

CARLA CRISTINA DE ARAÚJO ABREU

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO PROGRAMA DE FORMAÇÃO E APOIO FAMILIAR NAS PRÁTICAS PARENTAIS



Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

2023

CARLA CRISTINA DE ARAÚJO ABREU

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO PROGRAMA DE FORMAÇÃO E APOIO FAMILIAR NAS PRÁTICAS PARENTAIS

Mestrado em Psicologia da Educação

Trabalho efetuado sob a orientação de:

Professora Doutora Cristina Nunes



Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

2023

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO PROGRAMA DE FORMAÇÃO E APOIO FAMILIAR NAS PRÁTICAS PARENTAIS

Declaração de autoria do trabalho

Declaro ser a autora deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

Carla Cristina de Araújo Abreu

Copyright © Carla Cristina de Araújo Abreu

A Universidade do Algarve reserva para si o direito, em conformidade com o disposto no Código do Direito de Autor e dos Direitos Conexos, de arquivar, reproduzir e publicar a obra, independentemente do meio utilizado, bem como de a divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição para fins meramente educacionais ou de investigação e não comerciais, conquanto seja dado o devido crédito ao autor e editor respetivos.

“A parentalidade não se exerce num vazio, senão envolta de ecologias e ambientes psicossociais que facilitam ou dificultam o exercício de tal responsabilidade”

(Rodrigo et al., 2015)

Agradecimentos

Acredito que tudo tem o seu propósito e que cada caminho é feito com as pessoas que lhe darão o seu significado.

Assim sendo, este meu caminho, que decidi reiniciar após um interregno de 17 anos, não poderia ter sido mais bem acompanhado.

Agradeço aos meus colegas de curso pela calorosa recepção e integração desde o primeiro momento.

Agradeço aos professores que me motivaram a fazê-lo de forma contínua, empenhada e motivada. Sempre num contexto de aprendizagem e enriquecimento pessoal, e com coragem para alcançar alguns receios advindos da longa paragem.

A toda a Equipa FAF, nos 4 cantos do mundo, pela valorização e ajuda às famílias. Em particular, à Equipa que fez a intervenção em Cabo Verde, pela possibilidade desta investigação.

Agradeço à Professora Doutora Cristina pela forma simples e profissional com que transmite os seus conhecimentos e por despertar em mim a curiosidade de explorar o tema. Aprecio e valorizo muito a sua forma de estar, e agradeço todo o apoio ao longo deste percurso.

À minha companheira de jornada, a Rita, que me ensina a cada dia, me suporta e apoia e a quem chamo de amiga, agora que estamos a terminar este ciclo. Desejo-lhe toda a sorte do mundo para os ciclos que se seguem.

Agradeço à minha filha pela compreensão. Às vezes dispensei do “nosso” tempo, para me dedicar ao “meu” tempo, uma mãe trabalhadora e estudante está mais restringida. Mas espero não ter falhado e continuar a poder apoiar-te a cada dia.

À minha família pelo amor que recebo desde a infância, pelos valores que me transmitem e por serem desde sempre e para sempre o meu porto seguro.

Ao meu namorado, pelo orgulho e vontade de me ver traçar novos objetivos. Afinal, ele bem sabe que eu não consigo fazer só uma coisa. Sou irrequieta por natureza.

Agradeço a Deus por me dar a força de nunca desistir.

Resumo

O maltrato infantil exige considerável investimento público, pelos danos psicológicos, sociais, emocionais e fisiológicos que provoca nas vítimas, quer na infância, quer durante toda a vida. Assim, a prevenção do maltrato tem sido razão de profundo investimento público, nomeadamente em Programas de Formação Parental, baseados na promoção da parentalidade positiva.

Reconhece-se, porém, lacuna na avaliação de tais programas, concretamente em países de baixos e médios rendimentos. A avaliação é ingrediente essencial para o desenvolvimento e implementação de intervenções, mais direcionadas e eficazes, e para a inclusão destes nos serviços sociais.

O presente trabalho pretende contribuir para a avaliação do Programa de Formação e Apoio Familiar (FAF) implementado na Ilha da Boa Vista em Cabo Verde, concretamente a sua eficácia nas práticas parentais.

A avaliação foi realizada mediante um desenho quase-experimental com pré-teste, pós-teste e seguimento (6 meses após a intervenção). A amostra foi composta por 71 famílias, das quais 47 integraram o grupo experimental e 24 o grupo de controlo.

Os resultados mostraram que a intervenção surtiu efeitos positivos significativos logo após a intervenção e de tamanho moderado no afeto e apoio, na regulação, na autonomia, na reatividade excessiva e nas expectativas inadequadas. Por outro lado, não se observaram diferenças significativas quanto ao castigo físico entre os momentos pré e pós-teste, no grupo de intervenção.

Após seis meses da intervenção, ao comparar os resultados entre o pós-teste e o seguimento, não se verificaram diferenças significativas em nenhuma das variáveis analisadas. O que sugere uma boa consolidação da intervenção.

Palavras-chave: Avaliação, Programa de Formação e Apoio Familiar, Famílias, Risco Psicossocial, Intervenção Psicoeducativa, Parentalidade Positiva, Práticas Educativas Parentais.

Abstract

Child abuse demands a significant public investment due to the psychological, social, emotional, and physiological damage it inflicts on victims, both in childhood and throughout their lives. As a result, the prevention of child abuse has been a focal point of substantial public investment, especially in Parental Training Programs that are based on the promotion of positive parenting.

However, there is a recognized gap in the assessment of such programs, particularly in low and middle-income countries. Evaluation is an essential ingredient, for the development and implementation, of more targeted and effective interventions and for their inclusion in social services.

This present work aims to contribute to the evaluation of the Family Training and Support Program (FAF) implemented on the island of Boa Vista in Cape Verde, specifically its effectiveness in parenting practices. The evaluation was conducted using a quasi-experimental design with pre-tests, post-tests, and follow-up assessments (6 months after the intervention). The sample included 71 families, with 47 in the experimental group and 24 in the control group.

The results showed that the intervention had significant positive effects immediately after the intervention and of moderate size in terms of affection and support, regulation, autonomy, excessive reactivity, and inappropriate expectations. On the other hand, no significant differences were observed in terms of physical punishment between the pre-test and post-test moments in the intervention group.

After six months of the intervention, when comparing the results between the post-test and follow-up, no significant differences were found in any of the analyzed variables. This suggests a strong consolidation of the intervention.

Keywords: Evaluation, Family Training and Support Program, Families, Psychosocial Risk, Psychoeducational Intervention, Positive Parenting, Parental Educational Practices.

Índice	
Introdução.....	1
Capítulo 1.....	4
Enquadramento Teórico	4
1.1 – Prevenção do maltrato Infantil	4
1.2 – A Mudança de paradigma: a família como fator de proteção (parentalidade positiva)...	5
1.3 – Intervenção com famílias em risco psicossocial	7
Capítulo 2	9
Programas Psicoeducativos de Formação Parental e Práticas Baseadas em Evidência	9
2.1. Programa de Formação e Apoio Familiar (FAF)	9
2.2. O Programa FAF em Cabo Verde.....	13
2.3. Programas baseados em evidência.....	16
Capítulo 3	17
Estudo	17
3.1. Objetivos	17
3.2. Hipóteses.....	17
3.3. Método.....	18
3.3.1. Desenho do estudo	18
3.3.2. Participantes	18
3.3.3. Instrumentos.....	18
3.4. Plano de análise	20
3.5. Resultados.....	21
3.5.1. Caracterização da amostra	21
3.5.2. Resultados da comparação entre pré-teste e pós-teste nas práticas parentais no grupo de intervenção e no grupo de controlo	21
3.5.3. Resultados da comparação entre pós-teste e follow-up (6 meses após a intervenção) nas práticas parentais no grupo de intervenção	28
3.6. Discussão.....	35
3.7. Conclusão, limitações e recomendações finais.....	38
Capítulo 4	35
Referências.....	40

Índice de Tabelas

Tabela 1. Comparação entre pré -teste e pós-teste nas práticas parentais no grupo de intervenção (N=37) e no grupo de controlo (N=16)	22
Tabela 2. Comparação entre o pós -teste (N=37) e o follow-up (6 meses após) (N=22) nas práticas parentais no grupo de intervenção	29

Índice de Figuras

Figura 1. Módulos do FAF	11
Figura 2. Comparação da evolução das pontuações no Afeto e Apoio entre pré -teste e pós- teste no grupo de intervenção e no grupo de controlo	23
Figura 3. Comparação da evolução das pontuações na Regulação entre pré -teste e pós- teste no grupo de intervenção e no grupo de controlo	24
Figura 4. Comparação da evolução das pontuações na Autonomia entre pré -teste e pós- teste no grupo de intervenção e no grupo de controlo	25
Figura 5. Comparação da evolução da Reatividade entre pré -teste e pós- teste no grupo de intervenção e no grupo de controlo	26
Figura 6. Comparação da evolução das pontuações nas Expectativas Inadequadas entre pré - teste e pós- teste no grupo de intervenção e no grupo de controlo)	27
Figura 7. Comparação da evolução das pontuações no Castigo Físico entre pré -teste e pós- teste no grupo de intervenção e no grupo de controlo	28
Figura 8. Comparação da evolução das pontuações no Afeto e Apoio entre pós -teste e follow- up no grupo de intervenção.....	30
Figura 9. Comparação da evolução das pontuações na Regulação entre pós -teste e follow-up no grupo de intervenção.....	31
Figura 10. Comparação da evolução das pontuações na Autonomia entre pós -teste e follow-up no grupo de intervenção	32
Figura 11. Comparação da evolução das pontuações na Reatividade entre pós -teste e follow-up no grupo de intervenção.....	33
Figura 12. Comparação da evolução das pontuações nas Expetativas Inadequadas entre pós - teste e follow-up no grupo de intervenção	34
Figura 13. Comparação da evolução das pontuações no Castigo Físico entre pós -teste e follow- up no grupo de intervenção.....	35

Siglas e Acrónimos

FAF – Formação e Apoio Familiar

Introdução

A parentalidade é um percurso repleto de desafios e gratificações, com um profundo impacto na vida familiar. É uma das mudanças mais importantes do desenvolvimento adulto, e consideravelmente difícil de levar a cabo, especialmente com as exigências sociais atuais (Máiquez et al., 2000; Máiquez et al., 2008; Martin-Quintana et al., 2009). É importante que os pais tomem consciência do seu papel, para que consigam compreender e adaptar-se às diferentes necessidades de cada estágio de desenvolvimento. Neste sentido, tem-se reconhecido a importância do apoio da comunidade, e outros recursos de suporte e orientação disponíveis, na ajuda a um desempenho mais adequado (Andrade & Lima, 2022).

Os esforços da investigação, relativamente à parentalidade, tem sido compreender quais os fatores que a influenciam (Abidin, 1992) e mais concretamente perceber porque é que os pais, a exercem de determinada maneira (Belsky, 1984).

São vários os fatores que determinam a parentalidade. Belsky (1984), suportado pela teoria ecológica do desenvolvimento, define a parentalidade como o resultado de fatores pessoais (personalidade), características das crianças e contexto social, que irão influenciar a relação pais-criança, que engloba a relação matrimonial, a rede social e atividade ocupacional dos pais e conseqüente exercício da função parental, assegurando ou não um adequado desenvolvimento infantil.

Nem todos os progenitores possuem as capacidades necessárias e ajustadas para conseguirem educar os seus filhos. Existem conceções enraizadas nas próprias tradições que dificultam a utilização de práticas parentais adequadas. Também contribuem para estes desajustes, o desconhecimento acerca de aspetos do desenvolvimento infantil, bem como o desconhecimento de estratégias mais positivas (Patias et al., 2013).

As estruturas familiares apresentam estilos e modos de interação distintos e nem sempre funcionais. Algumas comprometem o desenvolvimento e a integridade física e psicológica dos menores, por não assegurarem as necessidades básicas. Quando as funções parentais se apresentam desajustadas ou negligentes, mas o grau de severidade não exige a cessação dos direitos parentais, temos as designadas famílias em risco psicossocial (Ayala-Nunes et al., 2014; Hidalgo García et al., 2009).

As famílias em risco psicossocial não promovem saúde familiar, nem asseguram um desenvolvimento adequado dos seus elementos, especialmente das crianças e adolescentes que crescem no seu seio (Hidalgo et al., 2009). Apresentam considerável precariedade económica e educacional, com características maioritariamente de monoparentalidade, instabilidade profissional, dificuldades financeiras e ainda ligação prolongada com os serviços sociais (Macedo et al., 2012, Matos & Sousa, 2004, 2006; Perez-Padilla et al., 2015; Sousa et al., 2007;

Sousa & Ribeiro, 2005). E são o foco principal na implementação de programas de formação parental (Maya Rodríguez & Hidalgo García, 2016).

A crescente preocupação no entendimento do funcionamento, das famílias em risco psicossocial, tem dirigido a novas formas de atenção e intervenção para as mesmas (Hidalgo et al., 2009).

O reconhecimento da parentalidade como processo evolutivo e de desenvolvimento dos pais, em vez de papel estático ou função, abre a possibilidade de melhoramento progressivo da tarefa parental, com vista a assegurar a satisfação das necessidades físicas, afetivas, cognitivas, emocionais e sociais na autonomização das crianças (Pereira & Alarcão, 2014).

A necessidade de investimento em intervenções focadas no fortalecimento de recursos, que devem ir além do apoio económico ou recursos materiais, e devem ser capazes de promover o funcionamento familiar, prevenindo maltrato infantil e facilitando o bem-estar infantil e familiar, tem sido bem evidenciado, bem como, reconhecida a necessidade de investimento (Bagdasaryan, 2005; Rodrigo et al., 2012; Perez-Padilla et al., 2015).

Neste sentido, e considerando que as exigências relativas à educação das crianças são cada vez mais complexas, têm sido desenvolvidos vários programas de formação parental, que visam apoiar os pais no desenvolvimento de comportamentos eficazes, melhorar as capacidades do exercício das funções parentais e proteger as crianças de contextos de maltrato (Hidalgo et al., 2016). A otimização das funções parentais, adquiridas através da participação nestes programas, têm como consequência, benefícios para o desenvolvimento dos seus filhos/as (Hidalgo et al., 2009). A mudança parental, quer a nível individual, quer a nível da família enquanto sistema, promove um funcionamento familiar adequado. Estas atuações mais positivas, de intervenção psicoeducativa para pais e mães (Nunes & Ayala-Nunes, 2019), visam aumentar a segurança e satisfação com a tarefa parental, otimizar as práticas educativas dos pais e promover recursos pessoais dos mesmos (Maya Rodríguez & Hidalgo García, 2016).

No entanto, a apresentação dum bom programa não é suficiente para a garantia da sua eficácia (Maya Rodríguez & Hidalgo García, 2016). Antes de mais, devem conter um bom desenho e obedecer a regras de implementação rigorosas e de qualidade (Nunes & Ayala-Nunes, 2019). Acresce ainda a importância e necessidade de serem avaliados, para que sejam intervenções baseadas em evidência, demonstrando eficácia em alcançar os resultados pretendidos (Small et al., 2016).

Assim, o estudo que a seguir se apresenta, pretende, ser um contributo, na complexa tarefa de avaliação dos programas psicoeducativos, baseados em evidência, no qual se insere o Programa de Formação e Apoio Familiar (FAF).

Particularmente, o objeto de estudo desta tese, é a avaliação do Programa FAF,

implementado na Ilha da Boa Vista, em Cabo Verde. Pretende-se avaliar as mudanças ocorridas, nas práticas educativas parentais, após a implementação do Programa FAF, nas seguintes dimensões: afeto e apoio, regulação, autonomia dos filhos, reatividade, expectativas inadequadas sobre o desenvolvimento e uso do castigo físico.

O investimento na prevenção da violência infantil, como medida principal, em questões de saúde pública, nomeadamente nos países de baixo e médio rendimento, considera a intervenção parental, uma estratégia, por um lado da redução da violência contra as crianças, e por outro, da prevenção dos comportamentos violentos e anti sociais das crianças (Butchart 2006; Corso et al., 2008; Knerr, et al., 2013). A literatura evidencia que as intervenções de parentalidade, que são capazes de promover práticas educativas mais positivas, atuam sobre fatores de risco do maltrato infantil, pois reduzem o risco e incidência do maltrato físico nos países de baixo rendimento (Barlow et al. 2006; Knerr et al., 2013; Prinz et al. 2009; Webster-Stratton & Reid 2010) e contribuem para a redução dos níveis de stress e saúde mental materna (Barlow et al. 2012; Knerr et al., 2013).

O Programa FAF, implementado na Ilha da Boa Vista, em Cabo Verde, país de rendimentos baixos ou médios, e onde os dados estatísticos referem que, uma percentagem de 56,6% de crianças, entre os 0 e os 6 anos, são agredidas pelos cuidadores (Correia et al., 2019), justifica, entre outros, a pertinência da realização de tal intervenção e investigação. Grande parte da investigação, sobre intervenção parental, tem sido realizada nos países de maiores rendimentos. A avaliação dos programas de parentalidade, que têm sido cada vez mais desenvolvidos nos países de baixos e médios rendimentos é uma necessidade emergente. Apesar do potencial de adaptabilidade e aplicabilidade destas intervenções entre culturas distintas, exige-se uma avaliação rigorosa, no caso concreto, num país que apresenta altos níveis de pobreza, violência, e fracos serviços de apoio social e de saúde pública. É, por isso, imprescindível, que os programas sejam avaliados para averiguar a evidência nestes contextos (Knerr et al., 2013)

A tese está dividida em 4 capítulos. O primeiro capítulo, de enquadramento concetual, parte da necessidade da justificação da prevenção do maltrato, através da promoção da parentalidade positiva, em famílias com características específicas, concretamente em risco psicossocial moderado.

