

MÁRCIA INÊS GUERREIRO SANTOS FERNANDES

**PROGRAMAS DE PROMOÇÃO DA PARENTALIDADE POSITIVA EM
PORTUGAL BASEADOS NA EVIDÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**



UNIVERSIDADE DO ALGARVE
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

2025

MÁRCIA INÊS GUERREIRO SANTOS FERNANDES

**PROGRAMAS DE PROMOÇÃO DA PARENTALIDADE POSITIVA EM
PORTUGAL BASEADOS NA EVIDÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde
Trabalho efetuado sob a orientação de:
Professora Doutora Cristina Nunes



UNIVERSIDADE DO ALGARVE
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais
2025

**PROGRAMAS DE PROMOÇÃO DA PARENTALIDADE POSITIVA EM
PORTUGAL BASEADOS NA EVIDÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

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.

Márcia Fernandes

Copyright © 2025 por Márcia Inês Guerreiro Santos Fernandes. Universidade do Algarve.
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

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.

*“Jesus lhe respondeu:
Amarás o Senhor teu Deus de todo o coração,
de toda a alma e de todo o entendimento.
Este é o maior e o primeiro mandamento.
E o segundo, semelhante a este, é:
Amarás o teu próximo como a ti mesmo.”*

(Bíblia Almeida Século XXI, 2008, Mateus 22:37-39)

Agradecimentos

A minha gratidão a quem me acompanhou neste percurso, cada um com o seu lugar importante e contribuindo à sua maneira para que este trabalho exista.

A Deus, porque sem Ele eu não teria chegado até aqui. Por ser o Pai, com uma parentalidade que não tem comparação. Por ter criado a família e por ensinar o que é o verdadeiro amor, que é incondicional e que deve estar no centro dela. Por me dar uma porção diária de vida, saúde, força e capacidade cognitiva para cada dia deste percurso, todos os dias. Por me ensinar e ajudar a ser o ser humano que devo ser.

Ao meu marido, pelo amor com que enche os meus dias e por ser a minha família. Pelas orações, mimos e sensibilidade. Por me ouvir, me fazer rir e divertir, pelos sacrifícios, compreensão e presença a cada pequeno ou grande passo do percurso. Por se dedicar, apoiar e me motivar a lutar por chegar à última página. Por ser o meu companheiro de escritório, de aventuras, de sonhos, de lutas. Sempre.

À Professora Doutora Cristina Nunes, pela disponibilidade, por me responder e corrigir sempre à velocidade da luz, pelos conhecimentos partilhados e por me esclarecer dúvidas e me alertar para as alterações necessárias a um trabalho com rigor científico. Agradeço também pela orientação e ensino ao longo do restante percurso de mestrado.

À família, por todo o apoio e ajuda prática em tornar este caminho mais leve e mais fácil. Por me dizerem muitas vezes que acreditavam nas minhas capacidades e competências, pelas orações, pelos momentos de descontração, por me perguntarem pelo estado da tese, por ajudarem com os problemas tecnológicos, por compreenderem e apoiarem nas minhas ausências, por me ajudarem a continuar focada e concentrada no objetivo quando trabalhava por perto.

À M. por partilhar esta caminhada comigo desde o início da nossa formação, pela companhia no trabalho, pela amiga que é e por não se limitar a ser presente na minha vida académica; pelas gargalhadas e por partilhar ferramentas e conhecimentos que foram chave para esta dissertação.

Aos amigos que estiveram por perto neste caminho, pela amizade, encorajamento e orações.

A todos, muito, muito, muito obrigada!

Resumo

Contexto: As práticas educativas parentais têm impacto no desenvolvimento infantil. Uma das estratégias que permite promover a parentalidade positiva e assegurar um bom ajustamento infantil é a implementação de programas de formação para pais, que devem ser avaliados para garantir uma intervenção baseada na evidência. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo mapear quais os programas de promoção de parentalidade positiva aplicados em Portugal que melhoram as práticas educativas parentais e o desenvolvimento infantil. **Método:** Conduziu-se uma revisão sistemática da literatura com base no método PRISMA. A revisão incluiu estudos empíricos quantitativos, qualitativos e de métodos mistos, publicados nas bases de dados Psychology and Behavioral Sciences Collection, PsycARTICLES, Web of Science, PsycINFO, Scopus e Pubmed/Medline e literatura cinzenta. Após a aplicação de restrições específicas à pesquisa - publicações em revistas académicas, entre 2000 e 2024, texto completo disponível, escritos em língua inglesa, portuguesa ou espanhola/castelhana - e seleção dos artigos com base nos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 31 estudos para a amostra do estudo. **Resultados:** Em média, por ano, são publicados dois estudos que avaliam programas de parentalidade em Portugal. Nas regiões norte, centro e grande Lisboa existe a maior concentração de publicação de estudos. O formato de aplicação grupal é o mais comum. A maioria dos estudos são quasi-experimentais e quantitativos. As amostras são maioritariamente reduzidas e constituídas apenas por mães. Os programas que se verificam como mais avaliados e que evidenciam eficácia são o programa Anos Incríveis, ACT - Raising Safe Kids (RSK) e Triple P. **Conclusão:** São discutidas as implicações práticas dos resultados, limitações da revisão e sugestões para investigação futura.

Palavras-chave: desenvolvimento infantil, parentalidade positiva, práticas educativas parentais, programas baseados na evidência, parentalidade positiva, revisão sistemática

Abstract

Context: Parental educational practices have an impact on child development. The implementation of parenting programs is one of the strategies used to promote positive parenting and ensure a good child adjustment. This programs must be evaluated to ensure evidence-based intervention. **Objective:** This work aimed to map positive parenting programs applied in Portugal that improve parental educational practices and child development. **Method:** A systematic review of the literature was conducted following the PRISMA guidelines. The review included quantitative, qualitative, and mixed-methods empirical studies and also gray literature. The studies were published in the Psychology and Behavioral Sciences Collection, PsycARTICLES, Web of Science, PsycINFO, Scopus, Pubmed/Medline databases and also gray literature. Specific research restrictions were applied: publications in academic journals, between 2000 and 2024, full text available, written in English, Portuguese or Spanish/Castilian. 31 studies were included in the review sample after selection based on the inclusion and exclusion criteria. **Results:** On average, two studies evaluating parenting programs are published each year in Portugal. The northern, central and great Lisbon regions have a higher concentration of studies. The group delivery format is the most common. Most studies are quasi-experimental and quantitative. The samples are mostly small and constituted of mothers. The programs that have been evaluated the most and that demonstrate effectiveness are the Incredible Years, ACT - Raising Safe Kids (RSK) and Triple P. **Conclusion:** Practical implications of the results, limitations of the review and future research are discussed.

Keywords: child development, evidence based program, positive parenting, parenting practices, systematic review

Índice

| | |
|--|----|
| 1. Introdução..... | 1 |
| 1.1. Famílias em risco: características e perfil psicossocial | 2 |
| 1.2. O papel da parentalidade positiva no desenvolvimento infantil | 4 |
| 1.3. Promoção do desenvolvimento saudável: a importância da intervenção psicoeducativa nas práticas parentais | 6 |
| 1.4. Intervenção psicoeducativa: programas de promoção da parentalidade positiva ... | 9 |
| 1.4.1. Objetivos, conteúdos e estrutura dos programas de promoção da parentalidade | 10 |
| 1.4.2. Programas Baseados em Evidência..... | 12 |
| 1.5. Questão de Investigação e Objetivos | 19 |
| 2. Método | 19 |
| 2.1. Fontes de informação e estratégias de pesquisa | 19 |
| 2.2. Critérios de inclusão e exclusão | 19 |
| 2.3. Seleção dos estudos | 20 |
| 2.4. Extração dos dados..... | 20 |
| 2.5. Apresentação dos resultados | 20 |
| 2.6. Ética..... | 21 |
| 3. Resultados | 21 |
| 3.1. Características dos estudos..... | 22 |
| 3.2. Impacto das intervenções | 29 |
| 3.2.1. Práticas educativas parentais | 29 |
| 3.2.2. Desenvolvimento infantil | 30 |
| 4. Discussão e Conclusões | 33 |
| 4.1. Discussão, limitações e investigação futura..... | 33 |
| 4.2. Conclusões | 37 |
| 5. Referências Bibliográficas | 39 |
| 6. Anexos..... | 50 |

Índice de Tabelas

| | |
|---|----|
| Tabela 3.1. Caracterização dos estudos incluídos (n =31)..... | 24 |
| Tabela 3.2. Organização dos artigos incluídos por resultados | 31 |

Índice de Figuras

| | |
|---|----|
| Figura 3.1. Diagrama de pesquisa com base no método PRISMA | 22 |
| Figura 3.2. Artigos incluídos por ano de publicação..... | 23 |

Índice de Anexos

| | |
|--|----|
| Anexo A. Constituição das amostras dos estudos incluídos..... | 50 |
| Anexo B. Objetivos, principais conclusões, limitações e pontos fortes dos estudos incluídos | 55 |

Lista de Abreviaturas

e.g. (exempli gratia) - por exemplo

et al. (et alia) - e outros

etc. (et caetera) - e o resto

i.e. (id est) - isto é

1. Introdução

A família é o primeiro e mais importante contexto de influência no processo de desenvolvimento das crianças (Nunes & Ayala-Nunes, 2019). É com a família que a criança interage em primeiro lugar, nos primeiros dias de vida. A sua influência mantém-se ao longo dos anos, de forma direta e diária, através de interações muito frequentes e em períodos de tempo longos. É com os membros da família - especialmente pais e irmãos - que a criança estabelece laços fortes e estes são também os seus principais modelos (DeHart et al., 2004).

Apesar de a família contribuir, como um todo, para o desenvolvimento dos menores, a sua influência depende em grande parte do exercício da parentalidade, em particular das práticas parentais adotadas (Trenado et al., 2009). O desenvolvimento físico, cognitivo e social é da responsabilidade dos pais (Baumrind, 1967). É através do desempenho adequado da parentalidade que estes podem estabelecer as condições que promovem resultados desenvolvimentais saudáveis e bem-estar nos filhos (Álvarez, 2015).

Na sociedade atual, o exercício da parentalidade está a tornar-se mais desafiante e são crescentes as exigências sociais que os pais sofrem. Algumas famílias têm dificuldade em responder de modo adequado a estes desafios e exigências, podendo apresentar padrões de interação disfuncionais. São famílias que enfrentam situações a nível pessoal ou relacional que geram stress ou vulnerabilidade, e que dificultam ou comprometem o desempenho adequado das funções parentais e consequentemente afetam o desenvolvimento normativo dos filhos (Ayala-Nunes et al., 2016; Nunes et al., 2013). Se a situação da família não for grave ao ponto de justificar a retirada da criança do sistema familiar, considera-se que estas famílias estão em risco psicossocial (Ayala-Nunes et al., 2016). Portanto, as famílias em risco têm dificuldade em promover saúde e um bom ajustamento dos menores.

Por vezes, no exercício das funções parentais, os pais adotam comportamentos extremos (permissividade, negligência, rigidez), como é comum no caso de famílias em risco (Pereira et al., 2015; Rodrigo et al., 2008). Em alternativa, os pais devem adotar uma parentalidade positiva, caracterizada pela combinação de controlo com afeto, apoio, e uma comunicação que estabelece limites e consequências para o comportamento, de forma coerente e consistente (Rodrigo et al., 2015). A literatura tem mostrado de forma consistente que este tipo de parentalidade é promotor de ajustamento psicológico (e.g. Ceballos & Rodrigo, 1998; Lamborn et al., 1991; Vasiou et al., 2023).

A investigação tem avançado em direção à compreensão de porque é que certos indivíduos exercem as funções parentais de forma mais adequada, enquanto outros têm dificuldades em fazê-lo. Neste sentido, o modelo dos determinantes de Belsky (Belsky, 1984)

tem sido o mais utilizado e explica que o exercício da parentalidade é determinado, direta ou indiretamente, por múltiplos fatores, entre os quais características individuais dos pais e da criança, contexto social, e história pessoal dos pais (Belsky & Jaffee, 2006).

Este modelo também enfatiza que estes fatores, ao interferirem no exercício das funções parentais, afetam, por consequência, o desenvolvimento infantil (Belsky 1984). De facto, a literatura apresenta evidências consistentes acerca dos efeitos das práticas parentais no desenvolvimento dos menores (e.g. Hart et al., 2003; Hoeve et al., 2009; Kawabata et al., 2011). Assim, segundo este modelo, a parentalidade é determinada pelo equilíbrio entre fatores de risco e fatores protetores que a família tem.

Posto isto, visando proteger o desenvolvimento das crianças e promover a sua saúde e bem-estar, a intervenção psicoeducativa apresenta-se como necessária no sentido de potenciar as competências dos pais, que atuam como protetores do ajustamento (Camilo & Garrido, 2013; Pereira & Santos, 2012). Particularmente, uma intervenção que promova a parentalidade positiva pela adoção de práticas parentais adequadas.

Nas últimas quatro décadas, tem havido uma evolução da intervenção parental, e tem aumentado a importância que é dada ao papel que o exercício da parentalidade tem em garantir o pleno desenvolvimento da criança e o seu funcionamento adaptativo - tanto na esfera científica como política (Sander, 2019). O comité de ministros do conselho da Europa para os estados-membros, na Recomendação Rec2006(19), considera que uma das estratégias que devem ser adotadas para apoiar a parentalidade positiva é a implementação de programas específicos para intervir com famílias em risco e programas de prevenção que promovem uma parentalidade mais consciente (Committee of Ministers of the Council of Europe [CMCE], 2006).

É importante garantir a qualidade destes programas, embora esta não seja condição suficiente para garantir a sua eficácia (Maya e Hidalgo, 2016). Os programas devem obedecer com rigor às regras de implementação e ser avaliados, para ser possível assegurar que são intervenções baseadas na evidência, melhorar a intervenção realizada, generalizar a sua implementação e justificar o financiamento do programa (Camilo et al., 2013; Carvalho & Cruz, 2011). Atendendo à importância de conhecer o estado da arte nacional no contexto da formação parental validada cientificamente, este estudo visa contribuir para uma revisão abrangente das intervenções eficazes em Portugal.

1.1. Famílias em risco: características e perfil psicossocial

Ser pais está a tornar-se mais complexo na nossa sociedade. As famílias portuguesas enfrentam múltiplos desafios que advêm de profundas transformações sociodemográficas que

têm ocorrido desde o início do século XX (Ayala-Nunes et al., 2016; Craveiro & Relvas, 2016). Fatores como instabilidade gerada pelas crises económicas e políticas (Rodrigo et al., 2015), o crescimento exponencial das tecnologias de informação, o aumento do desemprego, da diversidade cultural, da precariedade, de situações de guarda partilhada, da monoparentalidade por divórcio e do número de famílias reconstruídas, traduzem-se em níveis mais elevados de stress e têm um impacto na família e nas relações familiares, particularmente no exercício da parentalidade (Craveiro & Relvas, 2016; Morgado et al., 2013). O desequilíbrio originado por estes diversos fatores gera cada vez mais situações de risco para as famílias das quais se verifica muito difícil de sair (Vila, 1998).

A acumulação destas circunstâncias de stress ou vulnerabilidade pessoais, relacionais, ambientais e de carência de recursos que as famílias enfrentam - incluindo a tensão familiar criada por circunstâncias do contexto ou próprias da família - obriga a alterações no funcionamento familiar que colocam em risco o bem-estar familiar e a sua existência. Os pais ficam em risco aumentado de desenvolver problemas emocionais (e.g. depressão, ansiedade, alienação, raiva) e comportamentais (abuso de substâncias e comportamento antissocial) (Conger & Donnellan, 2007) que dificultam ou até mesmo comprometem o desempenho adequado das funções parentais (Padilha et al., 2015; Rodrigo et al., 2008). Estes problemas atuam como preditores de aumento do conflito entre o casal e redução da afetividade, o que reduz o seu envolvimento e afeto para com os filhos e aumenta a irritabilidade, severidade e inconsistência na disciplina (Conger & Donnellan, 2007). Por consequência, estas alterações afetam o desenvolvimento ideal das crianças e adolescentes (Nunes et al., 2013).

A literatura demonstra, de forma consistente, que as características principais do ambiente destas famílias - o conflito/agressão, a frieza/falta de apoio e a negligência - têm efeitos adversos cumulativos de longo prazo no desenvolvimento (e.g. Repetti et al., 2002). Vários estudos evidenciam que o risco pode influenciar não só o sistema familiar como o desenvolvimento dos mais novos, e perdurar longos anos a ponto de ser transmitido entre gerações (e.g. Macedo et al., 2013; Nunes & Ayala-Nunes, 2015). Estes efeitos podem ser diretos na saúde (e.g. abuso físico) ou ser mediados e sustentados por uma interferência na capacidade de resposta ao stress por parte do sistema neuroendócrino da criança, afetando a regulação e expressão de emoções, competência social, e originando problemas comportamentais (Repetti et al., 2002).

O perfil psicossocial típico das famílias em risco caracteriza-se por baixo estatuto socioeconómico (situação de pobreza, instabilidade económica/laboral ou desemprego), baixo nível de escolaridade e - como consequência - baixa qualificação profissional, inadequação da

habitação, conflito e/ou violência conjugal, viver num bairro violento ou perigoso, monoparentalidade e pais que têm modelos pobres de parentalidade e competências inadequadas de gestão da vida (Nunes & Ayala-Nunes, 2015; Rodrigo et al., 2008; Pereira & Santos, 2012).

1.2. O papel da parentalidade positiva no desenvolvimento infantil

Segundo diversos autores, a parentalidade define-se como o conjunto de ações, tarefas ou papéis da responsabilidade dos pais ou cuidadores - dentro das suas possibilidades e disponibilidades económicas - que são necessárias para garantir a sobrevivência, oferecer apoio socioemocional, estrutura, estimulação e assegurar a supervisão (Barroso & Machado, 2011; Baumrind, 1967; Maccoby, 2000). É através destas tarefas que os pais facilitam a socialização, ensinam normas e valores, moldam o comportamento e direcionam o desenvolvimento dos menores a nível físico, psicológico e social (Freijo, 2004; Madruga et al., 2010; Rodrigo & Palacios, 1998). Compreender e promover a qualidade da parentalidade é essencial, especialmente se atendermos à vasta literatura que nos apresenta evidências sobre o seu impacto no desenvolvimento da criança (e.g. Belsky, 1984; Lamb & Lewis, 2010; Kingsbury et al., 2020).

DeHart, Sroufe e Cooper (2004), definem o desenvolvimento como as mudanças relacionadas com a idade que são necessárias para que se dê o desenvolvimento - embora não sejam suficientes - e que são coerentes ao longo do tempo, refletindo continuidade. Assim, o desenvolvimento envolve mudanças qualitativas - uma mudança numa característica ou habilidade fundamental - e quantitativas - aumento na quantidade de habilidades ou características (DeHart et al., 2004). Segundo a perspetiva mais abrangente, o desenvolvimento depende de três fatores: 1) os potenciais de desenvolvimento oferecidos pela genética, 2) a história de desenvolvimento do indivíduo (tempo) e 3) as condições atuais em que está inserido (ambiente) (DeHart et al., 2004). Esta abordagem baseia-se na premissa de que cada criança nasce com um conjunto genes que oferecem as bases para a trajetória de desenvolvimento. Porém, o que determina quais são os genes que têm expressão é a) o ambiente de suporte - nutrição, estímulos sensoriais, circunstâncias e desafios enfrentados - e b) o momento do desenvolvimento em que a criança se encontra, i.e., as mudanças que já ocorreram na sua história (DeHart et al., 2004; Sroufe, 2012).

Está bem documentado na investigação o impacto que a parentalidade tem no desenvolvimento infantil. Sabemos que, por exemplo, práticas educativas disfuncionais contribuem para o desenvolvimento de perturbações de humor, ansiedade, abuso de substâncias, perturbações de personalidade, problemas de comportamento, baixa autoestima, sintomas

dissociativos, não apenas na infância, mas também na idade adulta (Taillieu, 2016). Existem evidências de uma correlação positiva entre a parentalidade e o desenvolvimento psicomotor e cognitivo de crianças com menos de 5 anos de idade (Yang et al., 2021). Na área das neurociências, por exemplo, existe evidência de que uma parentalidade severa reduz o comprimento dos telômeros no cérebro (um biomarcador para stress crónico) (Mitchell et al., 2014). Por outro lado, a literatura também reforça a ideia de que práticas que envolvem sensibilidade, responsividade e afeto para com a criança oferecem resultados desenvolvimentais positivos - atuando, por exemplo, como protetoras contra problemas de internalização e externalização (Kingsbury et al., 2020). Por exemplo, Luby et al. (2013) demonstram como os efeitos da pobreza e de outros acontecimentos de vida stressantes no volume do hipocampo são mediados pela postura dos pais (hostil ou de acolhimento). O acolhimento permite um melhor desenvolvimento do hipocampo - estrutura envolvida na regulação do stress e processamento emocional - e atua como protetor dos efeitos de stressores.

Ao longo da última década, tem havido um crescente interesse e envolvimento das políticas europeias acerca da família e do desenvolvimento da criança (Rodrigo, 2010). O exercício da parentalidade, embora pertença à esfera privada da família, tem sido considerado no domínio das políticas públicas (Rodrigo López et al., s.d.). Atendendo aos desafios e dificuldades dos pais, principalmente em situações de risco, este tema deve ser considerado um assunto de saúde pública (Sanders et al., 2009). A parentalidade positiva é uma abordagem que oferece uma alternativa aos extremos nos quais os pais acabam por se situar (permissividade, negligência ou rigidez), destacando como principal objetivo a promoção de uma relação pais - filhos positiva, para otimizar o ajustamento saudável da criança. A recomendação 19 atribui aos países membros a responsabilidade de apoiar a família, com base na premissa de que os direitos das crianças começam na família (Coutinho et al., 2012).

A parentalidade positiva define-se como “um comportamento parental baseado no melhor interesse da criança, que assegura a satisfação das suas necessidades e a sua capacitação, sem violência, proporcionando-lhe o reconhecimento e a orientação necessários, o que implica o estabelecimento de limites ao seu comportamento, para possibilitar o seu pleno desenvolvimento” (Rodrigo et al., 2008). Na parentalidade positiva, o controlo parental combina o afeto, responsividade, apoio e comunicação com o estabelecimento de limites e consequências para o comportamento (DeHart et al., 2004).

