0,006	,635**	,240**	-0,184**	0,014	,207**	0,051	0,066	-0,051	,127*	1,000
CORRELAÇÃO S	Idade que iniciou um relacionamento sexual engravidar mais tarde																		
	Compreende os filhos como	0,059	0,002	0,000	0,136	0,000	0,000	0,000	0,925	0,000	0,000	0,002	0,810	0,000	0,392	0,266	0,390	0,031	0,058
CORRELAÇÃO S	Idade que iniciou um relacionamento sexual engravidar mais tarde																		
	Compreende os filhos como	-0,044	-0,057	,137*	,141*	0,114	0,038	,247**	,422**	0,014	,233**	-0,026	,217**	-0,112	,239**	-0,023	-0,036	0,098	0,112
CORRELAÇÃO S	Idade que iniciou um relacionamento sexual engravidar mais tarde																		
	Compreende os filhos como	0,462	0,339	0,020	0,016	0,052	0,520	0,000	0,000	0,807	0,000	0,656	0,000	0,058	0,000	0,704	0,544	0,097	0,058

** - A correlação é significativa no nível 0,01

* - A correlação é significativa no nível 0,05

Descrição das variáveis

1. Atividade profissional influenciou na decisão de engravidar mais tarde
2. Idade que iniciou um relacionamento sexual
3. Idade da primeira gravidez / ou engravidou alguém pela primeira vez
4. Não houve pressão externa – a importância desta pressão foi
5. Planejou a gravidez do seu primeiro filho
6. Você pensou nos riscos de saúde relacionados a ter filhos - antes da gravidez do primeiro filho?
7. Avaliou as condições econômicas para cuidar do bebê - antes da gravidez do primeiro filho
8. Nunca houve o desejo de aborto do primeiro filho
9. A gravidez do seu primeiro filho foi um projeto de casal
10. A sua família ajudou na aceitação da gravidez do seu primeiro filho?
11. A religião não influenciou-lhe na escolha do método contraceptivo?
12. Relação entre casamento e ter filhos
13. Acesso a serviços/orientações sobre planejamento familiar
14. Você teve o acesso desejado ao serviço pré-natal na gravidez do primeiro filho?
15. A gravidez jamais ocorreu para seguir um relacionamento
16. Jamais houve intenção de engravidar para alcançar uma melhor situação econômica
17. Não houve dificuldade de se conseguir emprego por ter filho
18. Reação no anúncio da gravidez do primeiro filho
19. Compreende os filhos como

ANEXO 2**KMO and Bartlett's Test**

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,749
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1326,19
	df	153
	Sig.	,000

16 – Quem exerce a chefia da família na tua casa

O homem A mulher O casal Outro

Responda as questões abaixo com notas de um a cinco:

17 - Não houve pressão externa para a ocorrência da gravidez do primeiro filho.

1 2 3 4 5

18 – Você planejou a gravidez do seu primeiro filho?

1 2 3 4 5

19 – Você pensou nos riscos de saúde relacionados a ter filhos - antes da gravidez do primeiro filho?

1 2 3 4 5

20 – Você avaliou as condições econômicas para cuidar do bebê - antes da gravidez do primeiro filho?

1 2 3 4 5

21 – Nunca houve o desejo de aborto do primeiro filho.

1 2 3 4 5

22 – A gravidez do seu primeiro filho foi um projeto de casal? Decisão dos dois?

1 2 3 4 5

23 – Você dependeu do apoio da sua família para aceitar a gravidez do seu primeiro filho?

1 2 3 4 5

24 – A sua atividade profissional (ou de sua companheira) influenciou na decisão de engravidar mais tarde?

1 2 3 4 5

25 – A possibilidade de adquirir doença alterou a sua prática sexual?

1 2 3 4 5

26 – A religião não lhe influenciou na escolha do método contraceptivo.

1 2 3 4 5

27 – O uso de preservativos lhe incentivou a ter relacionamento sexual com outra pessoa, além do parceiro?

1 2 3 4 5

28 – Para você qual a relação entre casamento e ter filhos?

1 2 3 4 5

29 – Você teve acesso a serviços/orientações sobre planejamento familiar na gravidez do primeiro filho?

1 2 3 4 5

30 – Você teve o acesso desejado ao serviço pré-natal na gravidez do primeiro filho?

1 2 3 4 5

31 – A gravidez do seu primeiro filho jamais ocorreu para segurar um relacionamento.

1 2 3 4 5

32 – Jamais houve a intenção de engravidar do primeiro filho para alcançar uma melhor situação econômica.

1 2 3 4 5

33 – Não houve dificuldade de se conseguir emprego por ter filho.

1 2 3 4 5

Responda Sim ou Não

34 - Um dos parceiros não queria filho por já ter filho de outro relacionamento?

Sim Não Não se aplica

35 – Você já assumiu um filho/a sozinho/a?

Nunca Por morte do parceiro/a Por separação Por opção Por outra situação

36 – Você já se separou devido às dificuldades em ter filho? Sim Não

37 – Se você decidiu não ter mais filho, qual o motivo? Opção pessoal Já teve um filho doente Vive com HIV/AIDS Há enfermidades genética na família Casamento com consanguinidade Não se aplica

39 – Você já perdeu um filho menor de 5 anos? () Sim () Não

SÓ RESPONDE QUEM TEM MAIS DE UM FILHO (da 40 a 54)

39 – Qual seu estado civil na gravidez do último filho?