O segundo capítulo descreve os Programas Psicoeducativos de Formação Parental, concretamente o Programa FAF e a sua influência na promoção de práticas parentais mais seguras e eficazes. Expõe a importância da sua implementação em países de baixos rendimentos bem como evidencia a necessidade, de tais programas, assentarem em práticas baseadas em evidência.

O terceiro capítulo é a apresentação do estudo empírico, através da apresentação dos objetivos, delineamento do desenho, exposição dos métodos e instrumentos da investigação, plano de análise, resultados, discussão, conclusões e limitações.

No capítulo quarto expõem-se as referências bibliográficas.

Capítulo 1

Enquadramento Teórico

1.1. Prevenção do maltrato infantil

O maltrato infantil é um grave problema de saúde pública e tem consequências importantes no desenvolvimento e na saúde física e mental a curto, médio e longo prazo. Pode ser considerado como uma das maiores derrotas do ambiente em proporcionar oportunidade de desenvolvimento das crianças, e as famílias maltratantes não sendo capazes de proporcionar as experiências necessárias, podem influenciar o risco de desenvolvimento psicológico e biológico (Cicchetti & Toth, 2005; Gilbert et al., 2009).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o maltrato infantil como a prática ou omissão, por parte dos pais ou cuidadores, de atos que resultem em dano, potencial dano ou ameaça de dano a uma criança, mesmo que não seja intencional. Distingue maltrato físico, emocional ou sexual, e a negligência (Nunes & Ayala-Nunes, 2019).

O maltrato infantil continua a ser mais matéria avaliada pelos serviços sociais do que pelos investigadores ou prestadores de cuidados de saúde mental. Além disso, a linha que separa o maltrato da prática parental aceitável é dependente, ao longo da investigação, de fatores históricos e culturais. Ainda, se considera a definição de maltrato tendo por base a ação do maltratante, ou os efeitos que se verificam nas crianças, ou ainda a interligação das duas, deixando dúvidas para a definição dos parâmetros (Cicchetti & Toth, 2005).

A investigação das últimas 3 décadas, procurou explicar as diferenças individuais no exercício da parentalidade, surgindo uma conceção diferente das causas do maltrato. É desta visão diferenciada, focada na disfunção parental e nos determinantes da parentalidade, que se têm reunido forças para a promoção duma parentalidade competente e capacitadora de desenvolvimento adequado, levando a intervenções de prevenção do maltrato infantil (Belksy et al., 2006).

Considerando que não existe apenas uma solução para a problemática do maltrato infantil e que a própria definição de abuso e negligência se relaciona muitas vezes com a mera classificação formal (negociada pelas agências) e que esta, por si só, não explica o real comportamento, torna-se necessário relacionar esta categorização com os tipos de comportamentos associados (Belsky, 1993).

Não existe também uma única trajetória na explicação dos distúrbios da parentalidade,

mas há evidência de maior predisposição para tal, quando os fatores *stressores* se sobrepõem aos fatores de suporte (Belsky, 1993).

Recorrendo às bases teóricas do maltrato infantil e à concepção ecológica-transacional onde a família se desenvolve, e que explicam que o maltrato ocorre quando os fatores de risco, que se encontram em todos os níveis do sistema ecológico, se sobrepõem aos fatores compensatórios, podemos então debruçar-nos sobre as causas do maltrato infantil (Romero & Armenta, 2008)

A variabilidade que existe na execução das tarefas parentais é influenciada tanto pelas características pessoais dos pais, como pelo equilíbrio que existe no contexto psicossocial entre as condições de proteção e as condições de risco (Nunes & Ayala-Nunes, 2019). Também a mudança de crenças relacionadas com o maltrato, melhora o sentimento de competência parental e reduz as práticas negligentes e coercivas (Byrne et al., 2014).

O stress parental, causado pelas adversidades psicológicas das exigências que advêm do exercício da parentalidade, bem como a atribuição de sentimentos negativos a tal tarefa, também afetam diretamente o exercício adequado da mesma (Perez-Padilla et al., 2015).

As transações que ocorrem nos diferentes níveis ecológicos (micro, meso, exo e macrosistema), influenciam-se mutuamente e determinam o nível de risco que irão enfrentar (Cicchetti & Toth, 2005).

Fatores de risco que ocorram nos ambientes mais próximos das crianças irão contribuir para a ausência ou presença de maltrato, bem como de adaptação ao funcionamento familiar. Também fatores potenciadores que ocorram a níveis mais distais do sistema ecológico, podem aumentar o risco de maltrato, enquanto fatores compensatórios, que ocorram ao mesmo nível, podem diminuir o risco de tal condição (Cicchetti & Toth, 2005).

1.2. A mudança de paradigma: a família como fator de proteção (parentalidade positiva)

O bem-estar infantil, não pode ser dissociado do bem-estar da sua família, pois os acontecimentos vitais dos pais e dos seus filhos estão ligados (Rodrigo, L., 2015)

Assim, todos os esforços feitos para a promoção do bem-estar familiar, conduzirão ao bem-estar do menor. Esta atitude, de promoção de competências parentais, visa, oferecer ao menor, um ambiente educativo mais apropriado. Neste contexto, exige-se que, a visão da família como fator desencadeante de maltrato, evolua e seja transformada numa visão antagónica, em que esta seja vista como fator de proteção (Rodrigo et al., 2015).

A parentalidade positiva é aquela capaz de promover vínculos afetivos saudáveis, protetores e estáveis. Proporcionando um ambiente educativo, estruturado por rotinas, através da qual são transmitidas as normas e os valores, de forma flexível. Envolve o equilíbrio entre apoio e orientação adequada. Proporciona estimulação, apoio e oportunidades de

aprendizagem. Assenta no reconhecimento das capacidades e conquistas nas atividades diárias e é livre de violência física, verbal e emocional. Este construto de parentalidade positiva refere-se ao comportamento dos pais, considerando o superior interesse da criança (Rodrigo et al., 2015; Vázquez, et al., 2017).

Podemos considerar que, relacionamentos eficazes na relação entre pais e filhos, caracterizam-se por altos níveis de cuidado, pelo uso de estratégias de controle eficazes e pelo apoio às crianças na realização de tarefas normativas de desenvolvimento (Sandler et al., 2011). Desta forma, assente no construto de parentalidade positiva, refletida nos comportamentos dos pais, na promoção do bem-estar e no desenvolvimento pleno das crianças (Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP), 2015), se tem vindo a desenvolver a nova geração de intervenções que reconhecem a importância de cobrir as necessidades da família e de todos os seus membros. Sendo a família, contexto primário de desenvolvimento das crianças, justifica-se a necessidade de intervenção na promoção da construção dum cenário familiar positivo (Hidalgo et al., 2009).

As orientações internacionais, destacadas nos termos da Recomendação 19 do Comité de Ministros do Conselho da Europa (2006), evidencia o compromisso de incluir as famílias nas políticas sociais. As instituições públicas têm o dever de apoiar os pais no desempenho adequado das suas tarefas e responsabilidades parentais. É importante que se utilizem os recursos e os pontos fortes da família, de modo a otimizar o bem-estar familiar e promover o desenvolvimento de competências parentais e pessoais (Hidalgo et al., 2014).

Na sociedade atual, a satisfação das necessidades evolutivo-educativas dos membros da família, como indivíduos independentes, no sistema familiar, com estratégias únicas e diferenciadas (Hidalgo et al., 2009), vulneráveis, e com exigências cada vez mais complexas na educação das crianças, tem-se dirigido cada vez mais a intervenção para o bom trato. Estes programas têm como objetivo alcançar a proteção e o bem-estar infantil, bem como apoiar os pais no desenvolvimento de comportamentos eficazes, melhorar as capacidades do exercício das funções parentais e proteger as crianças de contextos de maltrato (Hidalgo & Jiménez, 2016).

Os estudos demonstram que programas centrados na promoção de competências promovem mais eficazmente a mudança do comportamento parental, em comparação com programas que utilizam estratégias de intervenção mais passivas como, por exemplo, seminários e workshops ou brochuras. Por consequência, os programas interventivos centrados nas competências, permitem aos pais aumentar a sua capacidade de escolher formas de comunicação e interação mais positivas (Nunes & Ayala-Nunes, 2017).

Também se tem revelado que as intervenções relativas à prevenção de

comportamentos de maltrato infantil e feitas maioritariamente em grupos de educação e discussão, permitem aos pais aprender estratégias de competências parentais e de vida familiar mais positivas (Byrne et al., 2014).

1.3. Intervenção com famílias em risco psicossocial

As famílias em risco psicossocial, caracterizam-se por não responderem adequadamente às necessidades de desenvolvimento e de educação das crianças (Hidalgo et al., 2009), e têm sido a principal preocupação na implementação de programas, suportados pelas políticas sociais dos estados (Maya Rodríguez & Hidalgo García, 2016). A definição de risco psicossocial tem vindo a alterar-se e passou a compreender-se a família como um todo e o risco como competência que pode ser trabalhada, de forma a assegurar que estas possam cumprir as funções básicas, e garantir o ambiente de desenvolvimento positivo do menor dentro da sua família de origem (Hidalgo et al., 2009).

As famílias em risco psicossocial atravessam sérios problemas, habitam em contextos com múltiplas necessidades e acarretam vários acontecimentos de vida stressantes (Nunes & Ayala-Nunes, 2015). Normalmente são-lhe associadas trajetórias com várias adversidades, acontecimentos negativos e *stressantes* no decurso de vida, bem como a falta de recursos pessoais e sociais para os ultrapassar (Chang & Fine, 2007; Perez-Padilla et al., 2015). Estes fatores pessoais e contextuais, tornam difícil ou limitam as competências parentais e comprometem a capacidade para o exercício de uma parentalidade adequada e o desenvolvimento ajustado dos seus filhos (Macedo et al., 2013; Nunes & Ayala-Nunes, 2015).

Estas famílias apresentam desequilíbrio nas redes formais e informais de apoio (Rodrigo et al., 2007), resposta desadequada às necessidades de desenvolvimento e de educação das crianças (Hidalgo et al., 2009) e circunstâncias pessoais ou ambientais prejudiciais para o bem-estar dos filhos, mas que não justificam a retirada do contexto familiar (Nunes & Ayala-Nunes, 2017).

Atualmente a importância crescente da componente social da parentalidade, com destaque para a diversidade do exercício da parentalidade, a parentalidade como processo que implica o reconhecimento de apoio e a necessidade de garantir condições sociais, para que pais e mães possam disfrutar dos direitos e cumprir com os deveres, permitiram o desenvolvimento de recomendações práticas sobre a articulação entre o apoio necessário a prestar às famílias (Hidalgo & Jiménez, 2016).

Neste contexto, além das necessidades das crianças, consideraram-se as necessidades das figuras parentais, que só assim poderão exercer a parentalidade de forma ajustada. Reconhece que todas as famílias necessitam de apoio, em maior ou menor grau. Reconhecendo esta necessidade, levanta-se a questão mais pertinente, do apoio a prestar a estas famílias,

promovendo a igualdade de oportunidades na sociedade atual, tendo em conta a grande diversidade de circunstâncias familiares (Rodrigo et al. 2015).

Reconhecida esta necessidade, de maior ou menor grau de apoio, no exercício da parentalidade, é certo que aquelas famílias que não promovem saúde familiar, nem asseguram um desenvolvimento adequado dos seus elementos, especialmente crianças e adolescentes, e que são denominadas de famílias em risco psicossocial, devem, primordialmente, beneficiar de atuações positivas, preventivas e direcionadas para a preservação do fortalecimento familiar (Hidalgo et al., 2009). As famílias em risco são aquelas que não asseguram o bem-estar infantil devido às circunstâncias pessoais e ambientais em que se encontram, mas que a situação não se verifica tão severa que justifique a retirada da criança (Nunes & Ayala-Nunes, 2017).

Esta nova geração de programas, tem como objetivo principal, otimizar as funções educativas das famílias e apoiá-las, para que cumpram satisfatoriamente as suas tarefas, garantindo proteção e desenvolvimento adequado dos menores (Hidalgo et al., 2009). Os programas de educação parental são um contributo para comportamentos educativos parentais mais eficazes, melhoria das relações familiares e prevenção de comportamentos problemáticos nas crianças (Cruz et al., 2019). Preveem evitar o agravamento da situação de risco, e consequentemente reduzir a possibilidade de situações futuras de negligência (Trenado et al., 2009).

A necessidade da implementação de tais programas, especialmente em meios socioeconómicos desfavorecidos, tem sido preocupação de alguns estados, e esta prática de promoção da parentalidade positiva, devido aos efeitos de preservação e fortalecimento familiar que provoca, tem deixado cair por terra os modelos tradicionais de prevenção do maltrato, assentes em metodologias de assistência e focadas no déficite, para modelos de intervenção assentes na promoção do bom trato (Maya Rodríguez & Hidalgo García, 2016)

As novas práticas de intervenção familiar, no qual o FAF se insere, baseiam-se em atuações mais positivas, de atuação psicoeducativa para pais e mães. Estes novos programas, visam, entre outros, o aumento da segurança e satisfação com a tarefa parental, a otimização das práticas educativas dos pais e a promoção de recursos pessoais dos progenitores (Maya Rodríguez & Hidalgo García, 2016).

Permite, através de metodologia participativa e experiencial, alterar crenças acerca da competência parental percebida, reduzindo os níveis de stress associados à parentalidade e tornando as práticas mais afetuosas e consistentes (Maya Rodríguez & Hidalgo García, 2016).

A competência parental é das dimensões mais importantes para avaliar, referente à compreensão da dinâmica e dos processos que ocorrem no sistema familiar ((Nunes & Ayala-Nunes, 2017), estando associada a comportamentos parentais menos exagerados e maior

suporte parental (Dekovic et al, 2014).

A competência parental apresenta-se diferenciada da capacidade parental. A capacidade refere-se a características fundamentais de vinculação, empatia, modelos de cuidado e capacidade de participar na vida comunitária, que remete para uma dimensão de permanência e de limite. Por outro lado, a competência parental, apresenta um carácter circunstancial e evolutivo, correspondendo ao somatório das ações parentais favoráveis ao desenvolvimento normal da criança. Podem melhorar ou deteriorar-se com o tempo e referem-se aos recursos comportamentais, cognitivos e emocionais utilizados no exercício do papel parental, para responder às necessidades da criança, num determinado momento (Pereira & Alarcão, 2015).

As competências parentais podem ser adaptativas, considerando que a forma como se ultrapassam os acontecimentos negativos, podem ser de tal forma dinâmicos e através dum processo adaptativo positivo, tornando esse núcleo familiar resiliente e capaz de aprender com a situação (Antoni & Koller, 2010).

Assim, estes programas, proporcionam a pais e mães, conhecimentos de capacitação educativa e, por outro lado, promovem a segurança e satisfação com a tarefa parental. Combinam conteúdos mais tradicionais de carácter educativo (desenvolvimento infantil, estilos educativos...), com outros de carácter mais pessoal (promoção da autoestima, estratégias de enfrentamento...) (Hidalgo et al., 2009). A partir do conhecimento transmitido aos progenitores, quer do desenvolvimento infantil, quer do desenvolvimento de competências parentais e sentimento de autoeficácia com a tarefa parental, é possível verificar resultados positivos nas crianças e adolescentes, concretamente quanto à redução de comportamentos nefastos para a saúde, melhoria na regulação emocional, diminuição de depressão e *stress* e aumento da autoestima (Vázquez et al., 2017)

O compromisso atual é garantir que estes programas de parentalidade positiva, correspondam aos padrões de qualidade dos programas psicoeducacionais (Hidalgo & Jiménez, 2016).

Capítulo 2

Programas Psicoeducativos de Formação Parental e Práticas Baseadas em Evidência

2.1. Programa de Formação e Apoio Familiar (FAF)

O Programa FAF desenvolvido por Hidalgo et al., 2003, é exemplo das novas práticas de promoção da parentalidade positiva que visam aumentar sentimentos de segurança, competência e satisfação dos pais quer a nível pessoal, quer no exercício da parentalidade; promover crescimento e desenvolvimento pessoal dos pais e ser um local de encontro entre pais e mães que sirva para facilitar a troca de experiências (Hidalgo et al., 2003). O Programa FAF encontra-se inserido na categoria de programas de intervenções preventivas, direccionadas

à preservação e fortalecimento familiar. Trata-se de um programa psicoeducativo e comunitário, dirigido essencialmente, embora não exclusivamente, a famílias em situação de risco psicossocial (Hidalgo et al., 2016). O Programa FAF pretende proporcionar aos pais uma fonte de apoio, que lhes permita desempenhar com mais êxito e eficazmente, as suas tarefas e responsabilidades educativas (Hidalgo et al., 2003). É um programa assente numa metodologia ativa e experiencial, com intervenção de caráter psicoeducativo e comunitário.

Reconhecida a eficácia dos programas experienciais na promoção da parentalidade positiva. Jiménez e Hidalgo (2012) identificaram cinco características metodológicas que caracterizam os programas psicoeducativos desenvolvidos no âmbito da preservação familiar.

A metodologia grupal pressupõe o trabalho cooperativo em grupo, que promove a construção partilhada de conhecimento (Jiménez & Hidalgo, 2012), favorecendo a adoção de perspetivas e a aprendizagem de comportamentos alternativos (Nunes, & Ayala-Nunes, 2019), favorecendo também redes informais de apoio social tão necessárias em situações desfavorecidas (Hidalgo et al., 2009).