Portanto, a autoridade é exercida de forma responsável conjugando as necessidades que a criança tem de afeto, aceitação, sensibilidade, responsividade, envolvimento, autonomia, estimulação e suporte, com os limites e orientação que garantem a sua segurança física,

psicológica e o desenvolvimento de valores e responsabilidade (Rodrigo, 2010). Nesse sentido, é uma abordagem que está em perfeita consonância com a Convenção sobre os Direitos da Criança ratificada por Portugal a 21 de setembro de 1990 (Comissão Nacional Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens [CNPDPJC], 2019). Em simultâneo, leva em conta que as figuras parentais necessitam de informação e orientação, tempo para si e para a família, confiança nas suas capacidades, satisfação na tarefa parental, e apoio formal e informal para ajudar a ultrapassar certas dificuldades e reduzir o stress parental e familiar (Rodrigo López et al., s.d.).

A parentalidade positiva está associada, de forma global, a um funcionamento adaptativo nos menores. Especificamente, associa-se a uma menor incidência e intensidade de problemas de comportamento na infância (Green et al., 2024); ao sentimento de segurança, pertença, aceitação e confiança na criança; promove a internalização de normas e valores; desenvolve as competências cognitivas, emocionais e sociais; promove autoconceito positivo e comportamentos pró-sociais; promove a capacidade de autorregulação, autonomia e de cooperação com os outros; é ainda protetora da construção de relações violentas com os pares (Rodrigo et al., 2015; Rodrigo López et al., s.d.).

1.3. Promoção do desenvolvimento saudável: a importância da intervenção psicoeducativa nas práticas parentais

As práticas parentais são uma das dimensões que têm sido mais estudadas pela psicologia da parentalidade (Amaral et al., 2020) e do desenvolvimento infantil (Pedro et al., 2015). As práticas parentais definem-se como as estratégias e comportamentos adotados pelos pais na interação com a criança (Darling & Steinberg, 1993). Estes comportamentos podem ser não orientados para objetivos específicos (gestos, tom de voz, linguagem corporal, desatenção ou a expressão espontânea de emoções) - ou podem ser específicos e orientados para atingir determinados objetivos. Estas práticas são apenas uma parte dos comportamentos que a criança utiliza para inferir acerca das atitudes emocionais dos pais. Nesse sentido, a investigação sugere que a sua influência para com a criança é direta (e.g. Pedro et al., 2015).

Esta dimensão tem sido vista em vários modelos explicativos como um dos principais fatores que justificam as diferenças entre crianças ao nível do ajustamento socioemocional e comportamental, do desempenho académico e da psicopatologia das crianças e adolescentes (e.g. Baumrind, 1997; Darling & Steinberg, 1993; Maccoby & Martin, 1983). Há quatro décadas que se acumulam evidências significativas que associam as práticas parentais a quase todos os aspetos do desenvolvimento e bem-estar da criança, como por exemplo: o desenvolvimento socioemocional (Vasiou et al., 2023), da linguagem e aprendizagem (Prime

et al., 2023), cognitivo e psicomotor (Yang et al., 2021), e a saúde mental (Singh, 2017). Há estudos que indicam que as variáveis da parentalidade explicam entre 20% a 50% da variância nas diferenças encontradas entre crianças (Conger & Elder, 1995).

Nas últimas décadas, a perspectiva dos sistemas sociais de proteção à infância e às famílias mudou; deixou de focar-se em modelos tradicionais de prevenção do maltrato, assentes em metodologias de assistência e com foco no défice. Passou a centrar-se na preservação familiar, através do recurso a modelos de intervenção assentes na promoção do bom trato, que potenciam as competências e o desenvolvimento dos pais (Nunes & Ayala-Nunes, 2015; Rodrigo et al., 2008). Esta abordagem procura manter o equilíbrio entre os fatores de risco e proteção que estão presentes no sistema familiar, centrando-se nos pontos fortes que diminuem a sua vulnerabilidade às situações stressantes (Hidalgo et al., 2009).

Os pais são vistos como a melhor fonte de proteção, estabilidade e apoio para os mais jovens, pelo que devem ser feitos todos os esforços necessários para que a família continue a exercer as suas funções da melhor forma possível (Nunes & Ayala-Nunes, 2015). Desse modo, na intervenção com a família dá-se preferência à aplicação de medidas que não impliquem o afastamento do menor, quer por evidências da investigação quer pela prática (e.g. Camilo et al., 2013). Muitos estudos documentam os graves danos psicossociais que a separação da criança do agregado familiar pode ter na mesma - como ambivalência no reconhecimento das novas figuras parentais, dificuldade na construção da relação de vinculação com as novas figuras de referência e desestabilização no processo de socialização da criança gerada pela necessidade constante de se adaptar a novos ambientes (e.g. Camilo & Garrido, 2013; Martins, 2005).

Em linha com esta perspectiva, a intervenção psicoeducativa com a família é a melhor resposta para as situações de risco (Rodrigo et al., 2008). Esta constitui uma necessidade urgente se considerarmos, em primeiro lugar, que a intervenção parental pode contribuir para a promoção de um ambiente familiar responsivo e exigente que atua como protetor de um desenvolvimento adequado (Camilo & Garrido, 2013; Pereira & Santos, 2012).

Segundo, a intervenção promove a permanência dos menores juntos das suas famílias - que sabemos como essencial ao desenvolvimento normativo -, atrasando ou mesmo impedindo o processo de institucionalização - cujas consequências sociais, psicológicas e económicas se encontram bem documentadas (e.g. Martins, 2005).

Em terceiro, a intervenção permite extinguir a situação de perigo à qual a criança está exposta através da alteração das práticas educativas (Camilo et al., 2013).

Em quarto lugar, embora as famílias em risco sejam o foco principal na intervenção psicoeducativa, esta adota não apenas um carácter interventivo, mas atua também

preventivamente, beneficiando não apenas a situação de risco presente mas também as gerações futuras. parentalidade pode ser transmitida por continuidade intergeracional, seja esta positiva (Schofield et al., 2012) ou problemática (Spinetta & Rigler, 1972). O ciclo de práticas educativas problemáticas está frequentemente presente em famílias em risco (Vila, 1998). A intervenção auxilia a família a quebrar este ciclo (Camilo et al., 2013).

Em quinto lugar, ao promover o desenvolvimento saudável, extinguir o perigo e quebrar o ciclo de práticas desajustadas, a intervenção psicoeducativa pode também atuar como uma estratégia de promoção e prevenção na saúde. Cada vez mais a psicologia clínica e da saúde se tem dedicado à prevenção e promoção da saúde mental. “A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença.” (Organização Mundial de Saúde [OMS], 2024). Promover saúde mental é mover “esforços para melhorar a capacidade dos indivíduos de alcançar tarefas apropriadas (competência de desenvolvimento) e um senso positivo de autoestima, domínio, bem-estar e inclusão social, e fortalecer sua capacidade de lidar com as adversidades” (O’Connell et al., 2009). Na promoção e proteção da saúde mental dos mais jovens, é necessário levar em conta a ecologia social da criança, sendo a família o principal ambiente (Bosqui et al., 2024). Há autores que afirmam que, uma vez que toda a saúde tem por base a saúde emocional e comportamental, e que o ambiente da criança influencia a estrutura e funcionamento do seu cérebro, sentimentos, pensamentos e comportamentos, a melhor forma de potencializar o bem-estar das crianças e adolescentes é auxiliar as famílias a terem um ambiente saudável (O’Loughlin et al., s.d.).

A investigação tem mostrado que a intervenção psicoeducativa deve ser realizada o mais cedo possível, particularmente na primeira infância, uma vez que: a) o cérebro é especialmente plástico e suscetível à influência de fatores externos (Jeong et al., 2021) - e por isso crianças mais novas têm padrões comportamentais mais flexíveis (Coutinho et al., 2012) -; b) prevenir a ocorrência ou piora de problemas de saúde mental na infância traz benefícios superiores a longo prazo, sendo mais eficaz na prevenção de doença mental do adulto (O’Connell et al., 2009); c) a primeira infância é um período de especial sensibilidade para os pais refletirem nas suas práticas educativas (Palacios 1996, citado por Vila, 1998). Por exemplo, os programas que visam melhorar as práticas parentais são a mais escolhida estratégia de intervenção precoce para crianças com problemas de comportamento (Ryan et al., 2017).

Uma premissa fundamental da parentalidade positiva assenta na ideia de que os pais podem desempenhar melhor o seu papel se tiverem apoio que os ajude a enfrentar ou prevenir situações problemática e a desenvolver as suas competências, o seu potencial e forças (Álvarez et al., 2015). A Recomendação 19 enfatiza a responsabilidade do Estado de criar condições para

que os pais eduquem de forma positiva, destacando que a tarefa dos pais não pode ser realizada adequadamente em isolamento (Rodrigo, 2010).

Todas as famílias precisam de apoio, em maior ou menor grau, para o exercício de uma parentalidade ajustada, especialmente se considerarmos que todas as famílias podem experimentar situações estressantes ou de crise (Rodrigo et al., 2015). Por isso, a intervenção na família é pertinente ao nível universal, porque o acesso a todas as famílias permite promover mais saúde mental (Green et al., 2024). Do ponto de vista humanitário e económico, é preferível o Estado investir esforços em evitar o aparecimento do risco do que tentar eliminá-lo ou até corrigir os efeitos quando já ocorreram maltrato (Martín, 2005). E quando já existe situação de risco, é preferível uma intervenção preventiva que tem o fim de evitar que o mesmo aumente e que haja consequências (Rodrigo et al., 2008).

Nesse sentido, a prevenção universal deveria ser uma prioridade do Estado. No entanto, as famílias em situação de risco encontram-se em maior vulnerabilidade. Por isso, acabam por beneficiar de forma prioritária de programas preventivos, especialmente pelas consequências que daí advém para os menores, pela urgência de preservar a família e promover o bem-estar das crianças (Rodrigo et al., 2015; Zuzarte, 2012) e pela dificuldade de existirem recursos humanos suficientes para a implementação destas estratégias. De facto, as famílias com maior presença de fatores de risco (e.g. isolamento social; terem filhos com problemas comportamentais e emocionais; baixos níveis de escolaridade e socioeconómico; história parental de abuso; desemprego; monoparentalidade) têm sido identificadas pela investigação como situações de alta prioridade para a intervenção psicoeducativa, pelo que é importante que possam contar com apoio em todos os níveis: jurídico, económico, médico e psicológico (Trenado et al., 2009).

1.4. Intervenção psicoeducativa: programas de promoção da parentalidade positiva

Trabalhar na prevenção e promoção supõe colocar em ação intervenções orientadas para a minimização da influência dos fatores de risco e potenciar a influência dos fatores protetores (Rodrigo et al., 2008). Isto é concretizado através de programas de promoção da parentalidade positiva, que são programas de formação dedicados aos pais. Estes programas são intervenções sociais e comportamentais com o objetivo de apresentar modelos adequados de práticas educativas a adotar e/ou modificar as que já existem. Consequentemente, visam melhorar o conhecimento, atitudes, competências e práticas dos pais a fim de promover um bom ajustamento e o desenvolvimento ótimo das crianças - incluindo redução de comportamentos

desadequados (Jeong et al., 2021). A aprendizagem é realizada pelos pais de forma voluntária (Coutinho, 2004; Vila, 1998).

A consciência do impacto das transformações sociodemográficas no sistema familiar e a forte evidência sobre a eficácia da intervenção psicoeducativa com famílias têm estado mais presentes, tanto na esfera da investigação como na esfera das políticas públicas de apoio à família (Caron et al., 2006; Sanders, 2019). Por isso, nas últimas quatro décadas, verificou-se um aumento acentuado da quantidade de programas de formação parental (Máiquez et al., 2000; Pickering & Sanders, 2015).

Com o objetivo de responder aos desafios da educação, promover uma parentalidade de qualidade e o desenvolvimento adequado dos menores, os Estados europeus têm implementado medidas de apoio socioeducativo aos pais (Abreu-Lima, 2010). Parte do apoio a ser prestado, previsto na Recomendação 19, passa pela oferta de programas de formação parental (CMCE, 2006). A Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP, 1999), no artº 41, prevê a oferta de programas de educação parental aos pais a quem foram propostas medidas em meio natural de vida (artº 39) ou no caso de a criança estar ao cuidado de um familiar (artº40). O Instituto da Segurança Social (2007), na sua brochura sobre as Políticas para a Infância em Portugal na Área da Segurança Social, prevê a realização de programas de parentalidade positiva para apoiar as famílias no exercício das suas funções.

Na comunidade científica, estes programas são uma estratégia cada vez mais reconhecida como podendo oferecer resultados positivos na promoção da parentalidade positiva, na prevenção do maltrato (Almeida et al., 2012) e no ajustamento infantil (Barlow et al., 2010).

Estes programas são intervenções planeadas e estruturadas, i.e., estandardizadas, que são avaliadas à posteriori e que obedecem a um modelo de intervenção psicoeducativo preventivo. Por adotarem esta abordagem, não se dirigem apenas a situações de maltrato, negligência ou desvantagem económica, mas visam abranger todas as famílias que necessitam de apoio (Correia et al., 2019).

1.4.1. Objetivos, conteúdos e estrutura dos programas de promoção da parentalidade

Os principais objetivos destes programas são a) aumentar a segurança e satisfação com o papel parental, e b) melhorar as práticas educativas parentais, através da reformulação de crenças dos pais sobre o desenvolvimento e da aquisição de estratégias educativas adequadas (Hidalgo et al., 2009; Vila, 1998). Os objetivos e estratégias são desenhados especificamente para responder às necessidades da população (Cruz e tal., 2019). Os conteúdos abordados

traduzem objetivos específicos, que são centrados no desenvolvimento das competências dos pais e na satisfação dos direitos e necessidades da criança: 1) informar e orientar os pais sobre o desenvolvimento e a socialização da criança; 2) prevenir problemas de desenvolvimento da criança e promover as relações familiares, marcadas por suporte emocional e responsividade à criança; 3) capacitar os pais com estratégias relacionadas com o controlo do comportamento da criança, pela aplicação de disciplina adequada e consistente; 4) estimular os pais a incentivar comportamentos de aprendizagem e exploração do ambiente e a participar na aprendizagem e experiência escolar da criança; 5) prestar apoios específicos a famílias de crianças com problemas de desenvolvimento; e 6) proporcionar apoios sociais na comunidade (Camilo et al., 2013; Vila, 1998).

Apesar de ser esperado que haja alterações nas práticas individuais de cada família, os programas seguem um desenho de intervenção coletiva: dirigem-se ao conjunto de famílias de uma determinada população, em situações variadas, não sendo orientados para o trabalho individual com cada família (Vila, 1998). Divergem nas estratégias metodológicas que utilizam, na estrutura e nos modelos teóricos que os suportam (Vila, 1998).

Estes programas podem ser aplicados em diferentes formatos: intervenção individualizada associada a um registo de aconselhamento; intervenção em grupos de pais em serviços da comunidade, utilizando formatos mais ou menos estruturados ou estandardizados; intervenção baseada em meios de comunicação (e.g., rádio e televisão), com utilização de material escrito do tipo manuais ou brochuras informativas; intervenção em contexto domiciliário sob a forma de visitas à família (Camilo et al., 2013; Vila, 1998).

As intervenções em grupo oferecem a vantagem de haver partilha de experiências que favorecem o sentimento de apoio e identificação e diminuem a perceção de isolamento, além de cada casal poder ser modelo para os restantes (Abreu-Lima et al., 2010). Os programas de intervenção com famílias em risco aplicados em visita domiciliar apresentam resultados positivos na promoção de práticas positivas para o desenvolvimento da criança (Camilo et al., 2013). Em Portugal, o formato grupal é o mais comum para aplicação dos programas (Abreu-Lima et al., 2010). As maiores diferenças encontradas dizem respeito ao grau de estruturação ou estandardização, e aos conteúdos e pressupostos teóricos.

Quanto ao grau de estruturação e condições de replicação, os programas podem ser: estandardizados - possibilitando que sejam replicados - internacionais (que são baseados em evidência científica) ou nacionais (alguns dos quais não são baseados em evidência por não terem ainda sido testados); intervenções estruturadas (que são construídas com base nas necessidades dos participantes, sem manual associado mas com conteúdo suficiente para serem

replicados) ou flexíveis (construídas à medida que decorre e com base nas necessidades do grupo-alvo) (Abreu- Lima et al., 2010).

1.4.2. Programas Baseados em Evidência

Os programas que visam potenciar as competências dos pais, para serem desenvolvidos e implementados, devem ser informados pela investigação e avaliados para: determinar a sua eficácia, melhorar a intervenção a realizar, fundamentar a possibilidade de generalizar a sua aplicação e assegurar que o investimento financeiro na sua aplicação é bem aplicado (Camilo et al., 2013; Carvalho & Cruz, 2011). Na abordagem da parentalidade positiva, a procura de evidências que demonstrem a qualidade dos programas de formação parental é central (Máiquez et al., 2015; Maya e Hidalgo, 2016). Programas que apresentam melhor qualidade obtêm resultados melhores (Engle et al., 2011).

Os programas psicoeducacionais baseados na evidência estão entre as intervenções com mais sucesso na promoção da parentalidade positiva para promover o desenvolvimento infantil (Sander, 2019). Estes são programas que foram avaliados e se verificou que se baseiam: a) numa teoria científica fundamentada, b) num projeto de investigação rigoroso, c) no controlo dos fatores intervenientes no contexto de intervenção para que seja possível replicar os resultados e implementar o programa com elevada qualidade (Máiquez et al., 2015; Robila, 2020).

A avaliação dos programas faz-se em três níveis: eficácia, efetividade e eficiência. (Máiquez et al., 2015). A eficácia de um programa é avaliada quando se verifica se ele produziu as mudanças esperadas na população alvo. A efetividade verifica-se pela capacidade de obter resultados em condições reais de implementação. A eficiência diz respeito à capacidade de atingir os objetivos com o mínimo de esforço e custo (Máiquez et al., 2015).

Porém, a avaliação destes programas apresenta uma dificuldade: determinar se as melhorias são fruto da aplicação do programa ou de variáveis que incidiram na vida da família (Vila, 1998). Ainda assim, são realizadas avaliações aos programas para medir os efeitos que têm na modificação dos padrões educacionais e, consequentemente e a longo prazo, no desenvolvimento infantil (Vila, 1998).

Um aspeto que permite contornar esta dificuldade é recorrer a desenho experimental. Este desenho requer controlos estatísticos rigorosos: uma amostra com tamanho adequado - sob pena de não haver poder estatístico suficiente para generalizar os resultados -, comparações entre pré e pós-teste com grupos de controlo equivalentes ou comparáveis, aleatorização de participantes no grupo de controlo e no grupo experimental, exploração dos efeitos a médio e longo prazo e *follow-up* para verificar a manutenção das alterações conseguidas (Máiquez et

al., 2015; Maya e Hidalgo, 2016). Os efeitos da intervenção são avaliados através da comparação entre o estilo parental adotado pelos pais antes e após a aplicação do programa, e da comparação entre filhos de pais que participaram no programa e filhos de pais que não o fizeram (Vila, 1998).

Os programas que apresentam mais eficácia caracterizam-se por: partirem de uma perspectiva preventiva e de promoção (que visa fortalecer as capacidades da família); especificarem a população-alvo (e.g. idade das crianças, nível de risco psicossocial da família); identificarem as necessidades das famílias antes e durante a participação no programa; ser baseados em teorias com evidência científica e terem técnicos acreditados para o implementar; assegurarem a qualidade de implementação do programa; terem suporte de uma instituição que garanta a sua continuidade, apresentar resultados que evidenciam o impacto positivo nos participantes; terem suporte financeiro a longo-prazo por parte do Estado; e por terem compromisso político forte e cruzamento entre governos locais, agências internacionais e o meio académico (Máiquez et al., 2015; Rodrigo López et al., s.d.). Os programas parentais estruturados, baseados em modelos de aprendizagem social, são considerados pela literatura como os mais eficazes na redução dos níveis de maltrato infantil e na promoção da saúde mental e do bem-estar geral (Nogueira et al., 2016).

Os benefícios de uma avaliação rigorosa são: a) a população conhecer os efeitos dos programas e serem conhecidas as mudanças esperadas, b) as decisões políticas a nível socioeconómico poderem basear-se na eficácia do programa, e c) aumento do conhecimento empírico para os profissionais selecionarem os melhores programas (Maya e Hidalgo, 2016). Acresce que, ao garantir intervenções com evidência de que melhoram a qualidade das práticas parentais, podemos otimizar os serviços e a prevenção realizada, e promover um funcionamento infantil mais saudável (Cruz et al., 2019).

Ao longo de quatro décadas, a literatura nacional e internacional tem demonstrado que programas parentais estruturados são a intervenção mais eficaz e menos dispendiosa - entre diversas culturas (e.g., Morawska et al. 2010), estádios de desenvolvimento, faixas etárias (e.g., Boyle et al. 2010) e *settings* de intervenção (e.g., Sanders & Mazzucchelli, 2011). Particularmente: na prevenção do maltrato; na consciencialização das práticas parentais utilizadas; na melhoria da empatia para com as necessidades da criança; na melhoria do conhecimento e atitudes dos pais; no aumento da autoconfiança parental; na redução e/ou extinção de práticas parentais desadequadas (formas de disciplina severa, particularmente punição física); em melhorar a eficácia dos comportamentos educativos; na promoção das competências dos pais; na melhoria das interações pais-filhos; na melhoria na depressão

materna; no aumento do envolvimento dos pais na vida escolar; na diminuição do conflito parental; em melhorias no desenvolvimento precoce de crianças ao nível cognitivo (e.g. competências de resolução de problemas), motor, socioemocional (e.g. melhor autorregulação), e da linguagem; na melhoria de comportamentos de externalização (e.g. comportamento agressivo, opositor, antissocial e criminal; hiperatividade; consumo de substâncias) e internalização (depressão) na criança e adolescente; na promoção de vinculação segura e interações positivas com os pais e irmãos; e na melhoria da saúde mental na infância e adolescência - especialmente em crianças em risco de maltrato, com problemas de comportamento e socioemocionais ou em risco de os desenvolver (e.g. Antão, 2020; Bosqui et al., 2024; de Graaf et al., 2008; Jeong et al., 2021; Katsantonis & Symonds, 2023; Mahoney et al., 1998; Nowak & Heinrichs, 2008; Serketich & Dumas, 1996; Webster-Stratton & Reid, 2006). As intervenções que visam fortalecer a relação pais-filhos são mais eficazes a promover o desenvolvimento precoce ao nível da cognição, linguagem, motor e socioemocional (Jeong et al., 2021). Adicionalmente, a literatura tem indicado que estes programas são também úteis para tratar problemas de comportamento em crianças com perturbação de défice de atenção e hiperatividade, ansiedade, depressão e perturbação do espectro do autismo (ABCT, 2024).

Os programas baseados na evidência mais aplicados na América, mencionados pela Association for Behavioral and Cognitive Therapies (ABCT, 2024), são o Parent Child Interaction Therapy (PCIT), o Triple P - Positive Parenting Program, o The Incredible Years, o Helping the Noncompliant Child, o Parent Management Training, o Coping Power e o Defiant Teens.

