



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Milena Carolina Fiorini

Impactos do Programa ACT na coparentalidade e no comportamento da criança

Florianópolis

2021

Milena Carolina Fiorini

Impactos do Programa ACT na coparentalidade e no comportamento da criança

Tese submetida ao Programa de Pós-graduação em Psicologia, Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina, para a obtenção do título de Doutora em Psicologia.

Orientador: Profa. Maria Aparecida Crepaldi, Dra.

Florianópolis

2021

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Fiorini, Milena Carolina

Impactos do Programa ACT na coparentalidade e no
comportamento da criança / Milena Carolina Fiorini ;
orientadora, Maria Aparecida Crepaldi, 2021.

143 p.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa
de Pós-Graduação em Psicologia, Florianópolis, 2021.

Inclui referências.

1. Psicologia. 2. Comportamento da criança. 3.
Coparentalidade. 4. Programa ACT. 5. Dinâmica familiar. I.
Crepaldi, Maria Aparecida . II. Universidade Federal de
Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Psicologia.
III. Título.

Milena Carolina Fiorini

Título: Impactos do Programa ACT na coparentalidade e no comportamento da criança

O presente trabalho em nível de doutorado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof. Mauro Luís Vieira, Dr.
(PPGP UFSC - Presidente)

Profa. Carina Nunes Bossardi, Dra.
(PPGP Univali - Examinadora)

Profa. Gimol Benzaquen Perosa, Dra.
(PGSC UNESP -Examinadora)

Profa. Marina Menezes, Dra.
(PPGP UFSC – Examinadora)

Profa. Carmen Leontina Ojeda Ocampo Moré, Dra.
(PPGP UFSC – Suplente interno)

Profa. Ângela Donato Oliva, Dra.
(PPGPS UERJ - Suplente externo)

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Doutor em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGP UFSC).

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Profa Maria Aparecida Crepaldi, Dra
Orientadora

Florianópolis (SC), 2021

Dedico esta tese aos meus pais, Margareth e Mauro; e ao meu esposo, Rodrigo, pelo apoio e incentivo nas minhas escolhas pessoais e profissionais.

Dedico este trabalho, ainda, a todos os pais, mães e crianças que direta ou indiretamente tornaram possíveis os resultados aqui apresentados.

AGRADECIMENTOS

Para além dos obstáculos intrínsecos à elaboração de uma pesquisa acadêmica, que envolveu muitas horas de trabalho, passamos por uma crise sanitária e econômica, permeada por notícias difíceis. Os últimos anos de doutorado foram especialmente desafiadores, tendo em vista a angústia provocada por uma pandemia que exigiu nosso isolamento, alterando significativamente a forma de “estar presente” junto aos professores, colegas, amigos e familiares. Ao pensar sistemicamente nesse contexto, devo meu agradecimento a muitas pessoas que me acompanharam, seja “de corpo presente”, nos três primeiros anos, seja virtualmente, nas últimas etapas do doutorado. O resultado concreto aqui apresentado é fruto do apoio que recebi em diferentes momentos, em termos práticos, financeiros e emocionais. A entrega deste trabalho tem muito valor justamente porque tenho com quem dividir o mérito alcançado.

Portanto, agradeço imensamente:

Aos professores que fizeram parte da minha trajetória

Sou grata especialmente à minha orientadora, Profa. Dra. Maria Aparecida Crepaldi, pelo apoio contínuo, pelo compartilhamento da experiência, pela autonomia que sempre me propiciou e pela compreensão que demonstrou ao longo do doutorado. Professora Cida, você sempre será um modelo de profissionalismo, postura e comprometimento! Também devo um agradecimento especial ao Prof. Dr. Mauro Luís Vieira, que participou ativamente da produção desta tese, esteve presente em diversos momentos importantes, nos grupos de intervenção, nas reuniões de orientação e nas bancas de qualificação e defesa. Professor Mauro, sua visão, seu conhecimento e sua ajuda contribuíram profundamente para a construção deste trabalho!

A todos os outros membros constituintes das bancas de qualificação, Profa. Dra. Ana Isabel Pereira e Profa. Dra. Elisângela Böing; e defesa, Profa. Dra. Marina Menezes; Profa. Dra. Carina Nunes Bossardi; e Profa. Dra. Gimol Benzaquen Perosa, pelo tempo dispendido e pelas importantes melhorias apontadas. À Profa. Dra. Marucia Patta Bardagi, minha orientadora de mestrado, que embora não esteve ativamente presente nos últimos quatro anos, foi quem me ofereceu o voto de confiança para ingressar no mundo acadêmico e me ajudou a construir a base de conhecimento para a pesquisa científica.

Aos participantes:

Esta tese só foi concretizada devido à disponibilidade e paciência dos pais, mães e cuidadores, seja participando dos grupos de intervenção, respondendo questionários ou contribuindo com entrevistas. Além da participação em si, preciso agradecer pela confiança, pela entrega emocional e pela partilha de vivências e ideias ao longo das interações.

Aos familiares:

Às minhas famílias de origem, que, com sua história, seus valores e suas peculiaridades, formaram a base que me constitui como ser humano. Em especial à minha avó materna, Walkiria, que foi uma importante cuidadora na infância, e por quem tenho imenso carinho. Aos meus pais, Margareth e Mauro, por me criarem, me educarem, me amarem e me incentivarem nas minhas escolhas. Ao Jeferson, por me apresentar esse amor de irmão que é tão forte e gratificante. Agradeço ao meu esposo, Rodrigo, por tolerar junto comigo tantas fases difíceis, me incentivar constantemente e construir junto comigo uma parceria de amor e admiração crescentes.

Aos amigos:

Sou grata por poder compartilhar a vida e as conquistas com muitas pessoas maravilhosas, em especial os mais presentes em termos físicos e/ou emocionais nos anos de doutorado, Diana, Simão, Fernanda e Lourenço. Às minhas companheiras psicólogas, Ana Maria, Gisele e Josiane, e também ao Guilherme e ao Durval, por me conhecerem de uma forma tão intensa e me aceitarem exatamente como eu sou, pela paciência e troca de vivências maravilhosas. Por fim, ao Thomas, meu irmão de coração, que esteve presente quase que diariamente nos últimos anos, me ajudando a crescer como pessoa e profissional, com muito amor, carinho e dedicação.

Aos profissionais

Além dos professores que me acompanharam de perto, não posso deixar de agradecer à Profa. Dra. Maria Beatriz Linhares e à Elisa Altafim, por toda a ajuda prestada na produção desta tese; e também à Júlia da Silva, criadora do Programa ACT. Aos psicólogos que tive oportunidade de conhecer em diferentes contextos e que de alguma forma contribuíram enormemente para o meu desenvolvimento profissional e pessoal, Susan Aparecida Mariot e Dalmo Silveira de Souza.

À equipe do LABSFAC e do NEPeDI:

Às minhas colegas Luciane e Joyce, que me ajudaram a tornar este projeto possível por meio de muitas trocas e comprometimento com nossos objetivos gerais e singulares. À equipe de voluntários: Emerson, Jéssica, Carolina, Gabriel, Marcelo, Rafaela, Yve e Maria Eduarda. Agradeço muito pela troca de vivências, pelo comprometimento e pela parceria das bolsistas Lídia e Ester! À Ângela, que teve uma participação fundamental ao longo da construção da tese, contribuindo com os grupos de intervenção, com ótimas ideias e muita responsabilidade! À Profa. Dra. Marina Menezes, por ter dedicado seu tempo em nos auxiliar com workshops e outras atividades, fundamentais para o aprendizado referente às temáticas aqui trabalhadas. À Carolina Duarte de Souza, pela ajuda técnica prestada com qualidade e empenho. A todos os demais integrantes das equipes do LABSFAC e do NEPeDI, que direta ou indiretamente, colaboraram para os resultados que serão aqui apresentados.

Às instituições e funcionários do PPGP:

Ao Departamento de Pós-graduação em Psicologia, pelo suporte institucional, prestado com qualidade. Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela bolsa concedida, que forneceu o auxílio financeiro necessário para concretizar esta tese.

“Não me lembro de nenhuma necessidade da infância tão grande quanto a necessidade da proteção de um pai”

(FREUD, 1930)

“Se uma sociedade valoriza as suas crianças, deverá cuidar de seus pais como tesouros”

(BOWLBY, 1951)

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar os impactos do Programa ACT na coparentalidade de pais e no comportamento de crianças de dois a oito anos, em famílias biparentais heteroafetivas. O ACT é um programa de treinamento parental universal, destinado a pais, mães e cuidadores de crianças entre zero e oito anos. O Programa atua na promoção da parentalidade positiva e tem como foco a redução da violência contra a criança no âmbito familiar. Pesquisas científicas evidenciam a eficácia da intervenção na melhoria das práticas educativas parentais e na redução de problemas comportamentais dos filhos. A coparentalidade, que se refere ao envolvimento conjunto e recíproco de ambos os pais nos cuidados e na educação da criança, ainda não foi explorada no contexto do Programa ACT. Devido à importância da relação coparental para o desenvolvimento infantil, sustentada pela literatura científica, na presente tese esse construto foi escolhido como fenômeno central. Com base na perspectiva sistêmica, a parentalidade e a conjugalidade, consideradas variáveis que também influenciam o desenvolvimento infantil, compuseram parte da pesquisa. Este estudo caracteriza-se como explicativo e apresenta abordagem mista, dividindo-se em duas etapas: etapa 1: quantitativa e etapa 2: qualitativa. A etapa 1 constituiu-se de um estudo randomizado-controlado com grupo de controle de lista de espera. Grupos de intervenção do ACT foram implementados em uma cidade no Sul do Brasil, compondo uma amostra de 50 pais (48 mulheres e dois homens). O objetivo da etapa 1 foi verificar a eficácia do Programa na melhoria da relação coparental dos pais, na redução de problemas de comportamento e no aumento dos comportamentos pró-sociais da criança, em famílias biparentais heteroafetivas. Os dados foram analisados por meio de modelagem de equação estrutural simples. De acordo com o modelo resultante, verificou-se o impacto positivo direto do Programa na coparentalidade e na redução de problemas comportamentais das crianças. Porém, não foram verificados impactos significativos nos comportamentos pró-sociais da criança tanto pela participação dos pais no ACT quanto pelo efeito mediador da coparentalidade. O objetivo da etapa 2, qualitativa, foi compreender as repercussões do Programa ACT na parentalidade, na coparentalidade, na relação conjugal e no comportamento infantil. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com três casais heteroafetivos que participaram da intervenção. A análise categorial temática indicou repercussões positivas do ACT na coparentalidade, na parentalidade, no comportamento da criança e na dinâmica familiar como um todo. Os resultados desta pesquisa reforçam que programas de treinamento parental são eficazes para a melhoria da parentalidade e para a redução de problemas de comportamento infantil. Como principais contribuições, observou-se que a coparentalidade também é afetada positivamente pelo Programa ACT, mesmo quando há participação de apenas um dos pais. O efeito limitado da intervenção nos comportamentos pró-sociais da criança e o baixo efeito mediador da coparentalidade no comportamento infantil não são conclusivos, e foram discutidos com suporte em outras pesquisas. Além disso, a participação da dupla coparental no Programa parece repercutir favoravelmente na dinâmica familiar e na rede de apoio da família, potencializando a aplicação do conhecimento adquirido. Esses resultados legitimam o Programa ACT como um importante mecanismo de proteção do desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: Programa ACT; comportamento da criança; coparentalidade; treinamento de pais; relações familiares.

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the impacts of the ACT Program on the coparenting of parents and on the behavior of children aged two to eight years old, two-parent hetero-affective families. ACT is a universal parental training program, aimed at parents, mothers and caregivers of children ages zero to eight. The Program promotes positive parenting and focuses on reducing violence against children within the families. Scientific research shows the effectiveness of the intervention in improving parental educational practices and in reducing behavioral problems of children. Coparenting, which refers to the joint and reciprocal involvement of both parents in the care and education of the child, has not yet been explored in the context of the ACT Program. Due to the importance of the coparental relationship for child development, supported by scientific literature, in this thesis, this concept was chosen as a central phenomenon. Based on the systemic perspective, parenting and conjugality, considered variables that also influence child development, were part of the research. This study is characterized as explanatory and presents a mixed approach, divided into two stages: stage 1: quantitative and stage 2: qualitative. Stage 1 consisted of a randomized-controlled study with a waiting list control group. ACT intervention groups were implemented in a city in southern Brazil, comprising a sample of 50 parents (48 women and two men). The objective of step 1 was to verify the Program's effectiveness in improving parents' coparental relationship, in reducing behavioral problems and in increasing the child's prosocial behaviors in two-parent hetero-affective families. The data was analyzed using simple structural equation modeling. According to the resulting model, the Program had a positive impact on coparenting and reducing children's behavioral problems. However, there was no significant impact on the child's prosocial behavior, if considered both the parents' participation in the ACT or the mediating effect of coparenting. The objective of stage 2, qualitative, was to understand the repercussions of the ACT Program on parenting, coparenting, marital relationships and child behavior. Semi-structured interviews were conducted with three hetero-affective couples who participated in the intervention. Thematic categorical analysis indicated positive repercussions of the ACT Program on coparenting, parenting, child behavior, family dynamics and in family dynamics as a whole. The results of this research reinforce that parental training programs are effective in improving parenting skills and in reducing child behavior problems. It was observed that coparenting is also positively affected by the ACT Program, even when only one parent participates. The limited effect of the intervention on the child's prosocial behaviors and the low mediating effect of coparenting on children's behavior are not conclusive, and have been discussed with support in other research. In addition, the participation of the coparental couple in the Program seems to have a favorable impact on the family dynamics and in the family support network, enhancing the application of the acquired knowledge. These results legitimize the ACT Program as an important mechanism for protecting child development.

Keywords: *ACT Program; child's behavior; coparenting; parent training; Family relationships.*

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Modelo da Estrutura Interna e Contexto Ecológico da Coparentalidade.....	38
Figura 2: Esquema do Delineamento Explicativo Sequencial.....	56
Figura 3: Estrutura do procedimento de coleta de dados – Grupo de Intervenção (GI).....	63
Figura 4: Estrutura do procedimento de coleta de dados – Grupo de Intervenção (GI).....	64
Figura 5: Processo de coleta de dados - Etapa 1	65
Figura 6: Estrutura do modelo testado.....	68
Figura 7: Modelo final com estimativas nas setas.....	74

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Dados sociodemográficos dos participantes: Etapa 1.....	72
Tabela 2: Correlações, médias e desvios padrões das variáveis que compuseram o modelo final do estudo.....	73
Tabela 3: Estimativas de máxima verossimilhança para o modelo do efeito da participação parental no Programa ACT sobre a coparentalidade e os problemas de comportamento da criança e o comportamento pró-social da criança	75
Tabela 4: Caracterização dos casais participantes da etapa 2.....	78
Tabela 5: Categorização final das percepções dos casais participantes do Programa ACT.....	79

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AFC – Análise Fatorial Confirmatória

AFE – Análise Fatorial Exploratória

APA - *American Psychological Association*

CEPSH - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

CFI - *Comparative Fit index*

CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

CNS - Conselho Nacional de Saúde

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

DEXPLIS - Desenho Explicativo Sequencial

ERC – Escala de Relação Coparental

FF - *Family Foundations*

FMRP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto

FIESC – Federação das Indústrias do Estado de Santa Catarina

GC - Grupo Controle

GI - Grupo de Intervenção

LABSFAC - Laboratório de Psicologia da Saúde, Família e Comunidade

NEPeDI - Núcleo de Estudo e Pesquisa em Desenvolvimento Infantil

OMS - Organização Mundial da Saúde

PApi - Pais por Inteiro

PPGP - Programa de Pós-Graduação em Psicologia de Universidade Federal de Santa Catarina

QRC – Questionário de Relacionamento Conjugal

RMSEA - *Root Mean Square Error of Approximation*

SAPSI – Serviço de Atendimento Psicológico da FSC

SDQ - *Strengths & Difficulties Questionnaires* (Questionário de Capacidades e Dificuldades)

SRMR - *Standardized Root Mean Square Error*

SPSS – *Statistical Package of Social Sciences* (Pacote Estatístico de Ciências Sociais)

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

UFSCar - Universidade Federal de São Carlos

UNICEF - Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas

USP – Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	18
1 INTRODUÇÃO	21
2 OBJETIVOS E HIPÓTESES	27
2.1 Objetivo geral	27
2.2 Objetivos específicos	27
2.2.1 Objetivos da Etapa 1: Quantitativa	27
2.2.2 Objetivo da Etapa 2: Qualitativa	27
2.3 Hipóteses	27
2.3.1 Embasamento teórico das hipóteses.....	28
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	30
3.1 O desenvolvimento da criança e a importância da família.....	30
3.2 Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano.....	31
3.3 Parentalidade e Comportamento da Criança	32
3.4 Coparentalidade	34
3.4.1 Modelo da Estrutura Interna e Contexto Ecológico da Coparentalidade.....	36
3.5 Conjugalidade.....	39
3.6 Impactos da coparentalidade e da conjugalidade no comportamento da criança ..	40
3.7 Programas de treinamento parental	46
3.8 O Programa ACT – Para Educar Crianças em Ambientes Seguros	48
3.8.1 Pesquisas Internacionais sobre o Programa ACT	49
3.8.2 Pesquisas Nacionais sobre o Programa ACT	50
4 MÉTODO	54
4.1 Contextualização e caracterização da pesquisa	54
4.1.1 Treinamento da facilitadora	54
4.1.2 Formação e implementação dos grupos de intervenção.....	54
4.2 Delineamento da Pesquisa	55
4.2.1 Delineamento da etapa 1: quantitativa	56

4.2.2	Delineamento da etapa 2: qualitativa	57
4.3	Crterios para definio dos participantes	57
4.3.1	Amostra da etapa 1	57
4.3.2	Participantes da etapa 2	58
4.4	Instrumentos, tcnicas e procedimentos de coleta de dados.....	58
4.4.1	Instrumentos e materiais: etapa 1	58
4.4.1.1	<i>Materiais para realizao dos grupos de interveno</i>	58
4.4.1.2	<i>Instrumentos desenvolvidos pela pesquisadora (etapa 1)</i>	59
4.4.1.3	<i>Escalas</i>	59
4.4.2	Procedimentos de coleta de dados: etapa 1	62
4.4.3	Instrumentos e materiais: etapa 2	66
4.4.4	Procedimentos de coleta de dados: etapa 2	66
4.5	Consideraes ticas.....	66
4.6	Tratamento e anlise dos dados	67
4.6.1	Tratamento e anlise dos dados: etapa 1	67
4.6.2	Tratamento e anlise dos dados: etapa 2	69
4.6.3	Integrao dos dados: etapa 1 (qualitativa) e etapa 2 (quantitativa)	70
5	RESULTADOS	71
5.1	Resultados da etapa 1: Quantitativa.....	71
5.1.1	Caracterizao sociodemogrfica dos participantes: etapa 1	71
5.1.2	Resultados referentes a testagem do modelo	73
5.1.3	Resumo dos resultados com base nas hipoteses	76
5.2	Resultados da etapa 2: Qualitativa.....	77
5.2.1	Caracterizao dos participantes: etapa 2	77
5.2.2	Resultados da anlise categorial temtica: etapa 2	78
5.2.3	Descrio detalhada das categorias: etapa 2	82
6	DISCUSSO INTEGRADA	88
7	ARTIGOS CIENTFICOS	98

7.1	Artigo I: Programa ACT e Coparentalidade em Famílias Biparentais: Impactos em Pais e Crianças.....	98
7.2	Artigo II: Programa ACT com casais: repercussões na dinâmica familiar	99
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	100
	REFERÊNCIAS	103
	Apêndice A – Objetivos e aprendizagens esperados em cada sessão do Programa ACT	
	122
	Apêndice B: Questionário Sociodemográfico.....	125
	Apêndice C: Roteiro de entrevista semiestruturada	127
	Apêndice D: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.....	129
	Apêndice E: Termo de Autorização de Gravação de Voz	131
	Anexo A – Certificado de treinamento para facilitadora do Programa ACT	132
	Anexo B: Quadro das adaptações realizadas no Programa ACT - elaborado por Linhares, M.B.M., Altafim, E.R.P., & Pedro, M.E.A.....	133
	Anexo C: Questionário de Capacidades e Dificuldades – SDQ (<i>Strengths & Difficulties Questionnaires</i>)- versões 2-4 e 4-16 anos.....	134
	Anexo D: Escala de Relação Coparental – ERC (<i>Coparenting Relationship Scale – CRS</i>) - versões para mães casadas (vC.M) e pais casados (vC.P).....	137
	Anexo E: Questionário de Relacionamento Conjugal – QRC.....	141
	Anexo F: Aprovação do Projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da UFSC	142

APRESENTAÇÃO

Esta tese faz parte de um projeto de maior escala, denominado ACT - Programa de treinamento parental para pais e cuidadores de crianças de zero a oito anos de idade, que foi desenvolvido pelo Laboratório de Psicologia da Saúde, Família e Comunidade - LABSFAC em parceria com o Núcleo de Estudo e Pesquisa em Desenvolvimento Infantil - NEPeDI. Ambos fazem parte da linha de pesquisa Saúde, Família e Desenvolvimento Psicológico, da área de Concentração Processos Psicossociais, Saúde e Desenvolvimento Psicológico, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia de Universidade Federal de Santa Catarina (PPGP - UFSC).