A metodologia participativa e capacitadora centrada numa perspetiva construtivista e fortalecedora, transferindo para o progenitor o papel de protagonista no seu processo de mudança e capacitando-os para a tomada de decisão autónoma (Jiménez & Hidalgo, 2012).

A metodologia experiencial, que consiste na reconstrução do conhecimento num contexto de aprendizagem sociocultural e permite, através da partilha das suas experiências e teorias implícitas, numa reflexão treinada, a atribuição de um significado pessoal às aprendizagens realizadas e conseqüente mudança no funcionamento familiar (Nunes & Ayala-Nunes, 2019; Rodrigo et al., 2015).

Um quarto aspeto, prende-se com a metodologia flexível e diversa que pressupõe a necessidade das tarefas propostas serem suficientemente flexíveis para ajustar às características, necessidades e interesses específicos dos participantes. Por outro lado, as técnicas propostas devem ser diversas permitindo que participantes com diferentes estilos de aprendizagem estabeleçam laços (Jiménez & Hidalgo, 2012; Nunes & Ayala-Nunes, 2019).

Por fim, a metodologia construtiva, assente na sequenciação da tarefa abstração e elaboração cognitiva de maneira progressiva. Para reduzir a complexidade cognitiva e o impacto emocional, sugere-se também que as atividades permitam trabalhar, separadamente, a elaboração cognitiva de cada nova proposta da análise emocional, que envolve a sua abordagem na individualidade familiar (Jiménez & Hidalgo, 2012; Nunes & Ayala-Nunes, 2019).

Este programa, sobre o qual incide o presente estudo, foi originalmente testado e implementado nos Centros Sociais da Cidade de Sevilha. Posteriormente replicado e alargado a outros países, nomeadamente Perú, Portugal e Cabo-Verde, sendo este último o objeto

concreto em análise.

O Programa de Formação e Apoio Familiar pretende proporcionar aos pais uma fonte de apoio, cujos objetivos gerais são:

- a) Promover nos progenitores um nível de conhecimentos ajustados acerca dos processos de desenvolvimento e educação na infância e adolescência, guiando as suas atuações quotidianas;
- b) Adquirir estratégias educativas que permitam aos progenitores responder de forma adequada às necessidades de desenvolvimento dos seus filhos;
- c) Aumentar sentimentos de segurança, competência e satisfação dos adultos, relativamente ao desempenho da parentalidade;
- d) Promover o crescimento e desenvolvimento pessoal dos progenitores de modo a possibilitar um melhor enfrentamento das suas trajetórias vitais;
- e) Facilitar redes de apoio social eficazes que otimizem o ajuste pessoal e social dos participantes, bem como, o desempenho adequado dos seus papéis dentro do sistema familiar (Hidalgo et al., 2009).

O programa é constituído por catorze módulos.

Figura 1.

Módulos do FAF

Módulo 0	Introdução
Bloco I	Processos e Cenários do Desenvolvimento Humano
Módulo 1	Desenvolvimento Infantil
Módulo 2	Desenvolvimento Adolescente
Módulo 3	Desenvolvimento Adulto
Módulo 4	O Sistema Familiar
Bloco II	Relações Pais-Filhos
Módulo 5	Atuando com pais e mães
Módulo 6	Estilos Educativos: normas e disciplina
Módulo 7	Estilos Educativos: Afeto e comunicação
Módulo 8	Resolução de Conflitos
Bloco III	Outras Relações no Âmbito Familiar
Módulo 9	Relações do Casal
Módulo 10	Relações entre irmãos
Bloco IV	Relações da Família com a Comunidade
Módulo 11	Apoio Social e Integração na Comunidade
Módulo 12	Família e Escola

(Hidalgo et al., 2003)

Cada módulo define objetivos específicos e quatro a sete propostas de atividades com duração variável e diversas dinâmicas. Estas atividades organizam-se de modo crescente de complexidade, em que as iniciais possuem um carácter introdutório e o conteúdo vai tornando-se progressivamente mais específico (Hidalgo et al., 2014)

Os conteúdos são bem estruturados e cada módulo inclui uma fundamentação teórica, o desenvolvimento do módulo e as conclusões e avaliação do mesmo. As atividades sugeridas no manual indicam o grau de dificuldade, bem como as limitações de aplicação a determinados grupos, facilitando a planificação das mesmas, tendo em conta: as características específicas do grupo, os objetivos concretos que se pretende alcançar e o tempo disponível para abordar cada um dos temas de trabalho (Hidalgo et al., 2009).

Os conteúdos são estruturados para as sessões que devem ser previamente desenhadas. A planificação deve ter em conta 3 aspetos: as características específicas do grupo, os objetivos concretos que se pretende alcançar e o tempo disponível para abordar cada um dos temas de trabalho (Hidalgo et al., 2009).

Os resultados sugerem que os participantes regulares neste tipo de intervenção, sentem maior satisfação no seu papel de pai e mãe, dispõem de redes de apoio mais amplas, adquirem maior conhecimento acerca dos processos de desenvolvimento e educação, aprendem novas formas de enfrentar conflitos familiares e apresentam autoestima mais elevada (Hidalgo et al., 2009).

Algumas das limitações apontadas a este tipo de dinâmicas relacionam-se com questões logísticas associadas à participação (ex: horários apertados; onde deixar os filhos; compromissos familiares e profissionais) ou com a dificuldade em responder a necessidades individuais dos seus participantes. Diversos estudos de avaliação revelam que a educação parental é bem-sucedida e há evidências de efeitos a longo-prazo na redução do comportamento anti-social (APAV).

O programa é avaliado através da análise das mudanças ocorridas no ambiente educativo, tendo em conta o risco psicossocial e a qualidade do sistema de apoio, bem como o impacto do programa. São utilizados vários instrumentos de avaliação, que incluem, entre outros, avaliação inicial do contexto de risco psicossocial e avaliação de competências parentais. A avaliação deste programa inclui dois tipos de avaliação: a avaliação focada no processo (formativa), que envolve recolha de dados durante toda a intervenção e a avaliação

focada nos resultados (sumativa), feita através de método pré-pós-teste, com grupo de controlo para comparação. Ainda avaliação de seguimento, após seis meses da implementação do programa, permite avaliar as mudanças ocorridas a longo prazo. A avaliação dos resultados, será a modalidade em análise neste estudo.

É imperativo a colaboração de uma equipa externa de especialistas na avaliação da implementação, de modo que seja assegurado o estudo objetivo da eficácia do programa (Quintana et al., 2009).

2.2. O Programa FAF em Cabo Verde

O Programa de Formação e Apoio Familiar, implementado na Ilha da Boa Vista, em Cabo Verde, teve como principal objetivo a intervenção com famílias em risco psicossocial. A sua implementação perspetivou-se como medida de prevenção de comportamentos de maltrato, e como meio de formação na promoção de comportamentos de parentalidade positiva (Correia et al., 2019).

A implementação do programa contou com o apoio da Câmara Municipal da Boa Vista (CMBV) e do Instituto Cabo-Verdiano da Criança e do Adolescente (ICCA) e tem na sua base o Programa de Formación e Apoio Familiar (Hidalgo et al., 2003). Foi traduzido e adaptado para português, por uma equipa de Investigadores da Universidade do Algarve (Nunes et al., 2019).

A importância de acesso a este tipo de programas assume especial importância, justificado pelas práticas exercidas em países especialmente vulneráveis. Concretamente, os estudos demonstram que a existência de abuso infantil, entendido como todas as formas de maltrato (físico e emocional, abuso sexual, negligência e exploração) que resulta em dano potencial ou efetivo na saúde, desenvolvimento ou dignidade da criança tem a maior prevalência na região africana. O uso de violência como punição, quer dentro do contexto familiar, quer no contexto escolar é um fenómeno comum. Os profissionais reconhecem diariamente a necessidade de apoio aos pais, na promoção do exercício de parentalidade adequada e na sensibilização para a proteção da criança (Alampay et al., 2018; Badoe, 2017; Knerr et al., 2013).

Os estudos demonstram uma necessidade urgente de adoção e ampliação de intervenções baseadas em evidências para reduzir o alto impacto do maltrato contra crianças (Hillis et al., 2016).

Uma breve análise aos dados do inquérito multiobjectivo contínuo de 2022, permite uma sucinta caracterização da população em Cabo Verde. Considerando uma Análise de Componentes Principais (ACP), referentes aos bens de equipamentos e os níveis de acesso às infraestruturas básicas, incluindo indicadores demográficos, socioeconómicos e de condições de vida, que refletem a situação do país, designado pelo indicador nível de conforto e definido como a soma das cargas fatoriais das variáveis nas componentes rotacionadas identificadas na

ACP, verifica-se, da análise comparativa com os indicadores dos anos anteriores, uma evolução desses indicadores ao longo do tempo (INE, 2022).

A população residente em Cabo Verde foi estimada em 491.233 indivíduos, distribuídos por 147.984 agregados familiares. A dimensão média foi de 3,4 pessoas por cada agregado familiar. A população de Cabo Verde continua jovem, com cerca de 28,2% da população total a ter menos de 15 anos. A Ilha da Boa Vista, alberga 2,6% da população do país.

Em Cabo Verde, em 2022, a taxa de alfabetização, ou seja, a percentagem de pessoas de 15 anos ou mais que sabiam ler e escrever, foi de 87,4%. No que diz respeito à frequência escolar, os resultados apontaram que 7,8% da população, de 4 anos ou mais, nunca frequentou um estabelecimento de ensino.

Em 2022, foi estimado que existiam 147.984 agregados familiares e a dimensão média era de 3,4 pessoas por agregado familiar. Os agregados no meio rural continuaram a ser ligeiramente mais numerosos, com uma média de 3,7 pessoas contra 3,3 no meio urbano.

Os agregados unipessoais, constituídos por um só indivíduo, correspondiam a 20,2% do total dos agregados, ressalva-se que, enquanto os agregados representados pelos homens eram maioritariamente do tipo unipessoal (28,2%), conjugal nuclear (30,0%) e conjugal composto (17,1%), os representados pelas mulheres eram maioritariamente do tipo monoparental nuclear (26,4%) e monoparental composto (23,0%).

A percentagem dos agregados familiares com acesso a internet no alojamento foi de 84,6% e constata-se que essa percentagem vem aumentando ao longo dos últimos anos. Os agregados familiares com posse de pelo menos um computador (desktop, laptop ou tablet/ipad) foi de 29,0%, cerca de 23,1% possuíam laptop (portátil), 12,0% tablet/ipad e 6,0% desktop (computador de mesa). O acesso aos equipamentos e serviços de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) revelaram disparidades significativas por meio de residência e por concelho, em particular no que diz respeito ao acesso aos serviços de televisão por assinatura, acesso à internet e posse de computador, tablets ou Ipad, cujas percentagens no meio rural são mais baixas, comparativamente ao meio urbano.

A análise do nível de conforto põe em evidência as disparidades entre os dois meios de residência, com o meio rural a albergar as populações com menor nível de conforto. Os agregados com nível de conforto alto ou muito alto estavam mais concentrados no meio urbano, onde 16,3% possuíam um nível alto e 5,0% muito alto. No meio rural, somente 7,2% dos agregados possuíam um nível alto e 1,5% muito alto. No meio urbano, 29,2% dos agregados tinham um nível baixo e 8,1% muito baixo. No meio rural, esta percentagem foi de 45,8% e 16,6%, respetivamente (INE, 2022). A Ilha da Boavista albergava 71,6% da população em meio urbano (INE, 2017). Segundo dados estatísticos de 2015, sobre os grupos mais vulneráveis,

podemos observar que 38,0% da população pobre é criança, menor de 15 anos (INE, 2015).

Outros dados estatísticos de relevância para o estudo como aqueles divulgados pelo Instituto Nacional de Estatística de Cabo Verde (2017), apontam para uma percentagem de 56,5% crianças, dos 0 aos 6 anos, fisicamente agredidas pelos cuidadores, bem como um crescente aumento de denúncias integradas no Plano Nacional de Combate à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes – programa que conta com diversas organizações Cabo-Verdianas e coordenado pelo Instituto Cabo-Verdiano da Criança e do Adolescente (ICCA).

Verifica-se que circunstâncias como pobreza, violência e falta de acompanhamento psicológico, tem impacto na saúde mental, com maior prevalência em crianças e jovens, de países de baixos e médios rendimentos (Pedersen et al., 2019). A investigação comprova os riscos e efeitos nocivos de nascer num lar pobre, quer a nível de saúde, quer a nível de desenvolvimento físico, cognitivo e socioemocional, ainda agravado pela perpetuação intergeracional.

Assim, é fundamental intervir antes que os fatores cumulativos das adversidades, se reflitam em efeitos nocivos e permanentes no desenvolvimento (Nunes & Ayala-Nunes, 2019). Os fatores de risco social e ambiental afetam direta ou indiretamente, através do ambiente familiar o desenvolvimento das crianças e jovens. Estudos indicam resultados promissores quanto à viabilidade e eficácia do uso de intervenções psicológicas baseadas na evidência, já utilizados em países desenvolvidos, nos países de baixos e médios rendimentos. Partindo da evidência que o ambiente familiar é vital na saúde mental e bem-estar infantil, e que uma relação positiva entre o cuidador-criança, bem como um ambiente familiar acolhedor é essencial para o desenvolvimento saudável da criança. Os programas psicoeducativos para pais, apresentam-se como uma metodologia privilegiada para estes contextos (Pedersen et al., 2019). Em Cabo-Verde a intervenção decorreu ao longo de 12 sessões, com periodicidade semanal, de duas horas cada. A linguagem e outros reajustes culturais mais adequados para a população, foram realizados. Da implementação do FAF em Cabo Verde verificou-se uma adesão positiva (em média os participantes assistiram a 63% das sessões do seu subgrupo) e as motivações para participarem foram: por estarem preocupados em melhorar enquanto pessoas (41%), melhorar enquanto pais (63%) e para melhor conhecerem os seus filhos e conseguirem dar-lhes uma melhor resposta (85%). A investigação relativamente à eficácia do FAF e às mudanças que possam ter provocado em várias dimensões serão analisadas nos capítulos seguintes.

O programa foi implementado numa metodologia experimental e participativa e contou com a participação de 71 famílias cabo-verdianas. 47 participantes e 24 no grupo de controlo.

O objetivo do estudo apresentado, é perceber de que forma o programa contribuiu para

práticas de parentalidade mais positiva, nomeadamente avaliar as mudanças ao nível do afeto e apoio, regulação, autonomia, reatividade, expectativas inadequadas e castigo físico.

2.3. Programas baseados em evidência

Reconhecendo que as evidências da eficácia de um determinado programa de intervenção, numa determinada população fornece informações importantes para profissionais e para a tomada de decisões políticas quanto às respostas deste tipo, é necessário compreender melhor quais os ingredientes ativos de intervenções eficazes. Através de projetos de pesquisa específicos com medição de resultados em diferentes momentos, muitas vezes escassos neste tipo de contextos, de baixos rendimentos, se conseguirá desenvolver e implementar intervenções mais direcionadas e eficientes (Pedersen et al., 2019).

A literatura evidencia que os programas de parentalidade, baseados em evidência, nomeadamente aqueles com implementação sustentada e apoiada pelos serviços públicos, têm o poder de melhorar os problemas comportamentais das crianças, bem como melhorar o bem-estar mental dos progenitores, mas o caminho a percorrer no sentido de se comprovar a sustentabilidade da sua eficácia ainda carece de investigação. Alguns estudos de revisão sistemática e meta análise, têm permitido verificar não só a redução de problemas comportamentais na criança e jovem, como a melhoria geral de regulação emocional. Também relativamente aos pais, permite constatar um aumento de estilos de parentalidade positiva, diminuição do uso ineficaz da disciplina e melhoria da saúde mental materna (Barlow et al., 2012; Gray et al., 2018). As evidências, são um elemento fundamental no que se refere às decisões políticas, para a inclusão de programas de parentalidade nos seus serviços regulares (Gray et al., 2018).

É também importante que se verifique a ligação entre os objetivos do programa e a finalidade das instituições, para que estes sejam implementados e mantidos ao longo do tempo, sendo, desta forma, uma verdadeira oportunidade formativa, na promoção do exercício da parentalidade positiva (Nunes & Ayala-Nunes, 2019). Grande parte dos programas de intervenção parental carecem de avaliação rigorosa, e a relevância científica refere a oportunidade que avaliações bem conduzidas pode ter na confirmação das teorias do desenvolvimento e do comportamento. Desta forma, se conseguirá perceber se as mudanças ocorridas nos fatores de risco, ou nos fatores de proteção, que são o alvo dos programas de parentalidade, são realmente verificados nos comportamentos parentais e no conseqüente desenvolvimento infantil, como é esperado pela teoria (Dekovic et al., 2012).

Para atribuir maior reconhecimento ao investimento, em tais programas nestes contextos, torna-se importante demonstrar a eficácia da sua implementação. Para isso, a avaliação de impacto através de comparação de medidas anteriores e posteriores à intervenção

é essencial. No entanto, não se verifica suficiente, e é necessário conciliar com avaliações externas de impacto, nomeadamente através de comparação com grupo que não tenha sido alvo de intervenção. Para completar, é importante monitorizar os resultados a curto e médio prazo, possível através de avaliação de seguimento (Flay et al., 2005).