Relativamente aos programas com base em evidência mais aplicados na Europa (Robila, 2020), identificam-se os seguintes:

a) Triple-P, desenvolvido na Austrália, com intervenção multinível (universal, seletiva, indicada) e formato de aplicação presencial individual e grupal. O seu principal objetivo é reduzir a prevalência de problemas comportamentais e emocionais. Tem sido aplicado na Bélgica, Alemanha, Holanda, Suíça e Inglaterra. Existe evidência do seu impacto positivo na Europa (Sanders, & Mazzucchelli, 2018).

b) The Incredible Years, desenvolvido nos Estados Unidos da América, com formato de aplicação presencial e grupal. O seu principal objetivo é reduzir problemas comportamentais. Tem sido aplicado na Suécia, Portugal (com o nome “Anos Incríveis”), Estónia, Noruega, Alemanha, Holanda, Irlanda, Rússia e Inglaterra. A evidência do seu impacto ao nível europeu verifica-se na redução de problemas de comportamento, do stress parental, do uso de disciplina

rígida e inconsistente, na melhoria da comunicação dos pais e no uso de estratégias de parentalidade positiva (Gardner et. al., 2019; Larsson et. al., 2009; Leijten, et. al., 2018).

c) Generation PMTO - Oregon, com formato de aplicação presencial grupal, individualmente com a família em regime domiciliar, *online* ou nas instituições. O seu principal objetivo é reduzir comportamentos parentais de coação e aumentar as práticas positivas. É aplicado na Noruega, Islândia, Dinamarca e Holanda (Sigmarsdóttir et al., 2019).

d) Systematic Training for Effective Parenting (STEP), com formato de aplicação grupal (aula para mães vulneráveis). O seu principal objetivo é melhorar a sensibilidade e vinculação materna, e melhorar também o suporte social. Tem sido aplicado na Lituânia, verificando-se um aumento do conhecimento dos pais sobre a parentalidade e uma diminuição das percepções negativas do comportamento da criança e de práticas autoritárias e permissivas (Jonyniene, 2015).

e) Parenting for Life Long Health (PLH), desenvolvido na África do Sul, com formato de aplicação presencial e grupal (12 sessões). O seu principal objetivo é prevenir a violência em contexto de pobreza através da redução de disciplina rígida, da melhoria da interação pais-criança e da melhoria das práticas parentais. É aplicado na República Checa, Montenegro, Moldávia e Macedónia (Heinrichs et al., 2020).

f) Nurse-Family Partnership (NFP), desenvolvido nos Estados Unidos da América. O seu principal objetivo é, através de psicoeducação, melhorar as competências parentais, o suporte social e gestão do stress para pais de primeira viagem com estatuto socioeconómico. É aplicado na Holanda, Alemanha e Bulgária. A evidência da sua eficácia ao nível europeu - particularmente na Holanda e Alemanha - verifica-se na melhoria da autoeficácia parental, na diminuição do stress materno, na melhoria da vinculação mãe-filho, no aumento do suporte social, em melhores resultados desenvolvimentais, na melhoria do ambiente em casa, em menos intervenção dos serviços de proteção e na diminuição dos comportamentos de internalização na criança (Mejdoubi, et al. 2015; Sierau et al. 2016).

Dos programas com base em evidência aplicados apenas em Espanha, destacam-se os seguintes (Quintana et al., 2009):

g) Formación y Apoyo Familiar (FAF) (Hidalgo et al., 2016), uma intervenção de prevenção secundária, manualizada e estruturada, desenvolvida originalmente para famílias em risco, e implementada no formato grupal. O programa visa melhorar as competências e conhecimento parental, melhorar a satisfação, eficácia e ajustamento dos pais, oferecer redes de apoio informal. Tem sido implementado desde 2009 pelos serviços municipais de preservação familiar de Andaluzia. O programa existe também em Português, tendo sido já

aplicado em Cabo-Verde, com resultados muito positivos. Atualmente está a ser implementado em Portugal, no Algarve (Correia et al., 2022; Correia et al., 2024; Hidalgo et al., 2019).

h) Programa de Apoio Personal y Familiar, desenvolvido para famílias em risco. Tem como: incentivar os pais a refletir sobre as suas conceções e práticas educativas; aumentar o conhecimento de formas alternativas de pensar e agir no quotidiano; aumentar a complexidade dos seus conteúdos e formas de raciocinar sobre os filhos; criar a necessidade de partilhar conhecimento, experiências e ideias com outros pais através de formas adequadas de expressão; melhorar a competência dos pais, na sua autonomia, consciência, responsabilidade e capacidade de controlo das suas vidas; motivar os pais a ter satisfação na tarefa educativa. A avaliação do programa indica que promove melhorias nas práticas permissivas, negligentes e coercitivas; melhora a autoeficácia, dos pais, o locus de controlo interno, a concordância entre cônjuges, e aumenta o uso de práticas indutivas (autoritativas) (Martín et al., 2004).

i) Programa-Guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales, dirigido a todo o tipo de famílias, focado essencialmente na prevenção. Visa melhorar o conhecimento dos pais sobre as características evolutivas dos filhos, desenvolver estratégias baseadas numa educação positiva e ajudar as famílias a enfrentar as dificuldades do quotidiano. A evidência demonstra que o programa oferece melhorias nas estratégias de autorregulação, no estabelecimento de regras, limites e consequências, no uso de estratégias positivas de gestão de conflitos e nas competências de promoção de autoestima (González et al., 2010).

j) Comunicación cooperativa entre la familia e la escuela, cujo objetivo principal é que a cooperação entre escola e família faça parte do quotidiano dos centros escolares, ajudando os pais e professores a comunicar melhor entre si e ajudando os pais a envolverem-se mais com a escola (Bacete & Miravet, 2006). A evidência indica que, através da participação no programa, os pais percebem ser importantes na educação dos filhos, sentem mais facilidade em comunicar com os professores e conhecem melhor o funcionamento escolar, o que promove mais confiança para se envolverem e sentirem-se mais integrados (Bacete & Miravet, 2006).

k) Corresponsabilidad familiar (COFAMI), uma intervenção grupal que pretende proporcionar aos pais conhecimento e recursos educativos para fomentar a colaboração e responsabilidade dos filhos nas tarefas familiares (Bartau & Etxeberria, 2007). A avaliação do programa sugere a sua eficácia (Bartau & Etxeberria, 2007).

Abreu-Lima e colaboradores (2010) apresentam um relatório de avaliação de 68 intervenções de educação parental no formato grupal. Os autores referem, como exemplo de programas de origem internacional, estandardizados e baseados em evidência científica, os

programas “Anos Incríveis”; “Fortalecimento de Famílias” e “Construir Famílias”. Como exemplo de intervenções de origem nacional e standardizadas que, porém, não foram ainda validadas cientificamente, referem os programas “Mais família”; “Em Busca do Tesouro das Famílias”, “Missão C”. Embora os resultados apresentados pelos autores sugiram um impacto positivo de várias intervenções nas práticas educativas parentais e no comportamento das crianças, não é possível conhecer em detalhe quais os programas que se verificaram eficazes uma vez que estes são agrupados em tipologias.

Em Portugal, a intervenção na parentalidade é realizada com pouca evidência, ao nível teórico e empírico (Cruz et al., 2019). Não existe uma entidade, pública ou privada, responsável por avaliar as intervenções na parentalidade e por formar profissionais que realizem intervenções baseadas em evidência (Cruz et al., 2019). Segundo a Recomendação 19, é fundamental desenvolver políticas que exijam a validação empírica dos programas, cujos resultados nos participantes possam ser avaliados continuamente ao longo do tempo.

Relativamente ao estado da arte a nível nacional no que respeita aos programas de promoção da parentalidade positiva desenvolvidos com famílias em risco, é visível a carência de bibliografia sobre a sua eficácia e sobre a implementação de programas estruturados e manualizados (Carvalho & Cruz, 2011; Cruz et al., 2019). Segundo Cruz e colaboradores (2019), o programa mais aplicado é o “Mais Família, Mais criança”, sendo também utilizados os programas “Em busca do tesouro das famílias”, “Anos Incríveis”, “Triplo P”, “Em equilíbrio”, “Ser Família”, “Viver a adolescência em família”, “Massagem Infantil” e “Alimentação saudável”.

Sampaio et al. (2011) apresentam outros programas que foram aplicados em Portugal, entre 2008 e 2011, no âmbito do Programa da Fundação Calouste Gulbenkian “Crianças e Jovens em Risco”, como: Escola de Pais - para famílias de alto risco, Nova_Mente, Para Pais Sobre Filhos, Novas Oportunidades Parentais, SAFER – Serviço de Apoio a Famílias em Risco, Laços Afectos e Metodologias - o Projeto Laço no Bairro de Santa Filomena e Rede de Intervenção na Família (RIF).

Ao nível da eficácia destas intervenções, segundo o relatório do programa Escola de Pais (Pacheco et al., 2011), após a aplicação, verificaram-se alterações na vinculação (mais segura) em 80% das crianças avaliadas em pré e pós teste. As restantes crianças apresentaram alterações positivas na expressão dos afetos, reação à separação e distância simbólica. Nos cuidadores, verificou-se mais atenção, sensibilidade e responsividade para com a criança, aquisição de conhecimentos sobre as fases do desenvolvimento infantil e desafios associados a cada uma. Os autores constataram uma melhoria significativa na qualidade da relação mãe-

criança. Porém, o relatório omite informação estatística relevante para a qualidade da avaliação (e.g. não apresenta informação sobre a significância).

Após a intervenção do programa Nova_Mente (Vaz et al., 2011), 89% das crianças e jovens mantiveram-se em preservação familiar; no *follow-up* esta percentagem foi de 90%. Ao nível dos cuidadores, 89% reduziram os seus comportamentos de maltrato e negligência. Verificaram-se ainda melhorias no relacionamento pais-filhos, nos cuidados de saúde à criança, maior aproximação dos pais à escola, mais responsabilização e sensibilidade às práticas parentais positivas e maior consciência da necessidade de supervisão e do estabelecimento de regras e rotinas para os menores. A perceção das famílias das crianças/jovens em relação ao ajustamento comportamental destas indicou um aumento de 22%. Esta avaliação realizada pela equipa indicou um aumento de 24%. Na autoavaliação das crianças/jovens o valor subiu para 30%. Vaz et al. (2011) mencionam também uma diminuição significativa dos comportamentos de hiperatividade das crianças/jovens, nomeadamente quando avaliados pela sua família (25%) e por si próprios (75%). Acresce um aumento significativo de comportamentos pró- sociais por parte destas crianças e jovens, particularmente quando avaliados pela sua família (80%) e por si próprios (50%).

O programa Para Pais sobre Filhos (Rodrigues et al., 2011) identifica diferenças qualitativas na atitude e autoperceção dos pais acerca da relação com os filhos, nomeadamente mais conhecimento e mais capacidade de estabelecer regras e refletir sobre as práticas parentais. Mencionam-se também melhorias estatisticamente significativas na punição física. Porém, o relatório não apresenta informação estatística que permita evidenciar a significância.

Segundo o relatório do programa Novas Oportunidades Parentais (Santos et al., 2011), os participantes consideram que a intervenção aumentou o seu conhecimento e trouxe mudanças no funcionamento da família, nomeadamente em si e na relação com os filhos.

Relativamente ao programa RIF, segundo os autores (Soares & Ferreira, 2011), verificam-se efeitos positivos na autoeficácia, na satisfação e no interesse parental. O estudo baseia-se num desenho quasi-experimental, com grupo experimental e de controlo sujeitos a medidas repetidas (pré e pós-teste). Apenas no grupo experimental se verificam diferenças significativas com tamanho do efeito elevado para a dimensão “eficácia parental” e “interesse parental”. A “satisfação parental” apresenta efeitos positivos significativos e tamanho do efeito moderado. No entanto, a amostra utilizada é pequena (n experimental = 26; n controlo = 17) e compromete a qualidade dos resultados apresentados.

1.5. Questão de Investigação e Objetivos

Verificada a diversidade de intervenções que são implementadas a nível nacional, e a escassez de avaliação das mesmas, e devido à necessidade de divulgar programas de promoção da parentalidade positiva baseados na evidência, temos como principal objetivo investigar quais os programas que existem em Portugal. Em particular, através de uma revisão sistemática, serão mapeados quais os programas que melhoram as práticas educativas parentais e o desenvolvimento infantil. No melhor conhecimento da autora, até ao momento, não existe uma revisão sistemática que responda a esta lacuna na literatura.

2. Método

2.1. Fontes de informação e estratégias de pesquisa

Esta revisão sistemática foi conduzida de acordo com as diretrizes do método PRISMA - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis - para a realização de revisões sistemáticas e meta-análises (Page et al., 2021).

Foram utilizadas várias bases de dados científicas internacionais e especializadas, nomeadamente: Psychology and Behavioral Sciences Collection, PsycARTICLES, Web of Science, PsycINFO, Scopus e Pubmed/Medline. Estas bases de dados foram selecionadas considerando que os trabalhos sobre programas de promoção de parentalidade são geralmente publicados nestes recursos. Na pesquisa dos artigos, aplicaram-se as seguintes restrições específicas para todas as bases de dados: 1) publicações entre janeiro de 2000 e agosto de 2024, 2) com texto completo disponível, 3) publicadas em revistas académicas e 4) em língua portuguesa, inglesa e espanhola/castelhana. Os estudos foram identificados através de todas as combinações possíveis dos seguintes termos de pesquisa: “positive parenting” AND “program” OR “intervention” AND “port*” AND “effects” AND “children” AND “parents”. Como ferramenta complementar à pesquisa, utilizou-se ainda o *software* Zotero para arquivo dos artigos.

Realizou-se também uma pesquisa através do Google Scholar e uma pesquisa manual baseada em autores conhecidos, listas de referências de relatórios anteriores do estado da arte e artigos já conhecidos. Este procedimento teve como objetivo incluir artigos empíricos relevantes que atendam aos critérios definidos e que não foram capturados pela pesquisa eletrónica. A pesquisa foi realizada durante o mês de agosto.

2.2. Critérios de inclusão e exclusão

Para a realização desta revisão recorreu-se à ferramenta SPIDER para definir os critérios de inclusão e exclusão (Cooke et al., 2012), concretamente: (i) Amostra: estudos empíricos que

avaliam programas de promoção da parentalidade, (ii) Fenómeno de interesse: estudos empíricos sobre programas que melhoram as práticas educativas parentais e o desenvolvimento infantil, (iii) Desenho: estudos experimentais ou quasi-experimentais, (iv) Avaliação: qualquer tipo de efeito do programa nas práticas educativas dos pais e nos resultados desenvolvimentais das crianças (e.g. melhoria dos comportamentos de externalização), (v) Tipo de investigação: qualquer tipo de investigação empírica, incluindo qualitativa, quantitativa ou métodos mistos. Foram também excluídos artigos de outros idiomas que não a língua portuguesa, inglesa e espanhola/castelhana e publicações anteriores a 2000. Porém, consideraram-se como elegíveis os artigos de literatura cinzenta, nomeadamente investigação não-publicada (e.g. Dissertações de Mestrado e Doutoramento) e de jornais não-revistas por pares, a fim de abranger a literatura de forma mais vasta.

2.3. Seleção dos estudos

A seleção dos artigos relevantes foi realizada conforme as diretrizes do método PRISMA (Page et al., 2021) numa análise sequencial, que baseia a inclusão ou exclusão dos estudos em função do título e resumo, primeiramente, e do texto integral, posteriormente.

As fases de seleção foram realizadas com recurso ao *software* Rayyan (Ouzzani et al., 2016). Esta plataforma virtual foi escolhida para a primeira fase de seleção por permitir a otimização da triagem inicial por título e resumo. A fase seguinte - análise do texto integral e decisão de incluir ou excluir o estudo - foi feita com base na leitura completa dos artigos e registo da informação relevante num instrumento construído no software Excel com as seguintes entradas: autores, ano, título, objetivo, desenho do estudo, tipo de estudo, incluir, excluir, motivo de exclusão.

2.4. Extração dos dados

Para análise dos estudos incluídos na amostra, recorreu-se ao software Excel, no qual se construiu um instrumento de recolha para extrair informação sobre: autor(es), ano de publicação, título, objetivo(s), tipo de estudo, desenho do estudo, análise de dados, participantes e dimensão da amostra, principais resultados, conclusões e limitações do estudo.

2.5. Apresentação dos resultados

Para apresentação dos dados recolhidos construiu-se uma tabela (tabela 3.1) que resume a informação de cada estudo. Os resultados sintetizam as características mais relevantes para os estudos incluídos e as principais conclusões dos estudos com base no impacto das intervenções em cada uma das dimensões em estudo: práticas educativas parentais e desenvolvimento infantil.

2.6. Ética

Por se tratar de uma revisão sistemática, i.e. um estudo secundário, não houve recolha de dados primários pelo que não se verificou necessário submeter a investigação a uma Comissão de Ética.

3. Resultados

Conforme ilustrado na Figura 3.1., inicialmente foram identificados e extraídos 3182 artigos através das bases de dados eletrónicas referidas anteriormente. Todos os estudos duplicados, identificados pelo software Rayyan ($n = 482$), foram analisados e eliminaram-se os que se verificaram como duplicações efetivas ($n = 245$), resultando em 2937 artigos para análise. Destes, foram excluídos 2906 com base no seu título e/ou resumo pelos seguintes motivos: serem revisões sistemáticas e/ou meta-análises, avaliarem programas aplicados fora de Portugal, serem estudos que não avaliam programas parentais, serem estudos que avaliam apenas a aplicabilidade dos programas em Portugal e não os seus efeitos e/ou que apenas descreverem o desenvolvimento do programa. Foram selecionados 31 artigos para aferir se deveriam ser mantidos, tendo-se excluído um por utilizar programas implementados fora Portugal e dois por não se encontrarem disponíveis para leitura integral. Dos 28 artigos analisados, foram excluídos 11 após leitura integral pelos seguintes motivos: desenho longitudinal ($n = 4$), desenho observacional ($n = 1$), estudo que apenas descreve protocolo da avaliação ($n = 1$), não inclui os efeitos em análise - práticas parentais e/ou desenvolvimento infantil - e/ou não inclui pais na amostra ($n = 5$). Analisando a lista de referências dos 16 artigos incluídos, identificaram-se 16 estudos passíveis de serem adicionados à amostra. Após análise integral dos mesmos, excluíram-se nove artigos pelas seguintes razões: artigo indisponível ($n = 5$), avalia estudos aplicados fora de Portugal ($n = 3$), desenho longitudinal ($n = 1$). Dos artigos identificados manualmente através de outras fontes ($n = 10$), foram excluídos dois artigos por duplicação de dados com os estudos identificados nas bases de dados ($n = 1$) e por data de publicação inferior a 2000 ($n = 1$). A amostra da revisão contemplou 31 artigos.

Figura 3.1.

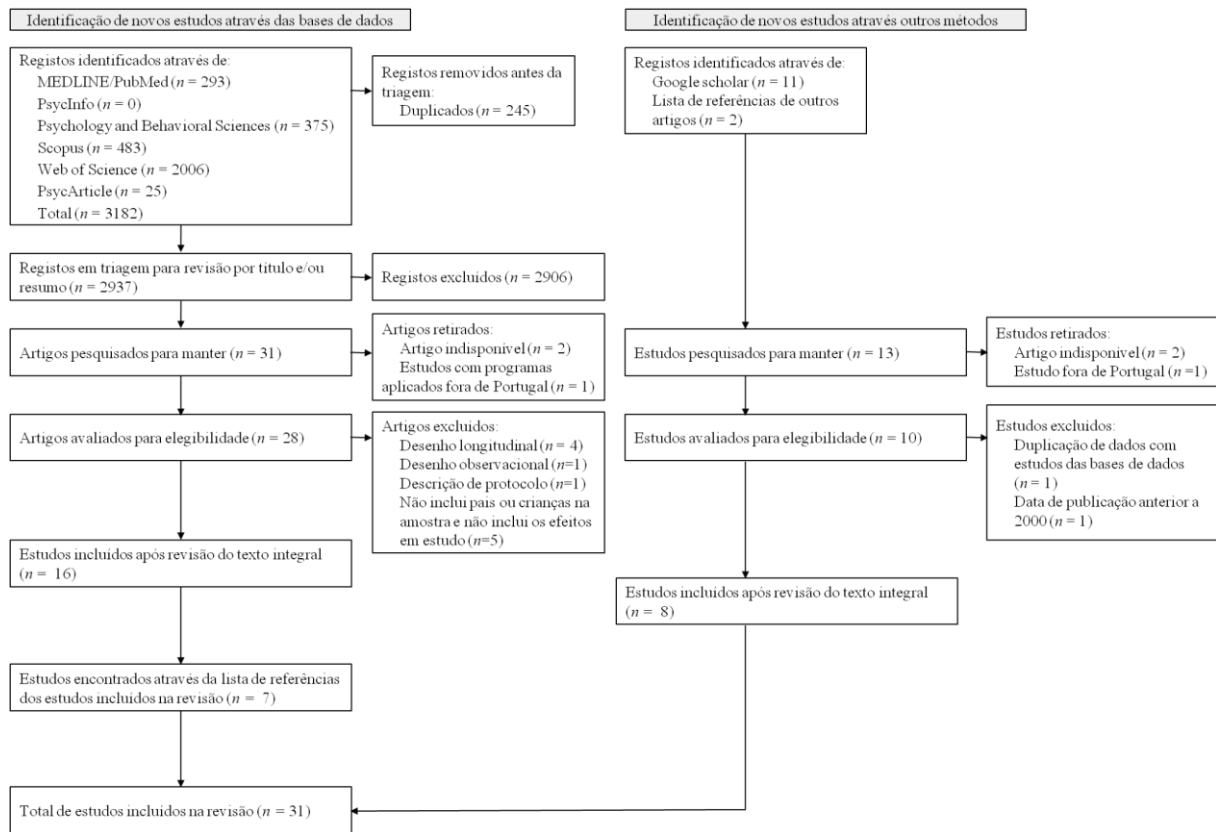


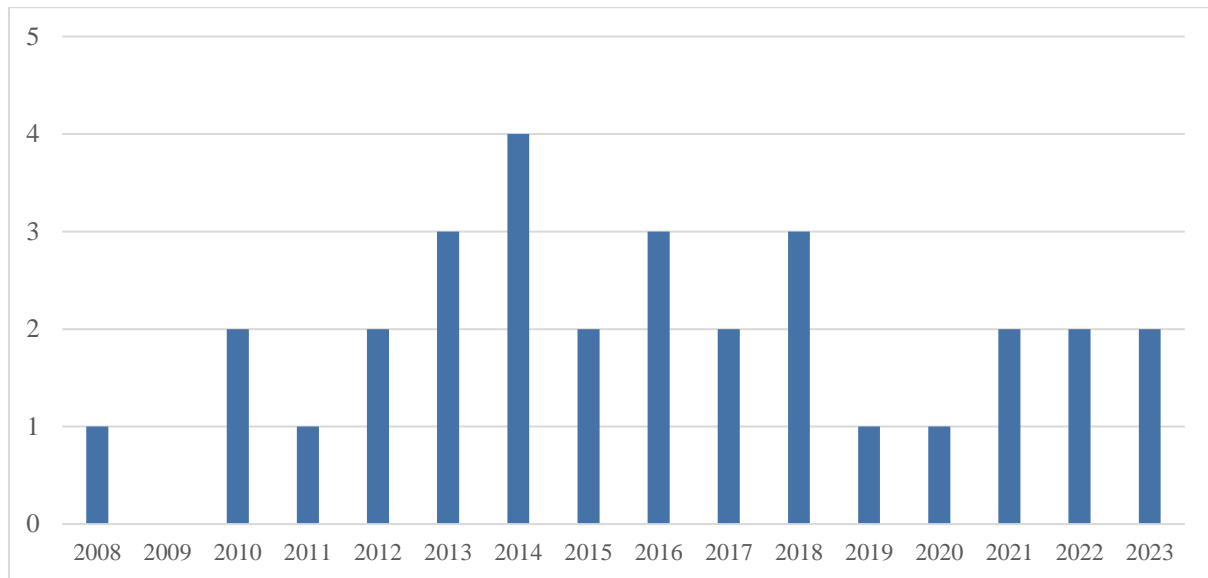
Diagrama de pesquisa com base no método PRISMA

Nota: Adaptado de “The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews” (Page et al., 2021, p.5)

3.1. Características dos estudos

Os 31 artigos incluídos na revisão foram publicados entre 2008 e 2023 (Figura 3.2.): nove artigos entre 2008 e 2013, 14 artigos entre 2014 e 2018, e oito artigos entre 2019 e 2023. A média anual de publicação de artigos é 2,06. Ao nível da região, identificam-se os seguintes dados: norte ($n = 7$), centro ($n = 6$), centro e norte ($n = 2$), grande Lisboa ($n = 7$), Madeira, ($n = 1$), Península de Setúbal ($n = 3$), Algarve ($n = 1$), sendo que há estudos que implementam o programa *online* ($n = 1$) e que não identificam a região de aplicação ($n = 3$) (ver tabela 3.1.). Ao nível do formato de aplicação, verifica-se que a maioria dos programas que o explicitam ($n = 20$) são de aplicação grupal (ver tabela 3.1.). Os programas mais avaliados são o Anos Incríveis ($n = 5$) e o ACT - Raising Safe Kids (RSK) ($n = 5$), seguidos do programa Triple P ($n = 4$).