O Programa ACT, foco deste trabalho, foi desenvolvido em 2001, pelo Escritório de Prevenção à Violência da Associação Americana de Psicologia (*American Psychological Association (APA- 2016)*) e trata-se de um programa de treinamento parental universal, destinado a pais e cuidadores de crianças de zero a oito anos de idade. A sigla ACT significa ação, devido ao caráter dinâmico da intervenção, que envolve orientações, atividades e discussões em grupo. No contexto brasileiro, o Programa foi traduzido como “Programa ACT Para Educar Crianças em Ambientes Seguros” e seu objetivo principal é habilitar as famílias e a comunidade a criarem ambientes seguros, estáveis e saudáveis, que protejam as crianças da violência e dos maus-tratos, bem como de suas consequências (Silva, 2011).

No Brasil, a aplicação do Programa ACT com objetivos atrelados à pesquisa científica teve início em 2013, mediante uma parceria entre as universidades brasileiras, FMRP-USP e UFSCar, com a APA. Sob a coordenação da Profa. Dra. Maria Beatriz Martins Linhares, da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), a Universidade de São Paulo (USP) tornou-se um centro formador do ACT, onde a pesquisadora realizou o processo de treinamento e certificação para tornar-se facilitadora do Programa.

Como forma de contribuir com as pesquisas que vinham sendo desenvolvidas no contexto nacional com o objetivo de avaliar a eficácia e a efetividade¹ do Programa ACT no Brasil, a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) firmou parceria com a USP, sob coordenação da Profa. Dra. Maria Aparecida Crepaldi e apoio do Prof. Mauro Luís Vieira. O Programa ACT passou, então, a ser aplicado com fins acadêmicos/científicos pela primeira vez no Estado de Santa Catarina. Esta tese configura-se como um recorte deste trabalho, que

¹ Eficácia e efetividade são termos que denotam compreensões distintas. Enquanto a efetividade demonstra o impacto da implantação de um programa de treinamento em condições passíveis de ocorrer no mundo real, a eficácia evidencia o impacto de um programa em condições ideais de pesquisa científica, com controle metodológico e de variáveis (O'Connell et al., 2009).

envolveu duas outras teses de doutorado, das pesquisadoras e facilitadoras do Programa ACT, Luciane Guisso e Joyce Lucia Abreu Pereira Oliveira.

No que se refere à minha trajetória profissional como pesquisadora, iniciei minha carreira na área de gestão de pessoas ainda na graduação, em 2008, porém gradativamente fui realizando uma mudança de foco para os trabalhos clínico e acadêmico. A pós-graduação em Psicologia Relacional Sistêmica, realizada no Familiare Instituto Sistêmico, ampliou a minha compreensão acerca da importância da família no desenvolvimento psicológico, tanto para fins de pesquisa científica quanto para a prática clínica. Com o mestrado, concluído na UFSC em 2017, tive a oportunidade de trabalhar a temática da influência da dinâmica familiar no desenvolvimento de carreira de estudantes universitários. A dissertação foi desenvolvida na área de pesquisa denominada Psicologia das Organizações do trabalho, e na linha de Formação profissional, desenvolvimento de carreira e inserção no trabalho.

Enquanto psicóloga e pesquisadora, esta tese me trouxe o privilégio de conhecer famílias em diferentes condições e integrar o conhecimento em psicologia clínica/sistêmica com uma pesquisa científica que gerou não somente resultados teóricos, mas possibilidades de aprendizados significativos para pais, mães e cuidadores de crianças. Portanto, além da contribuição deste estudo para a avaliação do Programa ACT no cenário brasileiro/catarinense, espera-se que os resultados compilados se configurem como uma fonte de estímulo para que estratégias positivas de educação e cuidado façam cada vez mais parte da realidade das famílias brasileiras.

A tese está estruturada em sete capítulos centrais: 1. *Introdução*; 2. *Objetivos e hipóteses*; 3. *Fundamentação teórica*; 4. *Método*; 5. *Resultados*; 6. *Discussão integrada*; e 7. *Artigos Científicos*. Posteriormente, são apresentadas as *considerações finais* e as *referências*, seguidas dos *apêndices* e *anexos*. Na introdução, é realizada uma síntese acerca das perspectivas teóricas e temáticas principais do estudo. No segundo capítulo, objetivos e hipóteses, são expostos os objetivos centrais e específicos, além das hipóteses devidamente embasadas pela literatura científica. Na fundamentação teórica, são descritos detalhadamente os conceitos que fundamentam a pesquisa, bem como o estado da arte sobre os fenômenos investigados. O método é composto pelo delineamento do estudo, explicitando-se tanto o percurso metodológico geral como de cada uma das etapas (etapa 1: qualitativa e etapa 2: quantitativa). No capítulo cinco, referente aos resultados, são apresentados os resultados de cada uma das duas etapas do estudo (1 e 2), separadamente. No capítulo 6, discussão integrada, são apresentadas a análise, a discussão e a interpretação conjunta dos resultados quantitativos e qualitativos. O item 7 contém os resumos e as palavras-chave dos artigos científicos elaborados

em consonância com os resultados da pesquisa, sendo o artigo I referente à etapa 1 (quantitativa) e o artigo II relativo à etapa 2 (qualitativa). Os artigos não foram anexados na íntegra em função de direitos autorais, caso venham a ser publicados posteriormente. As considerações finais destacam os diferenciais da pesquisa, as principais reflexões e limitações, além de sugestões para investigações futuras. Por fim, após as referências, os apêndices e anexos contêm, respectivamente, os materiais desenvolvidos pela pesquisadora e os instrumentos e documentos previamente elaborados que apoiaram a construção da tese.

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento humano compõe um conjunto evolutivo de aquisições físicas, cognitivas e psicossociais, e processa-se a partir da integração dinâmica de fatores de ordem genética e contextual (Dessen & Costa, 2005). O desenvolvimento da criança, por sua vez, caracteriza-se como um momento sensível, perpassado pela experiência de rápidas transformações no corpo, na percepção, na socialização e no processo emocional (Silva, 2011; Shonkoff et al., 2012; Weymouth & Howe, 2011). Principalmente no período compreendido entre o nascimento e os oito anos de idade, a criança aprende habilidades básicas que têm impacto duradouro no seu ciclo de vida (Altafim, 2017; Guttman et al., 2006; Farber, 2009; Gulliford et al., 2015; Miguel & Howe, 2006; Shonkoff et al., 2012).

De acordo com a Teoria Familiar Sistêmica, o desenvolvimento individual e o sistema familiar influenciam-se de forma recíproca, de modo que o comportamento de cada membro é interdependente do comportamento dos demais (Cerveny, 2000; Minuchin, 1982) e ambos fazem parte de sistemas mais amplos (Böing et al., 2008). Dentro do enfoque sistêmico, a Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner enfatiza que o contexto de desenvolvimento humano é composto por vários níveis de influência, desde o ambiente cotidiano e imediato (microsistema) até o mais distante e indireto (macrossistema) (Bronfenbrenner, 1979,1996).

A interação entre o macrossistema, que diz respeito ao contexto cultural e socioeconômico, e o microsistema, representando, sobretudo, pela família da criança, indica os fatores de risco e proteção para o seu desenvolvimento (Papalia & Feldman, 2013; Sameroff, 2000). Os mecanismos de proteção são aqueles que tendem a promover o desenvolvimento saudável, enquanto os fatores de risco ampliam a probabilidade da ocorrência de efeitos negativos no desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial (Gutman et al., 2003; Luthar et al., 2006).

Tanto os pais² como outras pessoas que desempenham a função da parentalidade, ou seja, assumem o papel de cuidado e educação da criança, são considerados seus principais cuidadores (Bornstein, 2014). O contexto familiar estabelecido pelos cuidadores é o primeiro ambiente do qual a criança participa ativamente. Portanto, em uma situação ideal, a família deveria configurar-se como fonte essencial de mecanismos de proteção (Altafim, 2017; Barcellos & Ormeno, 2015; Linhares, 2015; Pedro, 2016). As práticas educativas parentais, que se referem às estratégias de controle, orientação, cuidado e socialização utilizadas pelos

² O termo “pais”, ao longo desta tese, abarca pais e mães, biológicos e adotivos. Já o termo “pai” (no singular) refere-se à figura do progenitor do sexo masculino.

cuidadores (Gomide, 2003; Kobarg et al., 2010), quando positivas, oferecem segurança, consistência, afeto, e bem-estar à criança (Gomide, 2006). O emprego de práticas educativas parentais positivas tem sido negativamente associado a problemas de comportamento infantil (Choe et al., 2013; Sebre et al., 2014).

No entanto, a parentalidade nem sempre é positiva (Gomide, 2006) e pode atuar também como fonte de risco para o desenvolvimento da criança (Linhares, 2015). Isso ocorre quando os cuidadores utilizam práticas educativas caracterizadas pelo excesso de permissividade ou de autoritarismo (Gomide, 2003; Mondin, 2008). Dentre as práticas parentais negativas, o uso de violência física e psicológica tem sido relacionados positivamente a problemas de comportamento infantil (Bolsoni-Silva & Loureiro; 2010; Choe et al., 2013; Gershoff, 2002; Macana & Comim, 2015; Sebre et al., 2014; Stormshak et al., 2000; Weber et al., 2004).

A disciplina violenta praticada por adultos contra crianças no meio familiar é um dos tipos de violência mais comum no mundo (Butchart et al., 2006; United Nations Children's Fund – UNICEF, 2017) e também na realidade brasileira (Moura et al., 2008; Rocha & Moraes, 2011; Weber et al., 2004). Nos primeiros oito anos de vida, as crianças são vulneráveis às diversas formas de maus-tratos, como abuso, negligência, violência verbal e física (Porter & Howe, 2008; Shonkoff et al., 2012). A violência familiar que ocorre nesse período pode repercutir em consequências negativas na vida adulta, ocasionando problemas futuros de ordem física, social e mental (Christian & Schwarz, 2011; Dubowitz, 2012; Shonkoff, 2010).

Muitos pais acabam expondo os filhos³ à violência sem a intenção deliberada de causar danos à criança, mas por acreditarem que métodos de disciplina autoritários e coercitivos podem eliminar os comportamentos indesejáveis e encorajar os esperados (Pereira et al., 2015; UNICEF, 2017). Portanto, os maus-tratos contra a criança no contexto familiar podem ser resultado da falta de conhecimento dos cuidadores sobre desenvolvimento infantil, que tende a gerar raiva e frustração (Knox et al., 2011). Além disso, a exposição dos filhos à violência pode ser agravada pela ausência de familiaridade dos pais com outras estratégias educativas e pela compreensão limitada a respeito das repercussões negativas da violência (UNICEF, 2017).

Devido à crescente evidência científica sobre o impacto da violência durante os primeiros anos de vida, algumas políticas vêm sendo pensadas, especialmente em países mais desenvolvidos (UNICEF, 2017). Dentre as estratégias que podem auxiliar na redução da

³ O termo “filhos”, neste trabalho, refere-se tanto a filhos do sexo masculino quando feminino.

violência familiar, a Organização Mundial da Saúde - OMS aponta os programas de intervenção para pais e cuidadores, que podem ter caráter universal ou direcionado a famílias com maior nível de risco e vulnerabilidade (Hardcastle et al., 2015). Nem todos os programas são focados exclusivamente na prevenção de maus-tratos, porém apresentam em comum a perspectiva de ampliar o conhecimento dos cuidadores acerca do desenvolvimento infantil, melhorar as habilidades parentais (Pereira et al., 2015; Weymouth & Howe, 2011), promover o bem-estar da família e da criança e incentivar relacionamentos saudáveis entre pais e filhos (*World Health Organization - OMS*, 2009). Programas de treinamento parental também apresentam potencial para reduzir problemas de comportamento infantil (Mikton & Butchart, 2009) e favorecer comportamentos pró-sociais das crianças (Carvalho & Gomide, 2005).

Os programas de intervenção para pais e cuidadores constituem-se como importantes ferramentas para o estabelecimento de melhorias nas condições de desenvolvimento infantil (Linhares, 2015), atuando como mecanismos de proteção (Altafim, 2017). No entanto, o investimento nesse tipo de estratégia ainda é pouco comum em países subdesenvolvidos/em desenvolvimento (Altafim & Linhares, 2016; *World Health Organization*, 2009). A Organização Mundial da Saúde destaca três programas de treinamento parental para a prevenção de maus-tratos contra a criança: “*ACT - Raising Safe Kids Parenting Program*”, “*Triple P - Positive Parenting Program*” e “*Incredible Years*” (Hardcastle et al., 2015).

O Programa ACT - Para Educar Crianças em Ambientes Seguros (Silva, 2011), foco desta tese, é uma intervenção universal destinada a pais e cuidadores de crianças com idades entre zero a oito anos (Silva, 2011). O principal objetivo do Programa é desenvolver práticas educativas parentais positivas, buscando habilitar as famílias a criar ambientes seguros, estáveis, e saudáveis que protejam as crianças da violência e maus-tratos, bem como de suas consequências (Knox et al., 2011; Silva & Willians, 2016). A intervenção já foi aplicada nos seguintes países: Estados Unidos, Japão, Peru, Colômbia, Grécia, Turquia, Guatemala, Bósnia, Taiwan e Portugal (Howe et al., 2017). No Brasil, a Universidade de São Paulo – USP (Campus Ribeirão Preto) e a Universidade Federal de São Carlos - UFSCar foram as instituições precursoras na aplicação e avaliação do ACT para fins de pesquisa científica (Altafim, 2017). A opção de implementação na realidade brasileira se deve, dentre outros fatores, ao fato de demandar menor custo de investimento, se comparado aos programas “*Triple P - Positive Parenting Program*” e “*Incredible Years*”. Outra vantagem do ACT diz respeito à abordagem de temáticas que abarcam a prevenção da violência familiar, da mídia eletrônica e da comunidade em geral (Knox et al., 2011).

Em âmbito internacional, destaca-se a efetividade do Programa ACT para diminuir as práticas educativas parentais negativas (Knox & Burkhart, 2014; Knox et al., 2013; Knox et al., 2010; Portwood et al., 2011; Weymouth & Howe, 2011). As pesquisas brasileiras têm evidenciado o impacto positivo do Programa ACT nas práticas educativas maternas, na disciplina positiva e na redução do uso de práticas negativas abusivas ou violentas (Altafim et al., 2016; Altafim & Linhares, 2017; Silva & Williams, 2016). O Programa ACT também demonstrou efetividade na redução de problemas de comportamento das crianças (Altafim, 2017) e melhoria nos comportamentos pró-sociais durante a infância (Oliveira, 2018; Pedro, 2016).

Além das práticas educativas de cada um dos pais, a forma como compartilham entre si as funções de cuidado e educação da criança apresenta repercussões no desenvolvimento psicossocial infantil (Feinberg et al., 2007; Gomide, 2003; Lamela et al., 2010; Schmidt, 2008; Weber et al., 2004). O envolvimento mútuo dos pais ou cuidadores em suas funções parentais é denominado coparentalidade (Feinberg, 2003) e abarca o suporte recíproco, o apoio à parentalidade do outro, a administração de papéis e conflitos e o compartilhamento de responsabilidades em relação à criança. A relação coparental pode ser positiva, quando as práticas educativas empregadas por cada um dos cuidadores são consensuais; ou negativas, quando há muitas divergências entre os cuidadores (Böing & Crepaldi, 2016; Feinberg, 2003).

Apontamentos da literatura científica indicam que os pais que priorizam práticas educativas parentais positivas também tendem a utilizar estratégias de coparentalidade positiva (Abidin & Brunner, 1995; Böing & Crepaldi, 2016; Caldera & Lindsey, 2006). Além disso, resultados de pesquisas sugerem associações positivas entre relações coparentais conflituosas e problemas comportamentais e emocionais dos filhos (Cook et al., 2009; Feinberg et al., 2007, Lamela et al., 2016). Já a coparentalidade caracterizada pela cooperação entre os cuidadores associa-se positivamente à capacidade de ajustamento psicológico e de competência social das crianças (Kolak & Vernon-Feagans, 2008; Lamela et al., 2016).