Assim sendo, e dando continuidade ao trabalho realizado na Ilha da Boavista torna-se pertinente avaliar o impacto, através da análise dos resultados que ocorreram nas práticas educativas destas famílias. Sendo que a avaliação do programa FAF tem sido mais fortemente realizada em contextos culturais diferentes, torna-se pertinente a realização deste estudo. Mais ainda, reconhecendo a importância da eficácia, como meio justificativo para futuras intervenções. A avaliação é ainda importante, quando consideramos o custo humano e o curso económico implicados nas práticas baseadas em evidência. Os estudos apontam para o cuidado de se conhecer bem os programas e de a sua avaliação rigorosa para que possam ser cultural e contextualmente adaptados, assegurando impacto num determinado contexto e população (Alampay et al., 2018).

Capítulo 3

Estudo

3.1. Objetivos

O objetivo do presente estudo é avaliar a eficácia do programa FAF nas práticas parentais, implementado na ilha da Boavista, em Cabo Verde. Mais especificamente pretendemos avaliar as mudanças observadas ao nível do afeto e apoio, da regulação emocional, da autonomia, da reatividade, das expectativas inadequadas e do castigo físico

3.2. Hipóteses

A partir da revisão da literatura esperamos que:

H1: Após a intervenção os pais apresentarão valores mais elevados no afeto e apoio,

H2: Após a intervenção os pais apresentarão valores mais elevados na promoção da regulação,

H3: Após a intervenção os pais apresentarão valores mais elevados na promoção da autonomia dos filhos,

H4: Após a intervenção os pais apresentarão valores mais baixos na reatividade

H5: Após a intervenção os pais apresentarão menos expectativas inadequadas sobre o desenvolvimento e comportamento dos filhos.

H6: Após a intervenção os pais reportarão utilizar menos castigo físico.

H7: As mudanças observadas serão mantidas após 6 meses da aplicação do programa.

3.3. Método

3.3.1. Desenho do estudo

Trata-se de um estudo quasi-experimental, não-aleatório, com três momentos de avaliação (pré-teste, pós-teste e seguimento, após 6 meses) e composto por um grupo de intervenção e um grupo de controlo.

3.3.2. Participantes

Participaram 71 famílias que foram selecionados e convidados pelos técnicos profissionais do ICCA, técnicos profissionais da área social e da educação da Câmara Municipal da Boa Vista, professores do ensino básico, e através da inscrição pelos próprios pais após terem conhecimento do Programa FAF, na apresentação do mesmo, nas reuniões escolares do início do ano letivo.

3.3.3. Instrumentos

Práticas Educativas Parentais (PEP) é uma compilação de subescalas de diversos instrumentos e que avaliam diferentes aspetos relacionados com o comportamento parental: afeto e apoio, raciocínio/indução, participação democrática, permissividade, reatividade excessiva e intromissão. As escalas podem ser utilizadas separadamente, por apresentarem pontuações independentes e devem ser respondidas uma vez por cada filho. A não ser possível, o progenitor deve responder sobre aquele filho que lhe seja mais difícil desempenhar a tarefa educativa, que esteja em idade escolar obrigatória (4-18) e que não apresente qualquer tipo de perturbação. As escalas de Afeto e Apoio (AP, 5 itens), de Regulação (R, 5 itens) e de Autonomia (AU, 5 itens) são subescalas específicas da versão breve do questionário Parenting Styles and Dimensions Questionnaire 13 (Robinson, Mandlco, Olsen & Hart, 2001), adaptação portuguesa de Martins et al. (2017). Para cada um dos itens, os sujeitos indicam o grau de frequência com que efectuam os comportamentos apresentados utilizando, para o efeito, uma escala Likert de 5 pontos (1 = Nunca; 5 = Sempre). O estilo democrático inclui subescalas de Apoio e Afeto (5 itens; e.g., “elogio o(a) meu/minha filho(a) quando se comporta ou faz algo bem”), Regulação (5 itens; e.g., “saliento as razões das regras que estabeleço”) e Cedência de Autonomia/ Participação Democrática (5 itens; e.g., “incentivo o(a) meu/minha filho(a) a expressar-se livremente, mesmo quando não está de acordo comigo”) (Martins et al., 2018). São de autopreenchimento e resultados mais elevados em cada escala refletem um uso mais frequente de cada um dos estilos (Traguedo et al., 2020). A escala original apresenta boa consistência interna para o estilo democrático ($\alpha=.86$) (Traguedo et al., 2020). A análise confirmatória, numa amostra portuguesa, apresentou consistência interna, com maioria dos valores acima dos mínimos recomendados ($\alpha=.70$), para a referida escala (Martins et al., 2018).

Reatividade Excessiva (RE, 5 itens; eg., “quando o meu filho se porta mal eu elevo a

minha voz ou grito”; quando o meu filho se porta mal, sou capaz de falar calmamente para o meu filho”) é uma subescala da versão reduzida do questionário Parenting Scale 15 (Arnold et al., 1993), que se encontra presente em diferentes estudos psicométricos internacionais (Karazsia, Van Dulmen, & Wildman, 2007; Reitman et al., 2001; Rhoades & O’Leary, 2007), cuja tradução foi realizada pela equipa de investigação portuguesa do programa FAF. Estas subescalas permitem avaliar as práticas educativas dos progenitores, atendendo à falta de controlo parental (Laxismo) e à tendência para responder de forma impulsiva ao comportamento inadequado das crianças (Reatividade Excessiva). A escala original apresenta $\alpha=.80$, para a subescala de reatividade excessiva (Arkan et al., 2019). Todas são de autopreenchimento e respondem-se com recurso a escala de tipo Likert em que 1 corresponde a “Nunca” e 7 a “Sempre”. A escala original apresenta boa consistência interna. O fator de Reatividade Excessiva está associado a um estilo de parentalidade autoritário que inclui ameaças e punição física, equivalente às práticas de disciplina coerciva (Irvine et al., 1999). A parentalidade excessivamente reativa, pode levar à externalização de problemas através da modelagem de comportamentos agressivos, zangados ou insultantes. Tais exibições de agressão para com as crianças também podem desencadear comportamentos agressivos semelhantes (Arnold et al., 1993). As pontuações baixas indicam boa parentalidade, e pontuações altas indicam disfuncionalidade parental (Arkan et al., 2019).

Para avaliar as atitudes educativas dos participantes foi utilizado o Inventário sobre Parentalidade para Adultos e Adolescentes - Forma A, que é a versão portuguesa (Lopes & Brandão, 2005) do Adult Adolescent Parenting Inventory- AAPI de Bavolet e Keene (2001). AAPI – 2 (*Adult-Adolescent Parenting Inventory*) – Inventário para pais adultos ou adolescentes (Bavolet & Keene, 1999, versão traduzida e adaptada por Lopes & Brandão, 2005). Tem como destinatários as figuras parentais e visa a avaliação de atitudes e comportamentos parentais de alto risco (empais adultos, adolescentes ou potenciais pais). Com base no conhecimento da parentalidade e dos comportamentos e cuidados prestados às crianças, por pais negligentes/maltratantes, as respostas ao inventário permitem identificar um índice de risco para comportamentos e práticas indiciadoras de maus-tratos e negligência, em cinco diferentes subescalas, neste estudo, estão em análise as seguintes:

- Expectativas Inadequadas (7 itens; eg., “as crianças boas obedecem sempre aos seus pais”), avalia em que medida os pais apresentam uma perceção realista do desenvolvimento, capacidades e limitações das crianças.
- Castigo Físico (11 itens; eg., “ bater nas crianças quando elas se comportam mal, ensina-as a comportar-se”), avalia em que medida os pais valorizam ou não o castigo físico, como modo de disciplinar e educar os seus filhos;

Esta escala tem-se verificado útil na avaliação do potencial educativo dos pais e nas mudanças das práticas parentais e de educação infantil. O instrumento possui 2 formas, A e B, que podem ser usadas como pré e pós-teste. É constituído por 40 itens com uma escala de resposta tipo *Likert* com 5 valores (1- concordo totalmente a 5- discordo totalmente). Os itens estão organizados em 5 subescalas: Expectativas Inadequadas acerca das crianças (7 itens), Falta de empatia parental face às necessidades das crianças (10 itens), Forte crença no uso de castigos corporais como forma de disciplinar (11 itens), Inversão das responsabilidades e papéis pai-criança (7 itens), e Opressão do poder e independência da criança (5 itens). A consistência interna da escala original, indica $\alpha=.82$ para a subescala Expetativas Inadequadas e $\alpha=.92$ para a subescala Castigo Físico (Bavolek & Keene, 2010).

Tratando-se esta de uma escala que mede atitudes e crenças parentais, o primeiro componente da escala “Expetativas Inadequadas” agrega itens que sugerem expetativas e crenças irrealistas e inadequadas em relação ao comportamento dos filhos. (e.g., Azar, 1986). Na subescala de “Castigo Físico”, pontuações positivas na escala (não aprovar o uso de castigo físico) estão relacionadas negativamente com outras medidas de disciplina dura e estilo parental severo. Classificações altas indicam atitudes adequadas e não abusivas; ou seja, expectativas e empatia ajustadas ao desenvolvimento da criança, sem uso do castigo corporal e sem inversão de papéis. As pontuações mais elevadas no AAPI indicam atitudes e comportamentos parentais favoráveis, enquanto as pontuações baixas revelam maior potencial para o maltrato ou negligência. Deve-se notar que as altas pontuações na escala total da AAPI-2 e nas subescalas são indicativas de atitudes e comportamentos apropriados dos pais, embora isso possa parecer um pouco confuso, considerando os nomes das escalas, que sugerem o contrário (Connors et al., 2005).

No presente estudo apenas se irão utilizar as escalas de Expectativas Inadequadas (itens 2, 10, 12, 17, 21, 28 e 34) e Castigo Físico (itens 5, 9, 15, 18i, 23, 24i, 25, 26i, 31i, 32 e 37) do AAPI.

Os instrumentos foram aplicados de forma autoadministrada em T1 (antes da intervenção) e T2 (depois da intervenção) e seis meses após o fim da intervenção.

3.4. Plano de análise

O tratamento de dados fez-se através do uso do *software* Statistical Package for Social Sciences (SPSS) v29. Para a caracterização sociodemográfica da população, recorreu-se à estatística descritiva, nomeadamente, frequências absolutas e relativas, tendo sido calculadas as medidas de tendência central (média) e de dispersão (desvio-padrão). A comparação entre os dois grupos de participantes foi feita com o recurso ao teste t de Student para amostras independentes. A comparação entre o mesmo grupo em momentos diferentes foi feita com o t

teste para amostras repetidas. Sempre que os pressupostos de normalidade não foram assegurados, utilizou-se o teste não paramétrico de Wilcoxon. O nível de significância adotado para os testes acima referidos, foi de 5% ($p \leq .05$). A magnitude do efeito foi calculada para esclarecer o grau de precisão e a fiabilidade estatística e os valores considerados foram: 0,2 efeito pequeno, 0,5 efeito moderado e 0,8 efeito elevado. Para a apresentação gráfica dos resultados, foi utilizada a aplicação de Microsoft Excel 365.

3.5. Resultados

3.5.1. Caracterização da amostra

Participaram 71 pais, dos quais 61 eram do sexo feminino (85,9%). Com idades compreendidas entre os 24 e os 56 anos, correspondendo a uma média de 35,80 anos ($DP=7,32$). Todos residiam na Ilha da Boa Vista, em Cabo Verde e tinham filhos em idade escolar, com idades entre os 6 e os 12 anos. A estrutura familiar dos participantes era biparental nuclear (38%), biparental reconstituída (26,8%), monoparental (22,5%) e 12,7% não responderam. Destes cuidadores, 60 estavam ativos profissionalmente (84,5%), 6 intercalavam momentos de trabalho com momentos de inatividades (8,5%) e 5 eram inativos profissionalmente (7,0%). A maioria não tinha concluído os estudos primários (43,7%), enquanto, 25,4% tinham concluído os estudos secundários. Por outro lado, 15,5% tinham os estudos primários completos, correspondendo o mesmo valor também, aos que tinham concluído os estudos universitários.

3.5.2. Resultados da comparação entre pré-teste e pós-teste nas práticas parentais no grupo de intervenção e no grupo de controlo

Uma primeira análise aos resultados apresentados na tabela 1. sugere que, entre os dois grupos não se verificaram diferenças significativas no momento antes da intervenção. Verificam-se médias mais altas no grupo de controlo, no momento antes da intervenção nas subescalas de Afeto e Apoio, Autonomia, Reatividade Excessiva, Expetativas Inadequadas e Castigo Físico. A exceção é na subescala que avalia a Regulação, onde o grupo de controlo, apresenta, no momento antes da intervenção, valores médios inferiores, ao grupo de intervenção.

Quando analisadas as pontuações médias nas subescalas, ao nível do Afeto e Apoio, Regulação, Autonomia e Castigo Físico, revelaram um nível médio-alto dos pais, em ambos os grupos. Por outro lado, as escalas de Reatividade Excessiva e Expetativas Inadequadas sugerem pontuações médias baixas em ambos os grupos.

Ainda entre os momentos, antes e após a participação no FAF, houve um aumento significativo nos valores das escalas de Afeto e Apoio, Regulação e Autonomia, no grupo de intervenção, com tamanho de efeito moderado. Relativamente às subescalas da Reatividade Excessiva, também se verifica resultados de efeito moderado, após a intervenção, mas sem

significância estatística. Por outro lado, as escalas de Expetativas Inadequadas e Castigo Físico apresentam um aumento significativo entre o pré e o pós-teste, com tamanho de efeito elevado.

Ao fazermos a mesma análise, quanto às pontuações no grupo de controlo, não se verificam diferenças significativas na maioria das práticas educativas. Apenas a escala das Expetativas Inadequadas apresenta aumento significativo entre os dois momentos (pré- teste e pós-teste), com tamanho de efeito moderado.

Tabela 1.

Comparação entre pré-teste e pós-teste nas práticas parentais no grupo de intervenção (N=37) e no grupo de controlo (N=16)

	Pré-teste <i>M (DP)</i>	Pós-teste <i>M (DP)</i>	<i>t(gl)/Z</i>	<i>p</i>	<i>d/dz</i>
Afeto e Apoio					
Grupo de Controlo	4,11 (0,50)	4,06 (0,47)	-0,84	,403	0,21
Grupo de Intervenção	3,90 (0,42)	4,24 (0,52)	-3,90 (36)	,000	0,52
Regulação					
Grupo de Controlo	3,88 (0,62)	4,01 (0,60)	1,57	,118	0,39
Grupo de Intervenção	3,93 (0,36)	4,22 (0,46)	-3,65 (36)	,001	0,49
Autonomia					
Grupo de Controlo	3,54 (0,80)	3,53 (0,71)	0,46	,647	0,11
Grupo de Intervenção	3,52 (0,46)	3,78 (0,62)	-3,21 (36)	,003	0,49
Reatividade Excessiva					
Grupo de Controlo	2,78 (0,67)	2,78 (0,65)	0,00	1,000	0,00
Grupo de Intervenção	2,66 (0,80)	2,46 (0,80)	2,57 (36)	,015	0,47
Expetativas Inadequadas					
Grupo de Controlo	2,51 (0,71)	3,37 (0,74)	2,28	,023	0,57
Grupo de Intervenção	2,21 (0,67)	2,63 (0,90)	3,22 (36)	,003	0,79
Castigo Físico					
Grupo de Controlo	3,14 (0,62)	2,82 (0,60)	-1,14	,254	0,29
Grupo de Intervenção	2,72 (0,66)	2,60 (0,64)	1,26 (36)	,216	0,59

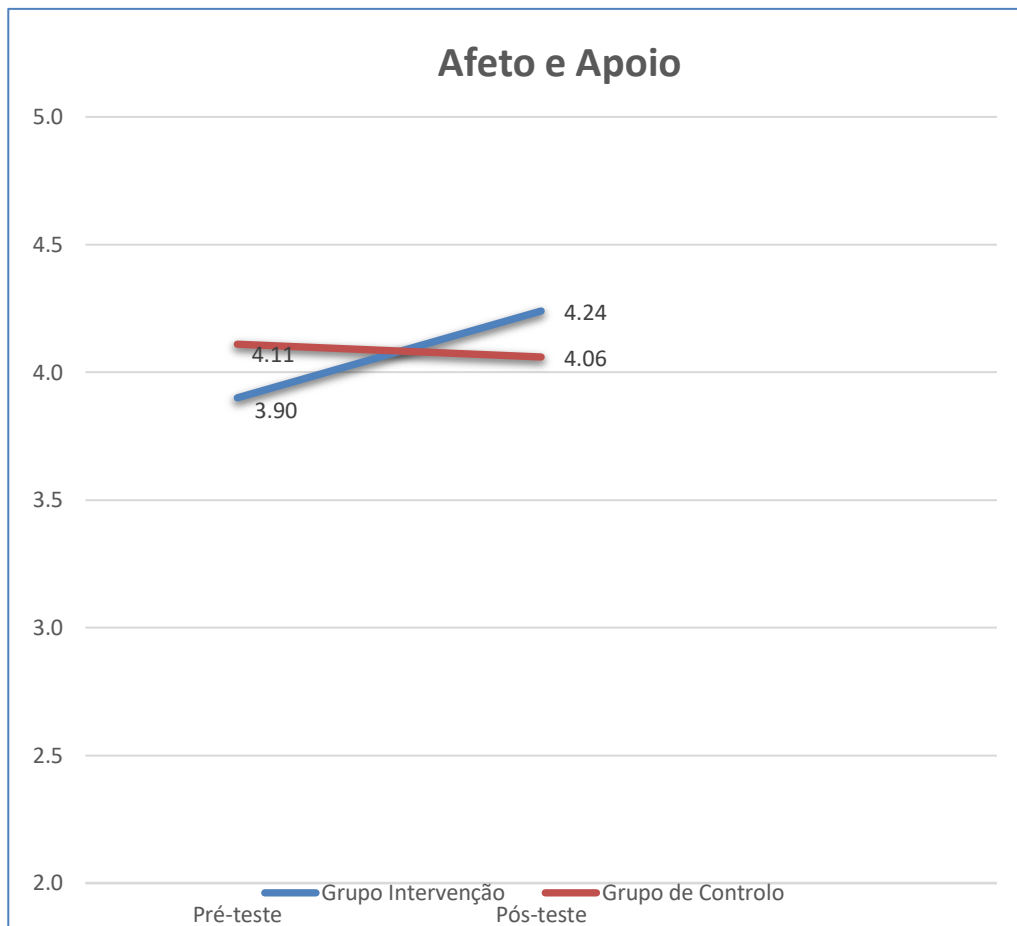


Figura 2. Comparação da evolução das pontuações no Afeto e Apoio entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e no grupo de controlo.