Figura 3.2.



Artigos incluídos por ano de publicação

Relativamente ao desenho do estudo, 12 são estudos experimentais e 19 são estudos quasi-experimentais, constituindo estes a maioria (ver tabela 3.1.). Quanto ao tipo de recolha de dados, 23 são estudos quantitativos, três são estudos qualitativos e cinco são estudos de métodos mistos (ver tabela 3.1.).

Analisando a amostra de cada estudo de acordo com a sua dimensão e constituição, destacam-se alguns aspetos relevantes. Considerou-se o valor de 30 participantes como o mínimo aceitável para um estudo, tendo em conta o teorema de limite central que nos indica que este é um valor suficiente para ter controlo e poder na maioria dos testes estatísticos e atingir significância estatística de forma confiável. No que respeita ao tamanho da amostra, verificou-se que 16 têm uma amostra inferior a 30 participantes, constituindo a maioria, nove têm uma amostra entre 30 e 100 participantes, cinco têm uma amostra entre 100 e 500 participantes e apenas um tem uma amostra superior a 500 participantes (ver Tabela 3.1.). Considera-se uma amostra superior a 500 participantes como grande, uma amostra entre 100 e 500 participantes como média, uma amostra entre 30 e 100 participantes como pequena, e uma amostra inferior a 30 participantes como muito pequena. Quanto à constituição, constata-se que a maioria dos participantes são mães e que apenas dois estudos incluem crianças com idades superiores a 10 anos (ver Anexo A).

Tabela 3.1.

Caracterização dos estudos incluídos (n =31)

| | | | Desenho do Estudo | | Tipo de Estudo | | | Dim. amost. | Resultados relevantes | | Formato aplicação programa | | de do | Análise de dados | |
|-----------------------|----------------|---|-------------------|-----|----------------|------|-----|-------------|-----------------------|--------------|----------------------------|------|-------------------|-------------------|---|
| | | | Quasi | Exp | Qual | Quan | Mix | | Prát. pa-rent. | Des. infant. | Grup. | Ind. | Análise temátic a | Est. descr. /inf. | |
| Autores/Ano | Região | Programa | | | | | | | | | | | | | |
| Almeida et al. (2012) | | Anos Incríveis; Strengthening Families; Personal and Family Support Programme; Mais família; Em Busca do Tesouro das Famílias; Missão C | X | | | X | | n=501 | X | X | | | | | X |
| Atanásio (2023) | Algarve | Famílias UP | X | | | X | | n=102 | X | | | | | | X |
| Azevedo et al. (2013) | Centro e Norte | Anos Incríveis | | X | | X | | n=100 | X | X | X | | | | X |

| | | | Desenho do Estudo | | Tipo de Estudo | | | Dim. amost. | Resultados relevantes | | Formato aplicação programa | | de do | Análise de dados | |
|------------------------------------|---------------|---|-------------------|-----|----------------|------|-----|---------------|-----------------------|--------------|----------------------------|------|-------|------------------|------------------|
| | | | Quasi | Exp | Qual | Quan | Mix | | Prát. parent. | Des. infant. | Grup. | Ind. | | Análise temática | Est. descr./inf. |
| Autores/Ano | Região | Programa | | | | | | | | | | | | | |
| Baptista et al.(2016) | Centro | Anos Incríveis | X | | | X | | <i>n</i> =104 | X | X | X | | | | X |
| Calheiros et al. (2014) - estudo 2 | Grande Lisboa | Family support program (FSP) | | X | | X | | <i>n</i> =40 | X | X | X | X | | | X |
| Calheiros et al. (2018) | Grande Lisboa | Family Support Program (FSP) | | X | | X | | <i>n</i> =36 | X | X | X | X | | | X |
| Camilo et al., (2013) | Grande Lisboa | pRó.parental | | X | | | X | <i>n</i> =20 | X | | | X | X | X | X |
| Canário et al. (2021) | Norte | Triple P | X | | | | X | <i>n</i> =8 | X | X | X | X | X | X | X |
| Carvalho (2022) | Centro | Reconstruindo as Emoções na Parentalidade | X | | | X | | <i>n</i> =62 | X | | X | | | | X |
| Fernandes (2011) | Madeira | Crescer Felizes | X | | | | X | <i>n</i> =20 | X | | X | | X | X | X |

| | | | Desenho do Estudo | | Tipo de Estudo | | | Dim. amost. | Resultados relevantes | | Formato aplicação programa | | de do | Análise de dados | |
|-------------------------|----------------------|-----------------------------|-------------------|-----|----------------|------|-----|--------------|-----------------------|--------------|----------------------------|------|-------|------------------|------------------|
| | | | Quasi | Exp | Qual | Quan | Mix | | Prát. parent. | Des. infant. | Grup. | Ind. | | Análise temática | Est. descr./inf. |
| Autores/Ano | Região | Programa | | | | | | | | | | | | | |
| Ferreira (2008) | Península de Setúbal | NÓS Pais | X | | | | X | <i>n</i> =12 | X | | | | | X | X |
| Gaspar et al. (2012) | Grande Lisboa | Alicerces | X | | X | | | <i>n</i> =5 | X | X | X | | | X | |
| Guedes et al. (2023) | <i>online</i> | Turtle Program | | X | | X | | <i>n</i> =57 | X | X | X | | | | X |
| Guerreiro (2010) | Península de Setúbal | Trampolim | X | | | X | | <i>n</i> =12 | | X | | | | | X |
| Homem et al. (2014) | Centro e Norte | Anos Incríveis | | X | | X | | <i>n</i> =83 | X | X | X | | | | X |
| Leça (2018) | Península de Setúbal | ACT-Raising Safe Kids (RSK) | X | | X | | | <i>n</i> =11 | X | X | X | | | X | X |
| Magalhães & Knox (2022) | Centro | ACT-Raising Safe Kids (RSK) | X | | | X | | <i>n</i> =41 | X | | X | | | | X |
| Marçal (2018) | Norte | Triple P | X | | | X | | <i>n</i> =26 | X | X | X | | | | X |

| | | | Desenho do Estudo | | Tipo de Estudo | | | Dim. amost. | Resultados relevantes | | Formato aplicação programa | | de do | Análise de dados | |
|------------------------|---------------|-----------------------------|-------------------|-----|----------------|------|---------------|-------------|-----------------------|--------------|----------------------------|------|-------|------------------|------------------|
| | | | Quasi | Exp | Qual | Quan | Mix | | Prát. parent. | Des. infant. | Grup. | Ind. | | Análise temática | Est. descr./inf. |
| Autores/Ano | Região | Programa | | | | | | | | | | | | | |
| Negrão et al. (2014) | Norte | VIPP-SD | | X | | X | <i>n</i> =55 | X | X | | | X | | | X |
| Nogueira et al. (2016) | | Triple P | | X | | X | <i>n</i> =33 | X | X | X | | | | | X |
| Nogueira et al. (2021) | Norte | Triplo P | | X | | X | <i>n</i> =134 | X | X | X | X | | | | X |
| Nunes (2013) | Grande Lisboa | Prevenir para Incluir | X | | | X | <i>n</i> =19 | X | | | | | | | X |
| Pereira (2017) | Centro | Juntos no Desafio | X | | | X | <i>n</i> =7 | X | X | X | | | | | X |
| Pereira et al. (2014) | Norte | VIPP-SD | | X | | X | <i>n</i> =44 | X | | | | X | | | X |
| Ramos et al. (2019) | Grande Lisboa | ACT-Raising Safe Kids (RSK) | X | | X | | <i>n</i> =10 | X | X | X | | | X | | |
| Rocha (2015) | Norte | | X | | | X | <i>n</i> =19 | X | | | | | | | X |
| Santos et al. (2020) | Centro | ACT-RSK | X | | | X | <i>n</i> =22 | X | X | X | | | | | X |

| | | | Desenho do Estudo | | Tipo de Estudo | | | Dim. amost. | Resultados relevantes | | Formato aplicação programa | | de do | Análise de dados | |
|-----------------------------|---------------|---|-------------------|-----|----------------|------|---------------|-------------|-----------------------|--------------|----------------------------|------|-------|------------------|------------------|
| | | | Quasi | Exp | Qual | Quan | Mix | | Prát. parent. | Des. infant. | Grup. | Ind. | | Análise temática | Est. descr./inf. |
| Autores/Ano | Região | Programa | | | | | | | | | | | | | |
| Seabra-Santos et al. (2016) | | Anos Incríveis | | X | | X | <i>n</i> =124 | X | X | | | | | X | |
| Simões(2017) | Centro | ACT-Raising Safe Kids (RSK) | X | | | X | <i>n</i> =5 | X | | | X | | | X | |
| Villas-Boas (2015) | Norte | Programa de Promoção de Práticas Educativas Parentais | | X | | X | <i>n</i> =10 | X | | | X | | | X | |
| Zuzarte & Calheiros (2010) | Grande Lisboa | Desenvolver a Sorrir | X | | | | <i>n</i> =19 | X | X | | | X | | X | |

Nota. Dim. amost. = Dimensão da amostra; Quasi = Quasi experimental; Exp = Experimental; Qual = Qualitativo; Quan = Quantitativo; Mix = Métodos mistos; Prát. parent = Práticas parentais; Des. infant. = Desenvolvimento infantil; Grup. = Grupal; Ind. = Individual; Est.descr./inf. = Estatística descritiva ou inferencial

3.2. Impacto das intervenções

Apresentam-se os resultados por dimensões dos resultados evidenciados pelos estudos: desenvolvimento infantil (competências socioemocionais, ajustamento comportamental e desenvolvimento cognitivo) e práticas educativas parentais (aumento da parentalidade positiva e diminuição de práticas negativas).

3.2.1. Práticas educativas parentais

Ao nível da parentalidade positiva, os resultados apontam em dois sentidos: na diminuição de práticas negativas e aumento de práticas positivas. Quanto à diminuição de práticas negativas (Seabra-Santos et al., 2016), os estudos evidenciam especificamente diminuição de práticas disfuncionais (Azevedo et al., 2013); da disciplina severa (Almeida et al., 2012; Pereira et al., 2014), particularmente da punição física (Almeida et al., 2012; Fernandes, 2011); da inversão de papéis (Almeida et al., 2012); do abuso físico e psicológico, negligência e falta de supervisão (Calheiros et al., 2018; Camilo et al., 2013); de estratégias de restrição e castigo (Zuzarte & Calheiros, 2010); menos laxidão (Nogueira et al., 2021); menos sobre-estimulação (Negrão et al., 2014); menos reatividade extrema (Atanásio, 2023; Nogueira et al., 2021; Ramos et al., 2019) e hostilidade verbal (Nogueira et al., 2016); diminuição de comportamentos passivo-agressivos (Nogueira et al., 2021); redução do uso de estratégias ineficazes, menos permissividade (Atanásio, 2023; Marçal, 2018; Nogueira et al., 2016); menos interferência na iniciativa da criança (Negrão et al., 2014) e menos recurso a métodos desadequados de resposta ao comportamento desajustado da criança (Magalhães & Knox, 2022).

Relativamente ao aumento de práticas de parentalidade positivas (Homem et al., 2014; Nogueira et al., 2021; Seabra-Santos et al., 2016), observa-se melhoria dos comportamentos parentais (Magalhães & Knox, 2022). Verifica-se também especificamente aumento da empatia (Almeida et al., 2012; Gaspar et al., 2012; Nunes, 2013); mais sensibilidade, afeto, envolvimento e responsividade emocional e verbal (Atanásio, 2023; Ferreira, 2008; Zuzarte & Calheiros, 2010); mais assertividade e ponderação (Marçal, 2018); aumento da estimulação do desenvolvimento saudável (Zuzarte & Calheiros, 2010) - físico, cognitivo e socioemocional - através da oferta de experiências estimuladoras e tempo de brincadeira (Calheiros et al., 2014, 2018) e da promoção de atividade física e alimentação saudável (Canário et al., 2021); melhor regulação das emoções e melhoria dos estilos parentais (Carvalho, 2022; Santos et al., 2020; Simões, 2017); melhor monitorização dos comportamentos e da regulação emocional da criança (Ferreira, 2008; Pereira, 2017); mais cuidados afetivos parentais (Guedes et al., 2023); mais frequência a encorajar a autonomia (Fernandes, 2011; Negrão et al., 2014); mais tempo de

qualidade com os filhos (Gaspar et al., 2012; Leça, 2018; Ramos et al., 2019); aumento do recurso a consequências lógicas e naturais aos comportamentos, à oferta de escolhas, a estratégias de distração e aumento do estabelecimento de limites (Leça, 2018); mais respeito pelo tempo e sentimentos dos filhos (Fernandes, 2011; Gaspar et al., 2012); mais recurso à estratégia de ignorar comportamentos (Ramos et al., 2019); comunicação mais positiva (Leça, 2018; Pereira, 2017; Ramos et al., 2019); elogios e reforço positivo (Leça, 2018); mais estabelecimento de limites no uso dos media (Magalhães & Knox, 2022; Santos et al., 2020) e aumento do conhecimento sobre o desenvolvimento infantil que permite ajustar práticas (Magalhães & Knox, 2022), particularmente sobre PHDA (Pereira, 2017).

3.2.2. Desenvolvimento infantil

Ao nível do desenvolvimento identificam-se as seguintes dimensões comuns aos estudos: competências socioemocionais, ajustamento comportamental e desenvolvimento cognitivo. Ao nível do aumento nas competências socioemocionais (Seabra-Santos et al., 2016), os estudos sugerem uma diminuição dos problemas desta natureza (Almeida et al., 2012; Nogueira et al., 2016; Nogueira et al., 2021); melhoria na comunicação e autonomia (Leça, 2018); melhoria nas competências sociais (independência, cooperação e interação) (Baptista et al., 2016); aumento da responsividade e envolvimento (Negrão et al., 2014); diminuição de sentimentos negativos (Marçal, 2018) e melhoria na autorregulação emocional (Leça, 2018; Ramos et al., 2019). No ajustamento comportamental, os resultados apontam para melhorias na autorregulação comportamental (Ramos et al., 2019); mais comportamentos pró-sociais (Seabra-Santos et al., 2016); aumento da consciência de regras e limites (Leça, 2018; Ramos et al., 2019); e ainda diminuição dos problemas de comportamento globais (Almeida et al., 2012; Gaspar et al., 2012; Leça, 2018; Marçal, 2018; Nogueira et al., 2021; Ramos et al., 2019), comportamentos internalizantes (ansiedade ou queixas somáticas, isolamento social) (Baptista et al., 2016; Guedes et al., 2023) e externalizantes (Seabra-Santos et al., 2016), particularmente comportamentos de perturbação de défice de atenção e hiperatividade (Azevedo et al., 2013; Baptista et al., 2016; Nogueira et al., 2016; Nogueira et al., 2021; Seabra-Santos et al., 2016), desafiantes e de oposição/explosivo, antissocial/agressivo (Baptista et al., 2016; Homem et al., 2014). No desenvolvimento cognitivo, verificam-se melhorias na audição e linguagem (Calheiros et al., 2018). Um estudo indica ainda melhoria global de desenvolvimento (Santos et al., 2020).

Tabela 3.2.*Organização dos artigos incluídos por resultados*

| | | | | |
|---|---|---|---|--|
| Práticas parentais | Diminuição de práticas negativas (Seabra-Santos et al., 2016) | Diminuição de práticas disfuncionais | (Azevedo et al., 2013) | |
| | | Diminuição da disciplina severa (punição física) | (Almeida et al., 2012; Fernandes, 2011; Pereira et al., 2014) | |
| | | Diminuição da inversão de papéis | (Almeida et al., 2012) | |
| | | Diminuição do abuso físico e psicológico, negligência e falta de supervisão | (Calheiros et al., 2018; Camilo et al., 2013) | |
| | | Redução de estratégias de restrição e castigo | (Zuzarte & Calheiros, 2010) | |
| | | Menos laxidão | (Nogueira et al., 2021) | |
| | | Menor sobre-estimulação | (Negrão et al., 2014) | |
| | | Menos reatividade extrema | (Atanásio, 2023; Nogueira et al., 2021; Ramos et al., 2019) | |
| | | Menos hostilidade verbal | (Nogueira et al., 2016) | |
| | | Diminuição de comportamento passivo-agressivo | (Nogueira et al., 2021) | |
| | | Redução do uso de estratégias ineficazes; menos permissividade | (Atanásio, 2023; Marçal, 2018; Nogueira et al., 2016) | |
| | | Menos interferência na iniciativa da criança | (Negrão et al., 2014) | |
| | | Menos recurso a métodos desadequados de resposta ao comportamento infantil | (Magalhães & Knox, 2022) | |
| | | Aumento da parentalidade positiva (Homem et al., 2014; Nogueira et al., 2021; Seabra-Santos et al., 2016) | Melhoria global dos comportamentos parentais | (Magalhães & Knox, 2022) |
| | | | Aumento da empatia | (Almeida et al., 2012; Gaspar et al., 2012; Nunes, 2013) |
| Mais sensibilidade, afeto, envolvimento e responsividade verbal e emocional | (Atanásio, 2023; Ferreira, 2008; Zuzarte & Calheiros, 2010) | | | |
| Mais assertividade e ponderação | (Marçal, 2018) | | | |
| Aumento da estimulação do desenvolvimento saudável (físico, cognitivo e socioemocional) | (Calheiros et al., 2014, 2018; Canário et al., 2021; Zuzarte & Calheiros, 2010) | | | |

| | | | |
|--------------------------|--|---|---|
| | | Melhoria na regulação emocional e nos estilos parentais | (Carvalho, 2022; Santos et al., 2020; Simões, 2017) |
| | | Melhor monitorização dos comportamentos e regulação emocional da criança | (Ferreira, 2008; Pereira, 2017) |
| | | Mais cuidados afetivos parentais | (Guedes et al., 2023) |
| | | Mais frequência no encorajamento da autonomia | (Fernandes, 2011; Negrão et al., 2014) |
| | | Mais tempo de qualidade com os filhos | (Gaspar et al., 2012; Leça, 2018; Ramos et al., 2019) |
| | | Aumento do recurso de estratégias positivas como: oferta de consequências lógicas naturais aos comportamentos; oferta de escolhas; distração; estabelecimento de limites (particularmente no uso dos media); ignorar comportamentos | (Leça, 2018; Magalhães & Knox, 2022; Ramos et al., 2019; Santos et al., 2020) |
| | | Mais respeito pelo tempo e sentimento dos filhos | (Fernandes, 2011; Gaspar et al., 2012) |
| | | Comunicação mais positiva | (Leça, 2018; Pereira, 2017; Ramos et al., 2019) |
| | | Elogios e reforço positivo | (Leça, 2018) |
| | | Aumento do conhecimento infantil global e sobre PHDA | (Magalhães & Knox, 2022; Pereira, 2017) |
| Desenvolvimento infantil | Melhoria das competências socioemocionais (Seabra-Santos et al., 2016) | Diminuição dos problemas socioemocionais | (Almeida et al., 2012; Nogueira et al., 2016; Nogueira et al., 2021) |
| | | Melhoria na comunicação e autonomia | (Leça, 2018) |
| | | Melhoria nas competências sociais (independência, cooperação e interação) | (Baptista et al., 2016) |
| | | Aumento da responsividade e envolvimento | (Negrão et al., 2014) |
| | | Diminuição de sentimentos negativos | (Marçal, 2018) |
| | | Melhoria na autorregulação emocional | (Leça, 2018; Ramos et al., 2019) |
| | | Ajustamento comportamental | Melhoria na autorregulação comportamental |

| | | |
|---------------------------|--|---|
| | Mais comportamentos pró-sociais | (Seabra-Santos et al., 2016) |
| | Aumento da consciência de regras e limites | (Leça, 2018; Ramos et al., 2019) |
| | Diminuição de problemas de comportamento globais | (Almeida et al., 2012; Gaspar et al., 2012; Leça, 2018; Marçal, 2018; Nogueira et al., 2021; Ramos et al., 2019) |
| | Diminuição de problemas externalizantes (comportamentos de PHDA, desafiante, de oposição/explosivo, antissocial/agressivo) | (Seabra-Santos et al., 2016) (Azevedo et al., 2013; Baptista et al., 2016; Nogueira et al., 2016; Nogueira et al., 2021; Seabra-Santos et al., 2016), (Baptista et al., 2016; Homem et al., 2014) |
| | Diminuição de problemas internalizantes (ansiedade/queixas somáticas, isolamento social) | (Baptista et al., 2016; Guedes et al., 2023) |
| | Aumento da consciência das regras e limites | (Leça, 2018; Ramos et al., 2019) |
| Desenvolvimento cognitivo | Global | (Santos et al., 2020) |
| | Audição e linguagem | (Calheiros et al., 2018) |

No anexo B encontram-se resumidos os objetivos, principais conclusões, limitações e pontos fortes dos estudos incluídos na revisão.