A conjugalidade, compreendida como a relação que abarca exclusivamente o casal, e a coparentalidade, que denota a relação triádica entre a dupla coparental e a criança, estão em constante ligação, dado que a capacidade dos cônjuges para demonstrar respeito e suporte um pelo outro e para discutir sobre descordos e negociações tende a perpassar tanto o casamento quanto o cuidado mútuo dos filhos (Böing, 2014, Böing & Crepaldi, 2016; Lamela et al., 2010). Além disso, a conjugalidade e a coparentalidade são inter-relacionadas com as práticas educativas parentais (Böing & Crepaldi, 2016; Feinberg, 2003). Relações conjugais e coparentais satisfatórias atuam como fonte de apoio entre o casal (Fantinato & Cia, 2015;

Mosman et al., 2018), gerando maior sensibilidade parental e consequentes desdobramentos positivos no desenvolvimento da prole (Dessen & Braz, 2005). Crianças frequentemente expostas a conflitos conjugais tendem a apresentar problemas de comportamento, como agressividade e depressão (Fantinato & Cia, 2015; Villas Boas et al., 2010) e maior vulnerabilidade à violência familiar (Chan, 2011).

Programas de intervenção com foco na relação conjugal (Bolze, 2016; Neumann et al., 2015) e parental (Figueiredo & Lamela, 2014; Schmidt et al., 2016) são considerados importantes recursos para a promoção da melhoria das relações familiares. Existem evidências, ainda, de que programas de intervenção parental são efetivos para a promoção da coparentalidade positiva, e de que as intervenções focadas na relação coparental tendem a gerar maior repercussão no comportamento dos filhos, se comparadas às que atuam na conjugalidade (Böing, 2014; Feinberg & Kan, 2008).

Com base no cenário apresentado, observa-se que a literatura científica vem apresentando indícios da influência positiva dos subsistemas parental, conjugal e coparental no comportamento infantil (Mosmann et al., 2017; Mosman et al., 2018). A interface entre essas variáveis no contexto do Programa ACT ainda não foi explorada. No entanto, parece ser consenso entre diversos estudos que o ACT impacta positivo a parentalidade. Além disso, a coparentalidade tende a apresentar valor preditivo maior frente à conjugalidade, quando se avalia a repercussão conjunta dessas variáveis no comportamento da criança (Lamela et al., 2010; Margolin et al., 2001; Teubert & Pinquart, 2010). Tendo isso em vista, a conjugalidade foi tratada como uma variável de controle nesta pesquisa, sendo que o objetivo principal do estudo foi responder a seguinte pergunta: ***quais os impactos do Programa ACT na coparentalidade dos pais e no comportamento dos filhos com idades entre dois⁴ e oito anos, em famílias biparentais?*** Além das práticas educativas parentais, a relação conjugal saudável entre os pais também parece ter repercussão positiva no comportamento da criança.

Investigações sobre o Programa ACT tendem a ampliar a visibilidade sobre a eficácia da intervenção na diminuição dos fatores de risco e na ampliação dos mecanismos de proteção, que servem como base para a prevenção da violência contra a criança e promoção da saúde mental familiar (Howe et al., 2017). A relevância científica desta investigação relaciona-se, portanto, ao aprimoramento das evidências positivas resultantes do Programa ACT no cenário

⁴ Embora o Programa ACT seja estruturado para pais de crianças com idades entre zero e oito anos, neste estudo optou-se por delimitar a faixa etária de dois a oito anos devido a um dos instrumentos utilizados na pesquisa (SDQ – Questionário de Capacidades e Dificuldades), tendo em vista que essa escala não avalia o comportamento de crianças menores de dois anos.

brasileiro. Além disso, o interesse pelo fenômeno da coparentalidade fundamenta-se na possibilidade de avanço no conhecimento científico a respeito de fatores que influenciam a educação de crianças e de estratégias contribuem para fomentar os fatores de proteção para o desenvolvimento infantil. A relevância social deste estudo pauta-se na perspectiva de melhoria da relação coparental, tendo em vista a importância dessa variável no que concerne aos cuidados e à educação dos filhos. Espera-se, ainda, que os achados desta pesquisa representem um subsídio para a prevenção e diminuição da violência contra a criança no Brasil, abrangendo a violência familiar e da comunidade em geral. As possíveis repercussões deste estudo podem contribuir, também, para a implementação de programas de intervenção em políticas públicas no contexto brasileiro.

2 OBJETIVOS E HIPÓTESES

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar os impactos do Programa ACT na coparentalidade de pais e no comportamento de crianças com idades entre dois e oito anos, em famílias biparentais heteroafetivas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.2.1 Objetivos da Etapa 1: Quantitativa

- Verificar a eficácia do Programa ACT na melhoria da coparentalidade dos pais;
- Verificar a eficácia do Programa ACT na redução de problemas de comportamento dos filhos;
- Verificar a eficácia do Programa ACT no aumento dos comportamentos pró-sociais dos filhos.

2.2.2 Objetivo da Etapa 2: Qualitativa

- Compreender as repercussões do Programa ACT na parentalidade, na coparentalidade, na relação conjugal e no comportamento da criança em casais heteroafetivos.

2.3 HIPÓTESES

Referente à parte quantitativa deste estudo, foram formuladas as seguintes hipóteses:

- Hipótese Geral (HG): a participação no Programa ACT terá efeito positivo na coparentalidade e por consequência, terá efeito negativo nos problemas de comportamento da criança e efeito positivo nos comportamentos pró-sociais da criança;
- Hipótese 1 (H1): a participação no Programa ACT terá efeito direto positivo na coparentalidade.
- Hipótese 2 (H2): a participação no Programa ACT terá efeito direto positivo nos comportamentos pró-sociais da criança;
- Hipótese 3 (H3): a participação no Programa ACT terá efeito direto negativo nos problemas de comportamento da criança;
- Hipótese 4 (H4): a participação no Programa ACT terá efeito negativo nos problemas de comportamento da criança, mediado por seu efeito positivo na coparentalidade;
- Hipótese 5 (H5): a participação no Programa ACT terá efeito positivo nos comportamentos pró-sociais da criança, mediado por seu efeito positivo na coparentalidade;

- Hipótese 6 (H6): a participação no Programa ACT terá efeito total negativo sobre os problemas de comportamento da criança, considerando os efeitos diretos (intervenção sobre os problemas de comportamento da criança) e mediados (efeito sobre a coparentalidade);
- Hipótese 7 (H7): a participação no Programa ACT terá efeito total positivo sobre os comportamentos pró-sociais da criança, considerando os efeitos diretos (intervenção sobre os comportamentos pró-sociais da criança) e mediados (efeito sobre a coparentalidade).

2.3.1 Embasamento teórico das hipóteses

As hipóteses deste estudo foram elaboradas com base em resultados de pesquisas científicas anteriores que abordaram as temáticas exploradas (Programa ACT, coparentalidade e comportamento da criança). Como essas hipóteses são inter-relacionadas sistemicamente, optou-se por escrever um texto único que abarque a fundamentação de cada uma delas, bem como as conexões teóricas estabelecidas entre elas, conforme segue:

Apesar da ausência de registros de estudos sobre os efeitos positivos do Programa ACT na coparentalidade até o presente momento, há indicativos na literatura científica de que a relação coparental pode ser ampliada por meio da participação dos pais em programas de treinamento parental (Blaisure & Geasler, 2006; Böing, 2014; Doss et al., 2020; Feinberg & Kan, 2008; Feinberg et al., 2010; Lamela et al., 2009; Solmeyer et al., 2013; Figueiredo & Lamela, 2014). Portanto, espera-se efeito positivo direto sobre a coparentalidade (HG; H1), supondo-se que a apropriação das técnicas, das estratégias e do conhecimento geral adquirido pelos pais participantes do Programa ACT seja compartilhada com o(a) parceiro(a) e incida na dupla coparental, gerando maior nível de acordo, suporte e melhoria na gestão conjunta do cuidado e da educação da criança.

A coparentalidade pode ter influência direta no comportamento da criança (Belsky et al., 1996; Feinberg, 2003; Kolak et al., 2008; Souza, 2018). A relação coparental positiva associa-se com menores níveis de problemas comportamentais infantis (Faria, 2015; Kolak et al., 2008; Lamela et al., 2010; Mendez et al., 2015; Mosmann et al., 2018; Schoppe et al., 2001) e maiores níveis de comportamentos pró-sociais da criança (Cabrera et al., 2012; Christopher et al., 2015; Kwon et al., 2013; Scrimgeour et al., 2013; Yuan, 2016). Presume-se, dessa forma, que o efeito positivo na coparentalidade, promovido pela participação dos pais no Programa ACT, resulte em efeito negativo nos problemas de comportamento da criança e em efeito positivo nos comportamentos pró-sociais da criança (HG, H1, H6, H7).

O Programa ACT já foi explorado com foco no comportamento infantil (Altafim, 2017; Burkhart et al., 2013; Knox et al., 2010; 2011; Knox et al., 2013; Knox & Burkhart, 2014;

Knox et al., 2011; Porter & Howe, 2008; Portwood et al., 2011; Weymouth & Howe). Algumas investigações demonstraram redução de problemas comportamentais da criança (Altafim, 2017; Burkhart et al., 2013; Knox & Burkhart, 2014; Knox et al., 2011; Pedro, 2016; Pontes, 2015; Porter & Howe, 2008). No entanto, apenas estudos brasileiros avaliaram os comportamentos pró-sociais. Nesses casos, houve constatação de aumento dos comportamentos pró-sociais da criança após a participação de mães no Programa ACT (Oliveira, 2018; Pedro, 2016; Pedro et al., 2017). A partir dos resultados desses estudos que exploraram o comportamento da criança no contexto da intervenção, presume-se que a participação dos pais provoque efeito direto na melhoria dos comportamentos pró-sociais (H2) e na redução dos problemas de comportamento do filho (H3).

As análises estatísticas empregadas nas pesquisas sobre o Programa ACT desenvolvidas até o momento não avaliaram possíveis efeitos mediadores de outras variáveis no comportamento da criança. No entanto, a literatura científica aponta que a coparentalidade pode atuar como mediadora entre fatores individuais, familiares e extrafamiliares da dupla coparental e comportamento infantil (Feinberg, 2003; Margolin et al., 2001). A função mediadora da coparentalidade pode ser avaliada como uma estratégia geral de prevenção em contextos de intervenção, devido ao seu caráter protetivo em relação ao desenvolvimento da criança (Carvalho, 2020; Feinberg & Jones, 2018; Solmeyer et al., 2014). Nesse sentido, supõe-se que a coparentalidade atue como mediadora entre a participação dos pais no Programa ACT e o efeito negativo nos problemas de comportamento (H4, H6), bem como o efeito positivo nos comportamentos pró-sociais da criança (H5, H7).

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA

A psicopatologia do desenvolvimento busca investigar as origens e os cursos de padrões individuais de adaptação comportamental, bem como os mecanismos que influenciam as trajetórias de vida, positiva ou negativamente (Sameroff, 2000). As teorias e conceitos que embasam a psicopatologia do desenvolvimento foram gradativamente construídos e remodelados pelos pesquisadores da área, a fim de compreender a criança e suas interações com o contexto (Linhares, 2015).

A partir da metade do século XX, o desenvolvimento infantil passou a ser concebido sob um paradigma menos determinista e normativo e mais integrador e relativista (Dessen et al., 2005), como um processo dinâmico, que ocorre por meio da relação entre fatores individuais e ambientais, incorporando o funcionamento biológico e comportamental (Klein & Linhares, 2007; Sameroff, 2000), além dos aspectos culturais e sociais (Dasen & Mishra, 2000). Portanto, a concepção atual de desenvolvimento humano parte dos princípios do pluralismo e da complexidade, ao admitir a coexistência e a integração de explicações advindas de diversas teorias e domínios de pesquisa (Dessen et al., 2005).

A infância, apesar de ser uma fase relativamente curta, configura-se como um período fundamental para o desenvolvimento cognitivo e psicossocial (Farber, 2009; Gulliford et al., 2015). Especialmente nos primeiros anos de vida, a criança adquire habilidades de autorregulação emocional, relacionamento interpessoal e resolução de problemas que estabelecem as bases para a formação da aprendizagem, do pensamento, do sentimento e consequentemente da capacidade de relacionamento interpessoal (Guttman et al., 2006). A construção de uma base sólida para o desenvolvimento saudável é um pré-requisito importante para o bem-estar ao longo de todo o ciclo de vida, dadas as evidências científicas que indicam a dificuldade de reverter possíveis danos psicológicos sofridos na infância (Shonkoff et al., 2012).

Dessen et al. (2005) pontuam que uma das principais teorias que concebe o desenvolvimento humano a partir de um panorama sistêmico, ou seja, que considera a dinâmica das inter-relações entre o ambiente, o organismo, o tempo e o espaço, foi preconizada por Bronfenbrenner (1979;1996) e denomina-se *Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano*. A partir dessa abordagem, considera-se que as experiências vivenciadas pela criança tendem a impactar positiva ou negativamente no processamento cerebral das informações, que por sua vez, delimitam a forma de aprender e pensar na vida adulta (Shonkoff et al., 2012).

3.2 TEORIA BIOECOLÓGICA DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

O desenvolvimento passa por gradativas transformações tanto no sujeito quanto no contexto em que ele vive, envolvendo estabilidades e mudanças nas características biológicas e sociais durante a trajetória de vida e através das gerações (Bronfenbrenner, 1996; Bronfenbrenner & Morris, 2006). Nessa perspectiva, é necessário considerar todo o sistema bioecológico que envolve o sujeito no decorrer de sua trajetória de vida (Benetti et al., 2013), tendo em vista a interação dinâmica entre quatro dimensões: processo, pessoa, contexto e tempo, formando o Modelo PPCT (Bronfenbrenner & Morris, 1998; Bronfenbrenner, 2005; Bronfenbrenner & Ceci, 1994).

O *Processo* é compreendido por Bronfenbrenner e Morris (1998; 2006) como as interações recíprocas e estáveis estabelecidas entre a criança com objetos, símbolos e pessoas presentes no seu ambiente imediato. A dimensão *Pessoa* envolve tanto os fatores de ordem biológica e genética quanto as características construídas na interação com o ambiente, e abarca três atributos: demandas (representam disposições comportamentais imediatamente aparentes, como aparência física, idade, gênero e características de personalidade); força ou disposição (disposições comportamentais, como persistência, por exemplo) (Bronfenbrenner & Morris, 1998; Benetti et al., 2013); e recursos (habilidades, experiências e conhecimentos gradativamente adquiridos ao longo do processo de desenvolvimento) (Bronfenbrenner & Morris, 1998; 2006).

O *Contexto* refere-se aos ambientes onde ocorre o desenvolvimento e inclui a interação de quatro níveis. O microsistema é o meio mais imediato de desenvolvimento, onde acontece a principal influência no engajamento ou desestímulo de processos proximais. No caso das crianças, integra a escola e principalmente o contexto familiar. O mesossistema compõe as interações que ocorrem em dois ou mais ambientes (por exemplo, entre família e escola). O exossistema representa as inter-relações em que o sujeito não participa ativamente, mas que indiretamente influenciam seu desenvolvimento. Ao considerar a criança, o exossistema pode ser a relação entre família e local de trabalho dos pais, por exemplo. O macrosistema consiste em um conjunto de modelos e padrões culturais, sociais, políticos e econômicos que repercutem indiretamente em todos dos demais níveis (Bronfenbrenner, 1996). O *Tempo*, também designado “cronossistema”, envolve as transições e mudanças no tempo, no contexto e no sujeito, ou seja, refere-se às continuidades e descontinuidades do ciclo de vida que influenciam no desenvolvimento (Bronfenbrenner, 1996).

O desenvolvimento da criança, na perspectiva bioecológica, recebe impacto imediato e direto da dinâmica familiar, ou seja, da maneira como os membros da família se relacionam

e mantém os seus vínculos (Minuchin, 1982). Diversos autores concordam com essa concepção, afirmando que a família constitui o espaço mais importante de desenvolvimento nos primeiros anos de vida (Barcellos & Ormeno, 2015; Farber, 2009; Gulliford et al., 2015; Guttman et al., 2006; Pereira et al., 2015; Shonkoff et al., 2012). O ambiente familiar determina os hábitos, os cuidados, a educação e a socialização da criança (Macana & Comim, 2015), além de repercutir na forma como ela desenvolve habilidades cognitivas e socioemocionais, aprende a regular suas emoções e seu comportamento (Farber, 2009; Linhares, 2015). Nesse sentido, destaca-se a importância da parentalidade, definida como o conjunto de atividades realizadas por pais ou cuidadores a fim de assegurar a sobrevivência e o desenvolvimento da criança (Hoghugh, 2004).

3.3 PARENTALIDADE E COMPORTAMENTO DA CRIANÇA

Ao considerar que o desenvolvimento da criança se estrutura a partir da interação recíproca entre diversos subsistemas (Bronfenbrenner, 1996), tanto fatores de risco (problemas físicos, psicológicos ou sociais que prejudicam o desenvolvimento) quanto mecanismos de proteção (elementos que impulsionam o desenvolvimento saudável e o bem-estar) podem ser identificados na própria criança, na família, na comunidade e em contextos socioeconômicos e culturais mais amplos (Klein & Linhares, 2007; Shonkoff, 2010). O desenvolvimento infantil, sofre, dessa forma, múltiplas influências de maneira dinâmica, devido à carga cumulativa de fatores de risco e/ou proteção (Luthar et al., 2006; Shonkoff, 2010).

A parentalidade, que compreende o conjunto de atividades realizadas pelos pais com foco na sobrevivência, no desenvolvimento e na socialização da prole (Barroso & Machado, 2010) representa o principal microsistema da criança (Pereira et al., 2015). Quando positiva, a parentalidade tende a proporcionar um ambiente, com recursos familiares e comunitários, promovendo o desenvolvimento pleno da criança (Paraventi, 2018) e atuando como mecanismo de proteção (Linhares, 2015). No entanto, a construção da parentalidade sofre influência de diversos fatores, como o contexto socioeconômico e cultural, o relacionamento conjugal, a própria trajetória desenvolvimental dos pais e as características dos filhos (Belsky, 1984; Belsky, & Jaffee, 2006). Tendo em vista que a parentalidade é uma das tarefas mais desafiadoras do ciclo vital (Pereira et al., 2015), nem todos os pais conseguem oferecer um ambiente suficientemente adequado para que a criança cresça e se desenvolva com bem-estar e saúde.

O conjunto de comportamentos e atitudes que constituem a parentalidade recebe diferentes designações na literatura científica (Macarini et al., 2010). O termo *práticas*

educativas parentais é uma das concepções mais usuais no campo da psicologia (Macarini et al., 2010) pelo fato de integrar variáveis contextuais no emprego das estratégias de educação e cuidado pelos pais (Darling & Steinberg, 1993), em consonância com a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (Bronfenbrenner, 1977; 1979; 1996).