A análise à figura 2. permite verificar que não houve alterações significativas, quanto à prática parental respetiva ao Afeto e Apoio, no grupo de controlo, entre o pré-teste ($M = 4,11$; $DP = 0,50$) e o pós-teste ($M = 4,06$; $DP = 0,47$); $p = .403$; $r = 0,21$. Por outro lado, o grupo de intervenção, apresentou um aumento de valor estatisticamente significativo, na avaliação da mesma prática parental, entre o pré-teste ($M = 3,90$; $DP = 0,42$) e o pós-teste ($M = 4,24$; $DP = 0,52$); $p = .000$; $d/dz = 0,52$.

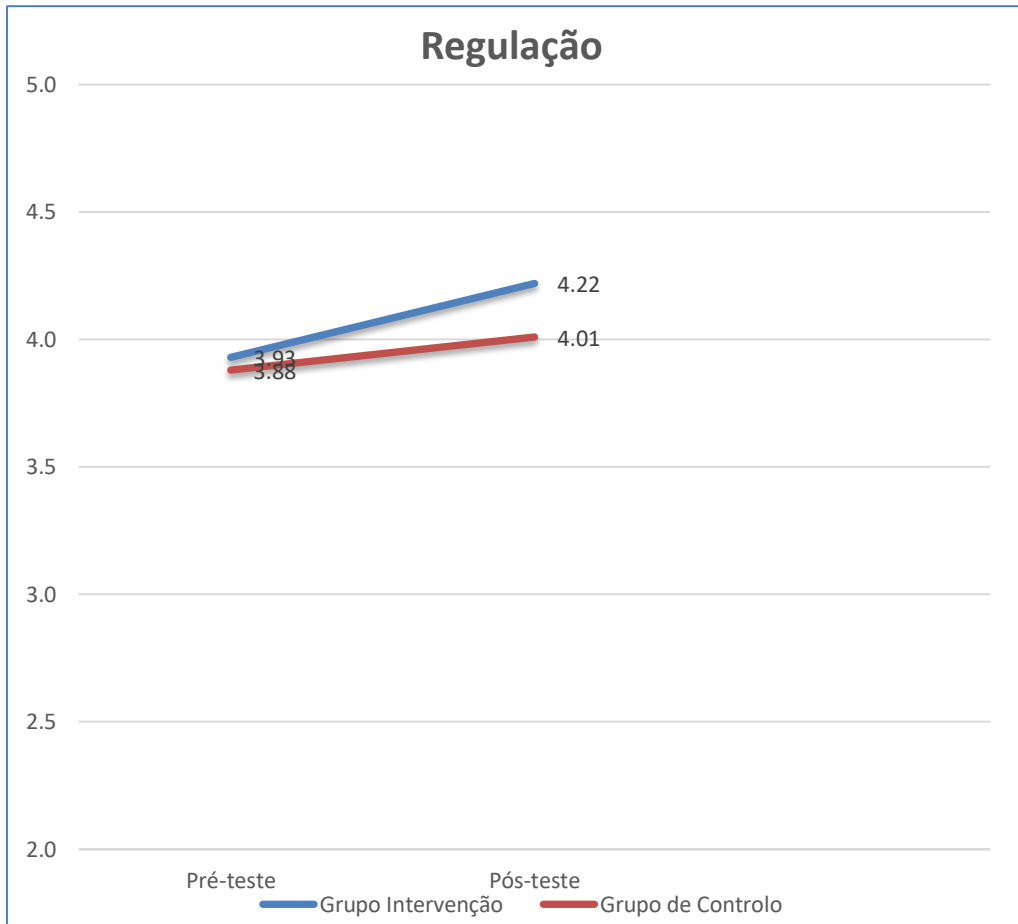


Figura 3. Comparação da evolução das pontuações na Regulação entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e no grupo de controle.

A figura 3. aponta aumento da evolução das pontuações em ambos os grupos, acerca do exercício da Regulação. No entanto, esta não apresenta valor estatisticamente significativo, no grupo de controle (pré-teste $M = 3,88$; $DP = 0,62$ e pós-teste $M = 4,01$; $DP = 0,60$; $p = .118$; $d/dz = 0,39$). Contrariamente, o grupo de intervenção obteve um aumento significativo na comparação entre a pontuação inicial ($M = 3,93$; $DP = 0,36$) e final ($M = 4,22$; $DP = 0,46$), com significância estatística ($p = .001$; $d/dz = 0,49$).

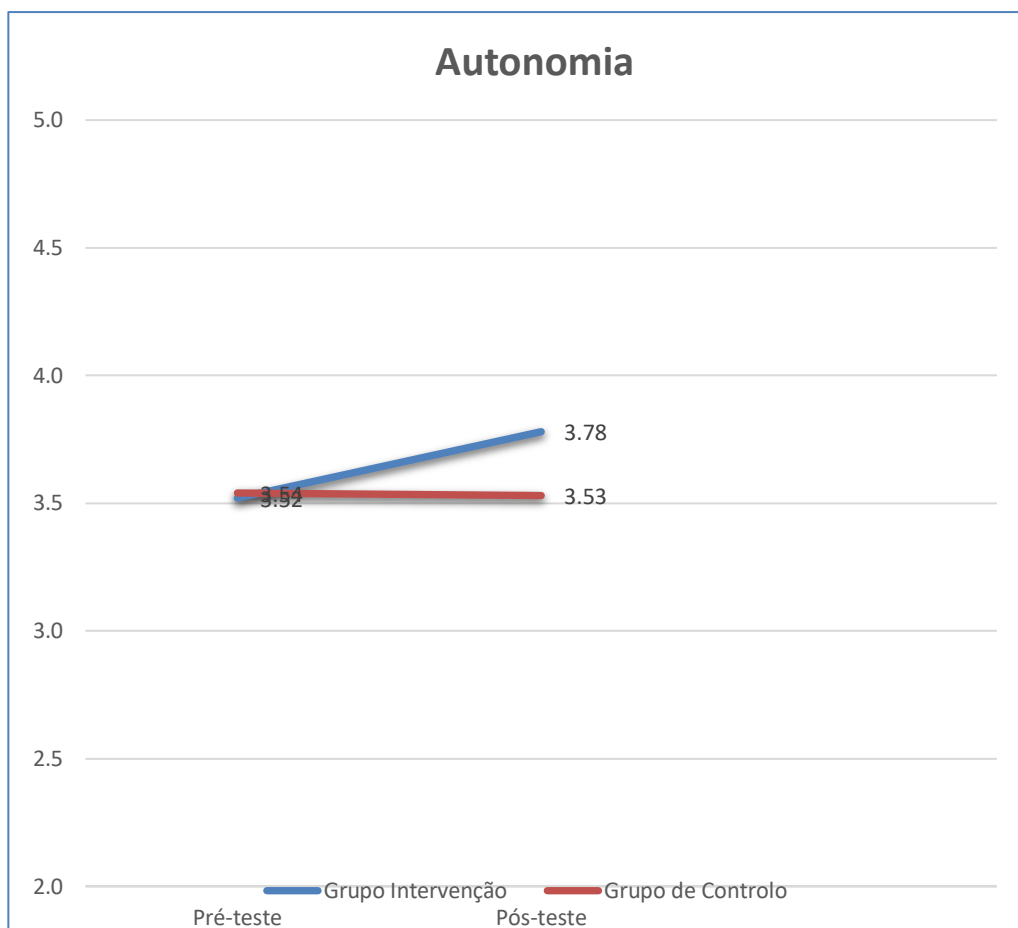


Figura 4. Comparação da evolução das pontuações na Autonomia entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e no grupo de controlo.

Relativamente à prática parental de incentivo à Autonomia, a análise à figura 4. evidencia uma melhoria significativa no grupo de intervenção, entre os dois momentos avaliados (pré-teste $M = 3,52$; $DP = 0,46$ e pós-teste $M = 3,78$; $DP = 0,62$; $p = .003$; $d/dz = 0,49$). Por outro lado, as pontuações verificadas no grupo de controlo, demonstram-se quase inalteradas, nos dois momentos de avaliação, embora sem significância estatística (pré-teste $M = 3,54$; $DP = 0,80$ e pós-teste $M = 3,53$; $DP = 0,71$; $p = .647$; $d/dz = 0,11$).

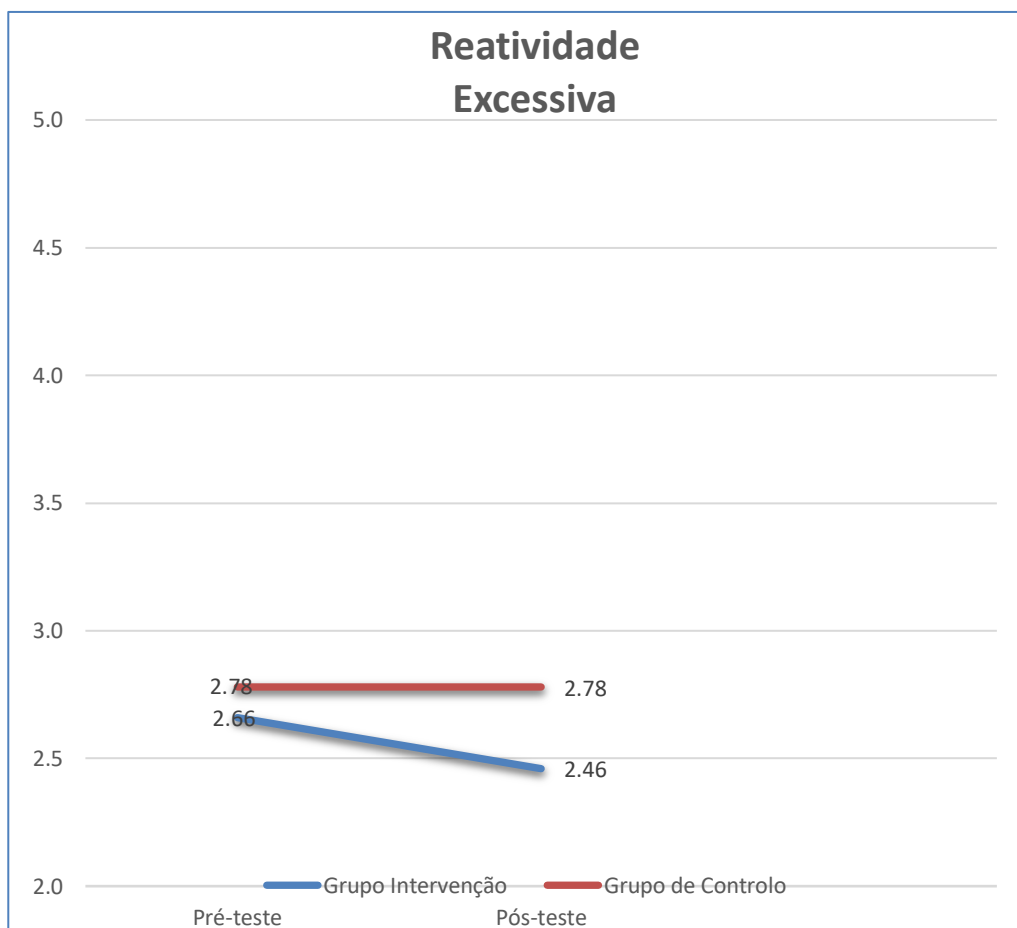


Figura 5. Comparação da evolução da Reatividade entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e no grupo de controle.

A análise à Figura 5., que representa a evolução dos resultados nos momentos antes e depois da intervenção, quanto à Reatividade Excessiva que os pais expressam, demonstra uma diminuição significativa no grupo de intervenção, com valores de pré-teste ($M = 2,66$; $DP = 0,80$) e pós-teste ($M = 2,46$; $DP = 0,80$); e com significância estatística ($p = .015$; $d/dz = 0,47$). Quanto ao grupo de controle, os valores entre um momento e o outro mantêm-se inalterados. Com valores respectivos de pré e pós-teste ($M = 2,78$; $DP = ,67$ e $M = 2,78$; $DP = ,65$; $p = 1.000$; $d/dz = 0,00$).

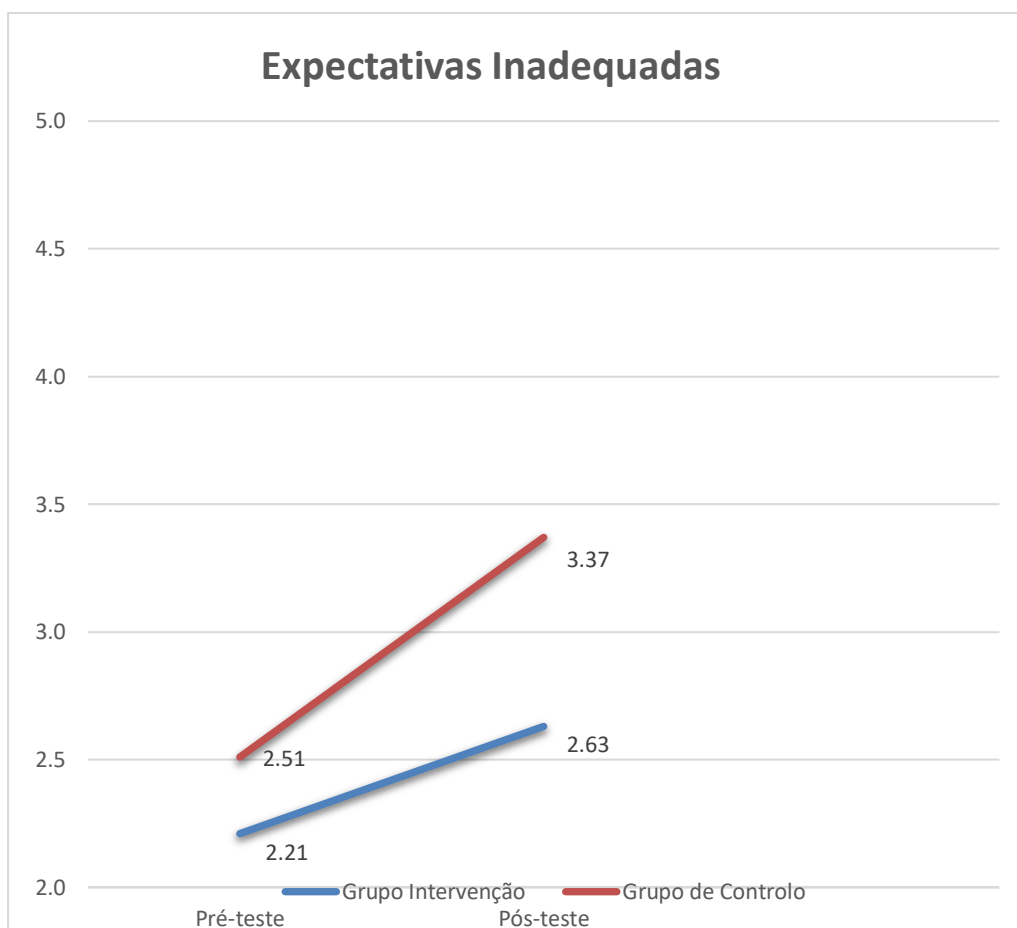


Figura 6. Comparação da evolução das pontuações nas Expectativas Inadequadas entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e no grupo de controlo.

Referente às Expectativas Inadequadas, a avaliação desta prática parental sugere que quer o grupo de intervenção, quer o grupo de controlo melhoraram nos dois momentos. No entanto, uma análise mais detalhada permite auferir que esta melhoria tem maior significância estatística no grupo de intervenção, com tamanho de efeito elevado neste mesmo grupo entre o momento pré e pós-teste. Os valores do grupo de intervenção (pré-teste $M = 2,21$; $DP = 0,67$ e pós-teste $M = 2,63$; $DP = 0,90$; $p = .003$; $d/dz = 0,79$). Da mesma forma, os valores no grupo de controlo também sugerem melhoria nesta prática entre os momentos pré e pós-teste, mas com valores estatísticos menos significativos (pré-teste $M = 2,51$; $DP = 0,71$ e pós-teste $M = 3,37$; $DP = 0,74$; $p = .023$; $d/dz = 0,57$), (Figura 6).