4. Discussão e Conclusões

4.1. Discussão, limitações e investigação futura

Esta revisão teve como objetivo mapear quais os programas que se verificam eficazes em melhorar as práticas educativas parentais e o desenvolvimento infantil.

A pesquisa realizada restringiu a data de publicações entre 2000 e 2024. O facto de encontrarmos apenas estudos a partir de 2008, sugere que é a partir deste ano que a investigação nacional começou a dedicar-se à avaliação de programas parentais no contexto português. Verifica-se que é no norte, centro e grande Lisboa que se concentram a maioria dos estudos analisados que aplicam programas de parentalidade. Considera-se que este dado é relevante, indicativo da necessidade de haver um maior investimento - tanto a nível financeiro como de recursos humanos - na implementação e avaliação de programas de forma mais generalizada pelo país.

Os programas mais avaliados em Portugal e que apresentam evidência de serem eficazes são o Anos Incríveis, o ACT - Raising Safe Kids (RSK) e o Triple P. Estes dados alinham-se com os programas baseados na evidência que são mais aplicados na América (ABCT, 2024) e no resto da Europa (Robila, 2020). Abreu-Lima et al. (2010) e Cruz et al., (2019) apenas mencionam o Anos Incríveis e o Triple P como programas validados pela ciência que são mais aplicados em Portugal. Nesse sentido, não era esperado que o programa ACT-RSK estivesse entre os mais avaliados nos estudos incluídos nesta revisão. A eficácia destes três programas e o facto de serem os mais avaliados em Portugal, alinham-se com os resultados de outras revisões de literatura e meta-análises (Menting et al., 2013; Nogueira et al., 2022; Pontes et al., 2019).

No que respeita ao desenho do estudo, a maioria dos estudos são quasi-experimentais. Vila (1998) menciona que uma das dificuldades de avaliar programas para pais é compreender se os efeitos derivam da intervenção ou de outras variáveis às quais a família esteve sujeita (Vila, 1998). Os desenhos quasi-experimentais e experimentais são os mais indicados para avaliar programas de intervenção, uma vez que asseguram a validade interna que permite realizar inferências de causalidade (Camilo et al., 2013). Sendo a maioria dos estudos de natureza quasi-experimental e experimental, consideramos que este é uma força da avaliação dos programas.

Porém, estes desenhos aplicados ao contexto social e comunitário acabam por apresentar limitações. O tamanho reduzido das amostras, que constitui a maioria dos estudos incluídos nesta revisão, interferem na validade externa e interna do estudo. Outra limitação prende-se com a dificuldade em garantir taxas baixas ou nulas de desistência, devido à variabilidade de situações que podem ocorrer na vida dos participantes e de quão motivados estão para a participação no programa. Este aspeto é particularmente difícil quando se tratam de famílias em risco. Acresce ainda o facto de que, ao garantir a validade interna através da aleatorização de participantes e criação de grupos artificiais, se torna difícil assegurar generalização dos resultados para contexto real (validade externa) (Camilo et al., 2013). Neste sentido, consideramos que a investigação deve complementar a avaliação dos programas com desenhos observacionais e longitudinais.

Quanto ao tipo de investigação, a maioria é quantitativa, o que permite recolha e análise de dados com maior rigor. A metodologia qualitativa serve de complemento à quantitativa, permitindo compreender de forma mais profunda os fenómenos em estudo. Nesse sentido, seria importante que os estudos que avaliam os programas com tipologia quantitativa incluíssem também uma análise qualitativa, dando voz aos pais e/ou crianças que participam nos programas.

Ainda ao nível da amostra, o facto da maioria dos estudos ser para crianças com menos de 10 anos é positivo. A literatura enfatiza que a intervenção na parentalidade deve ser o mais precoce possível, porque 1) permite potenciar as melhorias no desenvolvimento das crianças (Coutinho et al., 2012), 2) é mais provável que os pais estejam sensíveis à necessidade de alterar as suas práticas (Palacios 1996, citado por Vila, 1998), e 3) traz benefícios que se estendem à adultez ao nível da prevenção e promoção da saúde (O’Connell, Boat & Warner, 2009).

Os estudos incluídos que avaliam os programas Anos Incríveis, ACT-RSK e Triple P sugerem a eficácia dos programas tanto em dimensões da parentalidade positiva como em dimensões do desenvolvimento da criança. Os dados alinham-se com a literatura, particularmente na eficácia em diminuir problemas de comportamento em geral e práticas disfuncionais (laxidão e reatividade extrema) (Triple P), melhorar a parentalidade positiva e diminuir a punição física (ACT-RSK), diminuir o comportamento disruptivo e aumentar o comportamento pró-social (Anos Incríveis) (Menting et al., 2013; Nogueira et al., 2022; Pontes et al., 2019).

Existem implicações práticas e recomendações que advém dos resultados e que importa mencionar. Constata-se uma ausência de pais (homens) na participação dos estudos, o que constitui um aspeto importante de reflexão. Este dado sugere que, embora a investigação se dedique cada vez mais ao papel do pai e sejam desenvolvidas políticas que incluem o pai na vida familiar (e.g. transformação de licença de maternidade em licença parental, que inclui o pai), ainda estamos longe de ver expresso, na prática, o envolvimento do pai (Amaral et al., 2020). Isto pode dever-se a barreiras que ainda existem à acessibilidade e participação dos pais, mas também à manutenção de crenças por parte dos próprios sobre a reduzida importância do seu papel. Além disso, o potencial impacto dos programas parentais pode estar diminuído pela ausência ou participação inconstante da figura paterna. Uma das variáveis que está implicada na quantidade e qualidade do envolvimento do pai é o nível de habilitações literárias (Amaral et al., 2020). Pais com habilitações mais elevadas apresentam mais frequentemente um estilo autoritativo que está associado à parentalidade positiva (e.g. Monteiro et al., 2017). Pais com habilitações mais baixas tendem a recorrer mais ao estilo autoritário (e.g. Campbell & Gillmore, 2007) e a práticas mais punitivas (Van Holland De Graaf et al., 2018). Santos e Cruz (2008, citado por Amaral et al., 2020) encontraram uma correlação negativa entre o nível de habilitações e o estilo permissivo.

Em conjunto, estes dados reforçam a importância de incluir mais o pai, tanto na frequência aos programas de implementação, quanto nas avaliações dos programas. Os resultados de Ferreira (2008), sugerem algumas das razões da baixa frequência dos pais e,

consequentemente, das formas de aumentar o seu envolvimento. Primeiramente, incluí-los em atividades prévias à aplicação do programa, especialmente se este decorre em contexto de serviços comunitários. Outro aspeto importante é, na construção e aplicação do programa (desde que, neste último, não comprometa a fidelidade do mesmo) focar nas necessidades específicas do pai enquanto figura masculina. Outro aspeto relevante é o horário em que estes programas são implementados. Realizar o programa fora do horário laboral seria uma medida importante para melhorar a sua acessibilidade aos homens.

Importa ainda apresentar as limitações desta revisão, que sugerem precaução na leitura e interpretação dos dados. Um dos aspetos é a inclusão exclusiva de estudos com desenho experimental e quasi-experimental. A exclusão de estudos de natureza observacional e longitudinal pode deixar à margem informação que poderia ser relevante e contribuir para o mapeamento dos programas baseados na evidência em contexto nacional. No entanto, esta opção metodológica justifica-se pelo facto de estes desenhos experimentais exigirem controlos estatísticos adequados para que haja poder estatístico suficiente para generalização dos resultados, e para que se verifique a manutenção dos efeitos da intervenção. Além disso, é frequente que a sugestão de eficácia de um programa se baseie no que os participantes reportam acerca da satisfação e utilidade e não num desenho com rigor científico. Pretendia-se evitar este viés. Outro aspeto importante é a codificação dos estudos a incluir/excluir na amostra ser feita por apenas uma investigadora, o que não exclui a possibilidade de viés. Além disso, as limitações inerentes aos estudos incluídos na amostra - e.g. amostras de tamanho insuficiente - podem ter interferido nos resultados que foram extraídos e apresentados nesta revisão, particularmente ao nível dos efeitos dos programas nas práticas educativas. Por fim, esta revisão incluiu os três idiomas que se consideraram mais prováveis de ser utilizados para reportar estudos científicos sobre programas nacionais. Apesar disso, é possível que existam estudos relevantes escritos noutros idiomas que tenham sido excluídos por esta restrição de pesquisa.

As práticas parentais positivas são protetoras do ajustamento da criança (Camilo & Garrido, 2013; Pereira & Santos, 2012). Alinhado com uma perspetiva de prevenção do risco - pela preservação da família, na qual os pais são a melhor fonte de proteção da criança - e com uma perspetiva de promoção da saúde, esta revisão reforça que é imprescindível que sejam desenvolvidas políticas que obriguem à validação empírica dos programas para que estes possam ser aplicados, ou a criação de uma entidade reguladora. No seguimento disto, a revisão informa os decisores políticos nesta área de proteção infantil e familiar e as organizações governamentais sobre os programas que têm maior validação empírica e que devem ser tidos em conta aquando da construção da regulamentação: Anos Incríveis, ACT - Raising Safe Kids

(RSK) e Triple P. Isto permite que as políticas de apoio à família respondam com eficácia às reais necessidades das famílias com eficácia.

A investigação futura que realize a avaliação da eficácia de programas, deveria canalizar esforços para apresentar amostras maiores e assegurar taxas de perda de participantes mais baixas. Neste sentido, os estudos que realizam a intervenção e avaliação *online* parecem ser uma possível solução por apresentarem taxas inferiores de desistência e facilitarem em aspetos como deslocação e gestão de horários (Guedes et al., 2023). Será importante também incluir pais (homens) nas amostras de forma mais representativa e assegurando equivalência no número de pais e mães. Reforça-se ainda a importância de realizar *follow-up*, uma vez que os programas podem oferecer resultados positivos nos pais e nas crianças que não permanecem ao longo do tempo.

4.2. Conclusões

A exposição de quais as intervenções empiricamente validadas no contexto português enfatiza a extrema importância do Estado apoiar a tarefa educativa dos pais - de acordo com o que consta na Recomendação 19 -, equipando-os para se envolverem ativamente na trajetória desenvolvimental dos filhos e de forma precoce. Do ponto de vista económico e humanitário, é benéfico canalizar investimentos de forma preventiva através da promoção de uma parentalidade positiva ao invés de adotar uma abordagem apenas reativa quando o maltrato se concretiza (Martín, 2005). Relembrando que o compromisso político e suporte financeiro a longo-prazo por parte do Estado é uma das características dos programas com mais eficácia (Máiquez et al., 2015; Rodrigo López et al., s.d.). Em linha com esta perspetiva, a oferta de programas parentais deveria ser aberta a todo o tipo de famílias.

Além disso, a análise dos estudos acentua a relevância de que a implementação de programas de formação parental seja feita na linha da frente dos serviços que contactam com a família. Tendo em mente a promoção e proteção da saúde mental dos mais jovens, e relembrando que a família é o principal ambiente que estrutura o funcionamento global da criança, um dos contextos onde é prioritário oferecer estes programas é nos cuidados de saúde primários, particularmente nos centros de saúde (Baptista et al., 2016). Acresce a este contexto os serviços de apoio à família (e.g. CAFAP), nos quais é frequente a apresentação de sessões formativas apenas pontuais, e as escolas, que trabalham diariamente junto dos pais.

Os serviços de apoio à família necessitam de conhecer quais os programas baseados na evidência para orientar os seus esforços no apoio aos pais. Considera-se que esta revisão oferece resposta a esta necessidade premente, informando os profissionais que intervêm com as famílias

sobre os programas que têm validação científica e que devem ser incluídos na oferta às famílias. Isto permite otimizar o apoio oferecido à família em serviços de apoio à família. Em linha com esta perspectiva, atualmente e à medida que a literatura aumente e se validem mais programas, é importante haver uma boa articulação entre investigadores, decisores políticos, académicos, financiadores e dinamizadores das intervenções no sentido de informar que programas estão validados e promover uma prática sustentada pela evidência. Recordando que o cruzamento entre governos locais e o meio académico é um dos aspetos que caracteriza programas que apresentam mais eficácia (Máiquez et al., 2015; Rodrigo López et al., s.d.).

5. Referências Bibliográficas

- Abreu-Lima, I., Alarcão, M., Almeida, A. T., Brandão, T., Cruz, O., Gaspar, M. F., Ribeiro dos Santos, M. (2010). *Avaliação de Intervenções de Educação Parental: relatório*. <https://www.cnpdpcj.gov.pt/documents/10182/14804/Avalia%C3%A7%C3%A3o+de+Interven%C3%A7%C3%B5es+de+Educa%C3%A7%C3%A3o+Parental/3adb734e-d851-40d0-bebd-12de4da307e9>
- Almeida, A., Abreu-Lima, I., Cruz, O., Gaspar, M. F., Brandão, T., Alarcão, M., Santos, M. R., & Machado, J. C. (2012). Parent education interventions: Results from a national study in Portugal. *European Journal of Developmental Psychology*, 9(1), 135-149. <https://doi.org/10.1080/17405629.2011.647865>
- Álvarez, M., Padilla, S., Byrne, S., Máiquez, M.L., & Rodrigo, M. J. (2015). Crecer felices en familia: un programa de apoyo parental para el desarrollo infantil. En M.J. R. López (Coord.), *Manual práctico de parentalidad positiva* (pp. 88-109). Síntesis.
- Amaral, R., Monteiro, L., Santos, C., & Torres, N. (2020). Crenças sobre o papel do pai numa amostra de homens Portugueses: Implicações para uma parentalidade positiva. *Revista da Associação Portuguesa de Psicologia*, 34 (2), 159-170. <https://doi.org/10.17575/psicologia.v34i2.1517>
- Antão, C. (2020). Positive parenting: link with the child's mental health. *International Journal of Family & Community Medicine*, 4(5), 129–130. <https://doi.org/10.15406/ijfcm.2020.04.00200>
- Association for Behavioral and Cognitive Therapies (ABCT) (2024, agosto). *Facts sheets: Parenting programs*. <https://www.abct.org/wp-content/uploads/2021/03/parenting-programs.pdf>
- Atanásio, A. (2023). *Avaliação da eficácia do programa família UP nas competências percebidas e práticas educativas parentais*. [Dissertação de Mestrado não publicada]. Universidade do Algarve.
- Ayala-Nunes, L., Hidalgo, M. V., Jiménez, L., & Jesus, S. N. (2016). Psychosocial profile of Spanish and Portuguese family preservation users: An analysis of needs and intervention clues. *Journal of Spatial and Organizational Dynamics*, 4(1), 81-101. <https://www.jsod-cieo.net/journal/index.php/jsod>
- Azevedo, A.F., Seabra-Santos, M.J., Gaspar, M.F. & Homem, T.C. (2013) The Incredible Years Basic Parent Training for Portuguese Preschoolers with AD/HD Behaviors: Does it Make a Difference? *Child Youth Care Forum*, 42, 403–424. <https://doi.org/10.1007/s10566-013-9207-0>
- Bacete, F. & Miravet, M. (2006). Comunicación cooperativa entre la familia y la escuela: un programa para la acción. *Psicología del aprendizaje*, 1(1), 327-336. <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAE>
- Baptista, E., Major, S., Seabra-Santos, M.J., Gaspar, M.F., Homem, T., Azevedo, A., Pimentel, M. (2016, 28 setembro-1 outubro). Grupos de Pais Anos Incríveis: O que muda na perceção da competência parental e nos comportamentos das crianças? *In Actas do 3º Congresso da Ordem dos Psicólogos Portugueses, Lisboa, 28 setembro 2016 a 1 de outubro 2016* (pp. 243-251). Ordem dos Psicólogos Portugueses.
- Barlow, J., Smailagic, N., Ferriter, M., Bennett, C., & Jones, H. (2010). Group-based parent-training programmes for improving emotional and behavioural adjustment in children from birth to three years old. *Campbell Syst Rev.*, 3, 800036. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003680.pub2>
- Barroso, R. G., & Machado, C. (2011). Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. *Psicologica*, 52 (1), 211-229. https://dx.doi.org/10.14195/1647-8606_52-1_10

- Bartau, I. & Etxeberria, J. (2007). Evaluación de un programa de formación parental para fomentar la participación de los hijos en las tareas familiares. *Bordón*, 59(4), 541-563. <https://recyt.fecyt.es/index.php/BORDON/index>
- Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75(1), 43–88. <https://www.timothydavidson.com/Library/Articles/Miscellaneous%20to%20be%20sorted/Baumrind-1967-Child%20care%20practices%20anteceding%20three%20patterns%20of%20preschool%20behavior..pdf>
- Baumrind, D. (1997). The discipline encounter: contemporary issues. *Aggression and Violent Behavior*, 2(4), 321–335. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(97\)00018-9](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(97)00018-9)
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55(1), 83–96. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1984.tb00275.x>
- Belsky J. & Jaffee, S. (2006). The multiple determinants of parenting. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds), *Developmental psychopathology* (pp.38-77). 2^a ed. Wiley.
- Bíblia Almeida Século XXI*. (2008). Edições Vida Nova.
- Bosqui, T., Mayya, A., Farah, S., Shaito, Z., Jordans, M., Pedersen, G., Betancourt, T., Carr, A., Donnelly, M., & Brown, F. (2024). Parenting and family interventions in lower and middle-income countries for child and adolescent mental health: A systematic review. *Comprehensive Psychiatry*, 132, 152483. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2024.152483>
- Boyle, C., Sanders, M.R., Lutzker, J.R., Prinz, R.J., Shapiro, C., et al. (2010). An analysis of training, generalization, and maintenance effects of Primary Care Triple P for parents of preschool-aged children with disruptive behavior. *Child Psychiatry Hum. Dev.* 41, 114–31. <https://doi.org/10.1007/s10578-009-0156-7>
- Calheiros, M., Graça, J., & Patrício, J.N. (2014). From assessing need to designing and evaluating programs: Case study of a family support program in Portugal. *Children and youth services review*, 36, 170-178. <https://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.11.012>
- Calheiros, M., Patrício, J.N., Graça, J., & Magalhães, E. (2018). Evaluation of an Intervention Program for Families with Children at Risk for Maltreatment and Developmental Impairment: A Preliminary Study. *J Child Fam Stud*, 27, 1605-1613. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0988-x>
- Camilo, C., & Garrido, M. V. (2013). Desenho e avaliação de programas de desenvolvimento de competências parentais para pais negligentes: Uma revisão e reflexão. *Análise psicológica*, 3(XXXI), 245-268. <https://doi.org/10.14417/S0870-8231201300030003>
- Camilo, C, Garrido, M. V., & Sá, M. O. (2013). Avaliação de um programa de desenvolvimento de competências parentais. Em M. Calheiros, M. Garrido, S. Santos (Org.) *Crianças em risco e perigo - Contexto, investigação e intervenção - vol. 3* (pp. 209-237). Edições Sílabo.
- Campbell, J., & Gilmore, L. (2007). Intergenerational continuities and discontinuities in parenting styles. *Australian Journal of Psychology*, 59(3), 140-150. <https://doi.org/10.1080/00049530701449471>
- Canário, C., Abreu-Lima, I. Santos, S., Silva-Martins, M., Campos, J., Rodrigues, C. E., Tavares, M., Mansilha, H., Torres, S., Lemos, M.S. & Cruz, O. (2021). Delivering Group Lifestyle Triple P through digital practice: A case study with Portuguese parents. *Journal of Family Therapy*, 43, 232-255. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12334>
- Caron, A., Weiss, B., Harris, V., & Catron, T. (2006). Parenting behavior dimensions and child psychopathology: Specificity, task dependency, and interactive relations. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(1), 34-45. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3501_4

- Carvalho, D. (2022). Programa de intervenção reconstruindo as emoções na parentalidade. *Polêmica*, 2, 17-42. <https://doi.org/10.12957/polemica.2022.84830>
- Carvalho, M. J. & Cruz, H. (2011). Equipas, parcerias, acções e modelos de avaliação dos projetos de formação parental. In D. Sampaio, H. Cruz & M. J. Carvalho (Coords.), *Crianças e Jovens em Risco. A família no centro da intervenção* (pp.59-97). Principia.
- Ceballos, E., & Rodrigo, M. J. (1998). Las metas y estrategias de socialización entre padres e hijos. En M. J. Rodrigo, J. Palacios (Orgs.) *Familia e desarrollo humano* (pp.225-242). Alianza Editorial.
- Comissão Nacional Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens. (2019). *Convenção sobre os direitos da criança e protocolos facultativos*. [https://www.cnpdpcj.gov.pt/documents/10182/14801/Conven%C3%A7%C3%A3o+sobre+os+Direitos+da+Crian%C3%A7a+\(ilustrada\)/c5913513-5091-421a-a59c-529d32bf0f67](https://www.cnpdpcj.gov.pt/documents/10182/14801/Conven%C3%A7%C3%A3o+sobre+os+Direitos+da+Crian%C3%A7a+(ilustrada)/c5913513-5091-421a-a59c-529d32bf0f67)
- Committee of Ministers of the Council of Europe. (2006). *Recommendation 19*. <https://wcd.coe.int/View-Doc.jsp?id=1073507>
- Conger, R. & Donnellan, M. (2007). An Interactionist Perspective on the Socioeconomic Context of Human Development. *Annu. Rev. Psychol*, 58, 175-99. <https://doi.org/10.1177/1049732312452938>
- Cooke, A., Smith, D., & Booth, A. (2012). Beyond PICO: the SPIDER tool for qualitative evidence synthesis. *Qualitative Health Research*, 22(10): 1435-43. <https://doi.org/10.1177/1049732312452938>
- Correia, A., Keong, A., Nunes, C., Hidalgo, V., & Jesús, S. (2019). Formação e apoio familiar em cabo verde: O relato da experiência dos técnicos e dos participantes. *Revista de Psicologia e Educação On-line*, 2(2), 24-32. <https://psicologiaeducacao.ubi.pt/index.html>
- Correia., A., Martins, C., Santos, R., Hidalgo, V., Jesus, S.N., & Nunes, C., (2024). Who benefits most from the Family Education and Support Program (PFAF) in Cape Verde? A cluster analysis. *Children*, 11(7), 782. <https://doi.org/10.3390/children11070782>
- Correia, A., Matavelli, R., Cunha, F. F., Hidalgo, V., Jesus, S. N. D., & Nunes, C. (2022). Family education and support programme: implementation and cultural adaptation in Cape Verde. *Social Sciences*, 11(6), 232. <https://doi.org/10.3390/socsci11060232>
- Coutinho, T. (2004). Apoio à família e formação parental. *Análise Psicológica*, 1 (XXII), 55-64. <https://doi.org/10.14417/ap.129>
- Coutinho, I., Seabra-Santos, M., & Gaspar, M. (2012). Educação parental com famílias maltratantes: Que potencialidades? *Análise Psicológica*, 30(4), 405-420. <https://doi.org/10.14417/ap.601>
- Craveiro, N., & Relvas, A. P. (2016). Programa de educação parental “Em Equilíbrio”: Estudo crítico-reflexivo. *Psychologica*, 59 (1), 55-75. https://doi.org/10.14195/1647-8606_59_1_4
- Cruz, O., Almeida, A. & Nunes, C. (2019). *Mapeamento das intervenções na parentalidade em Portugal* (Relatório técnico). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/118519>
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.487>
- DeHart G., Sroufe L. A., & Cooper R. (2004). *Child development: Its nature and course*. McGraw-Hill.
- De Graaf, I., Speetjens, P., Smit, F., De Wolff, M., & Tavecchio, L. (2008). Effectiveness of the Triple P Positive Parenting Program on behavioral problems in children: a meta- analysis. *Behav Modif.*, 32(5):714-35. <https://doi.org/10.1177/0145445508317134>.