As práticas educativas parentais correspondem às estratégias empregadas pelos pais, com a finalidade de incentivar a ocorrência de comportamentos desejados e suprimir comportamentos considerados inapropriados (Macana & Comim, 2015; Weber et al., 2004). Envolvem comportamentos definidos por conteúdos específicos com foco na socialização e no cuidado das crianças (Gomide, 2006; Kobarg et al., 2010; Weber et al., 2004). Quando os pais conseguem atender as necessidades da criança em termos de segurança, saúde e afeto, considera-se que as práticas educativas parentais são positivas. Abarcam estratégias de educação e cuidado com supervisão positiva, ensino de regras sociais e de comportamento moral. Já as práticas educativas parentais negativas costumam envolver disciplina relaxada, negligência, monitoria negativa, punição inconsistente e/ou abuso físico (Gomide, 2003).

O comportamento infantil costuma ser avaliado cientificamente com base nos *problemas comportamentais* e na *competência social*. Os problemas de comportamento na infância retratam déficits ou excessos comportamentais que dificultam os aprendizados, prejudicando o seu processo desenvolvimental (Bolsoni-Silva et al., 2003). Podem ser categorizados em externalizantes: evidenciados nas relações interpessoais, com sintomas de agressividade física e verbal, hiperatividade, problemas de conduta, comportamentos opostos e desafiadores; ou internalizantes: orientados à própria criança, envolvendo sintomas emocionais, como ansiedade, depressão e isolamento (Böing & Crepaldi, 2016).

A competência social refere-se à capacidade de coordenar o acesso aos próprios recursos e aos de seu ambiente, com a finalidade de manter relações sociais favoráveis entre pares (Bigras & Machado, 2014). Denota, ainda, a habilidade para responder e lidar com situações interpessoais e relacionamentos sociais desafiadores (Carlo, 2014). Pode ser observada mediante a apresentação de comportamentos que denotam um padrão flexível, adaptativo e emocionalmente maduro nas interações sociais (Knafo-Noam, 2015; Souza, 2018) e deve ser entendida não como um traço de personalidade, mas como um fenômeno psicossocial, ou seja, que varia de acordo com o contexto socioeconômico e cultural no qual a criança está inserida (Bigras & Machado, 2014). Os comportamentos pró-sociais são considerados parte integrante da competência social, pois caracterizam-se como atos voluntários que refletem a intenção de beneficiar outros sujeitos, como, por exemplo, cooperar, ajudar, compartilhar e confortar o outro (Eisenberg et al., 2006). A competência social favorece

o ajustamento da criança, à medida que promove maiores níveis de autoconfiança, empatia, regulação emocional, resolução de problemas, raciocínio moral e desempenho escolar (Souza, 2018).

Resultados de diversas pesquisas têm constatado o impacto das práticas educativas parentais sob o comportamento dos filhos, tanto em âmbito internacional (Choe et al., 2013; Cprek et al., 2015; Holtrop et al., 2015; Patterson et al., 2002; Pereira et al., 2015; Sebre et al., 2014) quanto brasileiro (Altafim, 2017; Alvarenga & Piccinini, 2001; Bolsoni-Silva et al., 2005; Macana & Comim, 2015; Mondin, 2008; Rios & Williams, 2008). Práticas educativas parentais positivas têm sido associadas à diminuição de problemas de comportamento da criança (Sameroff, 2000; Gulliford et al., 2015; Holtrop, 2015) e à ampliação da competência social (Barcellos & Ormeno, 2015; Bolsoni-Silva et al., 2003; Gomide, 2003). Por outro lado, o emprego de práticas educativas parentais negativas vem sendo relacionado ao aumento de problemas de comportamento durante a infância (Bolsoni-Silva et al., 2003; Choe et al., 2013; Gershoff, 2002; Gershoff et al., 2010; Jaffee et al., 2004; Lins et al., 2012; Marin et al., 2011; Stormshak et al., 2000) e a menores níveis de competência social (Koblinsky et al., 2006; Patterson et al., 2002; Salvo et al., 2005).

É importante considerar, ainda, que problemas de comportamento durante a infância relacionam-se ao aumento do risco de desenvolvimento de outros problemas psicossociais ao longo da trajetória desenvolvimental (Costello & Maughan, 2015; Souza, 2018). Portanto, a prevenção precoce no sentido de fornecer subsídios positivos para o desenvolvimento infantil pode ser uma estratégia eficiente de promoção da saúde psicológica ao longo do ciclo vital (Tandon & Giedinghagen, 2017).

Com base no exposto, parece ser consenso na literatura científica em psicologia que as práticas educativas parentais repercutem no desenvolvimento psicossocial dos filhos, atuando como fontes de risco ou mecanismos de proteção. Porém, no caso de famílias biparentais, é importante ponderar, também, a relação dos pais enquanto casal, além das formas de cuidado e educação predominantes em cada um, dado que podem ou não ser consensuais. Portanto, além das práticas adotadas pelos pais, o desenvolvimento da criança pode sofrer influência de da coparentalidade e da conjugalidade.

3.4 COPARENTALIDADE

A origem do termo *coparentalidade* na literatura psicológica não está clara, porém sua emergência enquanto construto psicológico foi associada ao estudo das relações familiares após processos de divórcio/separação conjugal (Frizzo et al., 2005; Lamela et al., 2010). A partir da

década de 1990, a coparentalidade começou a ser alvo de pesquisas também em famílias intactas/nucleares (Belsky et al., 1995), sendo que somente nas duas últimas décadas o conceito passou a ser explorado em diferentes configurações familiares (Lamela et al., 2010; Souza et al., 2016).

A coparentalidade refere-se ao envolvimento conjunto e recíproco de ambos os pais (ou cuidadores) nos cuidados e na educação dos filhos (Feinberg, 2003). O conceito fundamenta-se nos princípios da Teoria Estrutural (Minuchin, 1982), que por sua vez, possui embasamento na Teoria Familiar Sistêmica. Minuchin (1982) define a família como um conjunto de subsistemas que interagem de forma dinâmica e constante, influenciando-se mutuamente. Dentre os subsistemas delimitados pelo autor, encontra-se o sistema executivo/parental, formado pela relação entre os pais, ou seja, refere-se ao núcleo familiar composto por dois adultos que administram as demandas relativas às necessidades dos filhos (Feinberg, 2002; Lamela et al., 2010). Embora o conceito de coparentalidade não tenha sido referido nos postulados de Minuchin (1982), a definição de sistema executivo/parental é a que mais se aproxima da concepção contemporânea da coparentalidade (Böing, 2014; Lamela et al., 2010; Souza et al., 2016).

A coparentalidade não precisa ser estabelecida, necessariamente, entre dois pais, pois não depende da existência de laços consanguíneos entre os cuidadores, e nem destes com as crianças. Dessa forma, uma relação coparental pode ser constituída em diferentes configurações familiares, desde que dois adultos compartilhem as responsabilidades de cuidado da criança. Além disso, a coparentalidade não diz respeito à obrigatoriedade de igualdade na divisão das tarefas de cuidado dos filhos, ou seja, o conceito não pressupõe que cada cuidador deve se responsabilizar por demandas específicas, ficando a essa definição a critério de cada dupla coparental (Feinberg, 2003).

A relação coparental demanda a partilha de deveres ao longo do desenvolvimento das crianças e se distingue da relação conjugal, de forma que não abarca as dimensões romântica, sexual ou legal do relacionamento amoroso entre os dois adultos. Difere-se, também, da parentalidade, tendo em vista que os pais, individualmente podem adotar uma parentalidade positiva, porém isso não impede que a relação coparental seja negativa (Feinberg, 2003). Por outro lado, diversas pesquisas demonstram associações positivas entre práticas educativas parentais e relação coparental (Abidin & Brunner, 1995; Böing & Crepaldi, 2016; Caldera & Lindsey, 2006; Costa et al., 2017; Mosmann et al., 2018; Mosmann et al., 2017; Schoppe-Sullivan et al., 2008). Esses estudos indicam que o comportamento dos filhos é afetado negativamente pela coparentalidade, quando os cônjuges não conseguem fornecer suporte à

parentalidade do parceiro, ou apresentam uma relação coparental conflituosa/competitiva, e acabam adotando práticas educativas contraditórias e/ou intrusivas (Costa et al., 2017; Mosmann et al., 2017; Mosmann et al., 2018)

Além das contribuições de Minuchin (1982) para a compreensão das relações coparentais, outros autores construíram modelos de conceitualização da coparentalidade, diante da importância gradativa que o construto assumiu nos estudos científicos sobre relações familiares (Souza et al., 2016). Nesta pesquisa, o referencial escolhido para tratar do construto coparentalidade foi o Modelo da Estrutura Interna e Contexto Ecológico da Coparentalidade (Feinberg, 2002; 2003). Essa opção deveu-se, primeiramente, à consonância do modelo com a perspectiva sistêmica, já que pressupõe a influência de aspectos contextuais na coparentalidade, e também por ser uma proposta embasada em investigações empíricas (Lamela et al., 2010).

3.4.1 Modelo da Estrutura Interna e Contexto Ecológico da Coparentalidade

A coparentalidade, de acordo com o modelo de Feinberg (2002; 2003), refere-se à frequência e à qualidade do suporte e da coordenação que os pais promovem entre si, na prestação de cuidados físicos e emocionais aos filhos. De acordo com o Modelo da Estrutura Interna e Contexto Ecológico (Feinberg, 2002; 2003), a coparentalidade envolve a interdependência entre quatro componentes: acordo/desacordo nas práticas parentais, divisão do trabalho relacionado à criança, suporte/sabotagem da função coparental e gestão conjunta das relações familiares. Lamela et al. (2010) complementam que a diversidade de padrões de interação familiares é consequência do tipo, do grau e da intensidade da ligação entre esses componentes.

A primeira dimensão do modelo, *acordo/desacordo nas práticas parentais*, trata-se do grau de entendimento entre a dupla coparental no que diz respeito a diversas questões relativas à educação e ao cuidado da criança, como: disciplina, formas de prestação de cuidados, princípios morais, decisões sobre a educação e necessidades emocionais (Lamela et al., 2010). Feinberg (2003) considera que esse componente constitui uma única dimensão, em que concordância e discordância ocupam posições opostas em uma escala bipolar. Frizzo et al. (2005) destacam que o fato de haver discordâncias entre a dupla coparental não reflete, impreterivelmente, numa coparentalidade negativa, porém isso acontece quando essa discordância é crônica ou aguda, o que resulta em conflitos constantes, falta de apoio mútuo e hostilidade.

O segundo componente, *divisão do trabalho relacionado à criança*, refere-se à divisão das tarefas concernentes à rotina diária dos filhos, que envolve questões domésticas,

financeiras, legais e de saúde (Feinberg, 2003). Essa dimensão da coparentalidade apresenta impacto significativo na satisfação com a relação coparental e também com os níveis de estresse dos pais (Lamela et al., 2010). Nesse sentido, a satisfação dos pais tende a aumentar quando sentem que há uma divisão justa de responsabilidades e quando conseguem flexibilizar as regras para adaptarem-se a diferentes demandas do contexto e da criança (Frizzo et al., 2005).

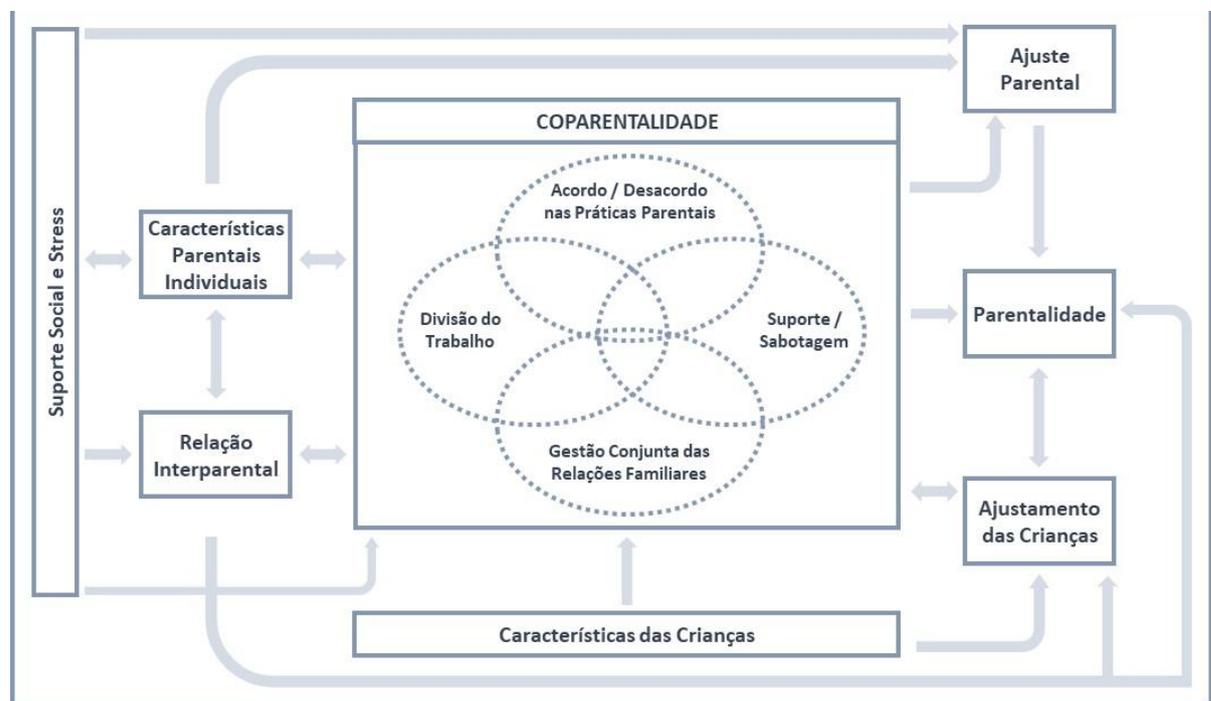
O elemento *suporte/sabotagem da função coparental* reflete o apoio mútuo entre a dupla coparental, no que diz respeito às expressões de reforço, apoio emocional e autoridade frente à criança. O polo positivo dessa dimensão pode ser percebido por meio da confirmação da competência parental do parceiro, do respeito às suas contribuições nos cuidados e na educação dos filhos e do reconhecimento positivo das decisões do outro. Por outro lado, a falta de suporte (ou a sabotagem) ocorre quando há competitividade, hostilidade, depreciação por meio de críticas ou culpabilização entre os pais (Feinberg, 2003).

A última dimensão do modelo, gestão conjunta das relações familiares, envolve três diferentes aspectos: 1) O controle do comportamento dos pais e sua comunicação um com o outro: alguns padrões de comunicação da dupla coparental podem ser permeados por aspectos negativos, como violência e hostilidade, por exemplo. Esses comportamentos tendem a prejudicar o desenvolvimento psicossocial das crianças; 2) O comportamento e as atitudes compartilhados pelos pais no relacionamento com outros membros da família: refere-se às fronteiras estabelecidas pelos pais em relação aos demais subsistemas familiares. Quando há hostilidade na relação coparental, os pais podem usar os filhos para agredir o parceiro, gerando desconforto para a criança, que se sente a na posição de “escolher” entre um dos pais; e 3) O equilíbrio na relação triádica (pai, mãe e criança): denota o balanceamento do envolvimento dos pais nas demandas dos filhos. Abarca a abertura de espaço e a confiança no parceiro para que este assuma a liderança em determinadas situações vivenciadas com a criança.

Além de contemplar a interação dinâmica entre as quatro dimensões descritas, Feinberg (2002; 2003) aborda a coparentalidade como um processo que influencia e sofre impacto de fatores externos à relação coparental, conforme exposto na Figura 1. Essa perspectiva contextual abrange elementos de ordem individual, familiar e extrafamiliar, de modo que a coparentalidade pode atuar como mediadora/moderadora entre fatores de risco da

dupla coparental em relação ao bem-estar e ao ajustamento dos filhos e ao relacionamento conjugal (Belsky et al., 1995; Böing, 2014; Lamela et al., 2010).

Figura 1: Modelo da Estrutura Interna e Contexto Ecológico da Coparentalidade



Fonte: Fonte: Feinberg (2003), traduzido e adaptado por Böing (2014).

Os fatores individuais dos pais incluem principalmente as suas características, atitudes, a saúde física e mental, além do grau de escolaridade (Feinberg, 2003; Lamela et al., 2010). Além desses aspectos, a coparentalidade também é afetada por características da criança, como o temperamento, por exemplo (Böing, 2014). Um dos elementos familiares que mais influencia a coparentalidade é a relação da dupla coparental, que envolve também o sistema conjugal (Feinberg, 2003). Na maioria das famílias, o subsistema coparental é constituído após a existência do casal, sendo que a história das interações dos cônjuges, os padrões de cuidados entre eles e todo o repertório comportamental que formam na relação conjugal repercute na forma como dividirão a função coparental (Lamela et al., 2010).

Dentre os fatores extrafamiliares, o estresse e o suporte social são os que mais impactam na relação coparental. Quando os pais possuem uma rede de apoio social (familiares, amigos e instituições), esta pode representar um fator de proteção para a coparentalidade e consequentemente para o desenvolvimento dos filhos, já que tende a facilitar o enfrentamento de vivências estressantes (Feinberg, 2003). O nível socioeconômico da família também é uma condição que gera risco ou se caracteriza como mecanismo de proteção da relação entre todos os subsistemas familiares, incluindo a coparentalidade (Böing, 2014).

3.5 CONJUGALIDADE

A formação da *conjugalidade* denota a construção de uma realidade comum, que implica da renegociação de uma série de questões que antes do casamento tinham conotação individual, oriunda da família de origem de cada membro do casal (Bolze, 2011; Cervený, 2000). Sob o ponto de vista sistêmico, a relação conjugal é um processo complexo, que envolve vários níveis de relacionamentos e contextos, gerando a definição psicossocial de uma relação afetiva estável (Féres-Carneiro & Diniz-Neto, 2010).

A conjugalidade é, portanto, um construto multidimensional (Scorsolini-Comin & Santos, 2011) e envolve aspectos subjetivos, que podem apresentar muitas variações para diferentes pessoas/casais (Mosmann et al., 2006). Neste estudo, optou-se por avaliar a conjugalidade com base em três dimensões: Qualidade Conjugal, Satisfação Conjugal e Conflito Conjugal.

Há muitas controvérsias na literatura a respeito da definição de conjugalidade, bem como da diferenciação entre satisfação conjugal e qualidade conjugal (Mosmann et al., 2006; Scorsolini-Comin & Santos, 2011; Schmidt, 2012). Resultados de estudos empíricos indicam que uma das concepções para delimitar a satisfação conjugal se refere à comparação entre as expectativas do casamento e seus resultados, ou seja, à distinção entre as aspirações pessoais e a realidade conjugal (Dela Coleta, 1989; Scorsolini-Comin & Santos, 2011). Já a qualidade conjugal, de acordo com resultados sistematizados por meio de uma revisão de literatura (Mosmann et al., 2006), pode ser considerada como um processo dinâmico e interativo do casal, que diz respeito à avaliação realizada por cada um dos cônjuges acerca do nível de qualidade experimentado na relação.

