

MARIANA GORAYEB LOPES

**A EFICÁCIA DE UMA INTERVENÇÃO PSICOEDUCATIVA NAS  
PRÁTICAS PARENTAIS COM FAMÍLIAS EM RISCO**



**2020**

MARIANA GORAYEB LOPES

**A EFICÁCIA DE UMA INTERVENÇÃO PSICOEDUCATIVA NAS  
PRÁTICAS PARENTAIS COM FAMÍLIAS EM RISCO**

**Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde**

Trabalho efetuado sob a orientação de:

Professora Doutora Cristina Nunes



**2020**

# **A EFICÁCIA DE UMA INTERVENÇÃO PSICOEDUCATIVA NAS PRÁTICAS PARENTAIS COM FAMÍLIAS EM RISCO**

## **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.

*Mariana Gorayeb Lopes*

---

Copyright © Mariana Gorayeb Lopes

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.

## **Agradecimentos**

À Professora Doutora Cristina Nunes, pela oportunidade concedida, orientação, paciência, disponibilidade e conhecimento partilhado.

À Adriana Correia, que me acolheu de braços abertos em Cabo Verde, pela amizade que nasceu durante este percurso e por tantas outras coisas que vivemos juntas. Obrigada por tanto!

Ao Felipe, meu companheiro de aventuras. Muito obrigada por ter escolhido trilhar esse caminho comigo, por sempre acreditar em mim, me apoiar e tornar tudo mais leve. Essa conquista é nossa!

Aos meus pais, Mário e Marcela, e minha avó, Oldina, por todo o esforço e apoio para que eu pudesse realizar tudo o que realizei até agora. Vocês são minha base e minha força!

Aos professores, por todo conhecimento partilhado. Às colegas do Mestrado, por todas as aulas, trabalhos, encontros, almoços, viagens, risadas e lágrimas compartilhadas ao longo deste tempo.

Às famílias que participaram desta investigação, à Câmara Municipal da Boa Vista, aos professores da rede pública municipal e a todos que participaram da implementação do Programa FAF na ilha da Boa Vista.

Ao mar de Cabo Verde, que me energizou e trouxe leveza até nos momentos mais críticos.

À Morabeza cabo-verdiana, cujo significado é difícil de definir, mas que se traduz na hospitalidade, na simpatia e no sorriso com que me receberam.

## Resumo

A presente dissertação teve como objetivo de avaliar, ao nível das práticas parentais, a eficácia da implementação do Programa de Formação e Apoio Familiar (FAF) com famílias em situação de risco psicossocial na ilha da Boa Vista, Cabo Verde. O FAF é um programa de intervenção psicoeducativo e comunitário, desenhado para integrar ações preventivas e formativas, com a finalidade de promover a parentalidade positiva e prevenir o maltrato infantil por meio de uma metodologia participativa e experiencial.

Participaram 71 pais com filhos em idades compreendidas entre os seis e os 12 anos. Do total da amostra, 47 formaram o grupo de intervenção e 24 formaram o grupo de controlo. Os participantes responderam ao questionário sociodemográfico e ao questionário de práticas educativas parentais. A avaliação foi realizada mediante um desenho quase-experimental com pré-teste e pós-teste a ambos os grupos.

Os resultados mostraram que o grupo de intervenção obteve uma melhoria significativa após a intervenção nas dimensões das práticas parentais de afeto e apoio, regulação, autonomia e reatividade excessiva, com tamanhos de efeito que variaram entre médio e grande. O grupo de controlo não apresentou diferenças significativas entre o pré-teste e o pós-teste.

Em conclusão, o Programa FAF foi eficaz em promover práticas parentais mais positivas, que favorecem o desenvolvimento e bem-estar dos menores nas famílias em situação de risco.

**Palavras-chave:** Práticas parentais, Famílias em risco psicossocial, Programa de Formação e Apoio Familiar, Parentalidade positiva, Prevenção.

## **Abstract**

The aim of the present thesis was to evaluate the efficacy of the Family Education and Support Program (FAF) in parenting practices on psychosocial risk families of Boa Vista, Cape Verde. The FAF is a psychoeducational and community intervention program, designed to integrate preventive and formative actions, in order to promote positive parenting and preventing child abuse through a participatory and experiential methodology.

Participants were 71 parents with children aged between six and 12 years old. Of the total sample, 47 formed the intervention group and 24 formed the control group. Participants answered the sociodemographic questionnaire and the parenting educational practices questionnaire. The evaluation was carried out through a quasi-experimental design with pre-test and post-test for both groups.

The results showed that the intervention group achieved a significant improvement after the intervention in the dimensions of parental practices of affection and support, regulation, autonomy, and excessive reactivity, with effect sizes that varied between medium and large. The control group showed no significant differences between the pre-test and the post-test.

In conclusion, the FAF Program proved to be effective in promoting positive parenting practices, which favor the development and well-being of minors in families at risk.

**Keywords:** Parenting practices, Families at psychosocial risk, Family Education and Support Program, Positive parenting, Prevention.

## Índice

Introdução.....	1
Capítulo 1 As Práticas Educativas Parentais e seus Determinantes.....	3
Capítulo 2 Intervenção com Famílias em Situação de Risco Psicossocial .....	8
Capítulo 3 Programa de Formação e Apoio Familiar .....	12
Capítulo 4 Estudo Empírico .....	16
4.1. Objetivos do estudo .....	16
4.1.1. Objetivo geral .....	16
4.1.2. Objetivos específicos .....	16
4.2. Método .....	16
4.2.1. Participantes.....	16
4.2.2. Procedimento .....	16
4.2.3. Instrumentos .....	17
4.2.4. Análise dos dados .....	18
4.3. Resultados.....	19
4.3.1. Perfil sociodemográfico dos participantes.....	19
4.3.2. Práticas parentais .....	21
Capítulo 5 Discussão, Conclusão e Limitações .....	28
5.1. Discussão .....	28
5.2. Conclusão e limitações .....	29
Referências Bibliográficas .....	32

## Índice de Figuras

<b>Figura 1.1.</b> Modelo de Belsky: Os determinantes da parentalidade (Belsky, 1984). .....	6
<b>Figura 4.1.</b> Características do agregado familiar dos participantes .....	19
<b>Figura 4.2.</b> Nível de escolaridade dos participantes.....	20
<b>Figura 4.3.</b> Situação e qualificação profissional dos participantes. ....	20
<b>Figura 4.4.</b> Estabilidade e procedência do rendimento familiar dos participantes.....	21
<b>Figura 4.5.</b> Comparação da evolução das pontuações no Afeto e Apoio entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e de controlo. ....	24
<b>Figura 4.6.</b> Comparação da evolução das pontuações na Regulação entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e de controlo. ....	24
<b>Figura 4.7.</b> Comparação da evolução das pontuações na Autonomia entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e de controlo. ....	25
<b>Figura 4.8.</b> Comparação da evolução das pontuações na Permissividade entre pré teste e pós-teste no grupo de intervenção e de controlo. ....	26
<b>Figura 4.9.</b> Comparação da evolução das pontuações na Reatividade Excessiva entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e de controlo. ....	26
<b>Figura 4.10.</b> Comparação da evolução das pontuações na Reatividade Excessiva entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e de controlo. ....	27

## Índice de Tabelas

<b>Tabela 3.1.</b> Conteúdo do programa FAF.....	13
<b>Tabela 4.1.</b> Análise descritiva da composição do agregado familiar .....	19
<b>Tabela 4.2.</b> Análise descritiva dos rendimentos familiares dos participante.....	21
<b>Tabela 4.3.</b> Comparação das práticas educativas parentais entre o grupo de intervenção (N=47) e o de controlo (N=16) no Pré-teste .....	22
<b>Tabela 4.4.</b> Comparação entre pré-teste e pós-teste nas práticas educativas parentais no grupo de intervenção (N=37) e de controlo (N=16) .....	23

## Introdução

A parentalidade é um conjunto de tarefas desenvolvidas pelos pais que são fundamentais para o desenvolvimento físico, psicológico e social dos filhos (Barlow & Coren, 2017). A variabilidade do exercício parental e seu efeito no desenvolvimento e bem-estar infantil tem sido alvo de estudos nas últimas décadas. De acordo com a literatura, o exercício da parentalidade pode ser direta ou indiretamente influenciado por determinantes pessoais, ambientais e contextuais (Belsky & Jaffee, 2015).

Esta perspectiva enfatiza que, o histórico de desenvolvimento e as características psicológicas dos pais, a relação conjugal, as ocupações profissionais, o apoio social e os atributos dos filhos, influenciam a personalidade e o estado psicológico, interferem na parentalidade e, por consequência, no desenvolvimento dos menores (Belsky, 1984).

A influência que estes determinantes exercem sobre a parentalidade é refletida nas práticas parentais, ou seja, no modo como os pais desempenham as tarefas educacionais e de cuidado com os filhos. Portanto, os esforços para melhorar a parentalidade e proteger o desenvolvimento dos filhos devem ser direcionados para estes determinantes, uma vez que é a acumulação de múltiplos determinantes, nomeadamente de estresses e apoios ou fatores de risco e de proteção, que explicam as práticas parentais, as interações pais-filhos e o desenvolvimento infantil (Belsky & Jaffee, 2015).

Neste sentido, quando as famílias enfrentam um conjunto de situações pessoais e relacionais que comprometem negativamente o seu funcionamento e não conseguem assegurar o desenvolvimento adequado e o bem-estar dos seus filhos, além do contexto social que agrava a sua disfuncionalidade, deparamo-nos com famílias em situação de risco psicossocial (Jiménez, 2009; Rodrigo, Máiquez, Martín, & Byrne, 2008).

Cada vez mais a importância social sobre o desempenho da parentalidade e suas consequências têm ganhado espaço de discussão e implementação de estratégias nas políticas públicas de apoio à família em vários países (Sanders, 2019). Uma das estratégias incentivadas é a adoção de programas psicoeducativos familiares de caráter preventivo para promoção da parentalidade positiva.

Estes programas baseiam-se na preservação familiar e na afirmação de que os pais são a melhor fonte de proteção para os menores, e que a família constitui o contexto natural no qual se deve satisfazer a maior parte das suas necessidades básicas. Assim, as intervenções são direcionadas para o equilíbrio dos fatores de risco e de proteção presentes no sistema familiar,

por meio do apoio e do fortalecimento das competências parentais, com o objetivo de proteger e garantir o desenvolvimento adequado e o bem-estar das crianças e dos adolescentes no ambiente familiar (Daly et al., 2015; Hidalgo, Menéndez, Sánchez, Lorence, & Jiménez, 2009). Portanto, torna-se imprescindível avaliar rigorosamente a efetividade das intervenções psicoeducativas familiares para que os profissionais possam dispor de programas de promoção da parentalidade positiva baseados em evidências (Jiménez & Hidalgo, 2016).

Com base nessa perspectiva, o presente estudo consiste em avaliar, ao nível das práticas parentais, o impacto do Programa de Formação e Apoio Familiar (FAF) desenvolvido na ilha da Boa Vista, Cabo Verde. Este programa foi desenvolvido e adaptado a partir do programa criado por Hidalgo e colaboradores (2011) na Espanha.

Esta dissertação é composta por cinco capítulos. No capítulo 1 revisitamos os conceitos teóricos das práticas parentais, seus determinantes e sua relevância para o desenvolvimento infantil. No capítulo 2 expomos a importância das intervenções psicoeducativas com as famílias em risco psicossocial. No capítulo 3 descrevemos o Programa de Formação e Apoio Familiar. O capítulo 4 detalhamos o método e os resultados da aplicação do Programa de Formação e Apoio Familiar em Cabo Verde. Por fim, no capítulo 5 apresentamos a discussão, a conclusão e as limitações deste estudo.

## Capítulo 1

### As Práticas Educativas Parentais e seus Determinantes

O estudo de Baumrind (1966) sobre a tipologia dos estilos parentais foi pioneiro na investigação sobre a parentalidade e seu efeito no desenvolvimento das crianças e dos adolescentes. Os estilos parentais são características globais e mais estáveis e variam entre os níveis de exigência e responsividade parental. As práticas parentais referem-se às expressões verbais e comportamentais da interação entre pais e filhos, são estratégias empregadas para atingir objetivos específicos num contexto específico (Baumrind, 1997; Martins et al., 2018).

O modo como os cuidadores empregam as práticas educativas, respostas afetivas e os valores que transmitem têm sido vistos como os principais fatores pelos quais as crianças se diferenciam umas das outras em personalidade, interesses e competências sociais (Baumrind, 1997; Maccoby, 1984). Baumrind (1966) identificou três estilos que os pais adotam na educação de seus filhos, independentemente da idade: autoritário, autoritativo e permissivo.

O estilo autoritário refere-se a pais que controlam e avaliam o comportamento e as atitudes da criança de acordo com um modelo rígido e absoluto. Valorizam a obediência e recorrem a medidas punitivas caso o comportamento ou atitude da criança não corresponda às regras. A comunicação entre pais e filhos não é valorizada e dá lugar à obediência e à manutenção da hierarquia familiar. A independência e criatividade da criança são desencorajadas e este estilo parental está associado a um ambiente familiar pouco afetivo (Baumrind, 1966).