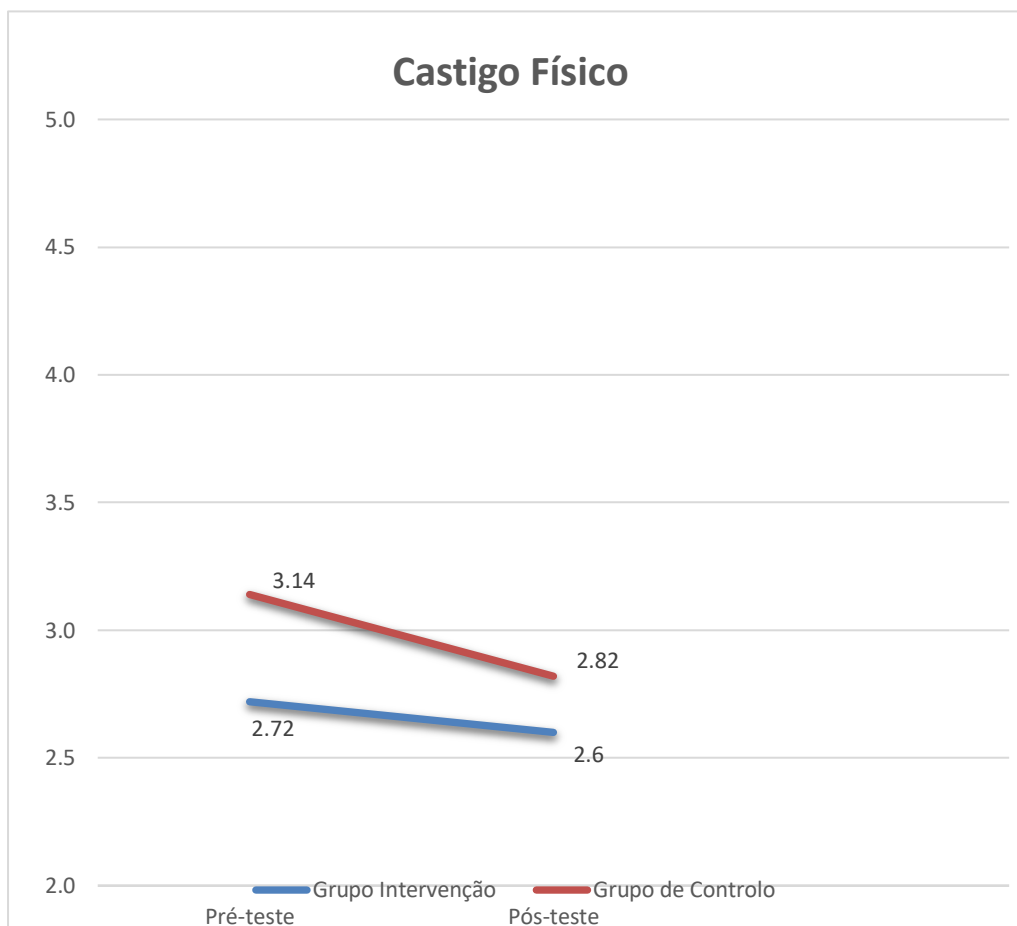


Figura 7. Comparação da evolução das pontuações no Castigo Físico entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e no grupo de controlo

Ao nível do Castigo Físico, não se verificam diferenças estatisticamente significativas em nenhum dos grupos. No entanto, a análise à Figura 7., reflete uma diminuição sobre as práticas parentais a este nível, entre os momento antes e depois da intervenção. Assim, há uma diminuição na comparação da evolução das pontuações do grupo de controlo (pré-teste $M = 3,14$; $DP = 0,62$ e pós-teste $M = 2,82$; $DP = 0,60$; $p = ,254$; $d = 0,29$). Do mesmo modo, também o grupo de intervenção diminuiu as pontuações ao nível do Castigo Físico entre os dois momentos (pré-teste $M = 2,71$; $DP = 0,66$ e pós-teste $M = 2,60$; $DP = 0,64$; $p = .216$; $d/dz = 0,59$).

3.5.3. Resultados da comparação entre pós-teste e follow-up (6 meses após a intervenção) nas práticas parentais no grupo de intervenção

A tabela 2. sugere que não se verificaram diferenças estatisticamente significativas, entre o momento pós-teste e a avaliação realizada 6 meses após o término da intervenção, no grupo que frequentou a Formação FAF.

Tabela 2.

Comparação entre o pós-teste (N=37) e o follow-up (6 meses após) (N=22) nas práticas parentais no grupo de intervenção

	Pós-teste <i>M (DP)</i>	Follow-up <i>M (DP)</i>	<i>t(gl)</i>	<i>p</i>	<i>d/dz</i>
Afeto e Apoio	4,24 (0,52)	4,15 (0,51)	-1,5	,131	0,32
Regulação	4,22 (0,46)	4,19 (0,48)	-0,79	,429	0,17
Autonomia	3,77 (0,62)	3,68 (0,56)	-1,39	,166	0,30
Reatividade Excessiva	2,46 (0,81)	2,57 (0,79)	-0,51	,608	0,11
Expetativas Inadequadas	2,63 (0,90)	2,83 (0,79)	-0,07	,942	0,15
Castigo Físico	2,60 (0,64)	2,65 (0,60)	-1,11	,267	0,21

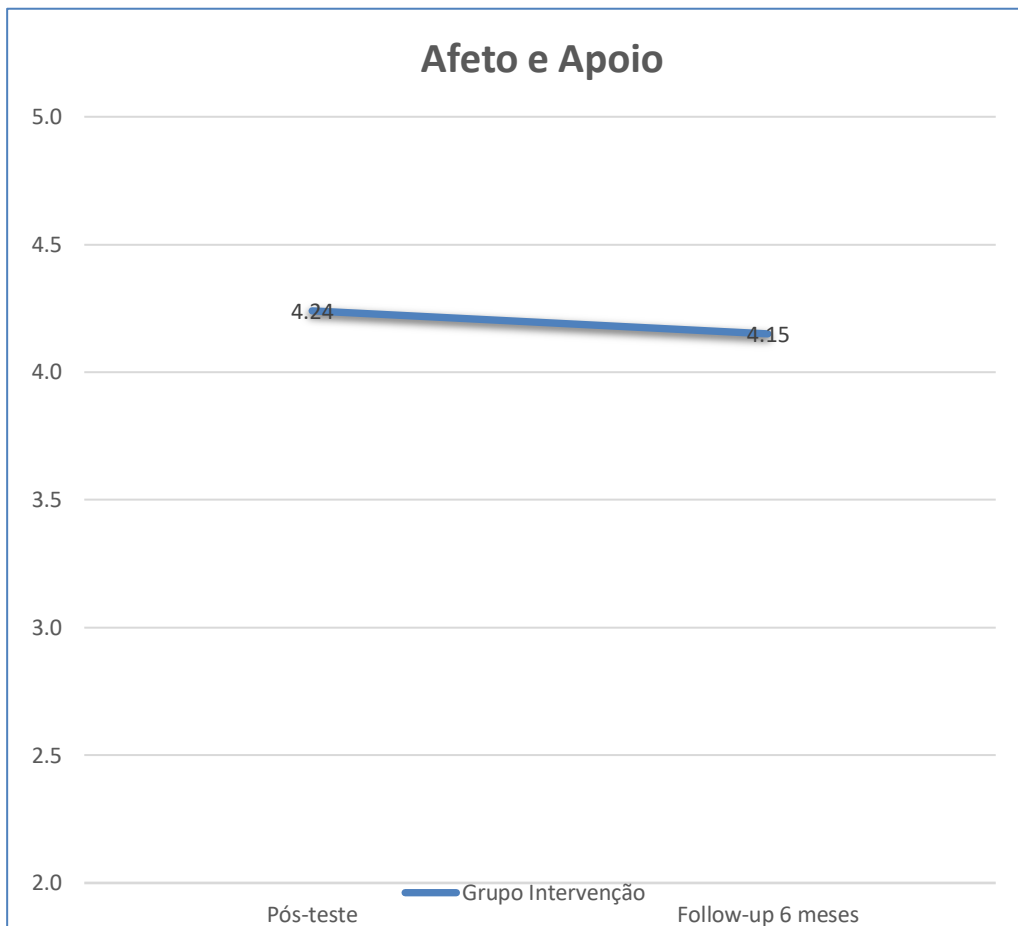


Figura 8. Comparação da evolução das pontuações no Afeto e Apoio entre pós-teste e follow-up no grupo de intervenção

Relativamente à evolução das pontuações, nos momentos pós-teste e após 6 meses da intervenção, ao nível do Afeto e Apoio, nas práticas parentais, as diferenças não são estatisticamente significativas (pós-teste $M = 4,24$; $DP = 0,52$ e follow-up $M = 4,15$; $DP = 0,51$; $p = .131$; $d/dz = 0,32$), (Figura 8).

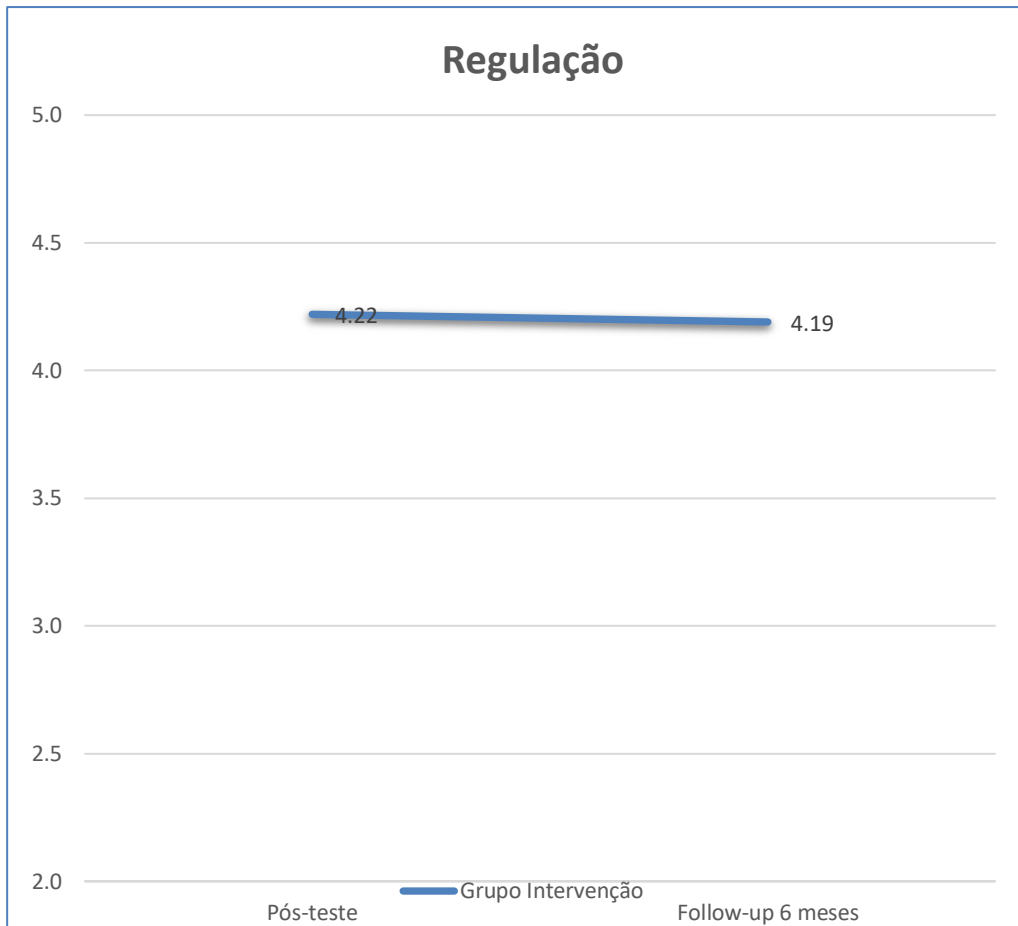


Figura 9. Comparação da evolução das pontuações na Regulação entre pós-teste e follow-up no grupo de intervenção

A Figura 9. evidencia que na prática da Regulação, não se observaram diferenças significativas (pós-teste $M = 4,22$; $DP = 0,46$ e follow-up $M = 4,19$; $DP = 0,48$; $p = .429$; $d/dz = 0,17$).

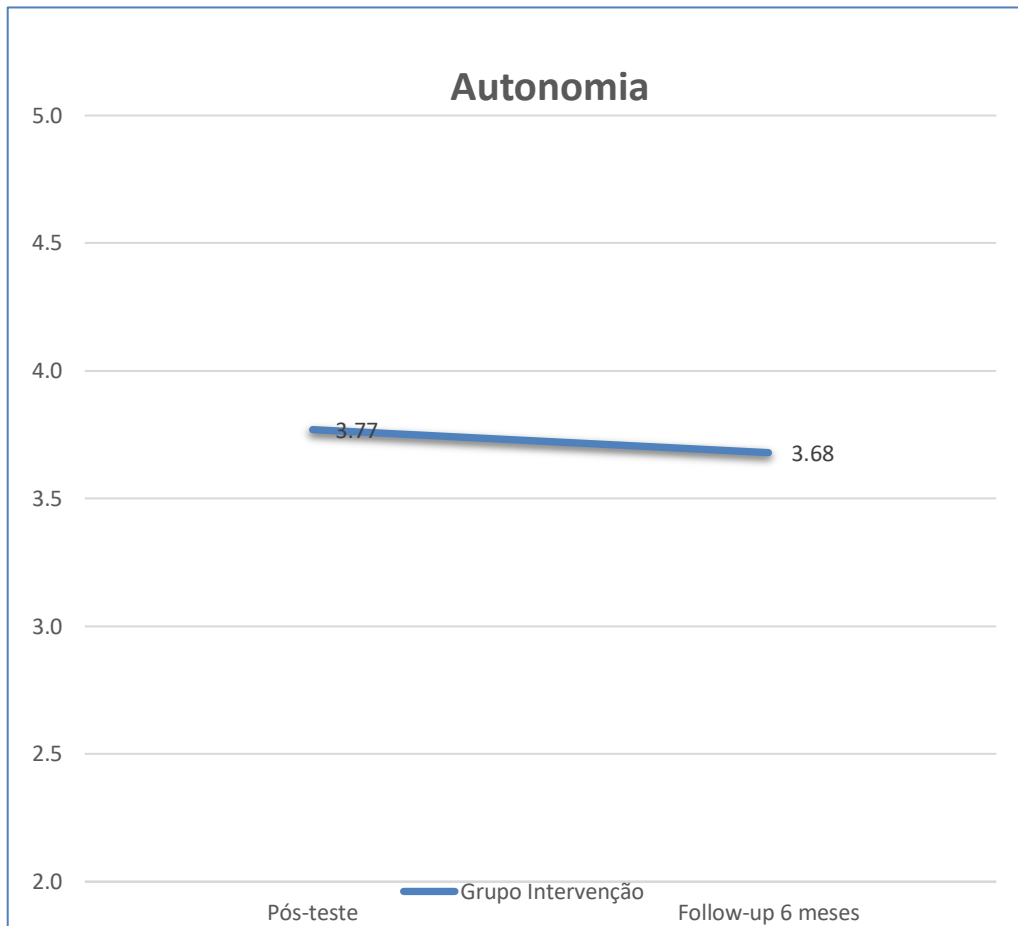


Figura 10. Comparação da evolução das pontuações na Autonomia entre pós-teste e follow-up no grupo de intervenção

Comparando os resultados obtidos nos dois momentos de avaliação (pós-teste e follow-up), não se verificaram diferenças significativas, ao nível da Autonomia (pós-teste $M = 3,77$; $DP = 0,62$ e follow-up $M = 3,68$; $DP = 0,56$; $p = .166$; $d/dz = 0,30$) (Figura 10).

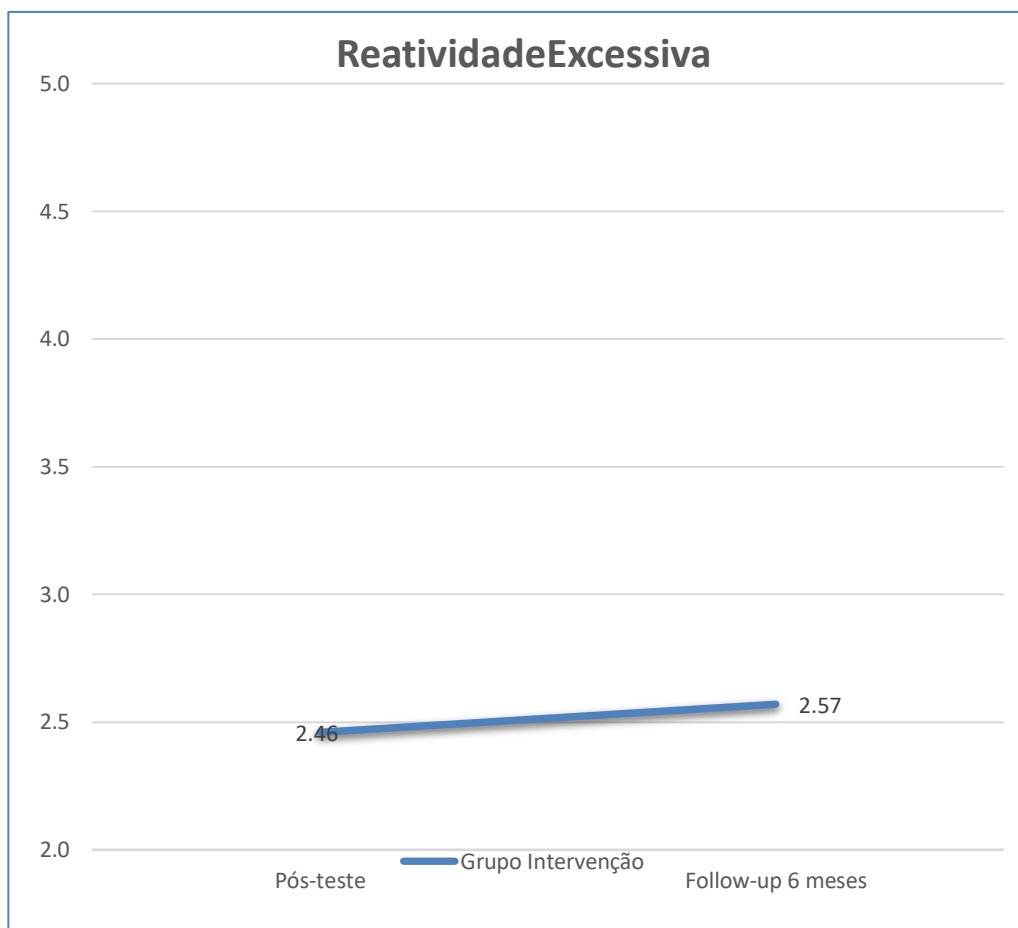


Figura 11. Comparação da evolução das pontuações na Reatividade Excessiva entre pós-teste e follow-up no grupo de intervenção

A Figura 11. referente à Reatividade Excessiva, não se observaram diferenças significativas (pós-teste $M = 2,46$; $DP = 0,81$ e follow-up $M = 2,57$; $DP = 0,79$; $p = .608$; $d/dz = 0,11$).