Quando se trata do conflito conjugal, da mesma forma, não há consenso entre os pesquisadores quanto a uma única conceitualização (Villas Boas et al., 2010). Essa dificuldade de definição justifica-se, pois os conflitos podem variar consideravelmente entre discordâncias facilmente solucionáveis e agressões, hostilidade ou ameaças entre o casal (Bolze, 2016). No presente trabalho, seguindo a escolha de Bolze (2016), optou-se por uma visão mais ampla do conceito de conflito conjugal, que envolve quaisquer discordâncias, disputas ou expressões de emoções contrárias aos assuntos do cotidiano entre a díade conjugal (Cummings & Davies, 2002; Cummings et al., 2003).

3.6 IMPACTOS DA COPARENTALIDADE E DA CONJUGALIDADE NO COMPORTAMENTO DA CRIANÇA

Embora o construto conjugalidade não esteja entre os fenômenos principais abordados diretamente nesta pesquisa, as variáveis qualidade conjugal e de tempo de união conjugal foram inseridas como variáveis de controle do estudo, dadas as inter-relações entre coparentalidade e conjugalidade já identificadas pela literatura científica, conforme explicitado a seguir. No entanto, apesar da interação constante e dinâmica entre os subsistemas parental, conjugal e coparental (Costa et al., 2017; Cummings et al., 2003; Mosmann et al., 2017; Mosmann et al., 2018; Mosmann et al., 2008), a coparentalidade deve ser analisada como um sistema triádico (que integra os pais e a criança) e apresenta características e mecanismos autônomos, peculiares e distintos da parentalidade e da conjugalidade (Feinberg, 2003; Lamela et al., 2010). A relação conjugal, na maioria dos casos, tem origem anterior ao nascimento dos filhos, configurando-se como uma esfera específica (Costa et al., 2017). Já a relação coparental tem sua própria trajetória desenvolvimental, que representa os laços do casal enquanto pais, de modo que persiste mesmo em casos de dissolução conjugal (Frizzo et al., 2005; Schoppe et al., 2001).

Quando se avalia a relação conjugal e coparental ao longo do tempo de união, de modo geral, as pesquisas relativas às temáticas não apontam tendências representativas de melhoria de qualidade e satisfação, ou, pelo contrário, de aumento das dificuldades do casal. Enquanto alguns estudos sugerem os menores índices de amor, ajustamento e qualidade conjugal em famílias com filhos pequenos, além de aumento gradativo da satisfação conjugal ao longo do casamento, outros apontam um declínio nos primeiros anos, especialmente em casais com filhos (Tissot & Falcke, 2017). Há, ainda, resultados que constatarem um padrão curvilíneo, com maiores níveis de qualidade e satisfação conjugal nos primeiros anos do casal, declínio durante a adolescência dos filhos e volta ao crescimento quando os filhos se tornam adultos (Benkovskaia, 2008).

No que se refere à conjugalidade, os conflitos entre os cônjuges podem mudar em termos de intensidade, frequência e conteúdo, devido às diferentes fases do ciclo de vida familiar (Villas Boas et al., 2010). Além disso, a conjugalidade dos pais é constantemente influenciada por diversos fatores, como questões financeiras, diferenças de gênero, características pessoais de cada parceiro, divisão de responsabilidades e discordâncias em relação à forma de educação dos filhos (Bigras & Paquette, 2000; Villas Boas et al., 2010). A chegada de um filho tende a desorganizar o sistema conjugal, principalmente nas fases iniciais de desenvolvimento da criança, exigindo maior esforço e certa dificuldade para que os parceiros se mantenham próximos enquanto um casal. Nos casos em que o vínculo entre os cônjuges

estiver frágil ou conflituoso, os desafios da parentalidade e da coparentalidade tendem a ser mais expressivos (Costa et al., 2017). Portanto, o envolvimento emocional prévio dos cônjuges, envolvendo questões de conflito e satisfação, é um fator significativo tanto para o possível desejo de manter a conjugalidade quanto para a responsividade parental (Augustin & Frizzo 2015; Mosmann et al, 2008; Tissot & Falcke, 2017).

No que diz respeito à parentalidade, embora exista uma inclinação para que os valores e o padrão de relacionamento dos pais permaneçam estáveis ao longo da trajetória parental, as diferentes fases de desenvolvimento da criança demandam desafios e responsabilidades distintas. Nesse sentido, as transformações psicossociais dos filhos acabam gerando mudanças nas expectativas e regras dos pais e conseqüentemente, há uma reorganização constante do exercício da coparentalidade (Frizzo & Augustin, 2015). Margolin et al. (2001) sugere que a relação coparental é mais positiva durante o período pré-escolar da criança do que na fase pré-adolescente. Já Frizzo e Augustin (2015) indicam que as características individuais dos pais tendem a se manter estáveis ao longo do desenvolvimento dos filhos, porém fatores mais ligados à coparentalidade, como a divisão de tarefas, por exemplo, são mais propensas a mudanças ao longo do tempo.

A literatura científica tem evidenciado, ainda, que a forma como pai e mãe vivenciam a relação entre conjugalidade e coparentalidade podem ser diferentes (Böing & Crepaldi, 2016; Bossardi, 2011; Frizzo et al., 2005; Monteiro et al., 2010; Schoppe-Sullivan, et al., 2008; Van Egeren, 2004). A mãe mostra-se menos satisfeita tanto com a relação conjugal quanto com a relação coparental (Monteiro et al., 2010; Van Egeren, 2004). Para a mãe, a conjugalidade parece ser independente da relação coparental e das práticas educativas parentais. A coparentalidade da mãe e seu engajamento nas práticas educativas maternas não sofre influência da relação conjugal, nem da percepção do pai da criança, porém quando a mãe está satisfeita com a relação conjugal tende a avaliar a coparentalidade de forma mais positiva (Bossardi, 2011; Coiro & Emery, 1998).

O pai mostra-se mais satisfeito tanto com a relação conjugal quanto com a relação coparental, se comparado à mãe (Monteiro et al., 2010; Van Egeren, 2004). Para o pai, a conjugalidade, a coparentalidade e as práticas educativas parentais parecem ser interdependentes (Coiro & Emery, 1998; Kitzmann, 2000). As práticas educativas do pai e sua coparentalidade sofrem impacto da percepção materna e da conjugalidade. Quando a mãe endossa o comportamento do pai, este tende a melhorar as práticas educativas paternas e a coparentalidade, fenômeno conhecido como maternal gatekeeping (Fagan & Cherson, 2017). O mesmo ocorre quando o pai está satisfeito com a relação conjugal (Böing & Crepaldi, 2016;

Bossardi, 2011; Coiro & Emery, 1998; Frizzo et al., 2005; Kitzmann, 2000; Schoppe-Sullivan et al., 2008).

As relações entre conjugalidade e coparentalidade têm sido exploradas por várias pesquisas e também alinhadas a outras variáveis da dinâmica familiar. Kolak e Volling (2007) investigaram a expressividade emocional dos pais como moderadora da associação entre a qualidade conjugal e a coparentalidade, com uma amostra de 57 casais com filhos pequenos. Embora a expressividade negativa não tenha se comportado como um preditor significativo da coparentalidade quando considerada em conjunto com a qualidade conjugal, a expressividade emocional positiva dos pais (homens) na relação conjugal foi associada com melhores níveis de coparentalidade do casal.

O estudo longitudinal de Feinberg et al. (2012), realizado com 152 casais, teve como objetivo principal a avaliação das propriedades psicométricas da Coparenting Relationship Scale- ERC. Os participantes responderam instrumentos que abarcavam questões sobre qualidade conjugal e resolução de conflitos em três momentos, aos 6 meses, 1 ano e posteriormente 3 anos da criança. A escala para avaliar a coparentalidade obteve associação com dimensões positivas do relacionamento diádico do casal (amor, sexo / romance, eficácia do casal) e foi inversamente associada às dimensões negativas (conflito e argumentação ineficaz). Já a pesquisa de Holland e McElwain (2013), que contou com uma amostra de 122 famílias, examinou as percepções coparentais de suporte e confiança como um possível elo entre a qualidade conjugal e a qualidade do relacionamento entre pais e filhos. Mães e pais responderam individualmente a instrumentos de auto relato. Em ambos os casos, constatou-se associação positiva entre conjugalidade, coparentalidade e bom relacionamento familiar.

O efeito mediador da coparentalidade, sugerido por Belsky et al. (1995) e Feinberg (2002, 2003) foi evidenciado pelo estudo de Margolin et al. (2001), cujos resultados indicam a coparentalidade como um fator mediador entre a relação conjugal, a parentalidade e o ajustamento dos filhos. Essa pesquisa contou com três diferentes amostras, utilizou análise de regressão, e mais especificamente, revelou que nos casais com baixa qualidade na coparentalidade, o conflito conjugal tinha menos impacto sobre a qualidade da parentalidade. Já quando a relação coparental era mais positiva, o conflito conjugal representava menos influência na parentalidade.

Já Schoppe-Sullivan et al. (2004) examinaram o efeito preditivo da coparentalidade referente ao comportamento conjugal, aos seis meses da criança e posteriormente aos três anos, em 46 famílias. Tanto a relação conjugal quando a coparental não apresentaram variações significativas ao longo do tempo. Porém, as duas variáveis tiveram associação mais consistente

aos três anos do que aos seis meses. Observou-se, ainda, que a coparentalidade, avaliada na primeira fase da coleta de dados, previu o comportamento conjugal do segundo momento da coleta.

Algumas pesquisas têm explicado, também, a repercussão da conjugalidade nos demais subsistemas familiares por meio do chamado efeito Spillover (Erel & Burman, 1995), que se refere à transferência de afeto e dos comportamentos da relação conjugal para a interação entre os pais e destes com os filhos (Böing & Crepaldi, 2016; Frizzo et al., 2005; Lamela et al., 2010; Mosmann et al., 2017; Mosmann et al., 2018). Christopher et al. (2015) realizaram um estudo longitudinal com 96 casais durante a transição para parentalidade. As coletas se deram no pré-natal, aos oito meses da criança e depois aos 24 meses. De acordo com os achados, declínios na qualidade conjugal dos pais (homens) tiveram efeito preditivo na qualidade coparental, enquanto declínios na qualidade conjugal das mães afetaram indiretamente a coparentalidade, por meio do apoio das mães à parentalidade do cônjuge.

Em outra pesquisa longitudinal, desenvolvida por Korja et al. (2016) com 120 famílias, foram coletados dados sobre a relação conjugal, a coordenação familiar e a aliança parental em três momentos: durante a gestação, depois aos quatro meses da criança e, por fim, quando a criança completou 18 meses. Os resultados demonstraram que níveis mais elevados de satisfação conjugal materna em todos os pontos de medição foram associados a uma aliança familiar cooperativa e/ou com maior nível de coordenação familiar aos 18 meses do filho.

Liu e Wu (2016) exploraram os efeitos de Crossover (Nelson et al., 2009) da satisfação de cada um dos cônjuges sobre a coparentalidade do outro membro do casal, com 279 famílias chinesas. Dentre os principais achados, resultantes da modelagem de equações estruturais, houve correlações positivas significativas indicando tanto efeitos spillover (interpessoal) quanto crossover (intrapessoal) da satisfação conjugal influenciando as práticas de coparentalidade de ambos os pais.

A investigação longitudinal de Morrill et al. (2010), com 76 cônjuges, testou dois modelos estatísticos e demonstrou que a coparentalidade pode funcionar como preditora da relação conjugal e o oposto também é passível de acontecer. Considera-se, portanto, que os subsistemas conjugal e coparental interagem sistemicamente na dinâmica familiar, dado que esses fenômenos podem se associar de diferentes formas ao longo do ciclo de vida da família, constituindo-se como fatores de risco ou mecanismos de proteção para o desenvolvimento infantil (Christopher et al., 2015; Mosmann et al., 2008; Mosmann et al., 2018; Schmidt et al., 2011).

Além disso, diversos estudos têm confirmado que disfuncionalidades na relação conjugal e/ou coparental influenciam negativamente o desenvolvimento psicossocial infantil (Bolze, 2011; Bolze, 2016; Costa et al., 2017; Cummings et al., 2003; Frizzo et al., 2005; Lamela et al., 2010; Lamela et al., 2016; Mosmann et al., 2017; Mosmann et al., 2018). Quando se considera especificamente os efeitos da conjugalidade no comportamento da criança, evidencia-se que a relação conflituosa entre o casal tende a gerar problemas de comportamento externalizantes (Gerard et al., 2006; Nicolotti, El-Sheik, & Whiston, 2003) e internalizantes (Davies et al., 2002; Nicolotti et al., 2003), incluindo aumento da agressividade (Cummings et al., 2004), diminuição da autoestima dos filhos (Nicolotti et al., 2003) e dificuldades de ajustamento infantil (Buehler & Gerard; 2002; Gerard et al., 2006).

No entanto, alguns estudos indicam que a coparentalidade apresenta poder preditivo maior no comportamento infantil do que a conjugalidade (Schoppe et al., 2001; Lamela et al., 2010; Mendez et al., 2015; Mosmann et al., 2018). É importante destacar que foi justamente com base nessa premissa que no presente estudo optou-se por tratar a coparentalidade com uma das variáveis centrais. A relação coparental cooperativa tem sido associada positivamente à menor incidência de comportamentos infantis internalizantes (Kolak et al., 2008), e à ampliação dos comportamentos pró-sociais das crianças (Kwon et al., 2013; Scrimgeour et al., 2013). Resultados de outros estudos demonstram relações positivas entre coparentalidade positiva, regulação emocional e comportamentos pró-sociais da prole (Christopher et al., 2015). Pesquisadores têm encontrado, ainda, associações positivas entre conflito coparental e maior ocorrência de sintomas externalizantes (Feinberg et al., 2007; Lewin et al., 2012; Schoppe et al., 2001) e internalizantes (Cook et al., 2009; Majdandžić et al., 2012).

O estudo de Murphy et al. (2015) explorou em que medida alguns aspectos negativos da dinâmica familiar contribuíram para o desenvolvimento de problemas de comportamento externalizantes das crianças. Uma amostra de 108 famílias (pais e o filho primogênito) foram observados nas interações familiares triádicas quando as crianças tinham 24 meses de idade. Já os sintomas externalizantes foram avaliados pelos professores aos 7 anos de idade das crianças. As interações familiares foram codificadas no nível triádico para coparentalidade competitiva, coparentalidade cooperativa, afeto negativo e conflito coparental. Correlações de primeira ordem indicaram que coparentalidade competitiva, a afetividade negativa e o conflito familiar dentro da tríade estavam todos associados entre si e também com os sintomas externalizantes das crianças. Quando todas as variáveis passaram por uma análise de regressão, no entanto, a coparentalidade competitiva permaneceu como o único preditor de sintomas externalizantes.

Há, ainda, algumas pesquisas que trabalharam com ambas as variáveis, coparentalidade e conjugalidade, como fatores impactantes no desenvolvimento psicossocial dos filhos. A metanálise realizada por Teubert e Pinquart (2010) examinou 59 estudos com foco nas relações entre coparentalidade e ajustamento infantil. Os resultados revelaram que, embora os tamanhos dos efeitos tenham sido pequenos, a forma pela qual os pais coordenam a gestão conjunta dos filhos pode ser significativamente relacionada à menor frequência de comportamentos internalizantes e externalizantes da criança. Tratando-se especificamente de estudos longitudinais, os autores apontaram a coparentalidade como um preditor significativo de mudança no ajustamento psicológico infantil.

Em Portugal, Faria (2015) testou as diferenças entre os relatos de pais 51 divorciados e 60 casados, referentes a comportamentos de internalização e externalização nos filhos em idade pré-escolar. Nos dois grupos de pais, os achados demonstraram que escores mais baixos nas dimensões suporte e acordo coparental e níveis mais elevados na dimensão de sabotagem coparental associaram-se à maior frequência de sintomas emocionais (problemas internalizantes de comportamento) dos filhos. Yuan (2016) realizou um estudo que incluiu 153 casais chineses. Os participantes que identificaram maior qualidade na sua relação conjugal também tendiam a reconhecer mais positivamente a coparentalidade do(a) parceiro(a), especialmente nos casos dos pais (homens). Além disso, a coparentalidade dos casais foi significativamente associada ao ajuste social de filhos na idade pré-escolar. Mais especificamente, a coparentalidade positiva das mães relacionou-se negativamente aos comportamentos problemáticos das crianças e positivamente aos comportamentos pró-sociais, enquanto a coparentalidade dos pais associou-se apenas aos comportamentos pró-sociais.

Uma pesquisa recente desenvolvida por Souza (2018) investigou as repercussões da coparentalidade e do envolvimento paterno no comportamento de crianças pré-escolares, em 171 famílias da região sul do Brasil. A análise dos dados foi realizada por meio de modelagem de equações estruturais, utilizando estimador robusto de máxima verossimilhança. A partir do modelo elaborado, a coparentalidade materna, paterna e o envolvimento paterno explicaram 55% da variância dos problemas comportamentais dos filhos. Enquanto a coparentalidade materna afetou negativamente os problemas de comportamento da criança, o contrário ocorreu com a coparentalidade paterna. Com base nesses resultados, a autora levantou a hipótese de que o estudo possa ter apresentado algumas limitações, pelo fato de não incluir variáveis importantes da dinâmica familiar, como as práticas educativas parentais, o envolvimento materno, o temperamento infantil e também o histórico do relacionamento conjugal. Reitera-

se, portanto, a relevância da conjugalidade frente à complexidade das inter-relações que afetam o desenvolvimento infantil.

Diante das evidências científicas sobre o impacto de vários subsistemas da dinâmica familiar no comportamento e no desenvolvimento da criança, algumas estratégias vêm sendo desenvolvidas por instituições, pesquisadores e profissionais da área. Dentre essas possibilidades, destacam-se os programas de treinamento para pais e cuidadores, que buscam estimular relacionamentos saudáveis entre pais e filhos, melhorar a parentalidade e prevenir os maus-tratos contra a criança do contexto familiar (Pereira et al., 2015; Weymouth & Howe, 2011).

3.7 PROGRAMAS DE TREINAMENTO PARENTAL

A prevenção da violência familiar contra a criança e das dificuldades comportamentais no período da infância encontra-se diretamente atrelada ao desenvolvimento de relações saudáveis entre pais/cuidadores e filhos pequenos. Tendo em vista o caráter dinâmico e mutável da parentalidade, esta pode ser melhorada por meio de estratégias de intervenção (Osofsky & Thompson, 2000; Pereira et al., 2015). A OMS alerta que um dos principais meios para a aquisição de práticas educativas positivas por parte dos pais e cuidadores é a participação em programas de intervenção parental (Mikton & Butchart, 2009). Esses programas, em sua maioria, têm como foco a prevenção de maus-tratos infantis e a promoção de relações familiares que envolvam cuidado, segurança e estabilidade para as crianças (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2014; *World Health Organization*, 2009).