O estilo autoritativo é caracterizado por pais exigentes, responsivos e calorosos. A comunicação é incentivada, os pais explicam para a criança as razões que estão por detrás das suas decisões e buscam a compreensão junto a ela caso a regra não seja atendida. A autonomia e a disciplina dos filhos são valorizadas. É um estilo que promove a independência e um sentido de responsabilidade (Baumrind, 1966).

Para Baumrind (1966), o estilo permissivo é definido por pais que não exercem práticas punitivas, aceitam os impulsos, desejos e comportamentos da criança. Exigem pouco e não mantêm regras sólidas. Geralmente, pais permissivos se apresentam para a criança como um meio para obter o que ela deseja, e não como figuras ideais e de autoridade, que regulam e ensinam comportamentos saudáveis. É a criança que conduz suas atividades, os pais não exercem controle, não transmitem regras e costumam usar a manipulação para obter o comportamento desejável da criança.

Com base na tipologia dos estilos parentais, Maccoby e Martin (1983) determinaram duas dimensões fundamentais com diferentes práticas parentais combinadas em cada dimensão: responsividade parental (afeto e apoio) e exigência parental (controle). A exigência compreende as atitudes que controlam o comportamento da criança, com o objetivo de impor limites e estabelecer regras. Já a responsividade destina-se às atitudes compreensivas na relação parental que, através do apoio emocional e da comunicação, buscam promover a autonomia e a autoafirmação dos filhos.

As contribuições de Baumrind (1966) e Maccoby e Martin (1983) resultou em um modelo que contempla quatro estilos parentais que explicam a influência das práticas parentais no processo de socialização infantil: (a) autoritativo: altos níveis de aceitação/envolvimento e rigidez/imposição; (b) indulgente: altos níveis de aceitação/envolvimento e baixos níveis de rigor/imposição; (c) autoritários: baixos níveis de aceitação/envolvimento e altos níveis de rigidez/imposição; e (d) negligente: baixos níveis de aceitação/envolvimento e rigor/imposição (Maccoby & Martin, 1983; Steinberg, 2005).

O modelo de Maccoby e Martin (1983) diferencia-se do modelo de Baumrind (1966) pelo desdobramento do estilo permissivo em duas dimensões: indulgente e negligente. Essa diferenciação permitiu identificar nas famílias que fazem pouco uso de controle, a diferença do nível de responsividade. O estilo indulgente resulta da combinação de baixo controle e alta responsividade, ou seja, os pais são afetivos, comunicativos e respondem a qualquer demanda que a criança apresenta. Já o estilo negligente é a combinação de baixo controle e baixa responsividade, caracteriza-se pela pouca implicação na socialização e controle do comportamento da criança. Os pais negligentes não são afetivos e respondem somente às necessidades básicas dos filhos (Maccoby & Martin, 1983).

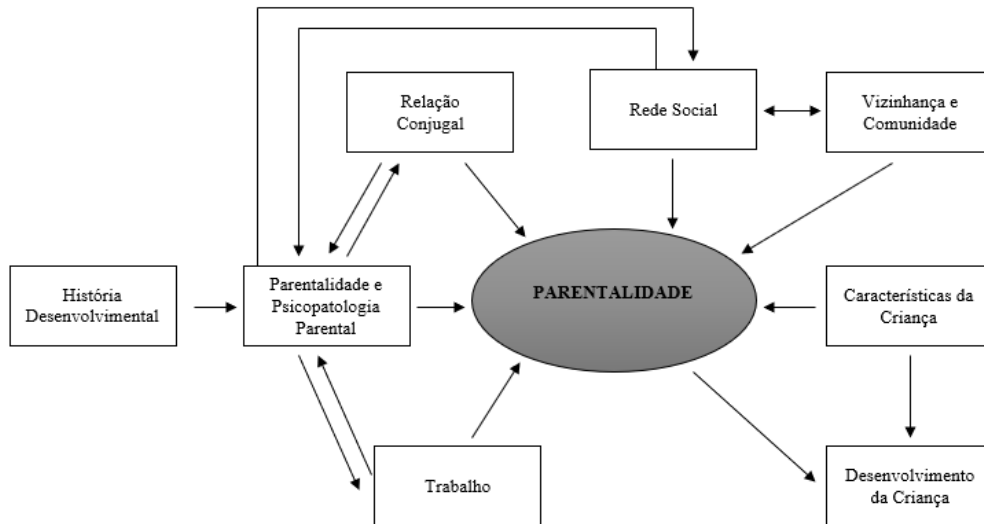
Contudo, é preciso considerar as práticas parentais e seus efeitos no desenvolvimento das crianças e dos adolescentes a partir de uma perspectiva que contempla os fatores ambientais, sociais e culturais que influenciam o sistema familiar.

De acordo com o modelo ecológico-sistêmico de Belsky (1984), existem três determinantes gerais que influenciam as práticas e estilos parentais: (a) atributos da criança; (b) histórico do desenvolvimento dos pais e suas próprias características psicológicas; e (c) fontes contextuais de estresse e apoio (relação conjugal, ocupação profissional e rede social) (Figura 1.1).

A história do desenvolvimento dos pais, as relações conjugais, as redes sociais e as experiências ocupacionais influenciam a personalidade e seu bem-estar psicológico, interferindo no seu papel parental e, conseqüentemente, no desenvolvimento infantil. Além do

mais, as características individuais da criança podem afetar positiva ou negativamente a parentalidade, uma vez que as características de crianças que parecem mais fáceis ou difíceis de cuidar interferem na qualidade e na quantidade de cuidados parentais que recebem. A qualidade da relação conjugal/parceiro também refletida nas práticas parentais utilizadas pelos pais como, por exemplo, pais que não estão satisfeitos com o companheiro(a) tendem a utilizar mais práticas punitivas. A rede social (apoio formal e informal), está relacionada com a correspondência entre o apoio desejado e o apoio recebido. De modo geral, o apoio social recebido pode aumentar a autoestima e, conseqüentemente, aumentar a paciência e a sensibilidade dos pais na interação com os filhos. Por fim, o desemprego e as condições de trabalho influenciam as práticas parentais, uma vez que as condições de trabalho limitadoras, as pressões ou as incertezas podem resultar num funcionamento desfavorável para o indivíduo, o que poderá resultar em práticas parentais mais intolerantes e punitivas, incompatíveis com práticas parentais sensíveis e promotoras do desenvolvimento adequado (Belsky, 1984; Belsky & Jaffee, 2015).

Portanto, a parentalidade é multideterminada, mas estes determinantes não atuam igualmente no papel parental, uma vez que as características individuais moldam os pais direta e indiretamente, ao influenciar primeiramente o contexto mais amplo no qual as relações entre pais e filhos existem, ou seja, as fontes contextuais de stresse e apoios ou fatores de risco e de proteção. Quando os fatores de risco, transitórios ou permanentes, superam os fatores de proteção, a parentalidade é comprometida e aumentam os riscos de maus-tratos à criança ou práticas parentais inconsistentes, negligentes ou permissivas. Assim, um aspeto mais importante é entender o equilíbrio entre as fontes contextuais de risco e de proteção existentes no sistema familiar (Belsky & Jaffee, 2015).



**Figura 1.1.** Modelo de Belsky: Os determinantes da parentalidade (Belsky, 1984).

Os fatores de risco são caracterizados por baixo nível escolar dos pais, baixo nível económico e laboral, monoparentalidade, violência doméstica, precariedade habitacional, toxicod dependência, dificuldades psicológicas e residência em regiões com baixa segurança (Rodrigo, Martín, Cabrera, & Máiquez, 2009; Nunes & Ayala-Nunes, 2019). Os fatores de proteção são recursos e capacidades com os quais as famílias enfrentam os estressores e ajudam os pais a responderem de forma mais adequada às necessidades dos filhos, com práticas educativas mais positivas, sendo elas: estabelecimento de regras claras e sólidas, afeto e apoio, diálogo entre os membros da família, entre outros (Nunes & Ayala-Nunes, 2019).

A acumulação de fatores de risco (problemas económicos, violência doméstica, depressão materna, falta de apoio social, baixo nível de educação e conhecimento limitado sobre o desenvolvimento infantil) está associada com a prevalência de práticas parentais punitivas que, por sua vez, se relaciona com sintomas comportamentais e emocionais nas crianças (Baggett et al., 2017; Coe et al., 2020). Outras investigações observaram que as práticas dos pais caracterizadas pelo estilo permissivo e autoritário se relacionam com níveis mais elevados de problemas de comportamentos dos filhos, enquanto as práticas parentais do estilo autoritativo presumiram comportamentos mais adaptativos (Flouri & Midouhas 2017; Rinaldi & Howe, 2012).

Outras investigações também relacionaram as práticas parentais ao bem-estar psicossocial dos adolescentes. Frequentemente, os adolescentes que relataram pais mais autoritativos e indulgentes apresentaram melhores resultados do que aqueles com pais mais autoritários e negligentes (Francis, Pai, & Badagabettu, 2020; Mensah & Kuranchie, 2013; Niarko, 2011). Por outro lado as práticas parentais coercitivas na infância podem aumentar o

risco de suicídio na adolescência (Kingsbury, Sucha, Manion, Gilman, & Colman, 2020). O estudo de Francis e colaboradores (2020), revelou que os adolescentes que perceberam seus pais como autoritários tiveram a autonomia reduzida e aqueles que perceberam seus pais como permissivos tiveram um crescimento pessoal diminuído. Já a parentalidade afetuosa e estável foi associada ao bem-estar e ao desenvolvimento psicológico dos adolescentes.

Numa recente meta-análise, onde foram avaliados 1435 estudos, foi ressaltado que as associações entre as práticas parentais e os problemas de comportamento infantil, nomeadamente agressão, perturbação, desafio, hiperatividade e impulsividade são, em maior parte, bidirecionais e não podem ser interpretadas puramente como efeitos da paternidade no comportamento dos filhos. Entretanto, punição severa, controle psicológico, educação autoritária, permissiva ou negligente obtiveram associações mais fortes com tais problemas de comportamento (Pinquart, 2017).

Sendo assim, os efeitos das práticas punitivas no bem-estar psicológico e no comportamento dos adolescentes podem ser melhor compreendidos quando considerado a dinâmica transacional e contextual do meio de desenvolvimento (García & Gracia, 2014; Roche, Ghazarian, Little, & Leventhal, 2010). As práticas parentais podem ter significados e diferentes consequências de acordo com o contexto sociocultural (Fuentes, 2015; Nunes et al., 2014). Por exemplo, ao comparar práticas parentais de afeto e apoio com práticas de controle físico e psicológico de 13 grupos culturais em nove países da África, Ásia, Europa, Oriente Médio e América do Sul e do Norte, concluiu-se que, mesmo em diferentes culturas, o afeto e apoio pode estar relacionado ao desenvolvimento adequado e bem-estar infantil, fortes vínculos entre pais e filhos e melhores resultados de socialização. Em contrapartida, o controle físico e psicológico é mais variável culturalmente, relativamente à sua normatividade, significados e consequências (Deater-Deckard et al., 2011).

Posto isto, abordar as dimensões das práticas parentais nos programas psicoeducativos para pais podem reduzir os efeitos negativos destas práticas no desenvolvimento e no bem-estar dos menores.

## Capítulo 2

### Intervenção com Famílias em Situação de Risco Psicossocial

O sistema familiar é definido pela união de pessoas que compartilham um projeto de vida em comum, com vínculos intensos e íntimos, em constante relação de interdependência e em permanente troca com o contexto onde estão inseridas (Ayala-Nunes, Hidalgo, Jiménez & Jesus, 2016). O ambiente familiar é o principal contexto que atende as necessidades de desenvolvimento dos seus membros, especialmente das crianças e dos adolescentes. Os pais são os principais responsáveis pela educação, socialização, prestação de cuidados, transmissão de crenças e valores e também pela saúde e bem-estar dos filhos (Lee & Brown, 2018).

No entanto, nem todos os sistemas familiares e nem todos os modos de interação são funcionais e promotores do desenvolvimento global adequado. Quando a família não consegue promover um ambiente familiar que assegure as necessidades inerentes ao desenvolvimento de seus membros e não conseguem responder às necessidades básicas dos menores, estamos diante de famílias em situação de risco psicossocial (Hidalgo et al., 2009).

As famílias em risco são definidas como aquelas que, por situações pessoais, relacionais e socioeconômicas, não conseguem assegurar o bem-estar e o desenvolvimento adequado dos menores, porém sem alcançar um nível de gravidade suficiente que justifique o cumprimento de medidas protetivas (Nunes & Ayala-Nunes, 2015; Rodrigo, Byrne, & Álvarez, 2012).