- Engle, P.L., Fernald, L.C., Alderman, H., Behrman, J., O’Gara, C., Yousafzai, A., Mello, M.C., Hidrobo, M., Ulkuer, N., Ertem, I., Iltus, S. & the Global Child Development Steering Group. (2011) Strategies for reducing inequalities and improving developmental outcomes for young children in low-income and middle-income countries. *Lancet.*, 378 (9799):1339–53. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60889-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60889-1)
- Fernandes, F. (2011). *Educação Parental: Aplicação de um Programa*. [Dissertação de Mestrado não publicada]. Universidade da Madeira.
- Ferreira, L. (2008). *Co-construir o tempo: Avaliação de um curso de formação parental e parentalidade masculina positiva em contexto de risco*. [Dissertação de Mestrado não publicada]. Universidade de Lisboa.
- Freijo, E.A.(2004). Un modelo teórico para la comprensión de las relaciones entre la interacción familiar y el proceso de desarrollo psicológico: modelo contextual- ecológico, interactivo-bidireccional y sistémico. En E.A. Freijo (Coord.), *Familia e desarrollo psicológico* (pp. 32-69). Pearson Prentice Hall.
- Gardner, F., Leijten, P, Harris, V. Mann, J. (2019).Equity effects of parenting interventions for child conduct problems: a pan-European individual participant data meta-analysis. *Lancet Psychiatry*, 6(6):518-527. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30162-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30162-2)
- Gaspar, V. (2011). *Alicerces - Avaliação qualitativa de um programa de intervenção parental*. [Dissertação de Mestrado não publicada]. Faculdade de Motricidade Humana.
- González, R. M., Blanco, L. A., Herrero, M.P. (2010). Programa-guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales. *Papeles Salmantinos de Educación*, 14. <https://observatoriodelainfancia.mdsocialesa2030.gob.es/productos/pdf/programaGuiaDesarrolloCompetencias.pdf>
- Green, R., Linga-Easwaran, J., Goodman, C., Taylor, M., Fabiano, G. F., Miller, S. P. & Williams, T. S. (2024). Positive parenting practices support children at neurological risk during COVID-19: a call for accessible parenting interventions. *Frontiers in Psychology*. 15:1328476. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1328476>
- Guedes, M., Maia, R., Matos, I., Antunes, M., Rolão, T., Chronis-Tuscano, A., Rubin, K.H., Veríssimo, M. & Santos, A.J. (2023). Preliminary perceived intervention changes and engagement in an evidence-based program targeted at behavioral inhibition during early childhood, delivered in-person and online. *Front. Psychol.* 14:1187255. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1187255>
- Guerreiro, A. (2010). *Avaliação de um Programa de Formação Parental: “Trampolim”*. [Dissertação de Mestrado não publicada]. Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Hart, C.H., Newell, L.D., & Olsen, S.F. (2003). Parenting skills and social-communicative competence in child-hood. In J.O. Greene & B.R. Burleson (Eds.), *Handbook of communication and social interaction skills*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Heinrichs, N., Foran, H., & Lachman, J. (2020). *RISE: Prevention of Child Mental Health Problems in Southeastern Europe*. file:///C:/Users/sr10/Downloads/RISE_Study_Profile%20and%20first%20results.pdf
- Hidalgo, M., Jiménez, L., López-Verdugo, I., Lorence, B., & Sánchez, J. (2016). "Family Education and Support" program for families at psychosocial risk: the role of implementation process. *Psychosocial Intervention*, 25(2), 79-85. <https://dx.doi.org/10.1016/j.psi.2016.03.002>
- Hidalgo, M.V., Menéndez, S., López, I., Sánchez, J., Lorence, B., & Jiménez, L. (2019). *Programa de formação e apoio familiar*. Tradução e Adaptação de C. Nunes, C. Martins, L. Ayala-Nunes, & A. Gonçalves. Universidade do Algarve.

- Hoeve, M., Dubas, J., Eichelsheim, V., Laan, P., Smeenk, W., & Gerris, J.. (2009). The Relationship Between Parenting and Delinquency: A Meta-analysis. *J Abnorm Child Psychol*, 37, 749-775. <https://doi.org/10.1007/s10802-009-9310-8>
- Homem, T.C., Gaspar, M.F., Seabra-Santos, M.J., Azevedo, A.F., & Canavarro, M.C. (2014). Incredible Years Parent Training: Does it Improve Positive Relationships in Portuguese Families of Preschoolers with Oppositional/Defiant Symptoms? *J Child Fam Stud*, 24, 1861-1875. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9988-2>
- Instituto da Segurança Social, I. P. (2007). *Políticas para a infância em Portugal na área da segurança social*. Instituto da Segurança Social, I. P. https://www.seg-social.pt/documents/10152/13326/pol%C3%ADticas_inf%C3%A2ncia_portugal_area_seguranca_social/84946f00-ddb4-4ce2-a027-ec64dfee5661/84946f00-ddb4-4ce2-a027-ec64dfee5661
- Jeong, J., Franchett, E.E., Ramos de Oliveira, C.V., Rehmani, K., Yousafzai, A.K. (2021). Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis. *PLoS Med* 18(5): e1003602. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003602>
- Jonyniene, J. Kern, R.M., & Gfroerer, K.P. (2015). Efficacy of Lithuanian Systematic Training for Effective Parenting (STEP) on Parenting Style and Perception of Child Behavior. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 23(4) 392-406. <https://doi.org/10.1177/1066480715574473>
- Katsantonis, I. & Symonds, J. (2023). Population heterogeneity in developmental trajectories of internalising and externalising mental health symptoms in childhood: differential effects of parenting styles. *Epidemiology and Psychiatric Sciences* 32(16), 1–8. <https://doi.org/10.1017/S2045796023000094>
- Kawabata, Y., Alink, L. R.A., Tseng, W.-L., van IJzendoorn, M. H., & Crick, N. R. (2011). Maternal and paternal parenting styles associated with relational aggression in children and adolescents: A conceptual analysis and meta-analytic review. *Developmental Review*, 31(4), 240–278. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2011.08.001>
- Kingsbury, M., Sucha, E., Manion, I., Gilman, S. & Colman, I. (2020). Adolescent mental health following exposure to positive and harsh parenting in childhood. *Can J Psychiatry*, 65(6):392-400. <https://doi.org/10.1177/0706743719889551>.
- Lamb, M., & Lewis, C. (2010). In M. H. Bornstein & M. E. Lamb (Eds.), *Developmental science: An advanced textbook* (Seventh Edition). Psychology Press.
- Lamborn, S.D., Mounts, N.S., Steinberg, L., Dornbusch, S.M. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Dev.*, 62(5): 1049-65. <https://doi.org/10.2307/1131151>
- Larsson, B., Fossum, S., Clifford, G., Drugli, M.B., Handegard, B.H., & Morch, W.T. (2009). Treatment of oppositional defiant and conduct problems in young Norwegian children. *European Child Adolescent Psychiatry*, 18(1), 42–52. <https://doi.org/10.1007/s00787-008-0702-z>
- Leça, M.L. (2018). *Estudo qualitativo sobre o Programa ACT: Exploração das perceções de pais de diferentes níveis socioeconómicos*. [Dissertação de Mestrado não publicada]. Universidade de Lisboa.
- Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo* (1999). Diário da República –I Série –A, nº 204, de 1 de setembro de 1999, 6115-6132.
- Leijten, P., Gardner, F., Landau, S., Harris, V., Mann, J., Hutchings, J., et. al.. (2018). Research Review: Harnessing the power of individual participant data in a meta-analysis of the benefits and harms of the Incredible Years parenting program. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(2), 99–109. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12781>

- Luby, J., Belden, A., Botteron, K., Marrus, N., Harms, M. P., Babb, C., et al. (2013). The effects of poverty on childhood brain development: The mediating effect of caregiving and stressful life events. *JAMA Pediatrics*, *167*(12), 1135–1142. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.3139>
- Macedo, C., Nunes, C., Costa, D., Ayala-Nunes, L., & Lemos, I. (2013). Apoio social, acontecimentos stressantes, adaptabilidade e coesão em famílias em risco psicossocial. *Psicologia, saúde e doenças*, *14*(2), 304-312. <https://www.redalyc.org/pdf/362/36227023007.pdf>
- Maccoby, E. (2000). Parenting and its effects on children: On reading and misreading behaviour genetics. *Annu. Rev. Psychol.*, *51*, 1-27. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.51.1.1>
- Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization in the Context of the Family: Parent- Child Interaction. In P. H. Mussen, & E. M. Hetherington (Eds.), *Handbook of Child Psychology: Vol. 4. Socialization, Personality, and Social Development* (pp. 1-101). Wiley.
- Madruga, J., Delval, J., Queija, I., Ybarra, P. H., Martínez, F., Egido, B., Kohen, R., López, N., & Gonzalez, M. (2010). Capítulo 10. El desarrollo social durante la infancia. En J. Madruga, J. Delval (Coords.), *Psicología del desarrollo I* (pp. 301-324). Uned.
- Magalhães, C. & Knox, M. (2022). A Multi-Site Study of the ACT Raising Safe Kids Program in Portugal. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, *31*:1, 55-64. <https://doi.org/10.1080/10926771.2021.1933287>
- Mahoney, G., Boyce, G., Fewell, R., Spiker, D., & Wheeden, A. (1998). Relationship of parent-child interaction to the effectiveness of early intervention services for at-risk children and children with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, *18* (1), 5-17. <https://doi.org/10.1177/027112149801800104>
- Máiquez, M. L., Rodrigo, M. J., & Byrne, S. (2015). El proceso de apoyo en la promoción de la parentalidad positiva. En M.J. R. López (Coord.), *Manual práctico de parentalidad positiva* (pp. 67-87). Síntesis.
- Máiquez, M. L., Blanco-Villaseñor, A., Rodrigo López, M. J., & Vermaes, P. R. (2000). La evaluación de la eficiencia en la intervención familiar: generalizabilidad y optimización del Programa Experiencial. *Psicothema*, *12*(4), 533-542. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/index>
- Marçal, C. (2018). *Promover a Parentalidade Positiva - Avaliação do Programa Triple P - Grupo com Pais da Comunidade*. [Dissertação de Mestrado não publicada]. Universidade do Porto.
- Martins, P. (2005). O acolhimento familiar como resposta de protecção à criança sem suporte familiar adequado. *Infância e Juventude*, *4*, 63-84. <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/5664/1/Texto.pdf>
- Martín, J.C., Máiquez, M.L., Rodrigo, M.J., Correa, A.D. & Rodríguez, G. (2004). Evaluación del programa “Apoyo personal y familiar” para madres y padres en situación de riesgo psicossocial. *Infancia y Aprendizaje*, *27*(4), 437-445. <https://doi.org/10.1174/0210370042396887>
- Maya, J., & Hidalgo, M. V. (2016). Evaluación de la implementación del Programa de Formación y Apoyo Familiar con familias peruanas. *Apuntes de Psicología*, *34*(2-3), 119-128. <https://doi.org/10.55414/ap.v34i2-3.603>
- Mejdoubi, J., van den Heijkant SCCM., van Leerdam FJM., Heymans MW, Crijnen A, & Hirasing R. A. (2015). The effect of VoorZorg: the Dutch Nurse–Family Partnership, on child maltreatment and development: a randomized controlled trial. *PLoS One*, *10*(4):e0120182. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0120182>

- Menting, A., Castro, B. O., & Matthys, W. (2013). Effectiveness of the Incredible Years parent training to modify disruptive and prosocial child behavior: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 33*, 901–913. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.07.006>
- Mitchell, C., Hobcraft, J., McLanahan, S. S., Siegeld, S. R., Bergd, A., Brooks-Gunne, J., et al. (2014). Social disadvantage, genetic sensitivity, and children’s telomere length. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 111*(16), 5944–5949. <https://doi.org/10.1073/pnas.1404293111>
- Monteiro, L., Fernandes, M., Torres, N., & Santos, C. (2017). Father’s involvement and parenting styles in Portuguese families: The role of education and working hours. *Análise Psicológica, 35*(4), 513-528. <https://doi.org/10.14417/ap.1451>
- Morawska, A., Sanders, M.R., Goadby, E., Headley, C., Hodge, L., et al. (2010). Is the Triple P-Positive Parenting Program acceptable to parents from culturally diverse backgrounds? *J. Child Fam. Stud., 20*(5), 614-622. <https://doi.org/10.1007/s10826-010-9436-x>
- Morgado, A., Dias M., & Paixão, M. (2013). O desenvolvimento da socialização e o papel da família. *Análise Psicológica, 31*(2), 129-144. <https://doi.org/10.14417/ap.751>
- Negrão, M., Pereira, M., Soares, I. & Mesman, J. (2014). Enhancing positive parent–child interactions and family functioning in a poverty sample: a randomized control trial. *Attachment & Human Development, 16*(4), 315-328. <https://doi.org/10.1080/14616734.2014.912485>
- Nogueira, S., Abreu-Lima, I., Canário, C., & Cruz, O. (2021) Group Triple P – A randomized controlled trial with low-income mothers. *Children and Youth Services Review, 121*, 105862. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105862>
- Nogueira, S., Canário, S., Abreu-Lima, I., Teixeira, P., & Cruz, O. (2022). Group Triple P Intervention Effects on Children and Parents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health., 19*(4): 2113. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042113>
- Nogueira, S., Costa, C., Pinto, I., & Cruz, O. (2016, 28 setembro-1 outubro). Triplo P - Programa de Parentalidade Positiva: um estudo piloto com mães em situação de risco psicossocial. *In Actas do 3º Congresso da Ordem dos Psicólogos Portugueses, Lisboa, 28 setembro 2016 a 1 de outubro 2016 (pp. 421-431)*. Ordem dos Psicólogos Portugueses.
- Nowak, C. & Heinrichs, N. (2008). A Comprehensive Meta-Analysis of Triple P-Positive Parenting Program Using Hierarchical Linear Modeling: Effectiveness and Moderating Variables. *Clin Child Fam Psychol Rev, 11*, 114-144. <https://doi.org/10.1007/s10567-008-0033-0>
- Nunes, S. (2013). *Estudo dos efeitos de um Programa de Formação Parental nas variáveis de risco Psicossocial de famílias com filhos em idade escolar*. [Dissertação de Mestrado não publicada]. Universidade Técnica de Lisboa.
- Nunes, C., & Ayala-Nunes, L. (2015). Famílias em risco psicossocial: desafios para a avaliação e intervenção. *Psicologia da Criança e do Adolescente, 6*(1), 95-107. <https://doi.org/10.34628/xv29-1959>
- Nunes, C. & Ayala-Nunes, L. (Coords.) (2019). *Famílias em risco. Avaliação e intervenção psicoeducativa*. Silabas e Desafios.
- Nunes, C., Lemos, I., Ayala-Nunes, L. & Costa, D. (2013). Acontecimentos de vida stressantes e apoio social em famílias em risco psicossocial. *Psicologia, saúde & doenças, 14*(2), 313-320. <https://www.redalyc.org/pdf/362/36227023008.pdf>
- O’Connell, M. E., Boat, T., & Warner, K. E. (2009). Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities. *National Academies Press*. https://www.prevenccionbasadaenlaevidencia.com/uploads/PDF/RP_Preventing_young_people_disorders_NRCIM.pdf

- O'Loughlin, K., Althoff, R. R., Hudziak, J. (s.d.). Promoção da Saúde e Prevenção em Saúde Mental da Infância e Adolescência. Em J. M. Rey (ed). *IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health* (edição em Português; Dias Silva F, ed.).
- Organização Mundial de Saúde. (2024). *Constituição*. <https://www.whoofreebasics.org/footer-pages/portuguese-translation-of-constitution/>
- Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z. & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5:210. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
- Pacheco, A., Milheirico, A., Santos, A., Benavente, R., Manuel, T., & Luz, V. (2011). Escola de Pais - um Programa de formação parental para famílias de alto risco. In D. Sampaio, H. Cruz & M. J. Carvalho (Coords.), *Crianças e Jovens em Risco. A família no centro da intervenção* (pp.160-184). Principia.
- Padilha, J., Ayala-Nunes, L., Hidalgo, M. V., Nunes, C., Lemos, I., & Menéndez, S. (2015). Parenting and stress: A study with Spanish and Portuguese at-risk families. *International Social Work*, 60(4) 1–14. <https://doi.org/10.1177/0020872815594220>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *The BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: Updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *The BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>
- Pedro, M. F., Carapito, E. & Ribeiro, T. (2015). Parenting Styles and Dimensions Questionnaire – Versão Portuguesa de Autorrelato. *Psychology/Psicologia Reflexão e Crítica*, 28(2), 302-312. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528210>
- Pereira, S. (2017). *Eficácia do programa "Juntos no Desafio" na promoção de competências em mães de crianças com diagnóstico de hiperatividade e défice de atenção*. [Dissertação de Mestrado não publicada]. Instituto Superior Miguel Torga.
- Pereira, P., & Santos, S. (2012). Conceptualização de situações de mau trato - Da lei de proteção à avaliação psicossocial. Em M. Calheiros, M. Garrido, S. Santos (Org.) *Crianças em risco e perigo - Contexto, investigação e intervenção - vol. 1* (pp. 15-31). Edições Sílabo.
- Pereira, M., Negrão, M., Soares, I., & Mesman, J. (2015). Predicting Harsh Discipline in At-Risk Mothers: The Moderating Effect of Socioeconomic Deprivation Severity. *Journal of Child and Family Studies*, 24(3). <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9883-2>
- Pereira, M., Negrão, M., Soares, I. & Mesman, J. (2014). Decreasing harsh discipline in mothers at risk for maltreatment: a randomized control trial. *Infant mental health journal*, 35(6), 604–613. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/imhj.21464>
- Pickering, J. A. & Sanders, M. R., (2015). The Triple P-Positive Parenting Program. An example of a public health approach to evidence-based parenting support. *Family Matters*, 96, 53–63. <https://aifs.gov.au/research/family-matters>
- Pontes, L., Siqueira, A., & Williamns, L. (2019). A Systematic Literature Review of the ACT Raising Safe Kids Parenting Program. *Journal of Child and Family Studies*, 28:3231-3244. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01521-6>
- Prime, H., Andrews, K., Markwell, A., Gonzalez, A., Janus, M., Tricco, A., Bennett, T., & Atkinson, L. (2023). Positive parenting and early childhood cognition: A systematic

- review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 26, 362–400. <https://doi.org/10.1007/s10567-022-00423-2>
- Quintana, J., Byrne, S., Chaves, M., Ruiz, B., López, M. & Suárez, G. (2009). Programas de Educación Parental. *Intervención Psicosocial*, 18(2), 121-133. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=2038>
- Ramos, F., Pereira, A., Marques, T., Barros, L. (2019). Parents' perspectives about their experience in the ACT-Raising Safe Kids program: A qualitative study. *Análise Psicológica*, 3, 285-300. <https://doi.org/10.14417/ap.1571>
- Repetti, R. Taylor, S., & Seeman, T. (2002). Risky families: Family social environments and the mental and physical health of offspring. *Psychological Bulletin*, 128(2), 330-366. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.128.2.330>
- Rocha, A. (2015). *Práticas Educativas Parentais Positivas: Elaboração e Aplicação de um Programa a Cuidadoras de Crianças dos 3 aos 6 anos que Frequentam um Centro Comunitário do Grande Porto*. [Dissertação de Mestrado não publicada]. Universidade Fernando Pessoa.
- Rodrigo, M. J. (2010). Promoting positive parenting in Europe: New challenges for the European Society for Developmental Psychology. *European Journal of Developmental Psychology*, 7(3), 281-294. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/17405621003780200>
- Rodrigo, M. J., & Máiquez, M. L., Martín, J. C., & Byrne, S. (2008). *Un enfoque positivo para la intervención con familias*. Ediciones pirámide.
- Rodrigo, M. J., & Máiquez, M. L., Martín, J. C., & Rodríguez, B. (2015). La parentalidad positiva desde la prevención y la promoción. En M.J. R. López (Coord.), *Manual práctico de parentalidad positiva* (pp. 26-44). Síntesis.
- Rodrigo López, M. J. , Marti, P. A. , Freijo, E. , Hidalgo Garcia, M. V. , & Maíquez, M. J. (eds.) (s.d.). *Best practice guide for positive parenting: A resource for practitioners working with families*. Federacion Española de Municipios Y Provincias.
- Rodrigo, M., Martín, J., Cabrera, E., & Máiquez, M. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 18(2), 113-120. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=2038>
- Rodrigo, M., Martín, J., Máiquez, M., & 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, 329-347. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2006.03.010>
- Rodrigo, M. J., & Palacios, J. (1998). Conceptos y dimensiones en el análisis evolutivo-educativo de la familia. En M. J. Rodrigo, J. Palacios (Orgs.) *Familia e desarrollo humano* (pp. 45-67). Alianza Editorial.
- Rodrigues, A., Ribeiro, A., Castilho, C., Gamito, D., Poppe, F., Lopes, H., Fernandes, L. & Morato, P. (2011). Para Pais sobre Filhos - um projeto de intervenção com famílias. In D. Sampaio, H. Cruz & M. J. Carvalho (Coords.), *Crianças e Jovens em Risco. A família no centro da intervenção* (pp.210-232). Principia.
- Ryan, R., O'Farrelly, C., & Ramchandania, P. (2017). Parenting and child mental health. *London Journal of Primary Care (Abingdon)*, 9(6), 86-94. <https://doi.org/10.1080/17571472.2017.1361630>
- Sampaio, D., Cruz, H., & Carvalho, M. J. (Coords.) (2011). *Crianças e Jovens em Risco. A família no centro da intervenção*. Principia.
- Sanders, M.R. (2012). Development, evaluation, and multinational dissemination of the Triple P-Positive Parenting Program. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 8, 345–379. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032511-143104>