Sanders (2012) refere que os programas de intervenção parental apresentam potencial para atuar como mecanismos de proteção para o desenvolvimento infantil, à medida que contribuem para aprimorar a forma como os pais educam e cuidam de seus filhos e conseqüentemente promovem a saúde emocional das crianças. Shonkoff et al. (2012) complementam que essas intervenções devem ocorrer, preferencialmente, com pais de filhos que se encontram nos primeiros anos de vida, pois quanto mais cedo esse tipo de ação ocorrer, maior é a probabilidade de impacto positivo no desenvolvimento da criança.

Embora grande parte desses programas tenha se mostrado eficaz na prevenção de diversos tipos de violência contra a criança (Guttman & Mowder, 2005), outros resultados positivos vêm sendo observados pelos pesquisadores, como a ampliação do bem-estar psicossocial dos pais (Barlow et al., 2012) e das crianças (Mejia et al., 2012; Sanders, 2008), a melhoria na comunicação familiar e nas estratégias de resolução de conflitos Gulliford et al.,

2015), além do estímulo à socialização e a apresentação de comportamentos adequados por parte dos filhos (Bolsoni-Silva & Marturano, 2002; Carvalho & Gomide, 2005).

As intervenções parentais podem ser realizadas em três diferentes condições, caracterizando-se como: universais, seletivas ou indicadas. Os programas universais buscam atender ao público geral, independentemente do nível de exposição a riscos. Os seletivos são direcionados a grupos ou indivíduos em situação de risco. Já os indicados são dirigidos a pessoas que apresentam sinais e sintomas ligados a comportamentos problemáticos, que predizem elevado nível de risco (O'Connell et al., 2009).

Uma revisão de literatura recente identificou 16 diferentes programas universais de treinamento parental com foco na prevenção da violência contra a criança (Altafim & Linhares, 2016). Dentre os principais resultados das intervenções sistematizadas pelas autoras, constatou-se melhoria nas práticas educativas parentais e no comportamento infantil, em concordância com os achados de revisões anteriores (Kaminski et al., 2008; Rios & Williams, 2008). Outra revisão na mesma linha temática (Guisso et al., 2019) sugeriu que intervenções com foco em melhorias nas práticas educativas parentais demonstram potencial para promover comportamentos pró-sociais na infância. Conforme apontam Sandler et al. (2010), com base em achados advindos de programas realizados em países desenvolvidos, as mudanças positivas no comportamento dos pais e das crianças tendem a ser duradouros. No entanto, os resultados de estudos em países em desenvolvimento ainda são limitados e merecem maior exploração (Altafim & Linhares, 2016; Meija et al., 2012).

Dentre o conjunto de programas educativos parentais internacionais de natureza universal, destacam-se três que apresentam maiores evidências de efetividade (Linhares, 2015) e que são reconhecidos pela OMS: Programa Triple P (Sanders, 2008), Programa Incredible Years (Webster-Stratton et al., 2004) e Programa ACT - Raising Safe Kids Parenting Program (Silva, 2007). Os objetivos desses programas são similares, destacando-se: promoção de práticas parentais positivas, estímulo ao emprego de estratégias não violentas por parte dos pais, ampliação do conhecimento dos pais acerca do desenvolvimento infantil e melhoria nas relações familiares (Altafim & Linhares, 2016).

No Brasil, programas de intervenção parentais com foco preventivo e universal são escassos, assim como estudos que testam sua efetividade (Bolsoni-Silva, 2007). Algumas intervenções com delineamento quase-experimental e emprego de pré/pós-avaliação foram realizadas (Bolsoni-Silva et al., 2000; Bolsoni-Silva et al., 2008; Coelho & Murta, 2007; Pinheiro et al., 2006; Serra-Pinheiro et al., 2005). De modo geral, essas intervenções demonstraram redução de problemas de comportamento infantil e melhoria das práticas

educativas parentais, no entanto poucos deles foram amplamente avaliados e carecem, em sua maioria, de corpo teórico e prático bem estabelecido (Rios & Willians, 2008).

3.8 O PROGRAMA ACT – PARA EDUCAR CRIANÇAS EM AMBIENTES SEGUROS

As diretrizes do Programa ACT são fundamentadas na Teoria da Aprendizagem Social de Bandura (1977), que concebe a aprendizagem das crianças como um processo que ocorre por meio do contexto social, a partir da observação, da imitação de modelos e da experiência direta. Nesse sentido, o programa busca atuar na modelagem do comportamento parental, orientando os pais e cuidadores a respeito do desenvolvimento infantil, auxiliando-os a desenvolverem estratégias de disciplina positiva e ensinando habilidades para lidarem tanto com sua regulação emocional quanto com a regulação emocional dos filhos (Knox et al., 2011; Silva & Willians, 2016).

Dentre os pontos fortes do Programa ACT, se comparado a outros programas de treinamento parental, destacam-se o baixo custo; a possibilidade de intervenção com pais e cuidadores de diferentes níveis socioeconômico e de risco; a capacidade para ser implantado em um quadro comunitário mais amplo, a fim de prevenir a violência e os maus tratos contra a criança em comunidades; e a abordagem da temática sobre a influência da mídia eletrônica no comportamento infantil (Altafim, 2017; Knox et al., 2011).

A intervenção é estruturada em uma reunião prévia, seguida de oito sessões semanais com temáticas pré-definidas e duração de duas horas cada. Na reunião prévia, as facilitadoras se apresentam ao grupo, explicam os objetivos de cada encontro, buscam compreender as expectativas dos participantes e tirar dúvidas, além de aplicar os materiais e instrumentos. Cada grupo de intervenção deve conter entre seis e doze pais e/ou cuidadores (Silva, 2011). Os encontros são interativos, combinando exposição de conteúdo, reflexões, discussões e dinâmicas em grupo, e devem ser realizados na seguinte sequência: 1º encontro: Reunião prévia do Programa; sessão 1: Compreensão do comportamento e desenvolvimento infantil; sessão 2: A violência na vida das crianças; sessão 3: Manejo da raiva no adulto; sessão 4: Como ajudar a criança na regulação emocional, incluindo o controle da raiva; sessão 5: A influência dos meios eletrônicos no comportamento infantil; sessão 6: Disciplina e estilos parentais; sessão 7: Disciplina voltada a comportamentos positivos; e sessão 8: A função dos pais, no sentido de promover ambientes seguros para as crianças. O detalhamento das temáticas trabalhadas em cada sessão pode ser visualizado no Apêndice A: Objetivos e aprendizagens esperados em cada sessão do Programa ACT.

O Programa ACT foi reconhecido como um programa psicoeducativo efetivo por importantes instituições. A Organização Mundial da Saúde recomenda a aplicação do Programa ACT para a prevenção de maus-tratos contra a criança (Hardcastle et al., 2015). O programa também foi avaliado como potencial evidência científica pelas agências *California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare* (2015) e *National Institute of Justice* (2015) *CrimeSolutions.gov website*. Também foi reconhecido pelo *Centers for Disease Control and Prevention, Division of Violence Prevention* (Fortson et al., 2016) como um recurso para melhoria das habilidades parentais, na promoção do desenvolvimento infantil saudável e na prevenção de negligência contra a criança. Além disso, o ACT é citado no “*Compendium of Parenting Interventions*” como uma intervenção baseada em evidências efetiva para famílias com crianças pequenas (*National Center for Parent, Family and Community Engagement*, 2015).

3.8.1 Pesquisas Internacionais sobre o Programa ACT

As primeiras pesquisas empíricas sobre o Programa ACT (Guttman et al., 2006; Miguel & Howe, 2006) tiveram como principal objetivo avaliar os impactos do workshop de treinamento para os facilitadores, além da disseminação do programa. Enquanto o estudo não experimental de Miguel e Howe (2006) focou na aquisição de habilidades e conhecimentos relacionados à prevenção da violência, a investigação de caráter quase-experimental de Guttman et al. (2006) observou os níveis de conhecimento e percepção de conhecimento dos participantes (Pontes, 2015).

A partir de 2008, os estudos sobre o Programa ACT desenvolvidos nos Estados Unidos, seu país de origem, têm focado na avaliação dos efeitos do programa nas práticas educativas parentais e/ou no comportamento dos filhos (Burkhart et al., 2013; Knox et al., 2010; Knox et al., 2011; Knox et al., 2013; Knox & Burkhart, 2014; Porter & Howe, 2008; Portwood et al., 2011; Weymouth & Howe, 2011). Parece haver consenso entre os resultados de grande parte desses estudos no que diz respeito à eficácia do Programa ACT para a melhoria das práticas educativas parentais (Knox & Burkhart, 2014; Knox et al., 2010; Knox et al., 2013; Portwood et al., 2011; Weymouth & Howe, 2011).

As mudanças identificadas pelos pesquisadores nas práticas educativas parentais após a participação no Programa ACT incluem redução de estratégias negativas, como o uso de violência psicológica e verbal (Knox et al., 2013; Portwood et al., 2011), o emprego de violência física (Knox et al., 2010, 2013; Porter & Howe, 2008; Portwood et al., 2011) e a rigidez na educação dos filhos (Knox & Burkhart, 2014). Em relação à promoção de práticas educativas

parentais positivas, alguns autores constataram a ampliação do conhecimento dos pais acerca do uso da disciplina não violenta, dos efeitos da mídia no comportamento dos filhos, do manejo da raiva e da resolução de problemas sociais (Porter e Howe, 2008; Weymouth & Howe, 2011) e aumento do comportamento afetuoso por parte dos pais (Knox & Burkhart, 2014). Houve, ainda, maior aquisição de conhecimento dos pais sobre o desenvolvimento infantil (Knox et al., 2010; Weymouth & Howe, 2011) e sobre a importância da prevenção da violência (Knox et al., 2010).

Os efeitos do Programa ACT no comportamento das crianças foram observados por alguns estudos. Porter e Howe (2008) identificaram redução de comportamentos agressivos, e Burkhart et al. (2013), por sua vez, constataram diminuição do comportamento de bullying. A participação dos pais no Programa ACT também foi eficaz para a redução de comportamentos externalizantes dos filhos (Knox & Burkhart, 2014; Knox et al., 2011). O estudo qualitativo realizado por Ramos et al. (2019), em Portugal, indicou redução nos problemas de comportamento infantil. Além disso, pesquisas qualitativas desenvolvidas em Portugal sugeriram repercussões favoráveis no relacionamento entre os pais e a criança (Leça, 2018; Ferreira, 2019) e melhoria na capacidade de autorregulação parental (Ferreira, 2019; Leça, 2018; Ramos et al., 2019).

No que diz respeito aos delineamentos empregados nas pesquisas internacionais acerca do Programa ACT, somente dois estudos realizaram avaliação da manutenção dos resultados ao longo do tempo (*follow-up*) (Porter & Howe, 2008; Portwood et al., 2011), e apenas duas investigações trataram-se de ensaios clínicos randomizados controlados (Knox et al., 2013; Portwood et al., 2011). Dessa forma, sem desconsiderar os avanços na avaliação do Programa ACT, pontua-se a importância de que novos estudos sejam desenvolvidos com alto nível de rigor e controle, envolvendo randomização da amostra, grupos de controle de lista de espera, e procedimento de *follow up* (Altafim, 2017).

3.8.2 Pesquisas Nacionais sobre o Programa ACT

Os estudos nacionais sobre o ACT iniciaram em 2013, na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP/USP), com a finalidade de avaliar a eficácia do Programa em contextos públicos de educação e saúde, resultando em duas dissertações de mestrado (Oliveira, 2018; Pedro, 2016) e uma tese de doutorado (Altafim, 2017). O grupo de pesquisa da UFSCar também começou as pesquisas no ano de 2013, com o objetivo de colaborar com a avaliação da eficácia do Programa ACT no Brasil. Duas dissertações de mestrado foram concluídas (Pontes, 2015; Silva, 2015) sob orientação da Profa.

Dra. Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams. Em 2015, um estudo de mestrado foi concluído na Universidade Tuiuti do Paraná (Camargo, 2016), sob coordenação da Profa. Dra. Gabriela Isabel Reyes Ormeno.

Pontes (2015) avaliou a efetividade do Programa ACT, por meio de medidas de autorrelato dos pais e observações da interação entre pais e filhos. A amostra foi composta por 10 pais (sendo nove mães e um pai) com filhos de zero a oito anos, divididos randomicamente em grupos controle – GC (de espera) e experimental – GI (de intervenção), e submetidos a procedimentos pré-teste, pós-teste/ e *follow-up*. Como principal resultado, o GI apresentou aumento significativo na habilidade de resolução de problemas após a participação no Programa ACT. No entanto, não foram encontradas diferenças significativas entre as medidas observacionais do comportamento não verbal avaliado nas díades mãe-criança (Pontes, 2015).

Esse estudo de Pontes (2015) fazia parte de um projeto mais abrangente, sendo que seus resultados originaram outros dois estudos. Silva e Williams (2016) realizaram um estudo de caso com uma mãe participante do Programa ACT e um cuidador informante. Foram avaliadas as seguintes informações: satisfação da mãe em participar do programa, classificação de estilo parental, funcionamento adaptativo do adulto e presença ou ausência de problemas de comportamento na criança. Os achados dessa pesquisa sugeriram melhoria no estilo parental, porém não foram observadas mudanças nas demais medidas, tanto na pós-avaliação quanto no *follow up*. A segunda pesquisa de Pontes (2015), com 13 cuidadores e delineamento randomizado controlado, também constatou melhoria significativa nos estilos parentais das mães que participaram do grupo de intervenção, além de redução dos problemas de comportamento das crianças.

O objetivo da primeira investigação desenvolvida por Camargo (2016) foi avaliar o Programa ACT com mães em contexto carcerário, na cidade de Curitiba/PR. No entanto, a autora não conseguiu concluir o estudo, pois ao longo das sessões as mães receberam alvará de soltura ou liberdade assistida (tornozeleira eletrônica), de modo que não compareceram mais aos encontros. Já a segunda pesquisa, realizada com 12 mães, detentas de um presídio feminino de segurança máxima, indicou aumento no conhecimento das participantes acerca do desenvolvimento infantil, de comportamentos difíceis apresentados pelos filhos, do impacto da violência na criança, do manejo da raiva, da resolução de conflitos, da disciplina positiva e do impacto da mídia no comportamento infantil (Camargo, 2016).

A primeira pesquisa realizada na FMRP/USP (Pedro, 2016) analisou a efetividade do Programa ACT em diferentes contextos socioeconômicos. O estudo abrangeu 128 participantes (64 mães de crianças de três a oito anos, além de 64 outros cuidadores), com filhos matriculados

em escolas públicas e particulares do município de Ribeirão Preto/SP. A amostra foi dividida em três grupos, de acordo com o nível socioeconômico familiar e o tipo de escola das crianças (C-Público, B-Público e B-Privado) e a coleta de dados foi realizada em três fases: avaliação pré-intervenção, intervenção com o Programa ACT e avaliação pós-intervenção. Dentre os principais achados de Pedro (2016), destaca-se que independentemente do nível socioeconômico familiar e do tipo de escola dos filhos, o Programa ACT demonstrou efetividade para melhorar as práticas educativas maternas relativas ao estilo parental, aos meios eletrônicos e ao comportamento das mães. Constatou-se, também, diminuição dos problemas de comportamento e ampliação do comportamento pró-social das crianças, nos três grupos avaliados.

Altafim (2017), por sua vez, desenvolveu um estudo randomizado controlado de lista de espera, com uma amostra de 81 mães de crianças de três a oito anos (sendo 40 participantes do grupo de intervenção - GI e 41 do grupo de controle - GC). Além das mães, 67 cuidadores da criança participaram da pesquisa como informantes das avaliações específicas do comportamento das crianças. A autora empregou procedimentos de pré-avaliação, pós-avaliação e *follow up*. Os resultados demonstraram que as mães do GI relataram melhorias nas práticas educativas relacionadas à disciplina positiva, à comunicação e à regulação emocional/comportamental. Além disso, tanto as mães quanto os outros cuidadores relataram diminuição nos problemas de comportamento das crianças. Após a participação das mães do GC na intervenção, estas também perceberam melhoras em suas práticas educativas e no comportamento dos filhos, e o mesmo ocorreu no *follow-up*.

A segunda dissertação da FMRP/USP (Oliveira, 2018) avaliou a efetividade do Programa ACT com 30 mães de crianças nascidas pré-termo com idade entre um e sete anos, em relação às práticas educativas maternas e aos comportamentos das crianças. Além das mães, mais 30 cuidadores participaram da pesquisa, respondendo a um questionário sobre o comportamento da criança. A autora verificou que, na percepção das mães, houve melhoria nas práticas educativas, especificamente na comunicação e na regulação emocional e comportamental. No que tange aos comportamentos da criança, somente as mães perceberam diminuição dos problemas de comportamento externalizantes (problemas de conduta e problemas de relacionamento com os colegas) e internalizantes (sintomas emocionais), bem como melhoria nos comportamentos pró-sociais.

O conjunto de trabalhos realizados pelas pesquisadoras da USP originou alguns artigos científicos (Altafim et al., 2016; Altafim et al., 2018; Linhares, Altafim, & Pedro, 2015; Pedro, Altafim, & Linhares; 2017). Além disso, os resultados de pesquisas em âmbito nacional e

internacional têm sido constantemente integrados e avaliados, a exemplo do artigo de Howe et al. (2017), que apresenta uma visão geral dos estudos que envolveram o Programa ACT no mundo, sintetizando os achados mais substanciais e discutindo estratégias de adaptação do programa em diferentes contextos socioeconômicos e culturais. A publicação de Altafim et al. (2018) contou com uma amostra de 204 mães, e revelou relação direta entre menores níveis de status socioeconômico, maiores escores de problemas de comportamento internalizantes das crianças e uso mais acentuado de práticas educativas negativas de comunicação e disciplina.

Uma dissertação de mestrado também foi desenvolvida na cidade de Pelotas (RS) por Soares (2019). A pesquisa teve como objetivo avaliar o processo de implementação dos programas de treinamento parental baseados em evidências Conte Comigo e Programa ACT, a partir da percepção de gestores, usuários e pesquisadores/facilitadores. Trinta e uma pessoas participaram de entrevistas semiestruturadas, que passaram por análise de conteúdo. Dentre os achados principais, observou-se que o Programa ACT apresenta evidências científicas suficientes para implantação no âmbito do serviço público. Além disso, as mães participantes (usuárias) ampliaram seu nível de compreensão acerca da importância do controle da raiva, da educação sem uso da violência (bater e gritar) e do aumento do diálogo com os filhos.