Um fator de grande impacto emocional na vida dessas famílias são os acontecimentos de vida negativos que enfrentam quase que diariamente, como problemas econômicos, precariedade laboral e habitacional, dificuldades conjugais, judiciais, psicológicas, entre outros. Vários estudos observaram que estes fatores de risco podem perdurar durante anos e serem transmitidos por gerações, influenciando toda a dinâmica familiar e o ajustamento psicossocial das crianças e dos jovens (Macedo et al., 2013; Nunes & Ayala-Nunes, 2015; Nunes, Ayala-Nunes, Martins, & Gonçalves, 2019; Nunes, Lemos, Ayala-Nunes, & Costa, 2013).

Para além destes fatores, estas famílias partilham características sociodemográficas em comum. Frequentemente, são famílias mais numerosas, com índices de desemprego prolongado e trabalhos de baixa qualificação profissional, consequência do baixo nível de escolarização. Outra condição a considerar é que a maioria destas famílias vivem abaixo do limiar da pobreza e em habitações sem condições básicas para moradia (Ayala-Nunes et al., 2016; Menéndez, Hidalgo, Jiménez, Lorence, & Sánchez, 2010; Nunes & Ayala-Nunes, 2015). Apesar das dificuldades, algumas destas famílias apresentam características que podem ser consideradas pontos fortes para o equilíbrio do sistema familiar, como, por exemplo, composição familiar

biparental e estável, rendimentos fixos e não dependerem exclusivamente de benefícios sociais (Nunes et al., 2019).

Existem características psicossociais que também estão presentes. Alguns estudos apontam que o isolamento social e redes de apoio escassos ou irregulares são frequentes nas famílias em risco (Arruabarrena e De Paúl, 2002; Subirats et al., 2004). Outros estudos revelam que as redes de apoio não são necessariamente pequenas, mas podem apresentar alguma disfuncionalidade em sua composição (Ayala-Nunes, Nunes, & Lemos, 2017; Menéndez et al., 2010; Nunes et al., 2019). Estes mesmos achados revelam que, embora as redes de apoio sejam moderadas em termos de quantidade, muitas vezes não apresentam uma composição adequada, principalmente a rede de apoio emocional e informativa que, frequentemente, incluem a presença dos filhos menores. No entanto, quando não apresentam disfuncionalidade, o tamanho e a composição da rede de apoio pode agir como um fator protetor para enfrentarem as adversidades (Ayala-Nunes et al., 2017; Menéndez et al., 2010). Um outro fator de risco a destacar é a incidência de relações confusas e conflituosas com o parceiro(a) e com a família extensa (Arruabarrena e De Paúl, 2002; Menéndez et al., 2010).

Relativamente ao desempenho da parentalidade, os pais das famílias em risco tanto podem apresentar uma percepção diminuída das suas competências e habilidades parentais (Coleman & Karraker, 1997; Rodrigo et al., 2008) quanto uma percepção mais elevada, que pode estar relacionada com o fato destas famílias, apesar das adversidades e dos problemas que enfrentam, conseguirem cuidar e educar os filhos, ou ainda com uma percepção idealizada do seu papel parental (Nunes & Ayala-Nunes, 2015; Pérez et al., 2015; Rodrigo & Byrne, 2011). Além disso, as famílias em risco tendem a usar práticas educativas que não favorecem o desenvolvimento adequado dos filhos, muitas vezes caracterizadas por práticas parentais coercitivas, permissivas ou negligentes (Flouri & Midouhas, 2017; Menéndez et al., 2010, Rodrigo et al, 2008).

Estas famílias enfrentam um conjunto de adversidades económicas e emocionais que tornam difícil a interrupção deste ciclo de vulnerabilidade sem a ajuda de apoios sociais formais para fortalecer o funcionamento familiar, mesmo quando estas famílias apresentam alguns fatores de proteção face aos acontecimentos negativos que vivenciam. Em resposta a essas dificuldades, os programas psicoeducativos parentais integram uma importante rede de apoio para a promoção das habilidades e das competências parentais para que os pais possam desempenhar de forma mais adequada e satisfatória as suas práticas educativas e, assim, assegurar o desenvolvimento adequado dos filhos (Hidalgo & Jiménez, 2019).

Existem evidências que relacionam os programas psicoeducativos com a melhora do sentimento de competência parental dos pais em famílias de risco. As famílias que relataram uma percepção de competência parental, monoparentalidade, desemprego e baixa renda eram mais propensas a participar num programa psicoeducativo parental e de beneficiar dos efeitos associados à parentalidade mais positiva e à prevenção de maus-tratos infantis (Filion, Lachapelle, Gagne, & Gagne, 2020). Ou seja, a percepção mais positiva dos pais sobre suas competências parentais é relacionado ao uso de práticas parentais menos punitivas e mais consistentes (Martínez-González, Rodríguez-Ruiz, Álvarez-Blanco, & Becedóniz-Vázquez, 2016).

Em outra intervenção psicoeducativa, o aumento da competência parental percebida pelos pais também obteve efeitos positivos nas habilidades parentais, no apoio social percebido, no estresse parental e nos comportamentos negativos dos filhos (Vázquez, Molina, Ramos, & Artazcoz, 2017).

Barlow e Coren (2017) também destacaram que os programas parentais podem ser eficazes na melhoria de aspetos do funcionamento psicossocial dos pais (depressão, ansiedade, estresse, raiva, culpa, confiança e satisfação com o relacionamento com o parceiro), nas habilidades parentais e também no ajuste emocional e comportamental das crianças.

Estudos de prevalência encontram taxas elevadas de maus-tratos infantis em países de baixa e média renda, sendo África como a região mais afetada (Hillis, Mercy, Amobi, & Kress, 2016). Nestes países há evidências dos impactos positivos dos programas psicoeducativos parentais em promover a parentalidade positiva e reduzir substancialmente o risco de maltrato infantil (Cluver et al., 2017; Knerr, Gardner, & Cluver, 2013; Lachman et al., 2017; Parra-Cardona et al., 2018; Ward, Sanders, Gardner, Mikton, & Dawes, 2016).

Diante do indicativo de que as crianças e os jovens em países de baixa e média renda correm maior risco de desenvolverem problemas de saúde mental devido a circunstâncias adversas como pobreza, violência e falta de tratamentos psicológicos disponíveis, Pedersen e colaboradores (2019) realizaram uma revisão sistemática que incluiu 36 estudos de programas parentais aplicados nestes países e salientaram que a maioria das intervenções apresentaram efeitos positivos para a saúde mental das crianças e dos jovens, principalmente aquelas destinadas a psicoeducação e desenvolvimento de habilidades dos pais, dada a importância do contexto familiar para o bem-estar dos menores.

Assim, é premente implementar e realizar mais avaliações dos programas psicoeducativos parentais nestes contextos, devido às dificuldades que enfrentam as famílias dos países em desenvolvimento, onde a pobreza e a violência prejudicam a parentalidade e

contribuem para a incidência de maltrato infantil (Cluver et al., 2017; Knerr et al, 2013; Pedersen et al., 2019).

Este cenário justificou a implementação e avaliação do Programa FAF na ilha da Boa Vista, Cabo Verde. Os dados estatísticos divulgados pelo Instituto Nacional de Estatística de Cabo Verde - INE (2017), evidenciaram que os programas psicoeducativos poderiam beneficiar as famílias cabo-verdianas ao responderem às necessidades de apoio dos cuidadores, melhorando suas habilidades, competências, bem-estar psicossocial e, conseqüentemente, o desenvolvimento e bem-estar dos filhos. Estes dados revelaram que 56,5% das crianças entre 0 e 6 anos de idade, em caso de desobediência, são agredidas fisicamente pelos cuidadores. Em relação as práticas parentais, 49,4% das regras sociais são transmitidas pela mãe e 24,9% pelos avós (INE, 2017).

Outros dados divulgados recentemente (INE, 2019) sobre a famílias e as condições de vida, revelaram que 31,4% das famílias são monoparentais e destas, 14,7% são monoparentais compósito. Sobre o nível de escolaridade, 42,0% da população possui apenas o ensino básico. Em relação ao acesso aos serviços básicos, 91,4% das famílias têm acesso a rede pública de energia, com exceção da ilha da Boa Vista, onde 38,6% não possui energia elétrica. A respeito do acesso a rede pública de água, Boa Vista também apresenta indicadores inferiores em relação a média nacional, sendo que apenas 50,0% da população da ilha tem acesso a água canalizada em casa, enquanto a média nacional é de 71,7%. Os dados divulgados sobre os menores, mostraram que a 31,8% da população é representada por menores de 17 anos. Sobre o direito à família, 39,9% vivem só com a mãe, 37,3% vivem com o pai e a mãe, 5,8% vivem só com o pai e 17% vivem sem o pai ou a mãe. Referente a educação, 6,3% estão fora do sistema de ensino e a taxa de evasão escolar é de 17,3% entre os jovens de 15 a 17 anos. No que tange a qualidade de vida, 43% vivem em agregados pobres e 14,1% vivem em extrema pobreza. Das crianças que vivem em agregados pobres e em extrema pobreza, 18,3% vivem sem a presença da mãe e do pai no agregado familiar e mais de metade não vive com o pai e a mãe juntos.

Portanto, estes dados reforçam a necessidade dos programas psicoeducativos baseados em evidências para a promoção da parentalidade positiva junto às famílias, especialmente nas situações de risco psicossocial (Hidalgo & Jiménez, 2019).

## Capítulo 3

### Programa de Formação e Apoio Familiar

Desde diretrizes internacionais, como a Recomendação 19 do Conselho da Europa (2006) sobre políticas para apoiar a parentalidade positiva, o desempenho da parentalidade e suas consequências têm ganhado cada vez mais espaço nas políticas sociais voltadas à família de vários países. Neste contexto de criação de condições necessárias para apoiar os pais na tarefa de cuidar e educar os filhos, foi desenvolvido o Programa de Formação e Apoio Familiar (FAF) (Hidalgo et al., 2009, 2011), um programa de promoção da parentalidade positiva dirigido, especialmente, às famílias em situação de risco psicossocial.

O Programa FAF é um programa de caráter psicoeducativo e comunitário, feito para integrar ações preventivas e formativas em diferentes áreas da intervenção familiar, com o intuito de ampliar as redes de apoio para que as famílias disponham de recursos sociais e comunitários. Este tem como finalidade apoiar as famílias com dificuldades para responder satisfatoriamente às necessidades de seus filhos, aprimorando as habilidades e competências parentais.

O programa é fundamentado na concepção ecológico-sistêmica da família e na preservação familiar. Neste modelo, a formação parental abrange não só aspectos individuais, mas considera as relações e os vínculos existentes no sistema familiar e o contexto que influencia sua dinâmica. Já a perspectiva preservação familiar destaca a necessidade de apoiar as famílias no desempenho adequado da parentalidade, principalmente as famílias em risco, que enfrentam várias dificuldades que comprometem o seu desempenho parental (Hidalgo et al., 2011). Para isso, a intervenção busca valorizar os pontos fortes das famílias com o objetivo de promover suas competências pessoais e parentais ao invés de corrigir seus problemas.

Relativamente à abordagem positiva da parentalidade, entende-se que o desempenho do papel parental é complexo e não existe um modelo ideal de pai ou mãe. O trabalho com os pais visa a reflexão e a desconstrução de crenças para fomentar o desenvolvimento pessoal no desempenho do papel de cuidador. Para esse fim, o FAF utiliza uma metodologia experiencial, participativa e grupal, a qual ocorre por meio da troca de experiências entre os participantes do grupo e facilita o processo de mudança e aprendizagem de comportamentos alternativos mais adaptativos, além de reforçar a rede de apoio informal dos pais (Hidalgo et al., 2011).

Posto isto, o Programa FAF apresenta os seguintes objetivos gerais: (a) promover o conhecimento adequado dos pais sobre os processos do desenvolvimento e da educação na infância e na adolescência que embasem suas ações; (b) melhorar as práticas educativas dos

pais para que possam responder de forma mais adequada as necessidades de desenvolvimento dos seus filhos; (c) fortalecer os sentimentos de segurança, competência e satisfação no desempenho do papel parental; (d) promover o crescimento e desenvolvimento pessoal dos pais para enfrentarem suas trajetórias de vida; e (e) fomentar redes de apoio social eficazes que colaborem para a adaptação pessoal e para o desempenho da parentalidade (Hidalgo et al., 2011).

O conteúdo do programa é desenvolvido em 14 módulos organizados em cinco blocos temáticos (Tabela 3.1). Sobre sua estrutura, cada módulo é dividido em três partes: fundamentação teórica e bibliografia recomendada; desenvolvimento das sessões; e documentos em formato digital, como materiais de apoio e de avaliação. Todos os módulos têm entre 5 a 8 objetivos específicos e incluem de 4 a 7 atividades organizadas em ordem crescente de complexidade, relacionadas ao desenvolvimento pessoal e desempenho parental (Hidalgo, Sánchez, Lorence, Menéndez, & Jiménez, 2014).

Portanto, o FAF é um programa estruturado e flexível, dado que seu material permite adaptar o conteúdo de acordo com as características dos participantes, dos objetivos específicos e do tempo de duração da intervenção. O programa foi concebido para ter duração de até dois anos, com sessões semanais de aproximadamente duas horas (Hidalgo et al., 2014).