- () Solteiro () Casado () Divorciado
() Viúvo () União Estável () Separado Judicialmente

40 – Qual era seu grau de escolaridade na gravidez do último filho?

- () Não havia estudado () Estava nas séries iniciais () Havia concluído a 4ª. Série
() Estava entre a 5ª e 8ª. série () Estava no Ensino Médio () Havia concluído o EM.
() Estava na Faculdade () Havia concluído a Faculdade

41 – Qual era a sua situação de emprego na gravidez do último filho?

- () Empregado(a) () Desempregado(a) () Autônomo(a) () Do lar

42 – Com quem você morava quando soube da gravidez do último filho?

- () Sozinha(o) () Com amigos () Com os pais () Com o(a) parceiro(a) () Outro

43 - Qual foi a sua reação no anúncio da gravidez do último filho?

- () Revolta () Preocupação () Surpresa () Aceitação () Alegria

Responda as questões abaixo com notas de zero e quatro:

44 – Você planejou a gravidez do teu último filho?

- () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

45 – Você pensou nos riscos de saúde relacionados a ter filhos - antes da gravidez do último filho?

- () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

46 – Você avaliou as condições econômicas para cuidar do bebê - antes da gravidez do último filho?

- () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

47 – Nunca houve o desejo de aborto do primeiro filho.

- () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

48 – A gravidez do último filho foi um projeto de casal. Decisão dos dois. ?

- () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

49 – Você dependeu do apoio da sua família para aceitar a gravidez do seu último filho ?

- () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

50 – Você teve acesso a serviços/orientações sobre planejamento familiar na gravidez do último filho?

- () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

51 – Você teve o acesso desejado ao serviço pré-natal na gravidez do último filho?

- () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

52 – A gravidez do último filho jamais ocorreu para segurar um relacionamento.

- () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

53 – Jamais houve a intenção de engravidar do último filho para alcançar uma melhor situação econômica.

- () 1 () 2 () 3 () 4 () 5

ANEXO 4 – INSTRUMENTO DE PESQUISA COM OS 18 ITENS SELECIONADOS

INSTRUMENTO INDICATIVO DOS TIPOS DE PROJETOS DE PARENTALIDADE

-
- 1 – Em que idade você iniciou um relacionamento sexual?**
 Menos de 15 anos Entre 16 e 18 anos Entre 19 e 21 anos Entre 22 e 25 Acima de 26 anos
-
- 2 – Em que idade você teve a primeira gravidez / ou engravidou alguém pela primeira vez?**
 Menos de 15 anos Entre 16 e 18 anos Entre 19 e 21 anos Entre 22 e 30 Acima de 30 anos
-
- 3 – Qual foi a sua reação no anúncio da gravidez do primeiro filho?**
 Revolta Preocupação Surpresa Aceitação Alegria
-
- 4 – Você compreende os filhos como:**
 Peso Obstáculo Algo natural Um privilégio Bênção de Deus
- Responda as questões abaixo com notas de 1 a 5:*
-
- 5 – Não houve pressão externa para a ocorrência da gravidez do primeiro filho.**
 1 2 3 4 5
-
- 6 – Você planejou a gravidez do seu primeiro filho?**
 1 2 3 4 5
-
- 7 – Você pensou nos riscos de saúde relacionados a ter filhos - antes da gravidez do primeiro filho?**
 1 2 3 4 5
-
- 8 – Você avaliou as condições econômicas para cuidar do bebê - antes da gravidez do primeiro filho?**
 1 2 3 4 5
-
- 9 – Nunca houve o desejo de aborto do primeiro filho.**
 1 2 3 4 5
-
- 10 – A gravidez do primeiro filho foi um projeto de casal. Decisão dos dois. ?**
 1 2 3 4 5
-
- 11 – A religião não lhe influenciou na escolha do método contraceptivo.**
 1 2 3 4 5
-
- 12 – Para você qual a relação entre casamento e ter filhos?**
 1 2 3 4 5
-
- 13 – Você teve acesso a serviços/orientações sobre planejamento familiar na gravidez do primeiro filho?**
 1 2 3 4 5
-
- 14 – Você teve o acesso desejado ao serviço pré-natal na gravidez do último filho?**
 1 2 3 4 5
-
- 15 – Jamais houve a intenção de engravidar do primeiro filho para alcançar uma melhor situação econômica.**
 1 2 3 4 5
-
- 16 – A gravidez do seu primeiro filho jamais ocorreu para segurar um relacionamento.**
 1 2 3 4 5
-
- 17 – Nunca houve dificuldade de se conseguir emprego por ter filho.**
 1 2 3 4 5

18 – A sua atividade profissional (ou de sua companheira) influenciou na decisão de engravidar mais tarde?

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5

ESCORES FINAIS OBTIDOS

1. Planejamento	___	5. Intenções	___	Parentalidade	___
2. Compreensão	___	6. Atividade profissional	___		
3. Contexto	___	7. Influências	___		
4. Apoio	___				