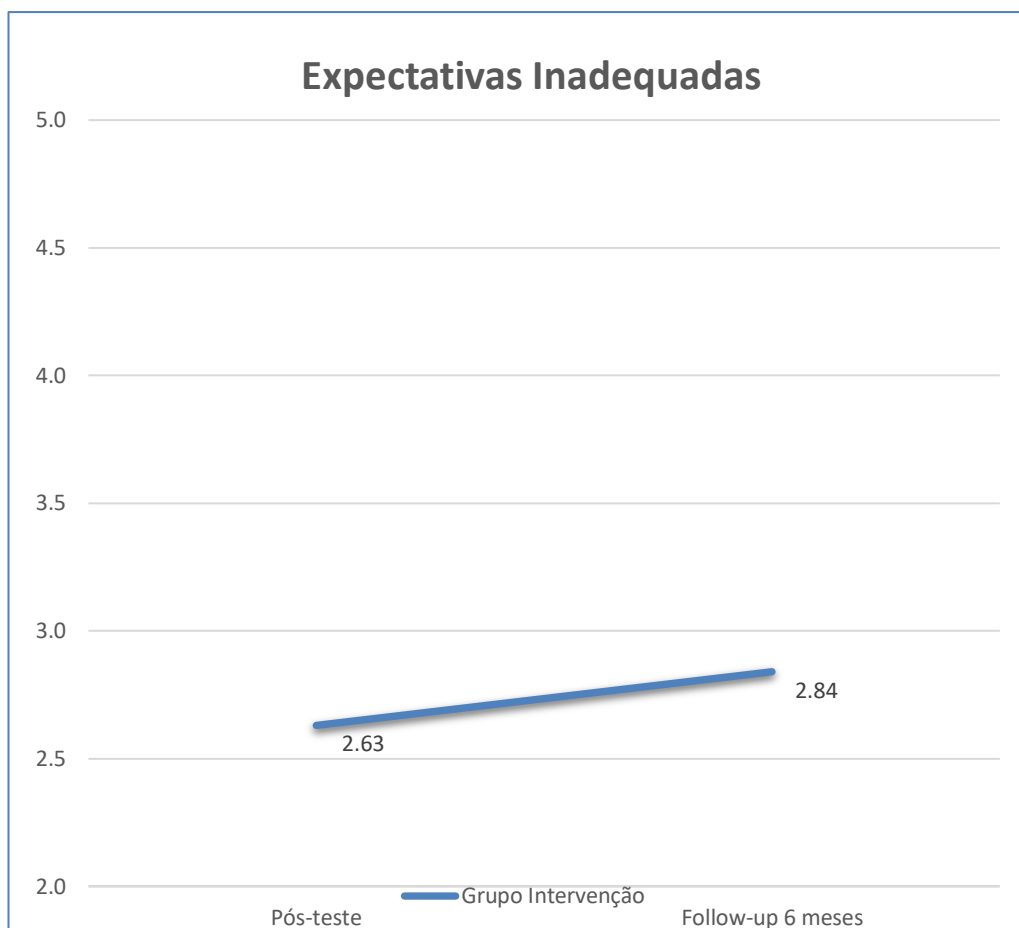


Figura 12. Comparação da evolução das pontuações nas Expectativas Inadequadas entre pós-teste e follow-up no grupo de intervenção

Quando analisamos as Expectativas Inadequadas acerca das crianças, a Figura 12. Mostra que não se observaram diferenças significativas (pós-teste $M = 2,63$; $DP = 0,90$ e follow-up $M = 2,83$; $DP = 0,79$; $p = .942$; $d/dz = 0,15$).

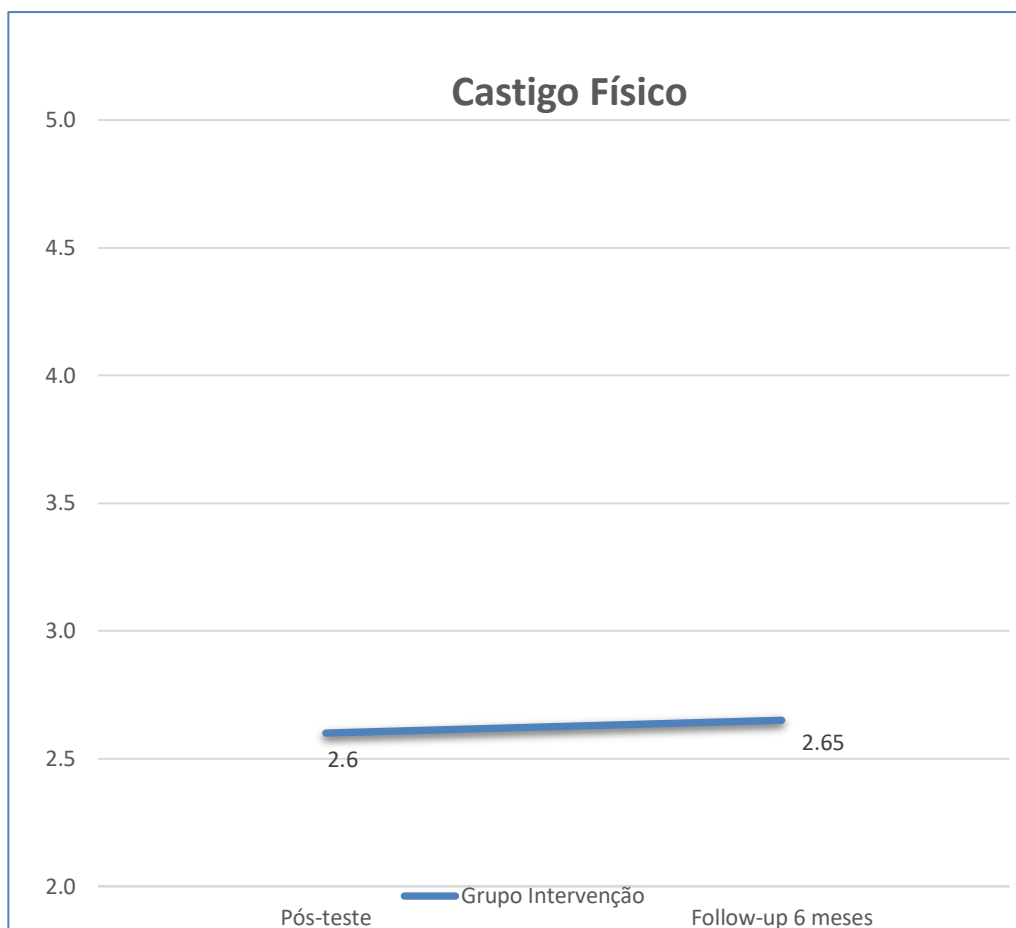


Figura 13. Comparação da evolução das pontuações no Castigo Físico entre pós-teste e follow-up no grupo de intervenção

Ao nível do Castigo Físico a Figura 13. Também não se observam diferenças significativas (pós-teste $M = 2,60$; $DP = 0,64$ e follow-up $M = 2,65$; $DP = 0,60$; $p = .267$; $d/dz = 0,21$).

3.6. Discussão

Este estudo surgiu devido à necessidade de avaliar a eficácia do programa de Formação e Apoio Familiar, implementado a um grupo de famílias em risco psicossocial ligeiro e moderado, na Ilha da Boa Vista, em Cabo Verde, uma zona socioeconómica e geograficamente distinta de outras previamente avaliadas.

A intervenção na parentalidade em contextos de risco tem mostrado resultados positivos e promissores em diversos países. Os programas de formação parental têm sido reconhecidos como uma forte estratégia para produzir um bom ajustamento na idade adulta e melhorar as competências parentais bem como o ajustamento psicossocial da família (Pratas et al., 2017). A perspetiva capacitadora da maioria dos programas psicoeducativos para famílias em situação de risco, preveem a perspetiva da preservação familiar, oferecendo aos pais oportunidades de

aprendizagem e desenvolvimento, otimizando o fortalecimento de competências (Rodrigo et al., 2008).

Bem evidenciada e apoiada pelas políticas europeias, especialmente a partir da Recomendação 19 do Conselho da Europa, pressupõe-se que o exercício positivo da parentalidade, depende a capacidade dos pais serem capazes de se implicar na educação dos filhos. Com práticas baseadas em afeto e apoio, comunicação, estimulação e estabelecimento de regras e limites, sem recurso a nenhum tipo de violência. Justificando que as políticas sociais, dos países abrangidos, enquadrem atuações que forneçam às famílias todo o apoio necessário no exercício das suas responsabilidades de educação (Nunes & Ayala-Nunes, 2019).

Estas intervenções têm sido fortemente implementadas e avaliadas, principalmente nos países anglo-saxónicos e em alguns países da Europa central (Vázquez et al., 2019).

Mas, é importante alargar estas intervenções psicoeducativas a outros contextos, nomeadamente a países de baixos rendimentos. A avaliação do FAF, objetivo do presente trabalho, analisou as mudanças ocorridas, nas práticas educativas parentais, em diferentes dimensões, justificando o seu contributo para as políticas preventivas dos países. Pretendendo tornar-se fonte de recurso, quer para as transições normativas experienciadas pelas famílias, quer para as situações de risco e adversidade, caracterizadas pela maior necessidade de apoio (Rodrigo et al., 2015; Nunes e Ayala-Nunes, 2019). Procurando mostrar a sua importância como recurso comunitário valioso para as famílias em situação de risco psicossocial (Hidalgo et al., 2009).

Neste contexto, pensou-se responder a dois objetivos principais, cujos resultados serão agora discutidos.

A implementação do FAF, num contexto sociocultural distinto, constitui uma mais-valia para os seus participantes.

A avaliação de impacto (Anguera et al., 2008), entre os momentos antes e depois da intervenção, aponta para uma melhoria nas respostas ao nível das práticas parentais relacionadas com o Afeto e Apoio, Regulação, Autonomia, Expectativas Inadequadas e Reatividade Excessiva. Estes valores de significância estatística e de efeito moderado a elevado, vão de encontro ao que a literatura pressupõe para o exercício de uma parentalidade positiva. Esta mudança de atitude perante as práticas educativas parentais pode potenciar sentimentos de eficácia e satisfação parental, que por sua vez se traduz na melhoria da qualidade de vida dos menores (Haan et al., 2009; Maya & Hidalgo, 2016). Traduz também a relação, com o mesmo tipo de programas, avaliados noutros contextos, indo ao encontro de alguma literatura existente, nos países com características semelhantes (Pederson et al., 2019). Assim, os resultados demonstraram que, as intervenções psicoeducativas orientadas para os pais e para

a família, são benéficas para as populações de países de baixos e médios rendimentos. Comprovando-se um efeito positivo significativo, no grupo de intervenção, em uma variedade de resultados, tanto nos comportamentos dos pais, como no funcionamento da família. Dentro da importância do fortalecimento das práticas acima referidas, podemos dizer que, o FAF contribui para promover habilidades necessárias, para um melhor equilíbrio de necessidades pessoais e sociais (Arkan et al., 2019). Responde a um universo de comportamentos parentais, que envolvem flexibilidade e resposta às necessidades das crianças, através de padrões comportamentais apropriados (Miguel et al., 2009).

Por outro lado, o grupo de controlo não apresentou variância estatística significativa, entre o momento pré-teste e pós-teste, em nenhuma das práticas educativas analisadas.

Ao nível do Castigo Físico os resultados são desanimadores, pois a intervenção não produziu efeitos significativos. A redução do uso do castigo físico era uma questão primordial, e os resultados são antagónicos, com outras avaliações levadas a cabo que sugerem que este tipo de intervenções, promovem não só, melhor relações interpessoais, melhor estilo de disciplina, melhor saúde mental e felicidade, mas também menores níveis de agressão, (Kauser & Piquart, 2019; Moffitt et al., 2011; Sanders & Woolley, 2005; Tangney et al., 2004; Tsukayama et al., 2010). E ainda, o potencial que estes programas têm na redução do nível de risco e maltrato infantil (Correia et al., 2019; Knerr et al., 2013).

No entanto, esta não significância pode estar relacionada com a idade das crianças. A literatura relata que há um efeito mais significativo da intervenção, ao nível do castigo físico, quanto menor for a idade das crianças (Maya & Hidalgo, 2016). Ainda dentro do quadro onde se implementou a intervenção, convém referir que, dados do Instituto Nacional de Estatística de Cabo Verde (2017), apontam para uma percentagem de 56,6 crianças, entre os 0-6 anos, fisicamente agredidas pelos cuidadores (Correia et al., 2019). E considerar, a aura de aprovação e tradição inquestionável, que o castigo corporal acarreta em determinadas sociedades (Bavolek & Keene, 2001). A amostra em estudo, apresentava, desde o primeiro momento, níveis baixos duma boa prática parental, ao nível desta variável, apresentando-se à partida difícil de trabalhar.

Desta forma, conclui-se que o primeiro objetivo deste trabalho foi positivamente concretizado, e que as mudanças ocorridas, entre os momentos pré e pós-teste, apresentaram magnitude de efeito relevantes, na maioria das variáveis em estudo. Mostrando que o sucesso deste tipo de intervenção, é vantajoso a este tipo de contexto, e que responde de acordo à flexibilidade que o programa apresenta para ser aplicado a contextos diferentes (Hidalgo et al.,

2016; Nunes & Ayala-Nunes, 2019). Também responde ao melhor indicador de eficácia dum programa, baseado na observação de diferenças no grupo experimental e na inexistência de alterações no grupo de controlo (Garrido & Camilo, 2012).

Um outro objetivo deste trabalho, pretendeu dar maior consistência às evidências, através da avaliação de seguimento (Flay et al., 2005; Jimenez & Hidalgo, 2016; Nunes & Ayala-Nunes, 2019), analisando a estabilidade dos efeitos positivos do FAF, 6 meses após a intervenção.

Os resultados, permitem concluir, que as mudanças observadas entre os momentos pós-teste e o follow-up (6 meses após), se mantiveram. Apesar das medidas não apresentarem robustez estatística, vão ao encontro daquilo que se espera numa avaliação de impacto a médio prazo. A estabilidade dos resultados, ao fim de 6 meses, transparece uma manutenção das práticas educativas parentais, que melhoraram com a participação do grupo na intervenção.

Assim, pretende-se contribuir, de alguma forma, para a disseminação do programa FAF, comprovando os resultados positivos da sua implementação, neste contexto específico, de médio e baixo rendimento. As características que o programa apresenta, conjuga um ideal grau de flexibilidade e ao mesmo tempo assegura a sua fidelidade. Bem como, um elevado grau de estruturação, identificando claramente as modificações que não podem ser feitas (Bernal & Adames, 2017; Hidalgo et al., 2016; Nunes & Ayala-Nunes, 2019). Conciliado com o elevado grau de envolvimento e compromisso dos profissionais, são certamente uma mais-valia para o sucesso verificado.

3.7. Conclusão, limitações e recomendações finais

Citando Jimenez e Hidalgo (2016), a escolha dos padrões de qualidade dum programa de educação e apoio parental apresenta-se como um sistema de peças engrenadas. É importante levar a cabo avaliações rigorosas, mas ao mesmo tempo perceber que as medidas, ou os resultados apresentados, não podem ser, por si só, justificação de implementação dos mesmos. É necessário, considerar também, todos os aspetos éticos e práticos que envolve o trabalho com as famílias em situação de risco psicossocial (Canavan, in press; Nunes & Ayala-Nunes, 2019). Apesar dos resultados positivos, encontrados ao nível da avaliação das práticas educativas parentais, após a implementação do FAF e destas se terem mantido ao longo dos 6 meses subsequentes, será importante levar a cabo todas as considerações essenciais para a sua disseminação. É fundamental que sejam realizadas mais avaliações, além das de rigor científico (Jimenez e Hidalgo, 2016).

No entanto, este estudo vai ao encontro dos resultados esperados. Parece ter cumprido o principal objetivo, na promoção e facilitação de processos de mudança, nos pais, ao nível das

práticas educativas. Permitindo mudanças, quer a nível individual, quer na família enquanto sistema, favorecendo uma parentalidade positiva e um funcionamento familiar adequado (Nunes & Ayala-Nunes, 2019).