**Tabela 3.1.**

*Conteúdo do programa FAF*

Bloco	Módulo	Nº atividades
I. Processos e cenários de desenvolvimento humano	1. Desenvolvimento infantil	6
	2. Desenvolvimento adolescente	6
	3. Desenvolvimento adulto	6
	4. O Sistema Familiar	6
II. Relações pais-filhos	5. O desempenho da maternidade e paternidade	6
	6. Estilos educativos: normas e disciplina	6
	7. Estilos educativos: afeto e comunicação	5
	8. Resolução de conflitos	6
III. Outras relações no âmbito familiar	9. Relações de casal	6
	10. Relações entre irmãos e irmãs	4
IV. Relações da família com a comunidade	11. Apoio social e integração na comunidade	6
	12. Família e escola	5
	13. Ócio e tempo livre	5
V. Problemas de ajuste	14. Problemas de ajuste durante a infância e a adolescência	7

Fonte: Hidalgo et al., 2014.

Para demonstrar sua validade empírica, o FAF tem sido implementado e avaliado continuamente desde 2009 nos Serviços Sociais Comunitários de Sevilha em Espanha. Após anos de aplicação e revisão, a versão definitiva do programa (Hidalgo et al., 2011) foi incluída no Plano Municipal de Prevenção e Atendimento à Criança e ao Adolescente em situações de risco (Hidalgo et al., 2014). Depois de avaliações da aplicação do programa, o FAF foi implementado em outros contextos socioculturais, como no Perú (Maya & Hidalgo, 2016), Portugal, e Cabo Verde (Correia, Keong, Nunes, Hidalgo, & Jesús, 2019).

O plano de avaliação do FAF inclui dois procedimentos: a avaliação contínua (formativa) e a avaliação final (sumativa). A primeira envolve a recolha de dados durante toda a intervenção sobre a implementação e o seguimento do grupo, o que permite saber o grau de motivação no início do programa, o envolvimento dos pais e a satisfação ao final da intervenção. A avaliação final se refere a avaliação da eficácia, isto é, se o programa atingiu os objetivos propostos. Esta análise é feita através de um estudo de pré-pós-teste e um grupo de controlo de comparação, com o objetivo de observar as mudanças ocorridas nas dimensões alvo da intervenção antes e após o programa. Para conhecer os efeitos do programa a longo prazo, pode ser incluído o *follow-up*, que consiste em repetir a avaliação meses após a intervenção. No caso deste estudo, será realizado a segunda modalidade de avaliação do programa.

A avaliação realizada por Hidalgo e colaboradores (2015) mostrou que a aplicação do FAF nos Serviços Sociais Comunitários de Sevilha obtiveram indicadores favoráveis de eficácia ao melhorar o conhecimento dos pais sobre os processos de desenvolvimento e educacionais, reduzir as práticas parentais autoritárias, aumentar a competência parental e melhorar o bem-estar dos seus filhos. Na aplicação do FAF no Perú, a avaliação da eficácia confirmou mudanças significativas nas mesmas dimensões referidas no estudo anterior (Maya & Hidalgo, 2016). O que sugere que o programa pode ser aplicado em um contexto sociocultural diferente e manter sua eficácia, explicado por sua característica flexível e adaptável.

Outras avaliações também evidenciaram que caráter estruturado e flexível do programa garantiram sua eficácia (Hidalgo et al., 2014; Hidalgo, Jiménez, López-Verdugo, Lorence, & Sánchez, 2016). Estes estudos revelaram que os elementos de semelhanças encontrados em sua implementação (critérios na seleção e formação de grupos de intervenção, periodicidade e duração das sessões, e homogeneidade do conteúdo) foram consistentes com as recomendações do material do programa, que assegurou a aplicação de elementos principais e possibilitou a flexibilização para adaptação da intervenção de acordo com as características e necessidades específicas do grupo.

Desta forma, as validações empíricas do Programa FAF com diferentes perfis familiares e a tradução e adaptação para o Português por Nunes, Martins, Ayala-Nunes & Gonçalves (2018) permitiu sua divulgação e implementação num contexto sociocultural diferente, como em Cabo Verde.

## **Capítulo 4**

### **Estudo Empírico**

#### **4.1. Objetivos do estudo**

##### **4.1.1. Objetivo geral**

O principal objetivo desta investigação foi avaliar a eficácia do Programa FAF implementado na ilha da Boa Vista em Cabo Verde.

##### **4.1.2. Objetivos específicos**

- Traçar o perfil sociodemográfico e familiar das famílias participantes do estudo;
- Avaliar, ao nível das práticas parentais, o impacto do Programa FAF.

#### **4.2. Método**

##### **4.2.1. Participantes**

A amostra foi composta por 71 cuidadores com idades compreendidas entre os 24 e os 56 anos de idade ( $M = 35,80$ ;  $DP = 7,32$ ). Destes, 56 eram mães, dez pais, três avós, uma tia e um padrasto. Do total da amostra, 47 formaram o grupo de intervenção (GI), tendo participado, no mínimo, de três sessões do Programa FAF, e 24 formaram o grupo de controlo (GC). Todos os cuidadores tinham filhos em idades compreendidas entre os seis e os 12 anos de idade ( $M = 9,00$ ;  $DP = 2,38$ ), dos quais 54,9% do sexo masculino.

##### **4.2.2. Procedimento**

Os cuidadores que participaram deste estudo foram selecionados pelos técnicos profissionais do Instituto Cabo-verdiano da Criança e do Adolescente - ICCA, técnicos profissionais da área social e da educação da Câmara Municipal da Boa Vista, e professores da rede pública do ensino fundamental.

Duas psicólogas formadas pela equipa técnica do Programa FAF, implementaram e dirigiram a avaliação da intervenção na ilha da Boa Vista. Na implementação do FAF, foram feitas algumas adaptações culturais dos conteúdos, como o uso de palavras e expressões comuns no crioulo cabo-verdiano e na língua portuguesa e a readequação das atividades escolhidas ao nível de escolaridade da população.

Durante a intervenção, os participantes foram avaliados mediante um desenho quase-experimental com pré-teste e pós-teste, para avaliar o impacto do programa de intervenção nas práticas parentais. O pré-teste foi realizado com os participantes que aceitaram e compareceram em pelo menos três sessões. No caso de não terem disponibilidade ou interesse em participar nas sessões de grupo, foram agendadas entrevistas individuais para a realização do pré-teste e, desta forma, integrarem o grupo de controlo. Após a intervenção, foram realizadas novamente as entrevistas de pós-teste a ambos os grupos.

Para os participantes dos grupos foi pedido o consentimento informado por escrito, onde se salientou a natureza anónima e confidencial das suas respostas aos questionários. A participação foi voluntária, sem qualquer recompensa financeira, e ficou explícito que a qualquer momento poderiam abandonar a sua participação sem qualquer consequência negativa.

O Programa FAF ocorreu ao longo de 12 sessões com periodicidade semanal e duração de aproximadamente duas horas distribuídas entre novembro de 2018 e janeiro de 2019. No total foram três grupos de cuidadores com frequência mínima de 11 e máxima de 17 participantes por grupo. Nos três grupos foram aplicados os mesmos módulos e, em média, foi realizada uma sessão para cada módulo contendo três atividades.

Os conteúdos e as atividades realizadas constam no manual do programa e foram selecionados de acordo com as características dos participantes e as necessidades identificadas, entre os quais: desenvolvimento infantil (atividades 2, 3 e 4), desenvolvimento adolescente (atividades 2, 3 e 5), desenvolvimento adulto (atividades 2 e 3), sistema familiar (atividades 3, 5 e 6), estilos educativos (normas e disciplina – atividades 4 e 5; e afeto e comunicação – atividades 2, 3, 4 e 5), resolução de conflitos (atividades 2, 4 e 5), comportamentos sexuais de risco e consumos de substâncias (atividades 4, 5 e 6).

#### **4.2.3. Instrumentos**

**Dados sociodemográficos**, constituído por 13 itens que avaliam indicadores individuais (idade, origem, nível de estudos e situação profissional) e indicadores familiares (tipo e tamanho de família, estabilidade familiar, número de menores, ingressos mensais);

**Práticas Educativas Parentais (PEP)**, medido por um questionário composto por uma compilação de subescalas de diversos instrumentos que avaliam diferentes aspetos relacionados com o comportamento parental: afeto e apoio, regulação, autonomia, permissividade,

reatividade excessiva e intromissão. São escalas desenhadas por diferentes autores, apresentam pontuações independentes e, portanto, podem ser utilizadas separadamente.

As escalas de Afeto e Apoio (5 itens), de Regulação (5 itens) e de Autonomia (5 itens) são subescalas específicas da versão breve do questionário Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ, Robinson, Mandleco, Olsen, & Hart, 2001), adaptação portuguesa de Martins e colaboradores (2018). Estas três subescalas avaliam diferentes domínios do estilo parental democrático. São de autopreenchimento e respondidas através da escala de tipo *Likert* em que 1 corresponde a *nunca* e 5 a *sempre*. No estudo de Martins e colaboradores (2018), os índices de fiabilidade obtidos foram:  $\alpha = ,70$  em Afeto e Apoio;  $\alpha = ,85$  em Regulação e  $\alpha = ,70$  em Autonomia.

As escalas de Permissividade (5 itens) e Reatividade Excessiva (5 itens) são subescalas da versão breve do questionário *Parenting Scale* (Arnold, O'Leary, Wolff, & Acker, 1993), cuja tradução foi realizada pela equipa de investigação portuguesa do programa FAF. Estas subescalas permitem avaliar as práticas educativas dos pais, atendendo à falta de controlo parental (laxismo) e à tendência para responder de forma impulsiva ao comportamento inadequado dos filhos (sobrereatividade). São de autopreenchimento e respondidas através da escala de tipo *Likert* em que 1 corresponde a *nunca* e 7 a *sempre*. Estudos prévios (Arnold et al., 1993) mostraram bons índices de fiabilidade:  $\alpha$  entre ,63 e ,83 para os fatores e ,84 para o total.

No que diz respeito à escala de Intromissão para com os filhos (8 itens), é proveniente do instrumento *Psychological Control Scale* (Barber, 1996; Barber, Olsen, & Shagle, 1994) e traduzida para português por Nunes, Bodden, Lemos, Lorence e Jiménez (2014). Este instrumento foi desenvolvido para avaliar o nível de intromissão e comportamento manipulador dos progenitores para com os filhos. É uma subescala de autopreenchimento e respondida através da escala de tipo *Likert*, em que 1 corresponde a *discordo totalmente* e 6 a *concordo totalmente*. Estudos anteriores obtiveram um  $\alpha = ,77$  (Nunes et al., 2014).

#### **4.2.4. Análise dos dados**

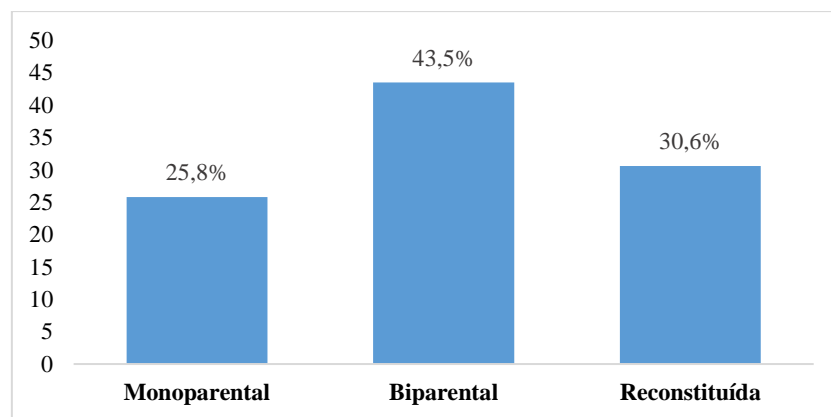
Os dados foram inseridos e analisados utilizando o *software* SPSS v26. Para a caracterização sociodemográfica das amostras dos dois grupos, experimental e controlo, foi utilizada a avaliação da estatística descritiva: medidas de tendência central (média) e de dispersão (desvio-padrão) relativamente às variáveis quantitativas. No que se refere as

variáveis nominais, foram apresentados o tamanho da amostra e distribuição de frequências. Foi realizada a ANOVA univariada e com medidas repetidas para comparar os resultados no pré e pós-teste. Os resultados foram considerados significativos se  $p \leq ,05$ . O tamanho e a magnitude do efeito foram calculados para esclarecer o grau de precisão e a fiabilidade estatística.

### 4.3. Resultados

#### 4.3.1. Perfil sociodemográfico dos participantes

Em relação a estrutura familiar, 73,8% constituíam famílias biparentais, sendo que 30,6% dos casos de famílias reconstituídas (Figura 4.1).