- 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>
- Sanders, M. R., & Mazzucchelli, T. (2011). Preventing behavioural and emotional problems in children who have a developmental disability: a public health approach. *Res. Dev. Disabil.* 50(11), 657-684. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.07.022>
- Sanders, M. R., & Mazzucchelli, T. (2018). (Eds.). *The power of positive parenting: Transforming the lives of children, parents and communities through the Triple P system*. Oxford University Press.
- Sanders, M. R., Prinz, R. J., & Shapiro, C. J. (2009). Predicting utilization of evidence-based parenting interventions with organizational, service-provider and client variables. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 36(2), 133-143. <https://doi.org/10.1007/s10488-009-0205-3>
- Santos, A.I., Martins, E.C., Magalhães, C.C., Mendes, F.E., Fernandes, R.I. (2020). Effects of a parenting education program on parenting skills, parenting stress, and mindfulness skills. *Acta Paul Enferm.*, 33:eAPE20190282. <https://acta-ape.org/en/>
- Santos, A., Santos, M., & Ribeiro, C. (2011). Novas Oportunidades Parentais. A formação parental para pais/cuidadores de crianças e jovens em risco. In D. Sampaio, H. Cruz & M. J. Carvalho (Coords.), *Crianças e Jovens em Risco. A família no centro da intervenção* (pp.233-262). Principia.
- Schofield, T., Conger, R., Donnellan, M., Jochem, R., Widaman, K., & Conger, K. (2012). Parent Personality and Positive Parenting as Predictors of Positive Adolescent Personality Development Over Time. *Merrill Palmer*, 58, 255–83. <https://doi.org/10.1353/mpq.2012.0008>
- Seabra-Santos, M., Gaspar, M., Azevedo, A., Homem, T., Guerra, J., Martins, V., Leitão, S., Pimentel, M., Almeida, M., & Moura-Ramos, M. (2016). Parents' perspectives about their experience in the ACT-Raising Safe Kids program: A qualitative study. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 44, 93-104. <https://www.sciencedirect.com/journal/journal-of-applied-developmental-psychology>
- Serketich W.J., & Dumas, J. E. (1996). The effectiveness of behavioural parent training to modify antisocial behaviour in children: a meta-analysis. *Behav. Ther.* 27, 171–86. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(96\)80013-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(96)80013-X)
- Sierau, S., Dahne, V., Brand, T., Kurtz, V., von Klitzing, K., & Jungmann, T. (2016). Effects of Home Visitation on Maternal Competencies, Family Environment, and Child Development: a Randomized Controlled Trial. *Prevention Science*, 17, 40-51. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0573-8>
- Sigmarsdóttir, M., Forgatch, M., Guðmundsdóttir, E. V., Thorlacius, et. al. (2019). Implementing an evidence-based intervention for children in Europe: Evaluating the full-transfer approach. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 48(1), 312-325. <https://doi.org/10.1080/15374416.2018.1466305>
- Simões S. (2017). *Formação parental: Implementação do programa ACT num grupo de pais da Região Centro de Portugal*. [Dissertação de Mestrado não publicada]. Instituto Politécnico de Viseu.
- Singh, S. (2017). Parenting style in relation to children's mental health and self-esteem: A review of literature. *Indian Journal of Health and Well-being*, 8(12), 1522-1527. <https://www.ij-scholar.in/index.php/ijhw>
- Soares, H. & Ferreira, B. (2011). Rede de Intervenção na Família (RIF). Uma experiência de prevenção de Maus-tratos e Negligência Infantil (MNI) através da promoção de competências parentais em contexto comunitário. In D. Sampaio, H. Cruz & M. J.

- Carvalho (Coords.), *Crianças e Jovens em Risco. A família no centro da intervenção* (pp.320-346). Principia.
- Spinetta, J. J., & Rigler, D. (1972). The child-abusing parent: A psychological review. *Psychological Bulletin*, 77(4), 296–304. <https://doi.org/10.1037/h0032419>
- Sroufe, A. (2012). Development and the welfare of children. In Center for Advanced Studies in Child Welfare, *CW360° a comprehensive look at a prevalent child welfare issue*. https://www.academia.edu/30205174/The_Family_Check_Up_in_Early_Childhood_A_Public_Health_Intervention_to_Prevent_Long_term_Behavioral_and_Emotional_Disorders?email_work_card=view-paper
- Taillieu, T., Brownridge, D. A., Sareen, J., & Afifi, T. O. (2016). Childhood emotional maltreatment and mental disorders: Results from a nationally representative adult sample from the United States. *Child Abuse and Neglect*, 59, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.07.005>
- Trenado, R., Pons-Salvador, G., & Cerezo, M. (2009). Proteger a la infancia: Apoyando y asistiendo a las familias. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 24-32. <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1653.pdf>
- Van Holland De Graaf, J., Hoogenboom, M., De Roos, S., & Bucx, F. (2018). Socio-demographic correlates of fathers' and mothers' parenting behaviors. *Journal of Child and Family Studies*, 27(7), 2315-2327. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1059-7>
- Vasiou, A., Kassis, W., Krasanaki, A., Aksoy, D., Favre, C. A., & Tantaros, S. (2023). Exploring parenting styles patterns and children's socio-emotional skills. *Children*, 10, 1126. <https://doi.org/10.3390/children10071126>
- Vaz., A., Mesquita, F., Fazenda, N., Almeida, K., Sarmento, P., Santiago, R., Lopes, R., Silva, S., & Bernardo, S. (2011). Escola de Pais - Nova Mente. Programa de preservação familiar e formação parental. In D. Sampaio, H. Cruz & M. J. Carvalho (Coords.), *Crianças e Jovens em Risco. A família no centro da intervenção* (pp.185-209). Principia.
- Vila, I. (1998). Intervención psicopedagógica en el contexto familiar. En M. J. Rodrigo, J. Palacios (Orgs.) *Familia e desarrollo humano* (pp. 501-513). Alianza Editorial.
- Villas-Boas, S. (2015). *Avaliação da Eficácia de um Programa de Promoção de Práticas Educativas Parentais implementado na Clínica Pedagógica de Psicologia da Universidade Fernando Pessoa*. [Dissertação de Mestrado não publicada]. Universidade Fernando Pessoa.
- Webster-Stratton, C., & Reid, M. (2006). Treatment and prevention of conduct problems: Parent training interventions for young children (2-7 years old). In K. McCartney & D. Phillips (Eds.), *Blackwell handbook of early childhood development* (pp. 616-641). Blackwell Publishing.
- Yang, Q., Yang, J., Zheng, L., Song, W. & Yi, L. (2021). Impact of Home Parenting Environment on Cognitive and Psychomotor Development in Children Under 5 Years Old: A Meta-Analysis. *Frontiers in Pediatrics*, 9. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.658094>
- Zuzarte, M. (2012). Programa de intervenção nas interações pais-filhos “Desenvolver a sorrir”. Em M. Calheiros, M. Garrido, S. Santos (Orgs.) *Crianças em risco e perigo - Contexto, investigação e intervenção - vol. 2* (pp. 189-248). Edições Sílabo.
- Zuzarte, M. & Calheiros, M. (2010). Programa de intervenção nas interacções pais-filhos “Desenvolver a Sorrir” – Estudo exploratório. *Análise Psicológica*, 3, 491-504. https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/6160/1/2010_28%283%29_491.pdf

6. Anexos

Anexo A. Constituição das amostras dos estudos incluídos

| Autores/Ano de publicação | País/Cuidadores | | | Idade total | Filhos | |
|------------------------------------|---|---|------------------------------------|--|------------------------------|------------------|
| | % ou <i>n</i> de mães e média de idades | % ou <i>n</i> de pais e média de idades | % ou <i>n</i> de outros cuidadores | | Intervalo e média de idades | Sexo |
| Almeida et al. (2012) | 87.3% M± DP=34.6 ± 7.3 | 8.8% M± DP=40.0 ± 10.1 | 3.3% | | | |
| Atanásio (2023) | 80.39% | 13.73% | 5.88% | M=35.76 | M±DP = 3.17 ± 1.75 | 51% feminino |
| Azevedo et al. (2013) | <i>n</i> =98 M± DP=35.54 ± 5.83 | | <i>n</i> =2 | GE: M ± DP= 36.37 ± 5.66 GC: M ± DP= 34.65 ± 5.94 | M±DP=4.2 ± 0.89 | 72% masculino |
| Baptista et al.(2016) | 79.8% M±DP=36.35 ± 4.83 | <i>n</i> =21 M±DP=38.50 ± 5.47 | | | 3-6 anos M±DP=3.96 ± 0.90 | 57% masculino |
| Calheiros et al. (2014) - estudo 2 | | | | | M = 4.22 | 55% feminino |

| Autores/Ano de publicação | Pais/Cuidadores | | | Idade total | Filhos | |
|---------------------------|---|---|------------------------------------|---|-----------------------------|---------------------|
| | % ou <i>n</i> de mães e média de idades | % ou <i>n</i> de pais e média de idades | % ou <i>n</i> de outros cuidadores | | Intervalo e média de idades | Sexo |
| Calheiros et al. (2018) | M± DP=33.05 ± 5.89 | M± DP=36.53 ± 8.60 | | | M±DP = 4.26 ± 0.72 | 55% feminino |
| Camilo et al. (2013) | <i>n</i> =9 | <i>n</i> =1 | <i>n</i> =1 | | 10-16 anos | >50% masculino |
| Canário et al. (2021) | <i>n</i> =7 M± DP=41.25 ± 7.36 | | <i>n</i> =1 | | M±DP=9.13 ± 1.73 | 62.50% masculino |
| Carvalho (2022) | <i>n</i> = 51 | <i>n</i> = 11 | | GE: M±DP = 40,36 ± 3,94 GC: M±DP= 42,69 ± 3,06 | | |
| Fernandes (2011) | <i>n</i> =18 | <i>n</i> =2 | | GE: M±DP=30.7 ± 4.17 GC: 25-42 anos | 4-5 anos | |
| Ferreira (2008) | <i>n</i> =11 | <i>n</i> =1 | | maioria 30-39 anos | | |
| Gaspar et al. (2012) | | | | | | |

| Autores/Ano de publicação | Pais/Cuidadores | | | Idade total | Filhos | |
|---------------------------|--|---|------------------------------------|---------------------|-----------------------------|--------------------|
| | % ou <i>n</i> de mães e média de idades | % ou <i>n</i> de pais e média de idades | % ou <i>n</i> de outros cuidadores | | Intervalo e média de idades | Sexo |
| Guedes et al., (2023) | <i>n</i> =55 | <i>n</i> =2 | | M ± DP=37 ± 3.79 | M±DP=55 (meses)± 11.77 | |
| Guerreiro (2010) | <i>n</i> =10 | <i>n</i> =1 | <i>n</i> =1 | M = 45 | | |
| Homem et al. (2014) | M±DP= | | | | M±DP=54.55 ± 11.53 (meses) | 76.9 % feminino |
| Leça (2018) | <i>n</i> =8 | <i>n</i> =3 | | 26-48 anos | 2-5 anos M=4 | >50% feminino |
| Magalhães & Knox (2022) | M±DP= | <i>n</i> = 4 | | M ± DP=38.88 ± 5.46 | M±DP=5.88 ± 2.08 | |
| Marçal (2018) | G.E.: M±DP=31 ± 6.67 G.C.: M±DP=41 ± 9.91 | | | M±DP=35.12 ± 3.96 | | |
| Negrão et al. (2014) | M±DP= 29.89 ± 6.19 | | | | M±DP= 29.07 ± 10.49 meses | 51.2% masculino |

| Autores/Ano de publicação | Pais/Cuidadores | | | Idade total | Filhos | |
|---------------------------|--|---|------------------------------------|--|---|-------------------------------------|
| | % ou <i>n</i> de mães e média de idades | % ou <i>n</i> de pais e média de idades | % ou <i>n</i> de outros cuidadores | | Intervalo e média de idades | Sexo |
| Nogueira et al. (2016) | <i>n</i> =33 GE: M±DP=31 ± 6.67 GC: M±DP=41 ± 9.91 | | | | GE: M±DP= 6.8 ± 2.90 GC: M±DP=8 ± 2.10 | >50% feminino |
| Nogueira et al. (2021) | <i>n</i> = 134 M±DP = 37.1 ± 8.8 | | | | M±DP = 7.1 ± 2.69 | |
| Nunes (2013) | <i>n</i> =13 | <i>n</i> =3 | <i>n</i> =3 | GE: M±DP=40.60 ± 6.84 GC: M±DP=41.78 ± 9.92 | GE: M±DP=8 ± 0.94 GC: M±DP=8.56 ± 1.24 | |
| Pereira (2017) | M±DP=39.7 ± 2.2 | | | | | 57% masculino 43% feminino |
| Pereira et al. (2014) | M±DP=29.89 ± 6.15 | M±DP=33.14 ± 7.30 | | | M±DP=28.80 ± 10.53 meses | 52.3% masculino |

| Autores/Ano de publicação | Pais/Cuidadores | | | Idade total | Filhos | |
|----------------------------------|--|--|---|--------------------|------------------------------------|----------------|
| | % ou <i>n</i> de mães e média de idades | % ou <i>n</i> de pais e média de idades | % ou <i>n</i> de outros cuidadores | | Intervalo e média de idades | Sexo |
| Ramos et al. (2019) | <i>n</i> =9 | <i>n</i> =1 | | M=40 | M±DP=4.22 ± 1.79 | |
| Rocha (2015) | <i>n</i> =16 | | <i>n</i> =3 | 21-58 anos | | |
| Santos et al. (2020) | 95.5% M±DP=38.18 ± 5.42 | | | | | |
| Seabra-Santos et al. (2016) | 98% M±DP=35.35 ± 5.50 | | | | M±DP=55.86 ± 11.20 meses | 73% masculino |
| Simões (2017) | >50% <i>n</i> =4 | <i>n</i> =1 | | M=38.6 | M=7.2 | >50% masculino |
| Villas-Boas (2015) | M±DP=40.60 ± 7.67 | | | | M±DP=11.80 ± 4.02 | |
| Zuzarte & Calheiros (2010) | 89.5% | | | M±DP=28.5 ± 9.48 | M±DP= 21 ± 0.99 meses | 58% masculino |

Nota. M = Média; DP = Desvio Padrão; GE = Grupo experimental; GC = Grupo de controlo

Anexo B. Objetivos, principais conclusões, limitações e pontos fortes dos estudos incluídos

| Autores/Ano de publicação | Objetivo(s) | Principais Conclusões | Pontos fortes e Limitações |
|---------------------------|--|--|---|
| Almeida et al. (2012) | <p>1) Avaliar os efeitos de várias intervenções parentais no stress parental, práticas parentais, rede de suporte social, dificuldades emocionais e comportamentais nas crianças percebidas pelos pais.</p> <p>2) Determinar a influência das características parentais e condições de implementação do programa na eficácia das intervenções.</p> | <p>Os resultados sugerem a eficácia das intervenções avaliadas - entre as quais “Anos Incríveis”, “Strengthening Families” e “Programa de suporte e apoio familiar”, “Mais família”, “Em busca do tesouro das famílias”, “Missão C”-, com melhorias significativas nas práticas parentais (tamanho do efeito grande na empatia, tamanho do efeito pequeno na punição física e tamanho pequeno/médio na inversão de papéis) e no ajustamento emocional e comportamental da criança (com tamanho do efeito pequeno), particularmente na diminuição de problemas emocionais, sociais e comportamentais.</p> | <p>Limitações: 1) A variabilidade no tamanho das amostras, porque os respondentes não completaram todas as escalas e o facto de não estar explicitado qual o número de respondentes para cada escala. 2) Não é realizado <i>follow-up</i>, pelo que não se pode garantir que as melhorias encontradas sejam mantidas. 3) As intervenções não manualizadas foram redefinidas durante a implementação, o que interfere na replicação do estudo. 4) O estudo avalia mais do que uma intervenção e apresenta os dados em conjunto, o que não permite perceber, por exemplo, qual a amostra exposta a cada intervenção. 5) A existência de intervenções não manualizadas interfere na possibilidade de replicar o estudo. 6) O estudo não apresenta grupo de controlo nem aleatorização dos participantes. Em conjunto, estes aspetos podem comprometer a validade interna e externa do estudo.</p> <p>Pontos fortes: O estudo oferece alguma evidência sobre a eficácia dos programas “Anos Incríveis”, “Strengthening Families” e “Programa de suporte e apoio familiar”, “Mais família”, “Em busca do</p> |

| Autores/Ano de publicação | Objetivo(s) | Principais Conclusões | Pontos fortes e Limitações |
|---------------------------|--|---|---|
| Atanásio (2023) | Avaliar a eficácia do Programa Famílias UP na melhoria das competências parentais percebidas e nas práticas educativas parentais. | O programa evidencia ser eficaz na melhoria das práticas educativas parentais, nomeadamente aumentos significativos nas dimensões de Afeto e Apoio, Regulação e Autonomia, e reduções significativas nas dimensões de Permissividade, Reatividade Excessiva (tamanho do efeito entre pequeno e médio para todas estas dimensões). | tesouro das famílias”, “Missão C”, o que pode informar a investigação para que sejam avaliados estes programas em estudos futuros. Limitações: 1) O programa não é manualizado, o que interfere na replicação do estudo. 2) Não existe grupo de controlo nem aleatorização. 3) Não existe <i>follow-up</i> para assegurar a manutenção das melhorias. Pontos fortes: Resultados positivos acerca da eficácia do programa. |
| Azevedo et al. (2013) | Avaliar a eficácia a curto-prazo do programa Anos Incríveis na redução de comportamentos de desatenção e hiperatividade e na melhoria das práticas e competências parentais. | O estudo sugere eficácia do programa em melhorar significativamente os comportamentos de PHDA reportados pelas mães após intervenção e as práticas parentais - promovendo práticas positivas e diminuindo as disfuncionais. | Limitações: 1) Houve participantes que não completaram a totalidade das sessões de intervenção. 2) As medidas observacionais são aplicadas a um n reduzido. 3) A seleção da amostra de crianças com PHDA é feita com base em questionário e não em diagnóstico efetivo. Pontos fortes 1) Realiza aleatorização de participantes. 2) Utiliza multi-métodos (medidas observacionais a par de autorrelato) e recorre a multi-informantes - pais e educadores. 3) Avalia o significado clínico dos resultados (com relevância acrescida por se tratar de população clínica). 4) Não apenas apresenta evidência para o programa |

| Autores/Ano de publicação | Objetivo(s) | Principais Conclusões | Pontos fortes e Limitações |
|------------------------------------|--|--|--|
| Baptista et al. (2016) | Comparar a percepção de competência parental de mães e de aptidões sociais e comportamentos negativos de crianças, antes e depois da intervenção com o Programa Anos Incríveis Básico para Pais. | Os resultados são sugestivos da eficácia do programa na diminuição dos problemas de comportamento das crianças, quer externalizantes (antissocial/agressivo, excesso de atividade/desatenção, oposição/explosivo) quer internalizantes (isolamento social, ansiedade/queixas somáticas). Além destes, verificam-se melhorias significativas nas competências sociais - tais como independência, cooperação, interação. | Anos Incríveis como estende o seu impacto a uma população clínica. Limitações: 1) Não recorre a medidas observacionais e as melhorias de comportamento são medidas por autorrelato. 2) Não realiza GC nem aleatorização. Pontos fortes: 1) Expande a validação do programa Anos Incríveis ao contexto de cuidados de saúde primários. |
| Calheiros et al. (2014) - estudo 2 | Estudo 2: avaliar a eficácia de uma intervenção orientada para as necessidades (Family Support Program). | Os resultados são sugestivos da eficácia da intervenção na relação pais-filhos e na estimulação do desenvolvimento dos menores, verificando-se melhorias significativas, o que pode ser indicativo de alteração das práticas dos pais. | Limitações: 1) Os profissionais que reportam os resultados não eram cegos às condições experimentais. 2) O estudo não contempla medidas observacionais, apenas autorrelato. 3) Os instrumentos de medida não estão ainda validados para a população portuguesa. 4) Tamanho da amostra reduzido. 5) Não é feito <i>follow-up</i> para aferir se as alterações se mantêm. Pontos fortes: Sugere eficácia do Family Support Program. |
| Calheiros et al. (2018) | Avaliar os efeitos de um programa de intervenção precoce para pais e crianças em risco (Family Support Program). | Os dados indicam que o programa foi eficaz na redução de práticas parentais desadequadas (como abuso físico e psicológico, negligência e falta de supervisão): existe uma | Limitações: 1) Não é realizado <i>follow-up</i> para assegurar a continuidade dos efeitos. 2) Amostra reduzida. 3) Os mesmos investigadores aplicam questionários e codificam medidas observacionais. |

| Autores/Ano de publicação | Objetivo(s) | Principais Conclusões | Pontos fortes e Limitações |
|---------------------------|--|--|--|
| | | <p>melhoria na resposta parental oferecendo um ambiente e experiências estimuladoras, dedicando tempo adequado de brincadeira. Adicionalmente, verificam-se efeitos numa das dimensões do desenvolvimento infantil (audição e linguagem). As crianças apresentam aumento de vocabulário e construção de frases maiores e mais complexas.</p> | <p>Pontos fortes: 1) Recorre a multimétodos, inclui medidas observacionais complementares a escalas. 2) Realiza aleatorização. 3) Sugere a eficácia do Family Support Program.</p> |
| Camilo et al. (2013) | Avaliação da eficácia do programa pRó.parental. | Os resultados sugerem a possibilidade do programa ser eficaz em alterar as práticas parentais, promovendo estratégias disciplinares mais positivas, reduzindo o mau trato e negligência. Porém, os resultados são divergentes e não foi possível reportar significância de diferenças encontradas. | <p>Limitações: 1 Taxa elevada de perda de participantes que obrigou a alteração do desenho de avaliação. 2) Amostra muito reduzida e ausência de dados de pós-teste para GE ameaçam a validade interna - não permite distinguir se os efeitos se devem ao programa ou ao acompanhamento continuado das famílias nos serviços. 3) Não recorre a multi-método (não contempla medidas observacionais). Pontos fortes: 1) Recolha quantitativa e qualitativa. 2) Aleatorização.</p> |
| Canário et al. (2021) | Explorar a implementação do programa parental GLTP - Group Lifestyle Triple P - em meio digital. | Os participantes identificam melhorias em si mesmos, no sentido da diminuição de estratégias de parentalidade ineficazes e da adoção de práticas educativas mais positivas, na capacidade de promover comportamentos saudáveis nas | <p>Limitações: 1) Amostra muito reduzida. 2) Não efetua aleatorização dos participantes nem contempla GC. 3) Não existem medidas observacionais, pelo que a desejabilidade social pode ter enviesado os dados. 4) O programa foi implementado por apenas um profissional.</p> |