No entanto, algumas limitações se destacam na realização do presente estudo, uma amostra reduzida e a mortalidade de participantes entre o momento pré, pós-teste e seguimento. Será importante concretizar, no futuro, avaliações com maior número de participantes, que permitam maior robustez de resultados.

Outro aspeto a considerar é controlar a maior expressividade do sexo feminino, na participação deste tipo de dinâmicas psicoeducativas. Seria importante, em futuros estudos, conseguir amostras com maior equilíbrio de participação entre pais e mães, pois as estratégias e as práticas podem diferir ao nível dos resultados demonstrados.

Será também importante, levar a cabo novas avaliações, com utilização de instrumentos validados ao tipo de público-alvo, pois apesar dos instrumentos estarem traduzidos para língua portuguesa, apresentam poucos estudos de validação, em países de baixo e médio rendimento.

A utilização de mais do que um instrumento, para a avaliação de determinada variável. Apenas se usou uma escala, para avaliar cada prática educativa, devendo recorrer-se a outras metodologias em futuras investigações. Também, dentro da avaliação, é reconhecido que as medidas de autoavaliação podem apresentar falhas, ao nível dos relatos, sobre o comportamento e a disciplina parental exercida sobre os filhos.

Perceber se as motivações, para participar neste tipo de intervenção, se mantêm ao longo do tempo, de forma a justificar que eles devam estar disponíveis, de forma contínua, nos serviços sociais. E se a sua implementação, de forma mais duradoura, manteria os beneficiários participativos ao longo do tempo.

Resta-nos concluir que de forma geral os resultados foram positivos, desejando ser contributo para a disseminação a outros contextos, reconhecendo a importância das práticas psicoeducativas, para as famílias que se encontram em contextos de vulnerabilidade.

Gostaria que este estudo contribuísse, para um investimento institucional, nomeadamente em países de baixos e médios rendimentos, tornando-os parte dos recursos de apoio fornecidos pelos seus serviços sociais, de saúde ou educativos. Mantendo-os disponíveis para as famílias em situação de vulnerabilidade, sendo recurso preventivo e psicoeducativo para todas as famílias. Transformando-os um verdadeiro contributo na promoção duma parentalidade positiva e diminuindo o risco do maltrato infantil. Garantindo proteção e desenvolvimento adequado dos menores, bem como uma maior satisfação com a tarefa cada vez mais exigente, do exercício parental.

Capítulo 4

Referências

- Abidin, R. R. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of clinical child psychology, 21*(4), 407-412.
- Abreu-Lima, I. M., Alarcão, M., Almeida, A. T. de, Brandão, M. T., Cruz, O., Gaspar, M. F., & Santos, M. R. dos. (2010). Avaliação de intervenções de educação parental. *Relatório de 2007-2010*, 1-112.
- Alampay, L. P. (2014). Parenting in the Philippines. In H. Selin and P. Schvaneveldt (Eds.), *Parenting across cultures: Childrearing, Motherhood and Fatherhood in Non-Western Cultures* (pp. 105-121). Dordrecht: Springer.
- Andrade, E., & Lima, M. (2022). *Educação consciente: criando com empatia*. Literare Books.
- Antoni, C., Koller, S. (2010). Uma família fisicamente violenta: uma visão pela teoria Bioecológica do desenvolvimento humano. *Temas em Psicologia, 18*(1), 17-30
- Arkan, B., Bektas, M., Orturk, C., ÖZYAZICIOĞLU, N., & Vural, P. (2019). A reliability and validity study of the Turkish version of the parenting scale. *Journal of Pediatric Research, 6*(1), 56-63. <https://doi.org/10.4274/jpr.galenos.2018.23855>
- Arnold, D. S., O'Leary, S. G., Wolff, L. S., & Acker, M. M. (1993). The Parenting Scale: A measure of dysfunctional parenting in discipline situations. *Psychological Assessment, 5*(2), 137-144. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.5.2.137>
- Badoe, E. (2017). A critical review of child abuse and its management in Africa. *African Journal of Emergency Medicine, 7*(October), S32-S35. <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2017.09.002>
- Bagdasaryan, S. (2005). Evaluating family preservation services: Reframing the question of effectiveness. *Children and youth services review, 27*(6), 615-635. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2004.11.014>
- Barroso, R. G., & Machado, C. (2010). Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. *Psychologica, 1*(52-I), 211-229. https://doi.org/10.14195/1647-8606_52-1_10
- Bavolek, S. J., & Keene, R. G. (2010). The Adult-Adolescent Parenting Inventory (AAPI-2) online development handbook.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child development, 83*-96.
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental Ecological analysis. *Psychological Bulletin, 114*(3), 413-434. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.114.3.413>
- Belsky, J., Jaffee, S. R., & Cicchetti, D. (2006). Developmental psychopathology. *Risk, disorder, and adaptation. 2nd. Cicchetti, D*, 38-85.

- Byrne, S., Rodrigo, M. J., & Máiquez, M. L. (2014). Patterns of individual change in a parenting program for child maltreatment and their relation to family and professional environments. *Child Abuse and Neglect*, 38(3), 457–467. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.12.008>
- Butchart, A., & Mikton, C. (2014). Global status report on violence prevention. World Health Organization. Retrieved from http://who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2005). Child maltreatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 409–438. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144029>
- Conners, N. A., Whiteside-Mansell, L., Deere, D., Ledet, T., & Edwards, M. C. (2006). Measuring the potential for child maltreatment: The reliability and validity of the Adult Adolescent Parenting Inventory—2. *Child Abuse & Neglect*, 30(1), 39–53. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2005.08.011>
- Correia, A., Keong, A., Nunes, C., Hidalgo García, M. V., & Jesús, S. (2019). Formação e apoio familiar em cabo verde. O relato da experiência dos técnicos e dos participantes. *Psicologia e Educação*, 2 (2), 24–30.
- Correia, A., Matavelli, R., Cunha, F. F., Hidalgo, V., de Jesus, S. N., & Nunes, C. (2022). Family Education and Support Programme: Implementation and Cultural Adaptation in Cape Verde. *Social Sciences*, 11(6). <https://doi.org/10.3390/socsci11060232>
- Corso, P. S., Edwards, V. J., Fang, X., & Mercy, J. A. (2008). Health-related quality of life among adults who experienced maltreatment during childhood. *American Journal of Public Health*, 98(6), 1094–1100. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2007.119826>
- De Antoni, C., & Koller, S. H. (2010). *Uma família fisicamente violenta: uma visão pela teoria bioecológica do desenvolvimento humano A physically violent family: A bioecological theory of human development perspective*. 18(1).
- Dekovic, M., Stoltz, S., Schuiringa, H., Manders, W., & Asscher, J. J. (2012). Testing theories through evaluation research: Conceptual and methodological issues embedded in evaluations of parenting programmes. *European Journal of Developmental Psychology*, 9(1), 61–74. <https://doi.org/10.1080/17405629.2011.611423>
- Descrição instrumentos PEP e AAPI.* (n.d.).
- Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP). (2015). Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva. *Guía de Buenas Prácticas En Parentalidad Positiva Un Recurso Para Apoyar La Práctica Profesional Con Familias*, 80. https://familiasenpositivo.org/system/files/guia_de_buenas_practicas_2015.pdf
- Filion, F., Lachapelle, M., Gagné, L. M., & Gagné, M. H. (2020). Which risk factors for child

- maltreatment predict mothers' enrollment in a parenting support program. *Prevention science*, 21(8), 1007-1016. <https://doi.org/10.1007/s11121-020-01138-y>
- Flay, B. R., Biglan, A., Boruch, R. F., Castro, F. G., Gottfredson, D., Kellam, S., Mościcki, E. K., Schinke, S., Valentine, J. C., & Ji, P. (2005). Standards of evidence: Criteria for efficacy, effectiveness and dissemination. *Prevention Science*, 6(3), 151–175. <https://doi.org/10.1007/s11121-005-5553-y>
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373(9657), 68–81. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61706-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61706-7)
- Gray, G. R., Totsika, V., & Lindsay, G. (2018). Sustained Effectiveness of Evidence-Based Parenting Programs After the Research Trial Ends. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02035>
- Hidalgo García, M. V., Menéndez Álvarez-Dardet, S., Sánchez Hidalgo, J., Lorence Lara, B., & Jiménez García, L. (2009). La intervención con familias en situación de riesgo psicosocial : Aportaciones desde un enfoque psicoeducativo. *Apuntes de Psicología*, 27(2–3), 413–426.
- Hidalgo García, M. V., Jimenez García, L., López Verdugo, I., Lorence Lara, B., & Sánchez Hidalgo, J. (2016). "Family Education and Support" program for families at psychosocial risk: The role of implementation process. *Psychosocial Intervention*, 25 (2), 79-85. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2016.03.002>
- Hidalgo, M. V., & Jiménez, L. (2016). Incorporación de prácticas basadas en evidencia en trabajo con familias. *Apuntes de Psicología*, 34, 91–100. <http://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/600/446>
- Hidalgo, V., Sanchez, J., Lorence, B., Menendez, S., & Jiménez, L. (2014). Evaluación de la implementación del Programa de Formación y Apoyo Familiar en Servicios Sociales. *Escritos de Psicología*, 7(3), 33-41. doi: 10.5231/psy.writ.2014.121
- Hillis, S., Mercy, J., Amobi, A., & Kress, H. (2016). Global Prevalence. *Evidence-Based Practice in Child and Adolescent Mental Health*, 5(2), 173–188. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-4079.Global>
- INE, Estatísticas das famílias e condições de vida - Inquérito Multiobjetivo Contínuo, 2022, (2022).
- Irvine, A. B., Biglan, A., Smolkowski, K., & Ary, D. V. (1999). The value of the Parenting Scale for measuring the discipline practices of parents of middle school children. *Behaviour research and therapy*, 37(2), 127-142.
- Kauser, R., & Pinquart, M. (2019). Effectiveness of an indigenous parent training program on change in parenting styles and delinquent tendencies (challenging behaviors) in Pakistan:

- A randomized controlled trial. *Journal of experimental child psychology*, 188, 104677.
- Knerr, W., Gardner, F., & Cluver, L. (2013). Improving positive parenting skills and reducing harsh and abusive parenting in low-and middle-income countries: A systematic review. *Prevention science*, 14(4), 352-363.
- Lopes, M. (2020). A Eficácia de uma Intervenção Psicoeducativa nas Práticas Parentais com Famílias em Risco
- Lopez, M. J., Casimiro, E. C., Quintana, J. C., & Chaves, M. L. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 18(2), 113–120.
- Macedo, C., Nunes, C., Costa, D., Nunes, L., & Lemos, I. (2013). Apoio social, acontecimentos stressantes, adaptabilidade e coesão em famílias em risco psicosocial. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 14, 304-312.
- Martín-Quintana, J. C., & Máiquez Chaves, M. . L. (2009). Programas de Educación Parental. *Psychosocial Intervention*, 18(2), 121–133. <https://doi.org/10.5093/in2009v18n2a4>
- Martins, C., Ayala-Nunes, L., Nunes, C., Pechorro, P., Costa, E., & Matos, F. (2018). Confirmatory analysis of the Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ) short form in a portuguese sample. *European Journal of Education and Psychology*, 11(2), 77–91. doi: 10.30552/ejep.v11i2.223
- Matos, A. & Sousa, L. (2004). How multiproblem families try to find support in social services. *Journal of Social Work Practice*, 18, 65–80. doi: 10.1080/0265053042 000180590
- Matos, A. & Sousa, L. (2006). O apoio das instituições de protecção social às famílias multiproblemáticas. *PSI – Revista de Psicologia Social e Institucional*, Londrina, 3(1), 1-23.
- Maya Rodríguez, J., & Hidalgo García, M. (2016). Evaluación de la implementación del Programa de Formación y Apoyo Familiar con familias peruanas. *Apuntes de Psicología*, 34(2), 119–128.
- Miguel, I., Valentim, J. P., & Carugati, F. (2009). Questionário de Estilos e Dimensões Parentais– Versão Reduzida: Adaptação portuguesa do Parenting Styles and Dimensions Questionnaire–Short Form.
- Nunes, C., & Ayala-Nunes, L. (2015). Famílias em risco psicosocial: desafios para a avaliação e intervenção. *Journal of Child and Adolescent Psychology*, 6(1), 95–108.
- Nunes, C., & Ayala-Nunes, L. (2017). Parenting sense of competence in at psychosocial risk families and child well-being. *Bordon*, 69(1), 155–168. <https://doi.org/10.13042/Bordon.2016.48589>
- Nunes, C., & Ayala-Nunes, L. (Coords.) (2019). Famílias em risco. Avaliação e intervenção psicoeducativa. Faro: Sílabas e desafios.
- Patias, N. D., Siqueira, A. C., & Dias, A. C. G. (2013). Práticas educativas e intervenção com pais:

- a educação como proteção ao desenvolvimento dos filhos. *Mudanças–Psicologia da Saúde*, 21(1), 29-40.
- Pedersen, G. A., Smallegange, E., Coetzee, A., Hartog, K., Turner, J., Jordans, M. J. D., & Brown, F. L. (2019). A Systematic Review of the Evidence for Family and Parenting Interventions in Low- and Middle-Income Countries: Child and Youth Mental Health Outcomes. *Journal of Child and Family Studies*, 28(8), 2036–2055. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01399-4>
- Pedro, M. F., Carapito, E., & Ribeiro, T. (2015). Parenting Styles and Dimensions Questionnaire- versão portuguesa de autorrelato. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28, 302-312.
- Pereira, D. I. F., & Alarcão, M. (2014). “Parentalidade minimamente adequada”: Contributos para a operacionalização do conceito. *Análise Psicológica*, 32(2), 187–201. <https://doi.org/10.14417/ap.721>
- Pereira, D., & Alarcão, M. (2015). Guia de avaliação das capacidades parentais: estudo de validade ecológica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31, 203-212.
- Pérez-Padilla, J., Ayala-Nunes, L., Hidalgo, M. V., Nunes, C., Lemos, I., & Menéndez, S. (2017). Parenting and stress: A study with Spanish and Portuguese at-risk families. *International Social Work*, 60(4), 1001–1014. <https://doi.org/10.1177/0020872815594220>
- Pratas, A., Eira, J., Ribeiro, E. J., & Cordeiro, L. (2017). A par e passo com a família: a importância da educação parental para os técnicos que intervêm junto de famílias multidesafiadas. *Revista de Psicologia da Criança e Adolescente*, 8(1), 247-259
- Prinz, R. J., Sanders, M. R., Shapiro, C. J., Whitaker, D. J., & Lutzker, J. R. (2009). Population-based prevention of child maltreatment: The US Triple P system population trial. *Prevention science*, 10, 1-12.
- Rodrigo, M.J., Martín, J.C., Cabrera, E., & Máiquez, M.L. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 18(2), 113– 120.
- Rodrigo López, M. J. (2015). Preservación familiar y parentalidad positiva: dos enfoques en convergencia. *Revista de Treball Social. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya*, 204, 36–47. <http://tiab-badalona.cat/wp-content/uploads/2018/12/parentalidad-positiva-arts.pdf>
- Rodrigo, M. J., Martín, J. C., Máiquez, M. L., & Rodríguez, G. (2007). Informal and formal supports and maternal child-rearing practices in at-risk and non at-risk psychosocial contexts. *Children and Youth Services Review*, 29(3), 329–347. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2006.03.010>
- Romero, J. G., & Armenta, M. F. (2008). Un modelo ecológico de factores del abuso infantil: un estudio con madres mexicanas. *Medio Ambiente y Comportamiento Humano*, 9, 13–31.
- Salmela-Aro, K. (2012). Transition to parenthood and positive parenting: Longitudinal and

- intervention approaches. *European Journal of Developmental Psychology*, 9(1), 21–32.
<https://doi.org/10.1080/17405629.2011.607584>
- Sanders, M. R. (2019). Harnessing the Power of Positive Parenting to Promote Wellbeing of Children, Parents and Communities over a Lifetime. *Behaviour Change*, 36(2), 56–74.
<https://doi.org/10.1017/bec.2019.3>
- Sandler, I. N., Schoenfelder, E. N., Wolchik, S. A., & MacKinnon, D. P. (2011). Long-term impact of prevention programs to promote effective parenting: Lasting effects but uncertain processes. *Annual Review of Psychology*, 62, 299–329.
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.121208.131619>
- Small, S. A., Huser, M., & Programs, F. L. (2016). Family-Based Prevention Programs. *Encyclopedia of Adolescence*, 1–11. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-32132-5>
- Sousa, L., & Ribeiro, C. (2014). Percepção das famílias multiproblemáticas pobres sobre as suas competências. *Psicologia*, 19(1/2), 169. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v19i1/2.402>
- Souza, F. H. O., & Fontella, C. (2016). Diga, Gérard, o que é a parentalidade? *Clínica & Cultura*, 5(1), 107–120.
- Trenado, R., Pons-Salvador, G., & Cerezo, M. A. (2009). Protecting the family: support and assistance for families. *Papeles Del Psicólogo*, 30(1), 24–32.
https://doi.org/10.1057/9780230604353_2
- Vázquez, N., Molina, M. C., Ramos, P., & Artazcoz, L. (2019). Effectiveness of a parent-training program in Spain: reducing the Southern European evaluation gap. *Gaceta Sanitaria*, 33(1), 10–16. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.06.005>
- Webster-Stratton, C., & Reid, M. J. (2010). The Incredible Years parents, teachers, and children training series: A multifaceted treatment approach for young children with conduct disorders.