**Figura 4.1.** Características do agregado familiar dos participantes.

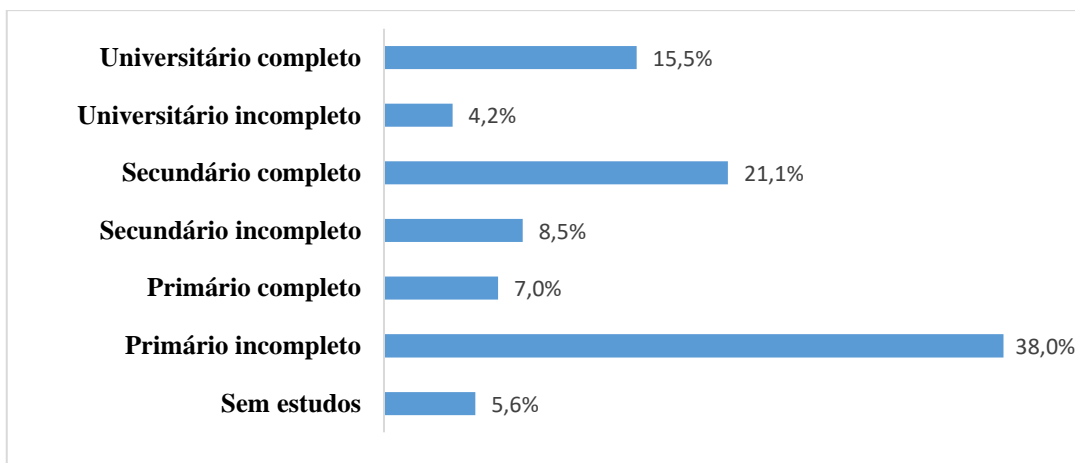
Quanto às características do agregado familiar, as famílias eram constituídas por 4,34 pessoas (DP = 1,51; Mín. = 1; Máx. = 8) (Tabela 4.1).

**Tabela 4.1.**

*Análise descritiva da composição do agregado familiar*

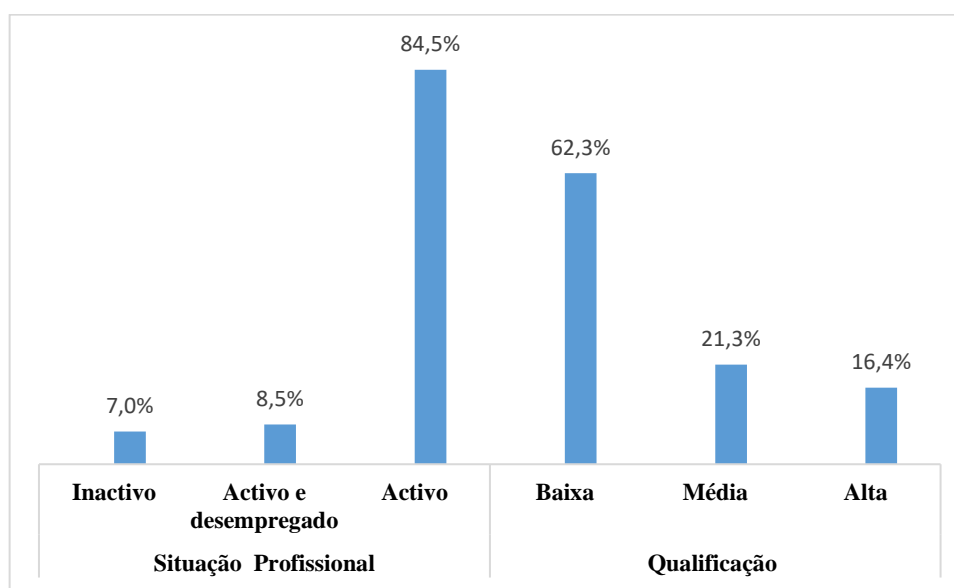
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min - Max</i>
Composição	4,34	1,51	1 - 8

Relativamente à escolaridade, 43,7% dos participantes não completaram o ensino primário ou não possuem estudos, 25,4% concluíram o ensino secundário e 15,5% o ensino superior (Figura 4.2).

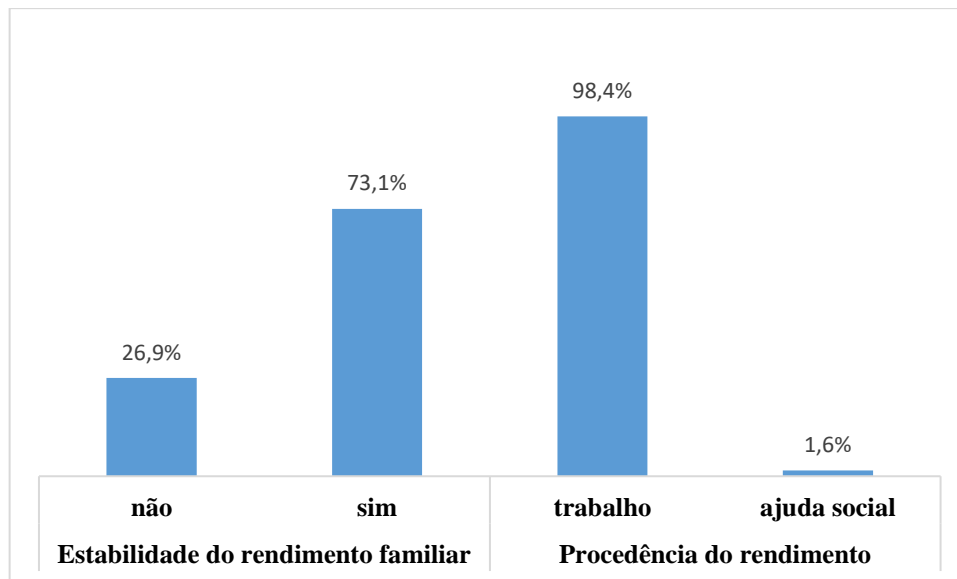


**Figura 4.2.** Nível de escolaridade dos participantes.

No momento do estudo, 84,5% dos cuidadores estavam empregados, dos quais 62,3%, eram empregos de baixa qualificação (Figura 4.3). A renda mensal era considerada estável por 73,1% das famílias e o valor médio por mês era de 52.062,50 CVE ( $\approx 473,77\text{€}$ ), com uma grande variabilidade observada ( $DP = 140.808,52$ ;  $Mín. = 4.000,00$ ;  $Máx. = 1.000.000,00$ ) (Tabela 4.2). Apenas para 1,6% das famílias os rendimentos provinham de auxílios sociais (Figura 4.4).



**Figura 4.3.** Situação e qualificação profissional dos participantes.



**Figura 4.4.** Estabilidade e procedência do rendimento familiar dos participantes.

**Tabela 4.2.**

*Análise descritiva dos rendimentos familiares dos participantes*

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min - Max</i>
Rendimentos Familiares	52.062,50 CVE	140.808,52	4.000,00 – 1.000.000,00 CVE

### 4.3.2. Práticas parentais

No pré-teste não foram encontradas diferenças significativas na comparação das práticas educativas parentais entre os grupos. Contudo, o grupo de controlo obteve médias mais elevadas nas dimensões avaliadas, com exceção da dimensão que avalia a Reatividade Excessiva e a Intromissão. Ao considerar as pontuações das dimensões avaliadas nas escalas, as médias das escalas de Afeto e Apoio, Regulação e Autonomia, revelaram um nível médio-alto dos pais, em ambos os grupos, nas três dimensões. As médias obtidas nas escalas de Permissividade, Reatividade Excessiva e Intromissão revelaram que os dois grupos apresentam um nível baixo destas práticas com seus filhos (Tabela 4.3).

**Tabela 4.3.**

Comparação das práticas educativas parentais entre o grupo de intervenção (N=47) e o de controlo (N=16) no Pré-teste

	Grupo de Controlo <i>M</i> ( <i>DP</i> )	Grupo Intervenção <i>M</i> ( <i>DP</i> )	<i>t</i> ( <i>gl</i> )	<i>p</i>	<i>r</i>
Afeto e Apoio	3,92 (0,60)	3,81 (0,47)	0,80 (69)	<i>ns</i>	-
Regulação	3,86 (0,70)	3,83 (0,47)	0,24 (69)	<i>ns</i>	-
Autonomia	3,48 (0,69)	3,37 (0,60)	0,66 (69)	<i>ns</i>	-
Permissividade	2,35 (0,56)	2,20 (0,64)	0,95 (69)	<i>ns</i>	-
Reatividade Excessiva	2,69 (0,76)	2,73 (0,77)	-0,19 (69)	<i>ns</i>	-
Intromissão	2,27 (0,40)	2,39 (0,48)	-1,13 (69)	<i>ns</i>	-

Nota: *ns* – não significativo

Ao analisar os resultados da comparação entre pré-teste e pós-teste no GI, verificamos um aumento significativo com tamanho de efeito grande da pontuação da escala de Afeto e Apoio, Regulação e Autonomia. Sobre a escala de Reatividade Excessiva, o resultado após a intervenção foi significativo comparado ao pré-teste com um tamanho de efeito médio. Já nas escalas de Permissividade e Intromissão, não se observaram resultados significativos após a intervenção (Tabela 4.4).

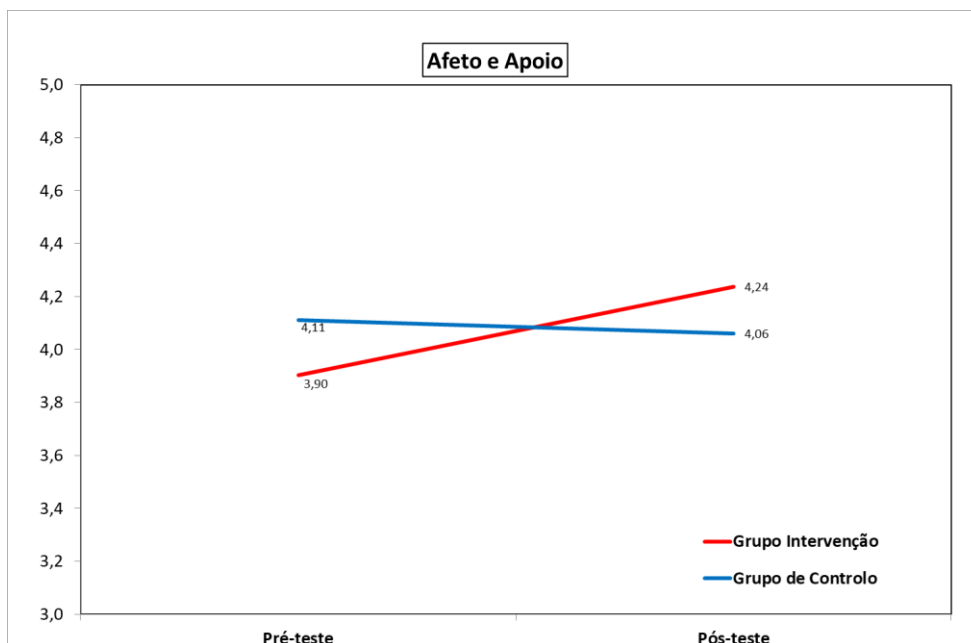
Na comparação da pontuação entre os dois momentos de avaliação do GC, não observamos diferenças significativas em nenhuma das dimensões analisadas (Tabela 4.4).

**Tabela 4.4.**

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

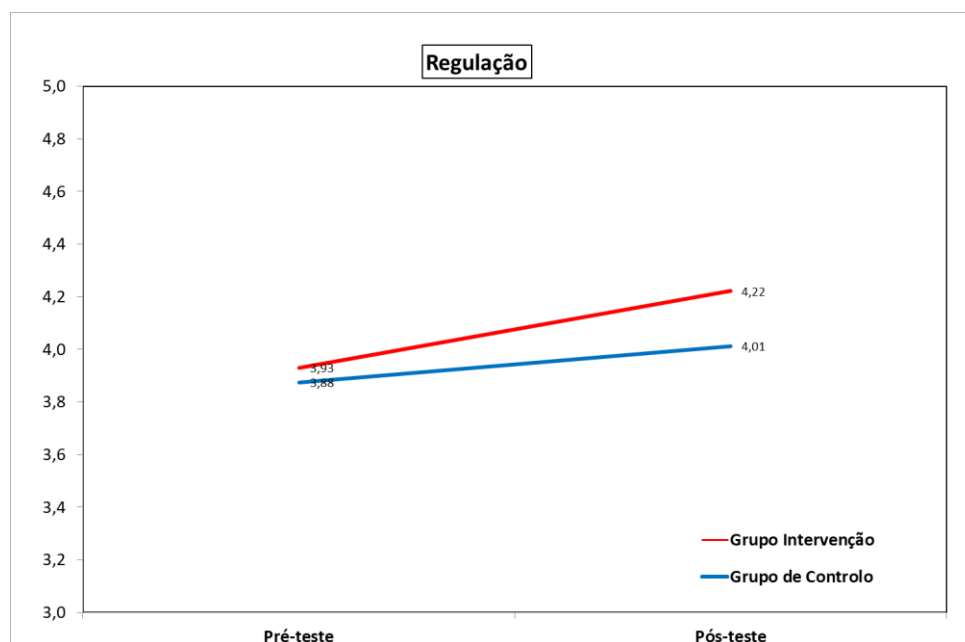
	Pré-teste <i>M (DP)</i>	Pós-teste <i>M (DP)</i>	<i>t(gl)/Z</i>	<i>p</i>	<i>r</i>
<b>Afeto e Apoio</b>					
Grupo de Controlo	4,11 (0,50)	4,06 (0,47)	-0,84	<i>ns</i>	-
Grupo de Intervenção	3,90 (0,42)	4,24 (0,52)	-3,90 (36)	,000	,54
<b>Regulação</b>					
Grupo de Controlo	3,88 (0,62)	4,01 (0,60)	-1,57	<i>ns</i>	-
Grupo de Intervenção	3,93 (0,36)	4,22 (0,46)	-3,65 (36)	,001	,51
<b>Autonomia</b>					
Grupo de Controlo	3,54 (0,80)	3,53 (0,71)	-0,46	<i>ns</i>	-
Grupo de Intervenção	3,52 (0,46)	3,78 (0,62)	-3,21 (36)	,003	,47
<b>Permissividade</b>					
Grupo de Controlo	2,36 (0,50)	2,24 (0,37)	-1,32	<i>ns</i>	-
Grupo de Intervenção	2,10 (0,54)	2,12 (0,49)	-0,63 (36)	<i>ns</i>	-
<b>Reatividade Excessiva</b>					
Grupo de Controlo	2,78 (0,67)	2,78 (0,65)	0,00	<i>ns</i>	-
Grupo de Intervenção	2,66 (0,80)	2,46 (0,80)	2,57 (36)	,015	,39
<b>Intromissão</b>					
Grupo de Controlo	2,32 (0,31)	2,39 (0,35)	-1,19	<i>ns</i>	-
Grupo de Intervenção	2,33 (0,44)	2,36 (0,39)	-0,814 (35)	<i>ns</i>	-

Nota: *ns* – não significativo.