4 MÉTODO

4.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

4.1.1 Treinamento da facilitadora

Anteriormente à implementação dos grupos de intervenção do Programa ACT, a pesquisadora realizou o workshop de treinamento para facilitadores, no centro formador da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP/USP) em outubro de 2017, ministrado pela psicóloga Dra. Elisa Rachel Pisani Altafim e pela Prof. Dra. Maria Beatriz Martins Linhares. O certificado referente à primeira etapa do processo de certificação pode ser acesso no Anexo A.

Com o objetivo de avaliar a viabilidade da presente pesquisa em Florianópolis/SC, foi realizada uma intervenção do Programa ACT caracterizada como estudo de treinamento, com uma amostra não clínica (ou seja, sem risco social aparente), entre os meses de outubro e dezembro de 2017. O grupo foi aplicado na empresa FIESC - Federação das Indústrias do Estado de Santa Catarina, com colaboradores, mães e pais de crianças com idades entre dois e oito anos. Iniciou com 11 participantes, sendo três pais e oito mães, e finalizou com sete pessoas (dois pais e cinco mães).

O estudo para treinamento foi importante para avaliar a versão dos materiais na língua portuguesa (português do Brasil), identificar a adesão dos participantes às tarefas e atividades propostas e verificar se havia necessidade de algum tipo de adaptação dos materiais e procedimentos com grupos mistos (pais e mães), dado que as pesquisas desenvolvidas no Brasil tiveram apenas amostras compostas por mulheres (Altafim, 2017; Pedro, 2016). A intervenção empregou as adaptações (Anexo B) realizadas pelo centro formador do Programa ACT da USP (Profa Dra. Maria Beatriz Martins Linhares, Dra. Elisa Rachel Pisani Altafim e Msc. Maria Eduarda André Pedro) com permissão da autora do Programa, Julia Silva.

4.1.2 Formação e implementação dos grupos de intervenção

Os grupos de intervenção do Programa ACT foram estruturados e implantados entre julho de 2018 e julho de 2019. Tendo em vista que o presente trabalho faz parte de um projeto maior, os grupos foram facilitados por outras duas psicólogas e doutorandas do PPGP/UFSC, Joyce Lúcia Abreu Pereira Oliveira e Luciane Guisso, além da pesquisadora, sob a supervisão dos docentes Profa. Dra. Maria Aparecida Crepaldi e Prof. Dr. Mauro Luís Vieira.

A aplicação do ACT nas creches e escolas públicas de Florianópolis foi autorizada pela Secretaria Municipal de Educação, após uma série de reuniões. Em cada uma das instituições indicadas pela Secretaria para aplicação do Programa, a pesquisadora recebeu uma listagem dos interessados por parte dos responsáveis. Foi agendada a reunião prévia do Programa ACT como todos a fim de cumprir os objetivos previstos pelo Manual do Facilitador (Silva, 2011). A implantação do Programa ACT foi realizada de forma totalmente gratuita, em oito instituições de Florianópolis/SC: SAPSI – Serviço de Atenção Psicológica da UFSC; PAEFI - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos; FIESC – Federação das Indústrias de Santa Catarina; Centro Educacional Marista Lucia Mayvorne (escola filantrópica); Casa São José (entidade não governamental/filantrópica, escola sem fins lucrativos); Creche Vila Cachoeira (creche pública); Escola Municipal Donícia Maria da Costa (escola pública); e Escola Básica Municipal Adotiva Liberato Valentim (escola pública).

A solicitação de autorização dessas instituições foi realizada, num primeiro momento, via e-mail. Para cada uma delas, foi elaborada e encaminhada uma proposta de intervenção alinhada às diretrizes específicas das entidades. Após o retorno de interesse por parte dos responsáveis, a pesquisadora participou de onze reuniões presenciais nos locais, apresentando as diretrizes do Programa ACT, explicando os objetivos do projeto e definindo as estratégias para implantação. Por fim, todas as entidades citadas apresentaram sua anuência por meio de uma declaração, conforme exigência do da resolução CNS 510/16 (Conselho Nacional de Saúde, 2016), prevista pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos nas Ciências Humanas e Sociais – CEPESH.

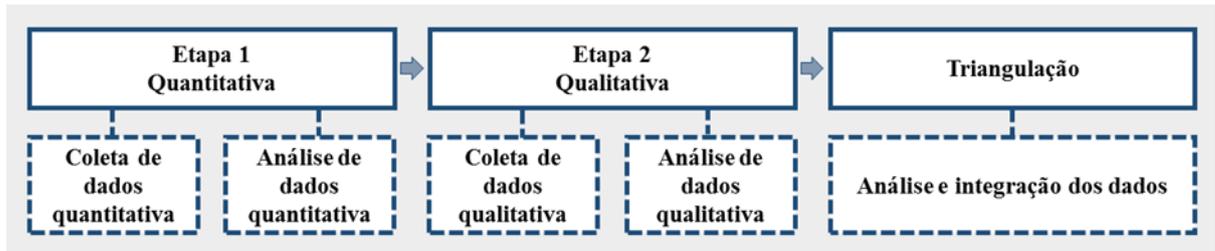
Com o objetivo de buscar a adesão dos pais aos grupos de intervenção, foram estabelecidas algumas estratégias. Ao final de cada encontro, a pesquisadora sorteava brindes para os participantes, como brinquedos e materiais educativos para os filhos. Nos casos em que os participantes não contavam com outro cuidador que poderia estar com o(s) filho(s) no momento da intervenção, foi oferecido um espaço no mesmo local, em sala separada, onde no mínimo dois auxiliares, estudantes de graduação em psicologia, realizavam atividades recreativas com as crianças.

4.2 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Esta pesquisa é explicativa, pois buscou explicar a ocorrência dos fenômenos e as condições nas quais se manifestam, por meio do controle e da relação entre variáveis (Sampieri et al., 2013). Quanto à abordagem, este estudo se caracteriza como misto, integrando sistematicamente os métodos quantitativo e qualitativo (Sampieri et al., 2013). Mais

especificamente, foi empregado o Método Misto no Modelo de Duas Etapas, delineado pelo Desenho Explicativo Sequencial - DEXPLIS (Sampieri et al., 2013), de forma que a pesquisa foi dividida em: etapa 1 (quantitativa) e etapa 2 (qualitativa), conforme apresentado na Figura 2.

Figura 2: Esquema do Delineamento Explicativo Sequencial



Fonte: Sampieri et al. (2013)

O modelo explicativo sequencial propõe que os resultados advindos da primeira parte da pesquisa, de caráter quantitativo, apoiem a coleta de dados qualitativos, que ocorre num segundo momento. Os resultados das duas etapas são integrados, fornecendo um aporte para a análise, a discussão e a interpretação conjunta dos dados (Sampieri et al., 2013). A utilização articulada entre as abordagens quantitativa e qualitativa possibilita a melhor compreensão a respeito do problema de pesquisa e amplia a complementariedade de diferentes recortes da realidade investigada (Böing et al., 2008; Bolze, 2016; Creswell, 2010). Além disso, a abordagem mista fornece um panorama amplo e profundo acerca dos fenômenos investigados (Sampieri et al., 2013).

4.2.1 Delineamento da etapa 1: quantitativa

A primeira etapa da pesquisa, quantitativa, apresenta delineamento experimental e trata-se de um estudo randomizado-controlado com grupo de controle de lista de espera (Hulley et al., 2013). A natureza experimental advém da correlação e da predição entre os fenômenos (Sampiere et al., 2013), tendo em vista que houve controle e manipulação das variáveis de interesse, formação de grupos experimentais e de controle, randomização da amostra e emprego de procedimentos de pré-teste e pós-teste (Creswell, 2010).

A opção pelo delineamento experimental fundamentou-se em estudos acerca de práticas baseadas em evidências, que apontam para a importância de análises estatísticas na busca de evidências sobre os efeitos de intervenções psicológicas (Leonardi & Meyer, 2015).

Além disso, deve-se às lacunas na literatura identificadas por outros pesquisadores sobre o Programa ACT (Altafim, 2017; Pedro, 2016; Silva & Williams, 2015; Weymouth & Howe, 2011), sugerindo a necessidade de estudos com maior nível de rigor e controle, como é o caso de pesquisas randomizadas controladas.

4.2.2 Delineamento da etapa 2: qualitativa

A etapa 2, qualitativa, teve como propósito aprofundar questões referentes às principais variáveis de interesse do estudo a partir de dados sem medição numérica, buscando complementar e aprimorar os achados da primeira etapa (Sampieri et al., 2013). A segunda etapa do estudo foi composta por uma entrevista semiestruturada, realizada com um recorte da amostra da primeira etapa, após a coleta de dados quantitativos. Optou-se pela aplicação da entrevista semiestruturada devido à possibilidade de acesso os relatos dos participantes de forma profunda, detalhada e contextualizada (Moré, 2015).

4.3 CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DOS PARTICIPANTES

4.3.1 Amostra da etapa 1

Na Etapa 1, foi empregada a técnica de amostragem não probabilística e intencional, com a finalidade de obter um subgrupo da população que atendia às características da pesquisa (Sampiere et al., 2013). O critério para definir o tamanho da amostra baseou-se na média das amostras de pesquisas anteriores desenvolvidas no Brasil (Altafim et al., 2016; Pedro et al., 2017), já que os estudos com o Programa ACT constituem uma iniciativa pioneira no contexto nacional e principalmente em Florianópolis-SC.

Os seguintes critérios de inclusão foram adotados para a participação nos grupos de Intervenção do Programa ACT: (1) Pais e mães biológicos ou adotivos, cuidadores (familiares e/ou outras pessoas responsáveis pelos cuidados e pela educação da criança-alvo de forma contínua/regular) de pelo menos uma criança de dois a oito anos; (2) com idade mínima de 18 anos; (3) que residiam na região da Grande Florianópolis-SC; e (4) com a criança-alvo. O critério de exclusão da etapa 1 do estudo, por sua vez, foi: (1) Pais, mães ou cuidadores que estavam participando de outro programa de treinamento parental durante o desenvolvimento da intervenção.

A fim de atender aos objetivos específicos da primeira etapa desta pesquisa, a amostra sofreu um recorte, realizado por meio dos seguintes critérios de inclusão: (1) Participantes apenas da amostra randomizada; (2) Com participação mínima em seis sessões, além da reunião

prévia; (3) Pais e mães biológicos ou adotivos casados ou em união estável pelo período mínimo de seis meses; e (4) com pelo menos um filho (biológico ou adotivo) de dois a oito anos em comum, com desenvolvimento típico.

4.3.2 Participantes da etapa 2

Nessa etapa, a amostra foi por conveniência (Sampieri, et al., 2013), ou seja, foram utilizados os dados de todos os participantes que atendiam aos critérios de inclusão, de acordo com o objetivo específico desta etapa do estudo. Optou-se por trabalhar apenas com os três casais heteroafetivos concluintes do Programa ACT (pais e mães biológicos ou adotivos casados ou em união estável pelo período mínimo de seis meses). Neste caso, ambos os parceiros finalizaram o Programa, seja no mesmo grupo ou em grupos separados (controle ou intervenção), tanto da amostra não randomizada, que não foi incluída na primeira etapa da pesquisa (um casal) quando randomizada (dois casais).

4.4 INSTRUMENTOS, TÉCNICAS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

4.4.1 Instrumentos e materiais: etapa 1

4.4.1.1 Materiais para realização dos grupos de intervenção

- Materiais de escritório/papelaria (canetas, lápis de cor, cartolina, massa de modelar, papel sulfite e giz de cera);
- Computador e retroprojeter para apresentação de slides.

4.4.1.2 Materiais do Programa ACT

O Programa ACT é composto por quatro apostilas (Silva, 2011). Esse material foi traduzido pela APA (APA, EUA) para os idiomas português (Brasil e Portugal), espanhol, japonês e grego, com o cuidado referente às especificadas linguísticas e culturais de cada país. Nesta pesquisa, foram utilizadas as versões em português brasileiro, traduzidas pela própria autora do Programa, Julia Silva, que é brasileira. Segue descrição de cada um dos materiais:

- **Manual do facilitador:** contém as instruções para os facilitadores, explicações detalhadas de cada sessão, lista de atividades, folhas de exercícios e de tarefas;
- **Caderno de pais:** material fornecido a cada um dos participantes, que sintetiza informações a respeito das temáticas trabalhadas em cada encontro;

- **Manual de entrevista motivacional:** envolve princípios e atividades práticas para que os facilitadores busquem manter a motivação dos participantes;
- **Guia de Avaliação do ACT:** compreende os seguintes instrumentos:
 - a) Questionário “o que você deseja do Programa ACT?”: destina-se a auxiliar os facilitadores a identificar as expectativas dos participantes do Programa. Contém 12 itens e é mensurado por meio de uma escala de cinco pontos, com as respostas: absolutamente não, não, não tenho certeza, sim e certamente sim.
 - b) Instrumentos de pré-avaliação e pós avaliação do Programa ACT (estilos parentais, meios eletrônicos e comportamento dos pais).
 - c) Questionário de avaliação do Programa: esse instrumento objetiva mensurar a satisfação dos participantes com a atuação das facilitadoras, a dinâmica utilizada nos encontros, as técnicas ensinadas, o conteúdo programático e os principais benefícios do Programa, na opinião dos participantes;
 - d) Folha de controle do facilitador: contém informações acerca de cada grupo, para o controle do facilitador, em termos de: período, local, perfil da amostra, desistências e respostas aos instrumentos do Programa ACT.

4.4.1.2 Instrumentos desenvolvidos pela pesquisadora (etapa 1)

- **Questionário Sociodemográfico (Apêndice B):** instrumento desenvolvido especificamente para este estudo, com base no Manual do Programa ACT (Silva, 2011) e de acordo com os objetivos delimitados na presente pesquisa. Divide-se em dados pessoais sobre os pais, dados sobre a criança-alvo e dados familiares.

4.4.1.3 Escalas

A seleção das escalas para este estudo foi realizada com base nos seguintes requisitos: capacidade dos instrumentos para mensurar os construtos de interesse, em consonância com as abordagens teóricas que fundamentam a pesquisa, adequação das propriedades psicométricas no contexto brasileiro e histórico de uso em estudos de avaliação. Segue descrição detalhada de cada uma das escalas:

- **Questionário de Capacidades e Dificuldades – SDQ (*Strengths & Difficulties Questionnaires*- Anexo C):** questionário desenvolvido por Goodman (1997), traduzido e validado para o Brasil por Fleitlich et al. (2000). O Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ) mensura o comportamento de crianças e adolescentes e pode ser respondido por pais, professores ou pelas próprias crianças/adolescentes, desde que tenham idade mínima de 11

anos. Possui duas versões, sendo uma para pais de crianças com idades entre três a quatro anos e outra para pais de crianças na faixa etária de quatro a dezesseis anos. O SDQ é composto por 25 itens, que abarcam cinco dimensões, sendo quatro relacionadas a problemas de comportamento infantil (sintomas emocionais, problemas de conduta, hiperatividade e dificuldades no relacionamento com colegas). A quinta dimensão reflete a capacidade de comportamento pró-social da criança. As repostas variam entre “falso”, “mais ou menos verdadeiro” e “verdadeiro”.

O escore total de dificuldades de comportamento é obtido por meio da soma das quatro escalas que mensuram os problemas de comportamento (cujos resultados variam de zero a 40). Essa pontuação é categorizada em três níveis: comportamento normal, limítrofe ou anormal, de modo que quanto maior o escore, mais comportamentos inadequados a criança apresenta. Os problemas de comportamento podem ser classificados, ainda, em problemas internalizantes (indicam sintomas emocionais e problemas de relacionamento com os colegas) e externalizantes (sugerem problemas de conduta e hiperatividade). O resultado referente à quinta escala, que se trata do comportamento pró-social, indica melhor comportamento da criança quanto maior o escore.

A amostra para validação do SDQ no contexto brasileiro foi constituída por pais e professores de 898 crianças e adolescentes com idades entre sete e 14 anos, somados a 87 crianças e adolescentes de uma amostra clínica. Para as três versões, a fidedignidade (alfa de *Cronbach*) apresentou valores próximos a 0,80 (Woerner et al., 2004). Altafim et al. (2018) utilizaram o instrumento no contexto do Programa ACT e obtiveram os seguintes índices de consistência interna: 0,64 para problemas de comportamentos internalizantes; e 0,74 para problemas de comportamentos externalizantes. Além disso, a análise confirmatória fatorial demonstrou um ajuste adequado do modelo global (Altafim et al., 2018). Nesta pesquisa, o índice de consistência interna (Alfa de *Cronbach*) para a escala total foi de 0,81 para o comportamento infantil e de 0,77 para o comportamento pró-social.

A opção pelo emprego do SDQ deveu-se a um conjunto de fatores. A escala está disponível gratuitamente (www.sdqinfo.org) e não exige treinamento específico para aplicação, além de já ter sido traduzido para mais de 80 diferentes idiomas (Charach et al., 2017). Destacam-se, também, os resultados encontrados por meio de uma revisão de literatura (Saur & Loureiro, 2012), que indicaram índices positivos de validade e fidedignidade por pesquisas desenvolvidas em 21 países (incluindo o Brasil) e cinco continentes, fato que sugere a aplicabilidade transcultural do instrumento. Por fim, seguiu-se a recomendação de Altafim

(2017), que diz respeito ao emprego do SDQ em pesquisas nacionais que envolvem o Programa ACT.

- Escala de Relação Coparental – ERC (*Coparenting Relationship Scale – CRS- Anexo D*): instrumento de autorrelato elaborado por Feinberg et al. (2012), avalia a coparentalidade fundamentando-se na Teoria da Estrutura Interna e Contexto Ecológico da Coparentalidade (Feinberg, 2003). Possui uma versão para ser aplicada com a mãe e outra com o pai. Compreende 35 itens, divididos em sete dimensões: 1. Concordância coparental; 2. Divisão do trabalho; 3. Suporte coparental; 4. Apoio à parentalidade do parceiro; 5. Sabotagem coparental; 6. Exposição a conflitos; e 7. Proximidade coparental. A escala é de sete pontos, E varia da alternativa “não verdadeiro” (0) a “completamente verdadeiro” (6), com exceção da dimensão “conflito”, cujas respostas variam de “nunca” (0) até “muito frequentemente” (6).

O estudo psicométrico da escala constatou excelentes índices de consistência interna, com alfa de *Cronbach* entre 0,91 e 0,94, além de boas propriedades psicométricas, forte estabilidade e validade de construto (Feinberg et al., 2012). A ERC foi mencionada em duas revisões de literatura que tratavam das propriedades psicométricas de escalas internacionais que se propunham a mensurar a coparentalidade (Carvalho & Barham, 2016; Carvalho et al., 2018) como a mais apropriada para o contexto brasileiro. Neste estudo, o índice de consistência interna (Alfa de *Cronbach*) para a ERC total foi de 0,89.