| Autores/Ano de publicação | Objetivo(s) | Principais Conclusões | Pontos fortes e Limitações |
|---------------------------|--|--|---|
| Carvalho (2022) | Avaliar a eficácia de um programa de intervenção na parentalidade que visa promover a melhoria das competências na regulação emocional e estilos parentais e promover um ambiente familiar positivo. | <p>crianças através da gestão da nutrição e atividade física.</p> <p>Os dados são indicativos de melhorias significativas no estilo parental (aumento do estilo autoritativo após intervenção) e na regulação das emoções (o que resulta em práticas mais positivas).</p> | <p>Pontos fortes: Existem elevados níveis de participação associado a baixa perda de participantes, o que pode sugerir a implementação de estudos via <i>online</i> como um meio eficaz.</p> <p>Limitações: 1) Não existe aleatorização dos participantes. 2) Verificam-se diferenças significativas entre GE e GC na idade, estado civil e escolaridade, não permitindo assegurar equivalência nos grupos. 3) Duração do programa muito curta para avaliação de diversas variáveis.</p> <p>Pontos fortes: O estudo é inovador ao estudar efeitos do programa nas dimensões emocionais dos pais.</p> |
| Fernandes (2011) | Avaliar a eficácia do Programa Grupal para Mães e Pais Crescer Felizes. | <p>Ao nível quantitativo, os resultados sugerem a eficácia do programa nas práticas educativas ao nível de promoção da autonomia das crianças. Não se verificam resultados significativos nas restantes dimensões.</p> <p>Ao nível qualitativo, os resultados sugerem alterações nas práticas educativas dos pais, com menos recurso a punição física, mais respeito pelos sentimentos e tempo dos filhos.</p> | <p>Limitações: 1) Amostra muito pequena. 2) Não é experimental (com aleatorização). 3) 18.2% dos participantes tinham algum tipo de psicopatologia identificada e 27.3% dos participantes tinham dificuldades cognitivas identificadas, o que pode ter interferido nos resultados. Particularmente se nos casos de psicopatologia houver tratamento farmacológico em curso.</p> <p>Pontos fortes: 1) Inclui GC. 2) Os valores dos resultados sugerem a possibilidade de o programa ser eficaz e o facto de ser estandardizado permite a replicação do estudo.</p> |

| Autores/Ano de publicação | Objetivo(s) | Principais Conclusões | Pontos fortes e Limitações |
|---------------------------|--|---|---|
| Ferreira (2008) | Avaliar a implementação e o impacto percebido do curso de formação parental NÓS Pais. | Os resultados são indicativos de um aumento nas práticas parentais positivas, particularmente na sensibilidade às necessidades aos filhos e em gerir adequadamente os comportamentos destes. | <p>Limitações: 1) A amostra é muito pequena. 2) As entrevistas são feitas por apenas uma investigadora. 3) O contexto de aplicação do programa (CAFAP), com famílias em risco, poderá ter enviesado os resultados por desejabilidade social - as famílias pretendem, com frequência, mostrar melhorias ou funcionamento positivo.</p> <p>Pontos fortes: 1) Os dados são multi-informados, recolhidos com diferentes fontes.</p> |
| Gaspar et al. (2012) | Avaliar os efeitos do programa Alicerces nos pais ao nível da autoestima, satisfação com a vida, otimismo, estilo educativo, gestão de sentimentos, atitude perante adversidades, atitude perante si próprio e atitude perante a vida. | Os dados são sugestivos de que o programa Alicerces melhora práticas educativas dos pais: têm mais tempo de qualidade com os filhos, são mais empáticos face às necessidades e sentimentos dos seus filhos, percebem-se como mais respeitadores da identidade e do tempo/ritmo de cada criança. Percecionam também diminuição de comportamentos indesejados nas crianças. | <p>Limitações: 1) A amostra é extremamente pequena. 2) Alteração no design do estudo. 3) O grupo de intervenção era aberto, nem sempre estavam presentes os mesmos pais, o que tornaria difícil justificar eventuais mudanças nas variáveis dependentes. 4) Nem todos os pais respondem à entrevista aplicada. 5) A investigadora efetua observação-participante o que tem potencial enviesamento nos dados.</p> |
| Guedes et al., (2023) | Analisar as mudanças pré e pós intervenção no funcionamento parental e das crianças de famílias portuguesas a participar no programa Turtle Program, implementado presencialmente ou <i>online</i> . | Após intervenção, na modalidade presencial, verifica-se uma diminuição significativa nos sintomas de ansiedade das crianças e um aumento significativo dos cuidados afetivos parentais, sugestivos da eficácia do programa nestes aspetos. Após intervenção em formato <i>online</i> , | <p>Limitações: 1) Não recorre a medidas observacionais para afastar o possível viés da desejabilidade social. 2) A perda de participantes é considerável, especialmente por amostra ser pequena e a constituição dos grupos muito reduzida. 3) A intervenção <i>online</i> e presencial não</p> |

| Autores/Ano de publicação | Objetivo(s) | Principais Conclusões | Pontos fortes e Limitações |
|---------------------------|---|---|---|
| | | apenas se verificam melhorias significativas na ansiedade das crianças. | aconteceu nos mesmos momentos temporais. Pontos fortes: 1) É um estudo experimental. 2) Contempla avaliação de estudo implementado <i>online</i> . |
| Guerreiro (2010) | Avaliar a eficácia do Programa de Formação Parental Trampolim. | Não se verificam diferenças significativas na percepção dos pais sobre as capacidades e dificuldades dos filhos após a intervenção. | Limitações: 1) A amostra é muito reduzida. 2) Não existe aleatorização de participantes. 3) Não existe indicação se o programa é manualizado e descrição do mesmo, o que compromete a replicação do estudo. Pontos fortes: O facto de se verificarem diferenças na análise descritiva, embora não significativas, e de a amostra ser pequena, sugere que a investigação futura possa replicar o estudo ou avaliar o mesmo programa com uma amostra mais representativa que possa permitir identificar melhorias com significado estatístico. |
| Homem et al., (2014) | Avaliar a eficácia a curto prazo do programa Anos Incríveis na melhoria das práticas parentais positivas e a longo prazo na relação mãe-filhos. | De forma global, os resultados sugerem que o programa Anos Incríveis é eficaz em melhorar as práticas positivas das mães a curto e longo prazo. Verificam-se melhorias significativas na qualidade da interação mães-filhos e nos comportamentos desafiantes/de oposição de crianças em idade pré-escolar. Os resultados mantêm-se. | Limitações: 1) Não existe GC na medição a 12 meses do <i>follow-up</i> nem investigadores cegos às condições neste momento de avaliação. 2) A amostra é pequena, pelo que a generalização dos resultados é limitada. Pontos fortes: 1) Realiza <i>follow-up</i> para aferir a manutenção dos efeitos encontrados. 2) A taxa de perda de participantes é baixa. 3) Contempla multi-métodos de recolha (medidas |

| Autores/Ano de publicação | Objetivo(s) | Principais Conclusões | Pontos fortes e Limitações |
|---------------------------|--|--|--|
| Leça (2018) | Explorar a perspectiva de pais com diferentes níveis socioeconómicos (NSE) relativamente à sua participação no programa e comparar, de forma exploratória, as perspectivas dos pais em função do seu nível socioeconómico. | Os resultados do estudo sugerem que o programa ACT-RSK promove um aumento de práticas positivas em país com NSE superior e inferior - ao nível da comunicação, elogios e reforço positivo, ignorar, reinventar/innovar/adaptar práticas, ter tempo de qualidade, dar consequências naturais e lógicas, permitir que a criança fale, oferecer escolhas, distrair, estabelecer limites. Para ambos os níveis socioeconómico, nas variáveis da criança, os resultados sugerem eficácia na promoção de autorregulação, diminuição de problemas de comportamento, aumento da consciência das regras, maior autonomia e melhoria na comunicação. | observacionais complementares, reduzindo o viés de medidas indiretas). 4) Os investigadores são cegos às condições na codificação de dados observacionais reduzindo o possível viés. 5) Expande a avaliação do impacto do programa Anos Incríveis a crianças com comportamentos de oposição/desafiantes. Limitações: 1) Não recorre a medidas observacionais. 2) Não realiza GC nem aleatorização. 3) Não efetua pré-teste. 4) Elevada taxa desistências. 5) Amostra muito reduzida limita a generalização dos resultados. 6) O pós-teste é realizado muito tempo após intervenção. 7) Não efetua acordo interavaliadores. 8) Os grupos comparados não são equivalentes em termos de idade e sexo das crianças. Pontos fortes: 1) Avaliação com pais de diferentes níveis socioeconómicos. |
| Magalhães & Knox (2022) | Avaliar a eficácia do programa ACT numa amostra portuguesa. | Os resultados apresentam evidência da eficácia do programa ACT-RSK e indicam melhorias significativas nas | Limitações: 1) O estudo não apresenta grupo de controlo nem aleatorização dos participantes, o que pode comprometer a |

| Autores/Ano de publicação | Objetivo(s) | Principais Conclusões | Pontos fortes e Limitações |
|---------------------------|---|---|---|
| | | <p>quatro variáveis - com tamanho do efeito médio para comportamentos parentais e grande para os métodos de resposta ao comportamento desajustado, limites no uso dos media e no conhecimento do desenvolvimento infantil. Estas melhorias não foram influenciadas de forma significativa pela idade dos pais e dos filhos nem pelo estatuto socioeconómico.</p> | <p>validade interna e externa do estudo. 2) Não são recolhidas medidas observacionais. 3) O estudo não apresenta informação sobre as razões da perda de participantes. 4) O estudo não realiza <i>follow-up</i>, pelo que não se pode garantir que as melhorias significativas sejam mantidas. Pontos fortes: Realização de ANOVA para esclarecer a não interferência de variáveis demográficas.</p> |
| Marçal (2018) | <p>Avaliar a eficácia do programa Triple-P para pais com crianças entre os 0 e 9 anos.</p> | <p>Verificam-se mudanças positivas nos participantes, tanto ao nível das práticas educativas como ao nível do ajustamento dos menores após a intervenção: os pais percecionam o comportamento dos seus filhos como mais adequado, menos problemático e identificam menos sentimentos negativos nos mesmos; percecionam as interações pais-filhos como mais funcionais e mais positivas; identificam-se também como mais assertivos, ponderados e menos permissivos ao lidar com os seus filhos.</p> | <p>Limitações: 1) Inexistência de grupo de controlo. 2) Não é realizado <i>follow-up</i> para aferir se as melhorias identificadas permanecem. 3) A amostra tem tamanho muito reduzido. 4) Não existem medidas observacionais. Pontos fortes: Contribui para a literatura sobre programas de parentalidade eficazes aplicados em Portugal, manualizados, sendo possível replicar para assegurar melhor a validade interna e externa.</p> |
| Negrão et al. (2014) | <p>Testar o programa baseado na vinculação - Video-feedback Intervention - que visa promover a parentalidade positiva e a disciplina sensível num estudo empírico com aleatorização de famílias pobres.</p> | <p>Os dados sugerem evidência da eficácia do programa Video-feedback Intervention na promoção da parentalidade positiva (menos interferência na iniciativa da criança,</p> | <p>Limitações: 1) A amostra pequena interfere na generalização dos resultados e no poder estatístico. 2) Não efetua <i>follow-up</i>.</p> |

| Autores/Ano de publicação | Objetivo(s) | Principais Conclusões | Pontos fortes e Limitações |
|-------------------------------|---|--|---|
| | | <p>mais encorajamento de autonomia adequada à idade, menos sobre-estimulação das crianças) e comportamento infantil positivo (responsividade e envolvimento).</p> | <p>Pontos fortes: 1) Recorre a medidas observacionais e não apenas medidas indiretas. 2) Investigadores cegos às condições experimentais. 3) Estudo experimental com aleatorização. 4) Amostra com famílias em risco.</p> |
| <p>Nogueira et al. (2016)</p> | <p>Avaliação da eficácia do programa de parentalidade positiva Triplo P com mães em situação de risco psicossocial.</p> | <p>Os resultados obtidos sugerem a eficácia do Triple P em diminuir problemas emocionais e comportamentais das crianças - percebidos pelas mães - e sintomas de hiperatividade. Nas medidas parentais verifica-se eficácia na melhoria das práticas parentais: redução dos níveis de permissividade e hostilidade verbal.</p> | <p>Limitações: 1) Não existe <i>follow-up</i>. 2) A amostra é pequena (obriga a uso de testes não paramétricos). Pontos forte: 1) Aleatorização de participantes. 2) A amostra é constituída por mães em situação de risco psicossocial.</p> |
| <p>Nogueira et al. (2021)</p> | <p>Avaliar os efeitos do programa Triplo P com famílias de baixo rendimento.</p> | <p>Os resultados sugerem eficácia do programa na diminuição de sintomas emocionais e de hiperatividade e no total de problemas comportamentais infantis percebidos pelas mães. Estes resultados mantêm-se com a passagem do tempo. Os dados suportam a eficácia do programa na melhoria das práticas parentais - aumento da parentalidade positiva, diminuição da laxidão, com o estabelecimento de regras claras, e da reatividade extrema, com menos comportamentos passivos e</p> | <p>Limitações: 1) Não existe grupo de controlo, apenas grupo de comparação que recebe alguma intervenção. 2) Não existem medidas complementares ao autorrelato (e.g. observacionais). 3) O profissional que dirigiu as sessões estava integrado no centro comunitário, podendo trazer viés aos dados. Pontos fortes: 1) Realização de <i>follow-up</i>.</p> |

| Autores/Ano de publicação | Objetivo(s) | Principais Conclusões | Pontos fortes e Limitações |
|---------------------------|--|--|---|
| Nunes (2013) | Avaliação da eficácia do Programa de Formação Parental Prevenir para Incluir para famílias com filhos em idade escolar. | agressivos), resultados que permanecem estáveis com o tempo. Da avaliação efetuada, os dados sugerem que o programa oferece melhorias nas práticas dos pais ao nível da empatia para com a criança. | Limitações: 1) Amostra muito pequena. 2) Não realiza aleatorização de participantes. 3) A escala AAPO não estava validada para a população portuguesa. 4) As condições de avaliação não foram controladas. |
| Pereira (2017) | Avaliar a eficácia do programa "Juntos no Desafio" com mães de crianças em idade escolar com diagnóstico de PHDA. Particularmente, avaliar se promove competências parentais e se melhora sintomatologia associada à PHDA. | Os dados sugerem que o programa contribui para uma melhoria dos conhecimentos das mães sobre a PHDA que permite ajustarem as práticas face a este quadro. Especificamente quanto a práticas educativas parentais, verificam-se uma comunicação/relação com os filhos mais positiva, melhor monitorização dos comportamentos (e.g. uso de cartões de tarefas), mais recurso ao sistema de fichas (e.g. uso de contratos de comportamento), mais recurso a técnicas auxiliares à regulação emocional da criança (e.g. técnica da tartaruga, treino relaxamento). | Limitações: 1) A amostra é muito reduzida. 2) Não efetua aleatorização de participantes. 3) Não utiliza grupo de controlo. 4) Ausência de <i>follow-up</i> impede a confirmação da manutenção das alterações após a intervenção. 5) Não recorre a medidas observacionais que permitiriam aferir se a melhoria percebida nos sintomas de PHDA se deve ao aumento dos conhecimentos parentais sobre a PHDA apresentado pelas mães ou realmente decorrente de melhoria nas práticas parentais por aplicação do programa. Pontos fortes: 1) Avaliação de um programa com população clínica. |
| Pereira et al. (2014) | Avaliar a eficácia de um programa de video-feedback (VIPP-SD) baseado na vinculação - que visa promover a parentalidade positiva e a disciplina sensível - na diminuição da disciplina | Os resultados do estudo demonstram que o programa VIPP-SD é útil na diminuição de disciplina severa em mães que pertencem a famílias com dificuldades acentuadas, apenas na presença de autoperceção de elevado | Limitações: 1) Não realiza <i>follow-up</i> . 2) A amostra é pequena e existe a possibilidade de ser seletiva e não representativa da população. 3) Taxa elevada de desistências. |

| Autores/Ano de publicação | Objetivo(s) | Principais Conclusões | Pontos fortes e Limitações |
|---------------------------|---|--|--|
| | severa entre mães de crianças entre 1 e 4 anos de famílias em risco. | stress parental. Isto é sugestivo de que o programa é capaz de intervir em famílias que parecem encontrar-se mais em risco de interagir com os filhos de forma severa. | Pontos fortes: 1) Utiliza medidas observacionais complementares a questionários. 2) É estudo experimental com aleatorização e desenho pré/pós-teste. 3) Estuda a intervenção com famílias em risco. |
| Ramos et al. (2019) | Compreender as perspetivas dos pais sobre a sua experiência na participação do programa ACT-RSK. | Após a intervenção, os participantes reportam melhorias nas práticas parentais (melhoria na comunicação, ignorar comportamentos, tempo de qualidade com as crianças e redução de práticas negativas - e.g. gritar) e nas crianças (aumento da capacidade de autorregulação emocional e comportamental, redução de problemas de comportamento e aumento da consciência das regras e limites). Estes dados sugerem a eficácia do programa ao nível das práticas educativas e resultados desenvolvimentais. | Limitações: 1) Estudo qualitativo com as limitações inerentes a este tipo de recolha de dados. 2) Amostra muito pequena, composta por mães de escolaridade elevada, o que limita a generalização. Pontos fortes: 1) Sendo estudo qualitativo, oferece informação complementar a estudos quantitativos sobre o programa ACT-RSK. |
| Rocha (2015) | Avaliar a eficácia de um programa de formação nas práticas educativas parentais dos cuidadores das crianças que frequentam um Centro Comunitário. | Não existem evidências que suportem a eficácia do programa nas práticas educativas parentais. | Limitações: 1) Amostra muito pequena. 2) Não efetua aleatorização. 3) Não explicita os conteúdos e aplicação do programa. 4) Resultados questionáveis: as medidas observacionais e de autorrelato não coincidem, o que sugere que as pontuações altas na medida de práticas educativas no pré-teste pode ser fruto de deseabilidade social. |

| Autores/Ano de publicação | Objetivo(s) | Principais Conclusões | Pontos fortes e Limitações |
|-----------------------------|---|--|---|
| Santos et al. (2020) | Analisar o impacto da frequência do Adults and Children Together Raising Safe Kids (ACT-RSK) Programme nas competências parentais, no stress parental e nas competências de atenção plena, de um grupo de pais de crianças. | Os resultados sugerem a eficácia do programa em melhorar as práticas parentais, nomeadamente nas dimensões dos estilos parentais, na gestão da exposição e impacto dos media e no comportamento parental. Verifica-se também um impacto positivo no desenvolvimento infantil. | Limitações: 1) Não inclui grupo de controlo nem aleatorização. 2) Não é realizado <i>follow-up</i> . 3) A amostra é muito pequena. 4) Não aplica medidas observacionais. Pontos fortes: 1) Controla o nível socioeconómico. |
| Seabra-Santos et al. (2016) | Avaliar a eficácia do programa Anos Incríveis com famílias portuguesas de crianças em idade pré-escolar, os efeitos moderadores e mediadores e a manutenção dos resultados. | Os resultados sugerem a eficácia do programa em reduzir comportamentos relacionados com hiperatividade e problemas de comportamento (comportamentos externalizantes) e aumento dos comportamentos pró-sociais e competências sociais. Na parentalidade, o estudo sugere eficácia em melhorar a parentalidade positiva e diminuir as práticas parentais negativas. Os dados sugerem a manutenção destas melhorias com exceção da parentalidade positiva medida observacionalmente, que diminuiu significativamente. | Limitações: 1) A amostra é reduzida considerando o que é recomendado. 2) É constituída por mães com maior nível de escolaridade do que a média nacional, relações conjugais estáveis, nível socioeconómico mediano, o que pode motivar à participação e mudança, não sendo representativo de toda a população e interferindo na generalização. Pontos fortes: 1) Recorre a métodos mistos (observação e medidas indiretas). 2) Sendo experimental realiza aleatorização. 3) A taxa de desistência é baixa. |
| Simões (2017) | Avaliar o impacto do Programa ACT-RSK nas competências parentais de um grupo de pais de crianças com idades entre os seis e os oito anos. | Os resultados sugerem eficácia do programa na melhoria dos estilos parentais. | Limitações: 1) O programa é aplicado por apenas uma facilitadora. 2) Não existe aleatorização. 3) A amostra é muito reduzida. |

| Autores/Ano de publicação | Objetivo(s) | Principais Conclusões | Pontos fortes e Limitações |
|----------------------------|--|--|--|
| Villas-Boas (2015) | Avaliar a eficácia do Programa de Promoção de Práticas Educativas Parentais. | Uma vez que não se verificam diferenças significativas em nenhuma das dimensões - Suporte Emocional, Rejeição, e Tentativa de Controlo - no grupo experimental entre pré e pós teste, o Programa de Promoção de Práticas Educativas Parentais não se revela eficaz em melhorar as práticas parentais. | Limitações: 1) O estudo não realiza aleatorização dos participantes. 2) Não são recolhidas medidas observacionais para complementar medidas de autoperceção. 3) Acresce o facto de a deseabilidade social poder ter interferido na recolha de dados, particularmente no pré-teste. 4) A amostra é muito reduzida o que não permite generalizar os resultados. |
| Zuzarte & Calheiros (2010) | Avaliação do Programa Sorrir para validação. | Desenvolver a Os resultados sugerem que a intervenção é eficaz na melhoria da responsividade emocional e verbal dos pais, do envolvimento materno, nas estratégias de restrição e castigo e na estimulação da criança e promoção do desenvolvimento cognitivo e socio-emocional. Sugerem também a melhoria nos comportamentos de sensibilidade e resposta ao descontentamento da criança. Na criança verifica-se melhoria na clareza dos sinais que emite e na sua responsividade ao adulto. | Limitações: 1) Amostra muito reduzida. 2) Não existe GC, não permitindo esclarecer se os resultados são explicados por outros fatores. 3) Apenas um codificador aplica a medida de observação. 4) Não efetua <i>follow-up</i> . Pontos fortes: 1) Aplicação de medidas observacionais e não apenas indiretas. |

Nota. GE = Grupo experimental; GC = Grupo de controlo