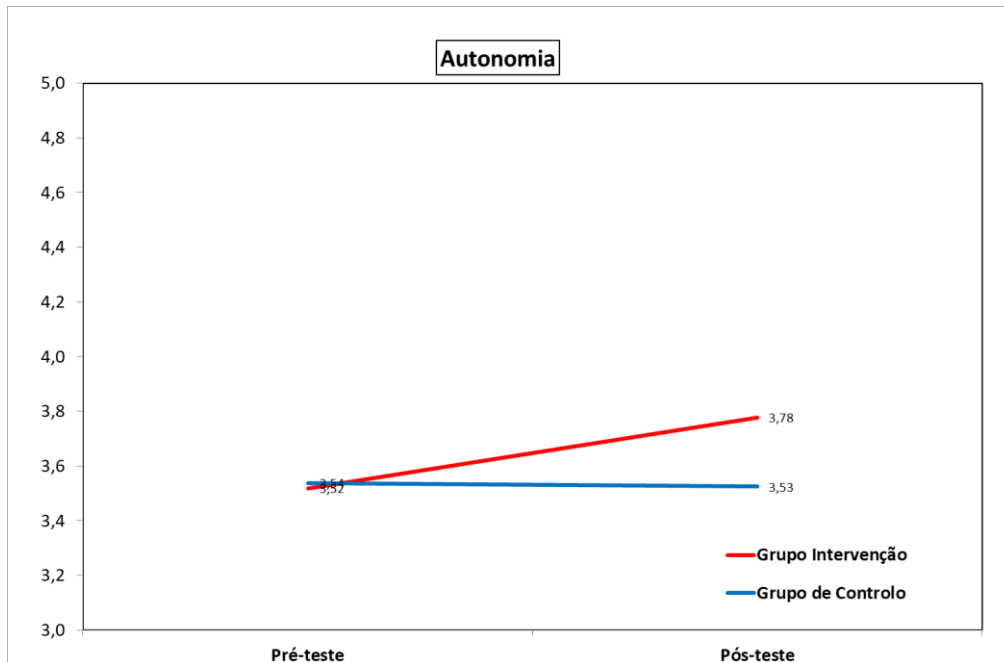
**Figura 4.5.** Comparação da evolução das pontuações no Afeto e Apoio entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e de controle.

A figura 4.5 mostra que o GC não sofreu alterações significativas entre os dois momentos da avaliação da escala de Afeto e Apoio (respectivamente,  $M = 4,11$ ;  $DP = 0,50$  e  $M = 4,06$ ;  $DP = 0,47$ ;  $p = ns$ ), e ainda apresentou um ligeiro declínio na pontuação. Relativamente ao GI, os resultados mostraram um aumento significativo na comparação entre o pré-teste ( $M = 3,90$ ;  $DP = 0,42$ ) e o pós-teste ( $M = 4,24$ ;  $DP = 0,52$ ;  $p = ,000$ ;  $r = ,54$ ) sobre o Afeto e Apoio relatado pelos pais.



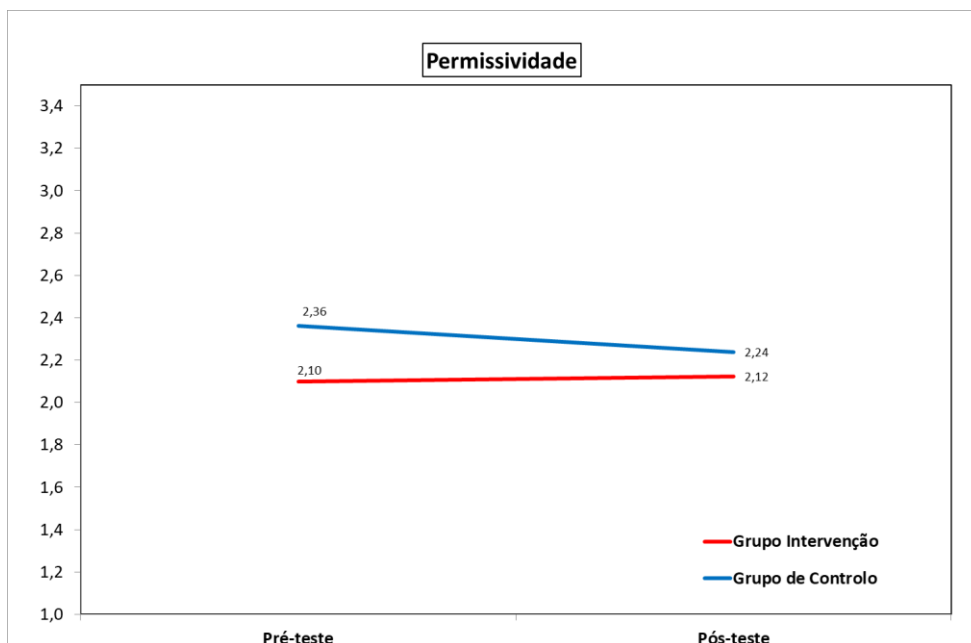
**Figura 4.6.** Comparação da evolução das pontuações na Regulação entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e de controle.

Em relação à comparação da evolução dos grupos sobre a Regulação, GI obteve um aumento significativo na comparação entre a pontuação inicial ( $M = 3,93$ ;  $DP = 0,36$ ) e final ( $M = 4,22$ ;  $DP = 0,46$ ;  $p = ,001$ ;  $r = ,51$ ). Já o GC, apesar de apresentar um aumento da pontuação entre os dois momentos de avaliação, não alcançou um resultado estatisticamente significativo (Pré-teste  $M = 3,88$ ;  $DP = 0,62$  e Pós-teste  $M = 4,01$ ;  $DP = 0,60$ ;  $p = ns$ ) (Figura 4.6).



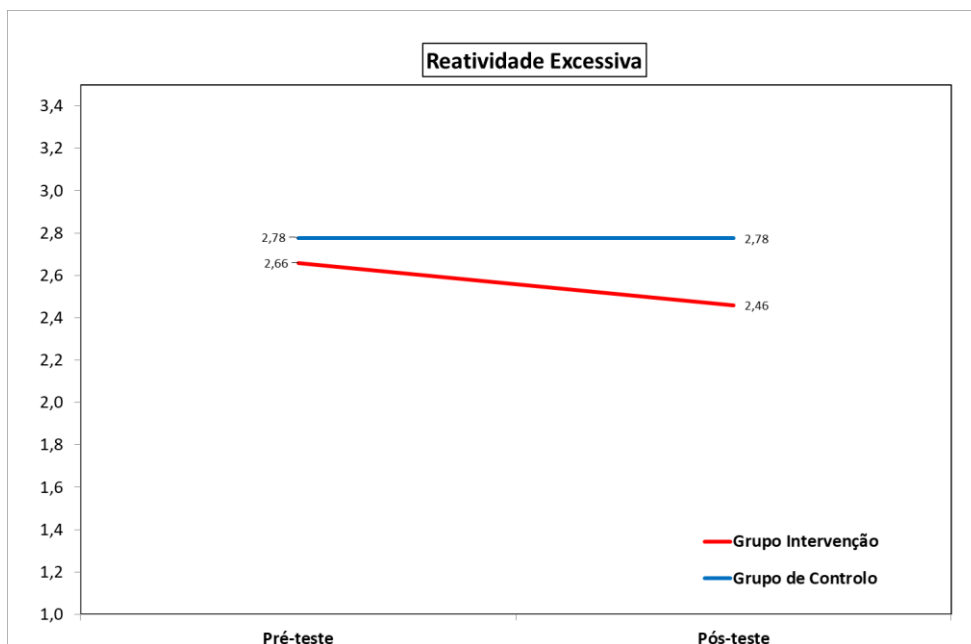
**Figura 4.7.** Comparação da evolução das pontuações na Autonomia entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e de controle.

Ao compararmos os resultados obtidos nos dois momentos de avaliação, pré e pós-teste, verificou-se que o GI melhorou significativamente sua avaliação sobre as práticas parentais ao nível da autonomia (Pré-teste  $M = 3,52$ ;  $DP = 0,46$  e Pós-teste  $M = 3,78$ ;  $DP = 0,62$ ;  $p = ,003$ ;  $r = ,47$ ). O mesmo não pode ser observado no GC, visto que as pontuações praticamente não se alteraram nos dois momentos avaliados (Pré-teste  $M = 3,54$ ;  $DP = 0,80$  e Pós-teste  $M = 3,53$ ;  $DP = 0,71$ ;  $p = ns$ ) (Figura 4.7).



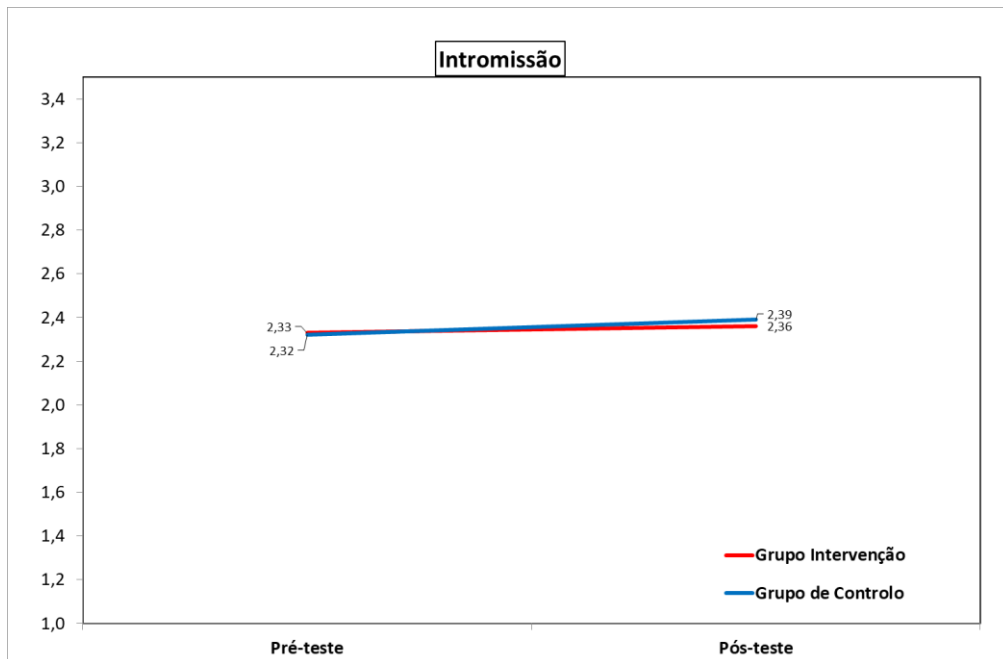
**Figura 4.8.** Comparação da evolução das pontuações na Permissividade entre pré teste e pós-teste no grupo de intervenção e de controlo.

Relativamente à Permissividade, os grupos não apresentaram resultados significativos. O GI quase não apresentou nenhuma variação na pontuação entre o pré-teste ( $M = 2,10$ ;  $DP = ,54$ ) e o pós-teste ( $M = 2,12$ ;  $DP = ,49$ ;  $p = ns$ ). O GC obteve uma variação um pouco maior entre o valor inicial ( $M = 2,36$ ;  $DP = ,50$ ) e final ( $M = 2,24$ ;  $DP = ,37$ ;  $p = ns$ ), mas sem significado estatístico (Figura 4.8).



**Figura 4.9.** Comparação da evolução das pontuações na Reatividade Excessiva entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e de controlo.

Na análise da Reatividade Excessiva expressada pelos pais, observamos no grupo que participou do programa FAF, um declínio significativo do comportamento ao comparar as avaliações feitas antes ( $M = 2,66$ ;  $DP = 0,80$ ) e depois da intervenção ( $M = 2,46$ ;  $DP = 0,80$ ;  $p = ,015$ ;  $r = ,39$ ). Quanto ao GC, este não apresentou nenhuma alteração na pontuação inicial e final (respetivamente,  $M = 2,78$ ;  $DP = ,67$  e  $M = 2,78$ ;  $DP = ,65$ ;  $p = ns$ ) (Figura 4.9).



**Figura 4.10.** Comparação da evolução das pontuações na Reatividade Excessiva entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e de controlo.

Na análise da figura 4.10, tanto os pais que participaram da intervenção quanto os pais que não participaram, não apresentaram mudanças significativas em suas apreciações sobre o nível de Intromissão para com os filhos na comparação entre o pré-teste (GI,  $M = 2,33$ ;  $DP = 0,44$  e GC,  $M = 2,32$ ;  $DP = 0,31$ ) e pós-teste (GI,  $M = 2,36$ ;  $DP = 0,39$ ;  $p = ns$  e GC,  $M = 2,39$ ;  $DP = 0,35$ ;  $p = ns$ ).

## Capítulo 5

### Discussão, Conclusão e Limitações

#### 5.1. Discussão

O presente estudo avalia a eficácia do programa FAF nas práticas educativas parentais com famílias em situação de risco psicossocial na ilha da Boa Vista, Cabo Verde. Uma variedade de dimensões das práticas educativas parentais foram comparadas antes e após a intervenção com o objetivo de conhecer o efeito produzido nas famílias que participaram no programa. Os resultados obtidos mostraram que a aplicação do FAF em outro contexto sociocultural foi eficaz a curto prazo, promovendo mudanças significativas nos pais participantes entre o pré-teste e o pós-teste.

Outro objetivo deste estudo foi traçar o perfil sociodemográfico dos participantes. Os dados recolhidos permitiram identificar que a amostra apresenta dificuldade económica, baixo nível educativo e empregos de baixa qualificação. Estes resultados são semelhantes ao perfil das famílias em situação de risco que participaram do Programa FAF em outros contextos, como Portugal (Nunes & Ayala-Nunes, 2017), Espanha (Hidalgo et al., 2016) e Perú (Maya & Hidalgo, 2016).

Os pais que participaram da intervenção apresentaram respostas mais positivas nas dimensões de afeto e apoio, regulação e autonomia ao final das sessões de grupo, bem como uma diminuição significativa na dimensão que aborda a reatividade excessiva na interação com os filhos. No grupo de controlo não foi observada nenhuma melhoria significativa. Mudanças nessas dimensões parentais são centrais para a promoção da parentalidade positiva em famílias que vivem em contextos de risco psicossocial (Álvarez, Byrne, & Rodrigo, 2019). O aumento do afeto e apoio, regulação e autonomia, estão associados a redução de problemas comportamentais e emocionais em crianças e adolescentes (por exemplo, Kauser & Piquart, 2019; Lunkenheimer, Ram, Skowron, & Yin, 2017; Smith & Holden, 2019). Os nossos resultados coincidem com outras avaliações da eficácia de programas psicoeducativos parentais aplicados em países de baixa e média renda. Esses estudos obtiveram sucesso em promover práticas parentais mais positivas, como a diminuição de práticas coercitivas (Cluver et al., 2017), a melhora da interação pais-filhos e o conhecimento em relação ao desenvolvimento infantil (Knner et al., 2017), a redução do risco de maltrato infantil (Lachman et al., 2017) e do uso de punição física e psicológica (Ward et al., 2019). Isto sugere que as intervenções psicoeducativas parentais em países em desenvolvimento colaboram para o aumento dos fatores

de proteção da família ao melhorar a saúde mental parental e infantil e reduzir o risco de maus-tratos infantis (Parra-Cardona et al., 2018; Ward et al., 2019).

O resultado em relação a diminuição significativa da reatividade excessiva, ou seja, a redução da frequência com que os pais gritam com seus filhos e dizem-lhes coisas sem pensar, está de acordo com os achados em outros estudos sobre a redução da superreatividade como um dos efeitos a curto e a longo prazo de programas psicoeducativos parentais (Gray, Totsika, & Lindsay, 2018; Martínez-González et al., 2016). Adicionalmente, a redução da reatividade excessiva pode ser acompanhada pela melhoria do stresse parental, das disfunções na interação entre pais e filhos e na percepção de que os filhos são difíceis (Álvarez, Rodrigo, & Byrne, 2016).

É importante ressaltar que após a intervenção o tamanho de efeito grande obtido nas dimensões de afeto e apoio, regulação e autonomia, e o efeito médio na dimensão sobre a reatividade excessiva podem estar relacionados com o caráter estruturado e flexível do programa. Além disso, a melhora significativa destas práticas parentais também foram observadas na aplicação do Programa FAF no Perú (Maya & Hidalgo, 2016).

Ao analisar os resultados não significativos sobre efeito do programa nas dimensões relativas a permissividade e a intromissão, devemos considerar que os valores obtidos no pré-teste já se apresentaram relativamente baixos – como se pretende alcançar com a intervenção. Por este motivo, o foco da intervenção se concentrou na melhoria das dimensões referidas anteriormente. Adicionalmente, os resultados podem ter sido limitados pelo tempo de avaliação imediatamente após ao programa. Existem evidências de que os pais podem precisar de mais tempo para iniciar o estabelecimento de limites e regras (Lachman et al., 2017).

Os resultados indicam que o programa mantém sua validade empírica mesmo quando aplicado em um contexto sociocultural diferente para o qual originalmente foi desenhado. O sucesso de sua implementação, provavelmente se deve aos fatores que se mostraram essenciais em outras avaliações realizadas do programa, tais como: os critérios na seleção e formação de grupos de intervenção, periodicidade e duração das sessões, e homogeneidade do conteúdo e heterogeneidade do grupo (Hidalgo et al., 2014; Hidalgo et al., 2016; Maya & Hidalgo, 2016). Estes fatores asseguraram que a implementação do FAF adaptasse o conteúdo do material para garantir que a intervenção respondesse às características e necessidades das famílias caboverdianas, mantendo o núcleo essencial do conteúdo original.

## **5.2. Conclusão e limitações**

Ao considerarmos os resultados obtidos, concluímos que a metodologia participativa, experiencial e grupal do Programa FAF e seu caráter estruturado e flexível é eficaz para melhorar as práticas parentais das famílias menos favorecidas em Cabo Verde.

Neste sentido, a troca de experiências entre os participantes do grupo contribuiu para o processo de mudança e aprendizagem de práticas parentais mais adequadas para o desenvolvimento e bem-estar das crianças e dos adolescentes. O caráter estruturado e flexível do programa é essencial para a obtenção destes resultados, facilitando a adaptação dos conteúdos de acordo com as características e necessidades das famílias. Ademais, as intervenções em grupo foram consideradas como as mais adequadas para a prevenção precoce em contextos de risco (Haggerty & Shapiro, 2013).

Nossos resultados reafirmaram a eficácia do programa previamente avaliado em outros estudos (Hidalgo et al., 2015; Maya & Hidalgo, 2016) e, com isso, sua validade para a promoção da parentalidade positiva. Além de corroborar com estudos sobre a eficácia de programas psicoeducativos parentais em países em desenvolvimento, oferecendo aos profissionais programas eficazes que terão um impacto real na vida das famílias, tendo em vista a constatação da lacuna sobre a disseminação de programas baseados em evidências nestes contextos (Cluver et al., 2017; Knerr et al., 2013; Perderson et al., 2019) e o desperdício de fundos públicos com intervenções ineficazes (Ward et al., 2016).

Outra questão relevante é que o FAF pode ser facilmente implementado nestes países por ser considerado uma intervenção de baixo custo e que pode ser realizada a curto prazo. Como neste estudo em que a intervenção foi realizada em três meses.

Apesar dos pontos fortes, algumas limitações podem ser destacadas. Primeiro, seria interessante incluir uma avaliação a longo prazo (pelo menos 6 meses depois do final da intervenção) para saber se as mudanças se mantêm ao passar do tempo. Em segundo lugar, nossa amostra foi relativamente pequena e será interessante, no futuro, realizar outros estudos com uma amostra mais alargada. Porém é de se considerar que, até onde sabemos, esta foi a primeira avaliação da eficácia de um programa psicoeducativo parental aplicado em Cabo Verde.

Finalmente, acreditamos que os resultados obtidos reforçam a premissa de que os programas psicoeducativos parentais baseados em evidências contribuem para o equilíbrio entre os fatores de risco e de proteção existentes em contextos familiares vulneráveis. Estes programas fortalecem a rede de apoio social destas famílias e apoiam os pais no exercício de uma parentalidade mais positiva, promovendo competências e habilidades compatíveis com

práticas parentais que favorecem o desenvolvimento saudável dos menores e contribuem para a prevenção do risco de maltrato infantil.

## Referências Bibliográficas

- Álvarez, M., Byrne, S., & Rodrigo, M.J. (2019). Patterns of individual change and program satisfaction in a positive parenting program for parents at psychosocial risk. *Child & Family Social Work*, p. 1-10. doi: 10.1111/cfs.12678
- Arnold, D. S., O’Leary, S. G., Wolff, L. S., & Acker, M. M. (1993). The Parenting Scale: A measure of dysfunctional parenting in discipline situations. *Psychological Assessment*, 5, 137–144.
- Arruabarrena, I., & De Paúl, J. (2002). Evaluación de un programa de tratamiento para familias maltratantes y negligentes y familias de alto riesgo. *Intervención Psicosocial*, 11(2), 213-227.
- 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.
- Ayala-Nunes, L., Nunes, C., & Lemos, I. (2017). Social support and parenting stress in at-risk Portuguese families. *Journal of Social Work*, 17(2), 207-225. doi: 10.1177/1468017316640200
- Baggett, K., Davis, B., Feil, E., Sheeber, L., Landry, S., Leve, C., & Johnson, U. (2017). A randomized controlled trial examination of a remote parenting intervention: Engagement and effects on parenting behavior and child abuse potential. *Child Maltreatment*, 22(4), 315–323. doi: 10.1177/1077559517712000
- Barber, B. K. (1996). Parental psychological control: Revisiting a neglected construct. *Child Development*, 67, 3296-3319.
- Barber, B. K., Olsen, J. E., & Shagle, S. C. (1994). Associations between parental psychological and behavioural control and youth internalizing and externalizing behavior. *Child Development*, 65, 1120-1136.
- Barlow, J., & Coren, E. (2017). The effectiveness of parenting programs. *Research on Social Work Practice*, 28(1), 99–102. doi: 10.1177/1049731517725184
- Baumrind, D. (1966). Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development*, 37(4), 887-907.
- Baumrind, D. (1997). The discipline encounter: contemporary issues. *Aggression and Violent Behavior*, 2(4), 321–335. doi: 10.1016/S1359-1789(97)00018-9
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55(1), 83–96.
- Belsky, J., & Jaffee, S. R. (2015). The multiple determinants of parenting. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds), *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (2<sup>nd</sup> ed., Vol. 3, (pp. 38–85). Wiley Online Library.
- Cluver L., Meinck F, Steinert J., Shenderovich, Y., Doubt, J., Romero, R., ... Gardner, F. (2017). Parenting for lifelong health: A pragmatic cluster randomised controlled trial of a non-commercialised parenting programme for adolescents and their families in South Africa. *BMJ Glob Health*, 3:e000539. doi: 10.1136/bmjgh-2017-000539
- Coe, J. L., Parade, S. H., Seifer, R., Frank, L., & Tyrka, A. R. (2020). Household chaos moderates indirect pathways involving domestic violence, parenting practices, and behavior problems among preschool children. *J Fam Violence*, 35(5), 405-416. doi: 10.1007/s10896-019-00093-9
- Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (1997). Self-efficacy and parenting quality: Findings and future applications. *Developmental Review*, 18, 47-85.
- Correia, A., Keong, M., Nunes, C., Hidalgo, V., Jesús, S. (2019). Formação e apoio familiar em Cabo Verde. O relato dos técnicos e dos participantes. *Revista Psicologia e Educação On-Line*, 2(2), 24-32.

- Daly, M., Bray, R., Bruckauf, Z., Byrne, J., Margaria, A., Pecnik, N., & Samms-Vaughan, M. (2015). Family and parenting support: Policy and provision in a global context. *Innocenti Insight*, UNICEF Office of Research, Florence.
- Deater-Deckard, K., Lansford, J., Malone, P., Alampay, L., Sorbring, E., Bacchini, D. ... Al-Hassan, S. (2011). The association between parental warmth and control in thirteen cultural groups. *Journal of Family Psychology*, 25(5), 790–794.
- Filion, F., Lachapelle, M., Gagne, L. M., & Gagne, M. H. (2020). Which risk factors for child maltreatment predict mothers' enrollment in a parenting support program? *Prevention Science*. doi: 10.1007/s11121-020-01138-y
- Flouri, E., & Midouhas, E. (2017). Environmental adversity and children's early trajectories of problem behavior: The role of harsh parental discipline. *Journal of Family Psychology*, 31, 234–243. doi: 10.1037/fam0000258
- Francis, A., Pai, M.S., & Badagabettu, S. (2020). Psychological well-being and perceived parenting style among adolescents. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*. doi: 10.1080/24694193.2020.1743796
- Fuentes, M. (2015). Which is the best parenting style?: Explaining the discrepancies across cultural influences. In J. F. G. Pérez (ed. lit.), *Parenting: Cultural Influences and Impact on Childhood Health and Well-Being* (pp. 1-15). Nova York: Nova Science Publishers.
- García, F., & Gracia, E. (2014). The indulgent parenting style and developmental outcomes in south european and latin american countries. In H. Selin (Ed.), *Parenting across cultures: Childrearing, motherhood and fatherhood in non-Western cultures* (vol. 7, pp. 419-433). Dordrecht, Netherlands: Springer. doi: 10.1007/978-94-007-7503-9\_31
- Gray, G. R., Totsika, V., & Lindsay, G. (2018). Sustained effectiveness of evidence-based parenting programs after the research trial ends. *Frontiers in Psychology*, 9(2035). doi:10.3389/fpsyg.2018.02035
- Haggerty, K. P., & Shapiro, V. B. (2013). Science-based prevention through communities that care: A model of social work practice for public health. *Social Work in Public Health*, 28, 349–365. doi: 10.1080/19371918.2013.774812
- Hidalgo, M., & Jiménez, L. (2019). Os programas de educação e apoio parental como recurso para a promoção da parentalidade positiva com famílias em situação de risco psicossocial. Em C. Nunes & L. Ayala-Nunes (Coords.), *Famílias em risco. Avaliação e intervenção psicoeducativa* (pp. 173 – 202). Faro: Sílabas e Desafios.
- Hidalgo, M.V., Menéndez, S., López, I., Sánchez, J., Lorence, B., & Jiménez, L. (2011). *Programa de Formación y Apoyo Familiar*. Sevilla: Ayuntamiento de Sevilla.
- Hidalgo, M.V., Menéndez, S., López, I., Sánchez, J., Lorence, B., & Jiménez, L. (2015). *Programa de Formación y Apoyo Familiar*. En M.J. Rodrigo (Ed.), *Manual práctico en Parentalidad Positiva* (pp. 169-188). Madrid: Síntesis.
- Hidalgo, M., Menéndez, S., Sánchez, J. Lorence, B., & Jiménez, L. (2009). La intervención con familias en situación de riesgo psicossocial. Aportaciones desde un enfoque psicoeducativo. *Apuntes de Psicología*, 27(2-3), 413-426.
- Hidalgo, V., Sanchez, J., Lorence, B., Menendez, S., & Jiménez, L. (2014). Evaluación de la implementación del Programa de Formación y Apoyo Familiar en Servicios Sociales. *Escritos de Psicología*, 7(3), 33-41. doi: 10.5231/psy.writ.2014.121
- Hillis, S., Mercy, J., Amobi, A., Kress, H. (2016). Global prevalence of past-year violence against children: A systematic review and minimum estimates. *Pediatrics* 137(3), e20154079. doi: 10.1542/peds.2015-4079.
- INE Cabo Verde. (2017). Curiosidades sobre a criança em Cabo Verde. Disponível em [http://ine.cv/wp-content/uploads/2017/11/dados-crianca\\_.pdf](http://ine.cv/wp-content/uploads/2017/11/dados-crianca_.pdf) [Consultado a 06/08/2020].

- INE Cabo Verde. (2019). Dia internacional da criança. Disponível em <http://ine.cv/wp-content/uploads/2019/05/dados-de-crianca.pdf> [Consultado a 06/08/2020].
- Kauser, R., & Pinquart, M. (2019). Effectiveness of an indigenous parent training program on change in parenting styles and delinquent tendencies (challenging behaviors) in Pakistan: A randomized controlled trial. *Journal of Experimental Child Psychology*, *188*, 104677. doi:10.1016/j.jecp.2019.104677
- Kingsbury, M., Sucha, E., Manion, I., Gilman, S. E., & Colman, I. (2020). Pathways from parenting practices to adolescent suicidality: Evidence on the role of emotional and behavioral symptoms from a prospective cohort of Canadian children. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. doi:10.1111/sltb.12672
- Knerr, W., Gardner, F., Cluver, L. (2013). Improving positive parenting skills and reducing harsh and abusive parenting in low- and middle-income countries: a systematic review. *Prevention Science*, *14*(4), 352–363. doi: 10.1007/s11121-012-0314-1
- Lachman, J. M., Cluver, L., Ward, C. L., Hutchings, J., Mlotshwa, S., Wessels, I., & Gardner, F. (2017). Randomized controlled trial of a parenting program to reduce the risk of child maltreatment in South Africa. *Child Abuse & Neglect*, *72*, 338–351. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.08.014
- Lee, B., & Brown, G. T. L. (2018). Confirmatory Factor Analysis of the Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ) in a sample of Korean immigrant parents in New Zealand. *Current Psychology*. doi:10.1007/s12144-018-9896-5
- Lunkenheimer, E., Ram, N., Skowron, E. A., & Yin, P. (2017). Harsh parenting, child behavior problems, and the dynamic coupling of parents and children's positive behaviors. *Journal of Family Psychology*, *31*(6), 689–698. doi: 10.1037/fam0000310
- Maccoby, E. (1984). Socialization and developmental change. *Child Development*, *55*(2), 317–328. doi: 10.2307/1129945
- Maccoby, E. E. & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In E. M. Hetherington (Ed.) and P. H. Mussen (ed.), *Handbook of Child Psychology, Socialization, Personality, and Social Development*. New York: Wiley.
- Macedo, C., Nunes, C., Costa, D., Nunes, L., & Lemos, I. (2013). Apoio social, acontecimentos stressantes, adaptabilidade e coesão em famílias em risco psicossocial. *Psicologia, Saúde & Doenças*, *14*, 304-312.
- Martínez-González, R., Rodríguez-Ruiz, B., Álvarez-Blanco, L., & Becedóniz-Vázquez, C. (2016). Evidence in promoting positive parenting through the Program-Guide to Develop Emotional Competences. *Psychosocial Intervention*, *25*(2), 111–117. doi: 10.1016/j.psi.2016.04.001
- Martins, C., Ayala-Nunes, L., Nunes, C., Pechorro, P., Costa, E., & Matos, F. (2018). Confirmatory analysis of the Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ) short form in a portuguese sample. *European Journal of Education and Psychology*, *11*(2), 77–91. doi: 10.30552/ejep.v11i2.223
- Maya, J., & Hidalgo, V. (2016). Evaluación de la implementación del Programa de Formación y Apoyo Familiar con familias peruanas. *Apuntes de Psicología*, *34*(2-3), 77-86. doi: 10.5231/psy.writ.2014.1211
- Menéndez, S., Hidalgo, V., Jiménez, L., Lorence, B., & Sánchez, J. (2010). Perfil psicossocial de familias en situación de riesgo. Un estudio de necesidades con usuarias de los Servicios Sociales Comunitarios por razones de preservación familiar. *Anales de Psicología*, *26*(2), 378-389.
- 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.

- Nunes, C., & Ayala-Nunes, L. (2017). Parenting sense of competence in at psychosocial risk families and child well-being. *Bordón, Revista de Pedagogía*, 16(1), 155-168. doi: 10.13042/Bordon.2016.48589.
- Nunes, C., & Ayala-Nunes, L. (Coords.) (2019). Famílias em risco. Avaliação e intervenção psicoeducativa. Faro: Sílabas e desafios.
- Nunes, C., Ayala-Nunes, L., Martins, C., & Gonçalves, A. (2019). As famílias em risco psicossocial no Algarve. In C. Nunes & L. Ayala-Nunes. Famílias em risco psicossocial. Avaliação e intervenção psicoeducativa (cap. 4, pp. 129-131). Faro: Sílabas e Desafios.
- Nunes, C., Bodden, D., Lemos, I., Lorence, B., & Jiménez, L. (2014). Parenting practices and quality of life in dutch and portuguese adolescents: A cross-cultural study. *Journal of Psychodidactics*, 19(2), 327-346. doi: 0.1387/revpsicodidact.10493
- 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.
- Nunes, C., Martins, C., Ayala-Nunes, L., & Gonçalves, A. (2018). Tradução e adaptação da versão portuguesa do programa de formação e apoio familiar. Faro: Universidade do Algarve.
- Parra-Cardona, R., Leijten, P., Lachman, J. M., Meija, A., Baumann, A. A., Amador Buenabad, N. G., ... Domenech Rodríguez, M. M. (2018). Strengthening a culture of prevention in low- and middle-income countries: Balancing scientific expectations and contextual realities. *Prevention Science*. doi: 10.1007/s11121-018-0935-0
- Pedersen, G., Smallegange, E., Coetzee, A., Hartog, K., Turner, J., Brown, F., Jordans, M. (2019). A systematic review of the evidence for family and parenting interventions in low-and middle-income countries: child and youth mental health outcomes. *J. Child Fam. Stud.* 1–20.
- Pérez, 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 Journal of Social Work*, 60(4), 1001-1014. doi: 10.1177/0020872815594220
- Pinquart, M. (2017). Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated meta-analysis. *Developmental Psychology*, 53, 873–932. doi: 10.1037/dev0000295
- Rinaldi, C. M., & Howe, N. (2012). Mothers' and fathers' parenting styles and associations with toddlers' externalizing, internalizing, and adaptive behaviors. *Early Childhood Research Quarterly*, 27(2), 266–273. doi: 10.1016/j.ecresq.2011.08.001
- Robinson, C. C., Mandelco, B., Olsen, S. F., & Hart, C. H. (2001). The Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ). En B.F. Perlmutter, J. Touliatos, G.W. Holden (Eds). *Handbook of Family Measurement Techniques: Vol. 3. Instruments & Index* (pp. 319-321). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Roche, K., Ghazarian, S., Little, D., & Leventhal, T. (2010). Understanding links between punitive parenting and adolescent adjustment: The relevance of context and reciprocal associations. *Journal of Research on Adolescence*, 21(2), 448–460. doi: 10.1111/j.1532-7795.2010.00681.x
- Rodrigo, M. J., & Byrne, S. (2011). Social support and personal agency in at-risk mothers. *Psychosocial Intervention*, 20(1), 13-24. doi: 10.5093/in2011v20n1a3
- Rodrigo, M. J., Byrne, S., & Álvarez, M. (2012). Preventing child maltreatment through parenting programmes implemented at the local social services level. *European Journal of Developmental Psychology*, 9(1), 89-103. doi: 10.1080/17405629.2011.607340

- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C., & Byrne, S. (2008). *Preservación familiar. Un enfoque positivo para la intervención con familias*. Madrid: Pirámide.
- Rodrigo, M.J., Martín, J.C., Cabrera, E., & Máiquez, M.L. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 18(2), 113–120.
- Sanders, M. R. (2019). harnessing the power of positive parenting to promote wellbeing of children, parents and communities over a lifetime. *Behaviour Change*, 36(02), 56–74. doi:10.1017/bec.2019.3
- Smith, M. M., & Holden, G.W. Mothers. (2019). Affiliated with a positive parenting program report rearing their children differently. *J Child Fam Stud*, 29, 955–963. doi: 10.1007/s10826-019-01653-9
- Steinberg, L. (2005). Psychological control: Style or substance? In J. G. Smetana (Ed.), *New directions for child and adolescent development: Changes in parental authority during adolescence* (pp. 71-78). San Francisco: Jossey-Bass.
- Subirats, J., Riba, C., Giménez, L., Obradors, A., Giménez, M., Queralt, D., Bottons P. & Rapoport, A. (2004). *Pobreza y exclusión social. Un análisis de la realidad española y europea*. Barcelona: Fundación "La Caixa". (Disponível em: [www.obrasocial.lacaixa.es](http://www.obrasocial.lacaixa.es))
- Vázquez, N., Molina, M. C., Ramos, P., & Artazcoz, L. (2017). Effectiveness of a parent-training program in Spain: reducing the Southern European evaluation gap. *Gaceta Sanitaria*, 33(1), 10-16. doi:10.1016/j.gaceta.2017.06.005
- Ward, C., Sanders, M. R., Gardner, F., Mikton, C., & Dawes, A. (2016). Preventing child maltreatment in low- and middle-income countries. *Child Abuse & Neglect*, 54, 97–107. doi: 10.1016/j.chiabu.2015.11.002
- Ward, C. L., Wessels, I. M., Lachman, J. M., Hutchings, J., Cluver, L. D., Kassarjee, R., ... Gardner, F. (2019). Parenting for Lifelong Health for young children: A randomized controlled trial of a parenting program in South Africa to prevent harsh parenting and child conduct problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. doi: 10.1111/jcpp.13129