Neste estudo, optou-se por utilizar a versão da ERC que resultou de uma adaptação transcultural brasileira, desenvolvida por meio de uma pareceria entre pesquisadores da UFSC e da UFSCar - Universidade Federal de São Carlos (Carvalho et al., 2018). Os índices de consistência interna da maioria das dimensões apresentaram valores adequados (Feinberg et al., 2012), com variação de 0,72 a 0,83. Já a subescala “concordância coparental” teve índice um pouco abaixo da referência (0,68), porém esse resultado é similar ao obtido pelo estudo original (Feinberg et al., 2012). A “proximidade coparental”, por sua vez, evidenciou o menor índice: 0,46, o que pode retratar diferenças culturais (Carvalho et al., 2018). Foi realizada análise semântica, que resultou em algumas mudanças gramaticais na construção das instruções de preenchimento e das frases.

- Questionário de Relacionamento Conjugal – QRC (Anexo E): este questionário de autorrelato foi desenvolvido pelos pesquisadores do NEPeDI/UFSC e utilizado no desenvolvimento de uma dissertação (Bossardi, 2011) e de uma tese (Schmidt, 2012). O instrumento apresentou índices de consistência interna adequados em ambos os estudos: alfa de

Cronbach de 0,73 (Bossardi, 2011) e 0,83 (Schmidt, 2012), assim como na presente pesquisa (0,88).

O QRC compõe três itens, avaliados por uma escala de cinco pontos, e mensura três dimensões do relacionamento conjugal: qualidade do relacionamento conjugal, conflito conjugal e satisfação conjugal. Em relação à qualidade do relacionamento conjugal, a escala varia entre “muito infeliz” (1) e “muito feliz” (5); o conflito conjugal é avaliado desde a alternativa “nada conflituosa” (1) até a “extremamente conflituosa” (5); e a satisfação conjugal contém uma escala que vai de “nada satisfeito” (1) a “extremamente satisfeito” (5).

Para a correção da QRC, deve-se realizar a inversão dos itens da subescala “conflito conjugal”, a fim de padronizar a intensidade da média. Após a inversão, tanto para a obtenção do escore geral do relacionamento conjugal quanto de cada uma das subescalas, considera-se que quanto mais alta a pontuação, mais positivamente é avaliado o relacionamento conjugal.

Embora o QRC não se caracterize como um instrumento validado, optou-se por empregá-lo nesta pesquisa por dois motivos. Primeiramente, por que os índices de confiabilidade apresentados em pesquisas anteriores sugerem viabilidade para sua aplicação em outras investigações. Em segundo lugar, por que o instrumento é de fácil compreensão e aplicação e avalia dimensões importantes do relacionamento conjugal, que atendem aos objetivos desta pesquisa. Por fim, destaca-se que os resultados advindos do presente trabalho podem contribuir para a possibilidade de validação.

4.4.2 Procedimentos de coleta de dados: etapa 1

No ano de 2018 foram realizados cinco grupos de intervenção, porém devido ao número insuficiente de participantes, não foi possível randomizar a amostra. Conforme estabelecido pela criadora do Programa (Silva, 2011), a estrutura de cada grupo não randomizado constituiu-se de uma reunião prévia e oito sessões semanais subsequentes, com duração de duas horas cada.

Já em 2019, nos outros cinco grupos de intervenção, foi empregado o processo de randomização. Para cada uma das instituições em que foi possível randomizar os participantes, os instrumentos do Programa ACT, os materiais desenvolvidos pela pesquisadora e as escalas que constituem este estudo foram aplicados ao final da reunião prévia (pré-intervenção), ou seja, na primeira reunião realizada com o conjunto total de participantes. O processo de randomização também foi realizado na reunião prévia, dividindo-se os grupos em dois (Grupo de Controle – GI e Grupo de Intervenção – GC). O grande grupo foi dividido em dois, por meio

de sorteio, que resultou num processo de randomização estratificada (locais de realização do Programa ACT) e em blocos (grupo de intervenção e de lista de espera).

Os pais do Grupo de Intervenção – GI deram seguimento ao Programa imediatamente (participaram da sessão 1 na semana seguinte) e passaram por uma reaplicação dos mesmos instrumentos e materiais no último encontro do Programa (pós-intervenção). Com esses pais (GI), houve uma nova reaplicação no período de quatro meses após a finalização do grupo de intervenção (*follow-up*).⁵ A estrutura de coleta de dados do GI é ilustrada por meio da Figura 3.

Figura 3: Estrutura do procedimento de coleta de dados – Grupo de Intervenção (GI)



Fonte: elaborado pela autora

Em cada instituição, um dos grupos (grupo de intervenção – GI) foi iniciado na semana posterior à reunião prévia e o outro (grupo de controle de lista de espera - GC) permaneceu em lista de espera, para começar somente depois que o primeiro grupo fosse concluído. Para o GC, a primeira reaplicação dos instrumentos (nesse caso também caracterizada como pré-intervenção) ocorreu na sessão 1, iniciada dentro de oito semanas após o encerramento do GI. A segunda reaplicação dos instrumentos e materiais com o GC foi efetuada na última reunião do grupo (pós-intervenção), portanto esse grupo (GC) não participou do *follow up*. A estrutura de coleta de dados do GC pode ser observada na Figura 4. Devido aos objetivos específicos deste estudo, foram consideradas para a posterior análise os dados referentes apenas à primeira e à segunda avaliações de ambos os grupos.

⁵ Embora este estudo tenha empregado o procedimento de *follow up* com parte dos participantes, os dados da terceira avaliação não foram incluídos nesta pesquisa.

Figura 4: Estrutura do procedimento de coleta de dados – Grupo de Intervenção (GI)



Fonte: elaborado pela autora

Em todos os grupos, anteriormente às aplicações, as pesquisadoras/facilitadoras realizaram uma orientação geral acerca do preenchimento de cada um dos questionários. Para os pais com dificuldades de leitura/interpretação das perguntas, foi prestado auxílio individualizado. A fim de evitar viés nas respostas devido ao cansaço, foi realizado um rodízio com os demais instrumentos, variando a ordem nos três momentos de aplicação. O total de pessoas que iniciou o Programa ACT foi de 160, sendo 92 da amostra não randomizada e 98 da amostra randomizada (47 no grupo de intervenção e 51 no grupo de controle). A amostra não randomizada contou com 36 concluintes. Já na amostra randomizada, 58 concluíram (33 no grupo de intervenção e 25 no grupo de controle). Ao aplicar os demais critérios de inclusão para os fins deste estudo, a amostra final contou com 50 participantes, sendo 48 mães (mulheres) e dois pais (homens). O processo de coleta de dados da etapa 1 pode ser visualizado com mais detalhes na Figura 5.

Figura 5: Processo de coleta de dados - Etapa 1

160 PESSOAS INICIARAM O PROGRAMA ACT			
2018		2019	
AMOSTRA NÃO RANDOMIZADA		AMOSTRA RANDOMIZADA	
PAEFI	→ 13 12	SAPSI	→ 43 31
FIESC	→ 07 04	INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA	→ 15 09
ESCOLA FILANTRÓPICA	→ 13 09	CRECHE / ESCOLA PÚBLICA	→ 40 18
INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA	→ 05 02	TOTAL	98 58
CRECHE / ESCOLA PÚBLICA	→ 24 09		
TOTAL	62 36		
↓			
APLICAÇÃO DOS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO			
GRUPO		GRUPO DE INTERVENÇÃO	GRUPO DE CONTROLE
SAPSI – G1	→	06	04
SAPSI – G2	→	07	11
INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA	→	03	03
CRECHE / ESCOLA PÚBLICA – G1	→	06	07
CRECHE / ESCOLA PÚBLICA – G2	→	03	
TOTAL		25	25
<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;"> AMOSTRA FINAL 50 PARTICIPANTES </div>			

Fonte: elaborado pela autora

4.4.3 Instrumentos e materiais: etapa 2

- **Roteiro de entrevista semiestruturada (Apêndice C):** elaborado com base nos objetivos do estudo, buscou explorar a percepção dos casais acerca da influência do Programa ACT no comportamento do(s) filho(s), na parentalidade, na coparentalidade e na conjugalidade. As perguntas da entrevista foram formuladas principalmente com base nas dimensões do construto coparentalidade e incluíram questões mais abrangentes acerca da relação conjugal, da parentalidade e do comportamento da criança.

- Materiais de escritório (canetas e papel sulfite);
- Gravador para registro em áudio.

4.4.4 Procedimentos de coleta de dados: etapa 2

A segunda etapa do estudo foi realizada após a finalização da coleta de dados da etapa 1. A pesquisadora entrou em contato por telefone com todos os casais (três) que haviam concluído a intervenção e atendiam aos critérios de inclusão, convidando-os a participar juntos da entrevista semiestruturada (Apêndice C). O convite foi aceito pelos três casais, sendo cada uma das entrevistas realizada com ambos os pais, no SAPSI – Serviço de Atendimento Psicológico da UFSC, pela pesquisadora e com auxílio de uma bolsista/estudante de graduação em Psicologia.

4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Este estudo foi desenvolvido com base nos parâmetros éticos sobre a Pesquisa com Seres Humanos nas Ciências Humanas e Sociais, da Resolução CNS 510/16 (Conselho Nacional de Saúde, 2016). O projeto foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), sob o número de parecer 2.657.802 (Anexo F). A pesquisa também foi efetuada em conformidade com o Código de Ética do Conselho Federal de Psicologia de 08/2005, que dispõe sobre a promoção do bem-estar, da proteção dos direitos e da dignidade dos participantes em pesquisas.

A participação dos sujeitos foi voluntária e respaldada pela garantia de seu anonimato. Os pais tinham o direito de desistir da participação no estudo em qualquer etapa, sem que nenhum tipo de prejuízo lhes fosse acarretado. Os riscos aos participantes foram mínimos, envolvendo somente a possibilidade de algum desconforto emocional mobilizado pelo preenchimento dos questionários ou pela vivência das intervenções em grupo, fato que não ocorreu em nenhum grupo de intervenção.

Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, elaborado de acordo com as diretrizes da Resolução 510/16 (Conselho Nacional de Saúde, 2016) (Apêndice D), que comprova a sua concordância em participar da pesquisa. O TCLE foi assinado em duas vias, sendo que uma via ficou em posse do participante e a outra foi lacrada em um envelope, juntamente aos demais materiais e instrumentos preenchidos. Esse conjunto de materiais foi armazenado com uma codificação para cada participante e arquivado no Laboratório de Pesquisa em Psicologia da Saúde, Família e Comunidade - LABSFAC, no Departamento de Psicologia da UFSC. A Profa. Dra. Maria Aparecida Crepaldi, coordenadora do Projeto “ACT - Programa de treinamento parental para pais e cuidadores de crianças de zero a oito anos de idade” será responsável por assegurar a confidencialidade dos dados coletados.

4.6 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

4.6.1 Tratamento e análise dos dados: etapa 1

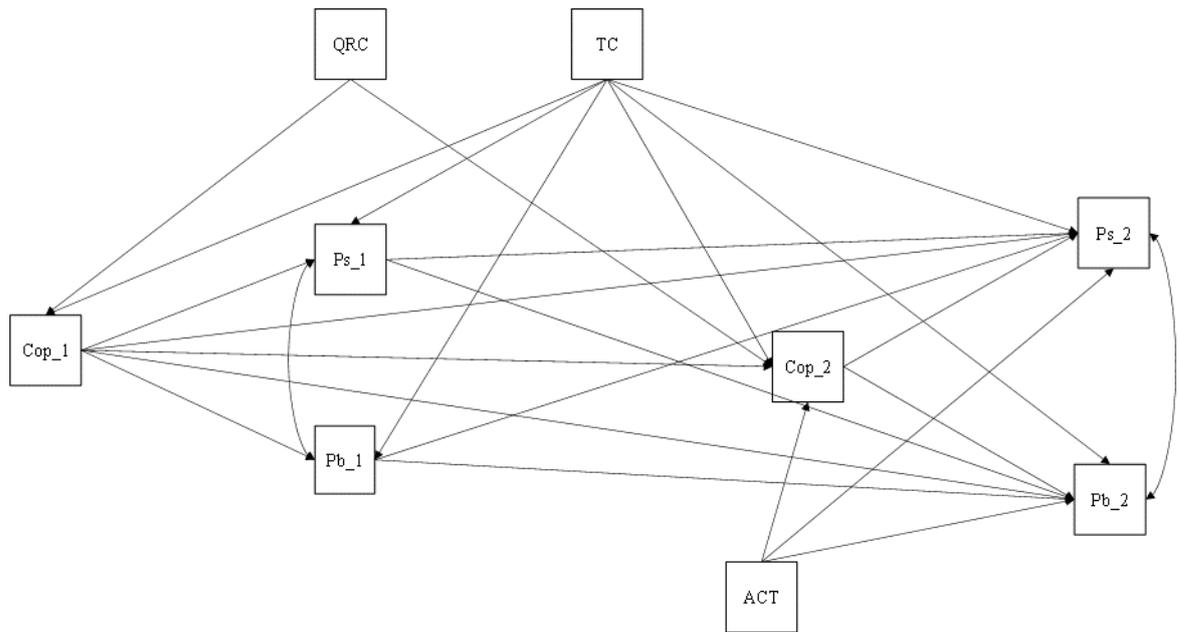
Compuseram a amostra desse estudo apenas os participantes que responderam aos dois momentos de avaliados (pré e pós intervenção), de modo que ocorreu a análise dos resultados pelo protocolo (Per-Protocol - PP). Foi realizada uma modelagem de equação estrutural simples por meio de análise de caminhos ou análise de trajetórias do modelo criado para testar as hipóteses desse estudo.

A eficácia do Programa ACT sobre a coparentalidade e o comportamento da criança foi analisada por meio de uma análise de caminhos (com os índices gerais dos instrumentos como variáveis observadas) para dados de painel (medidas longitudinais repetidas). Esse modelo considerou uma estrutura “cross-lagged” entre os momentos de pré e pós intervenção e a participação no Programa ACT ou grupo controle como uma variável exógena que afeta os desfechos (coparentalidade, problemas de comportamento da criança e comportamentos pró-sociais da criança) no segundo momento (Figura 6).

Serão descritos no modelo: a) o efeito direto da participação no Programa ACT sobre a coparentalidade, os problemas de comportamento da criança e comportamentos pró-sociais da criança na avaliação pós-intervenção (T2); b) o efeito mediado da participação no Programa ACT sobre os problemas de comportamento da criança na avaliação pós-intervenção (T2), a partir do efeito da intervenção sobre a coparentalidade; c) o efeito mediado da participação no Programa ACT sobre os comportamentos pró-sociais da criança na avaliação pós-intervenção (T2), a partir do efeito da intervenção sobre a coparentalidade; c) o efeito total da intervenção, considerando os efeitos diretos (intervenção sobre os problemas de comportamento da criança)

e mediados (efeito sobre a coparentalidade para os problemas de comportamento da criança); d) o efeito total da intervenção, considerando os efeitos diretos (intervenção sobre os comportamentos pró-sociais da criança) e mediados (efeito sobre a coparentalidade para os comportamentos pró-sociais da criança). Ademais, foram acrescentadas as variáveis de qualidade do relacionamento conjugal e de tempo de união conjugal como variáveis de controle no estudo.

Figura 6: Estrutura do modelo testado



Fonte: elaborado pela autora

Legenda: Cop_1=Coparentalidade pré-intervenção; QRC=Qualidade do Relacionamento Conjugal pré-intervenção; Ps_1= Comportamento Pró-social da criança pré-intervenção; Pb_1= Problemas de Comportamento da criança pré-intervenção; TC=Tempo de União Conjugal pré intervenção; ACT= ter participado do Programa ACT ou ser do grupo controle; Cop_2=Coparentalidade pós-intervenção; Ps_2= Comportamento Pró-social da criança pós-intervenção; Pb_2= Problemas de Comportamento da criança pós-intervenção.

A randomização do estudo de intervenção do ACT ocorreu no nível do participante, entretanto foi realizado um aninhamento dos participantes em nove grupos, sendo cinco grupos de intervenção e quatro grupos controle. Por meio de modelagem multinível considerou-se a estrutura hierárquica dos dados resultante desse aninhamento de sujeitos em grupos nas análises.

Seguiu-se as etapas procedimentais de preparação dos dados, definição da estimação do modelo estrutural, testagem e redefinição do modelo propostas por Klein (2016) e Schumacker e Lomax (2010). Os dados dos instrumentos foram tabulados no programa estatístico *Statistical Package for Social Science - SPSS* (versão 22) e analisados por meio de pacotes do programa estatístico R. Para a caracterização da coparentalidade, dos problemas de

comportamento da criança, dos comportamentos pró-sociais da criança, o tempo de união conjugal e a qualidade do relacionamento conjugal foram realizadas análises estatísticas descritivas (média e desvio padrão) e inferenciais (correlação de Pearson). A fidedignidade dos instrumentos foi mensurada por meio do Alfa de *Cronbach*. A média do participante na dimensão correspondente ao item substituiu os dados faltantes.

Em seguida, testou-se a validade do modelo proposto pelo estudo por meio das técnicas de modelagem de equação estrutural com auxílio do programa *Lavaan* (Rosseel, 2012). A estimação de parâmetros do modelo foi calculada pela técnica de máxima verossimilhança (*maximum likelihood estimation*) com correção robusta para não normalidade de Satorra-Bentler (Klein, 2016). Os índices comparativos de avaliação da adequação do modelo testado utilizados foram: 1) χ^2 robusto (realiza comparação entre modelo testado e um modelo saturado a partir dos mesmos dados para testar o ajuste exato do modelo) que não deve ter seu valor não estatisticamente significativo; 2) o *Comparative Fit index - CFI* robusto (compara o modelo ajustado com um modelo nulo) e tem valores considerados bons acima de 0,95 (McDonald & Marsh, 1990; Pilati & Laros, 2007); 3) *Root Mean Square Error of Approximation - RMSEA* robusto (avalia o erro de aproximação do ajuste do modelo) valores menores que 0,05 indicam um bom ajuste, entre 0,05 e 0,08 indicando um ajuste moderado (Browne & Cudeck, 1993); 4) *Standardized Root Mean Square Error - SRMR* (avalia a média dos resíduos padronizados), seus valores devem ser inferiores a 0,1. Posteriormente ao teste do modelo com esses índices, ele foi redefinido pelos índices de modificação, resíduos e estimativas dos próprios parâmetros do modelo. As estimativas dos parâmetros foram baseadas nos dados com as variáveis numéricas padronizadas, mantendo as variáveis categóricas e dicotômicas, como a participação no grupo de intervenção ou no grupo controle, em sua escala original para facilitar a interpretação do impacto da intervenção.

4.6.2 Tratamento e análise dos dados: etapa 2

As entrevistas foram gravadas, com a devida autorização dos participantes (Apêndice E), e transcritas integralmente. Em seguida, passaram pelo processo de análise de conteúdo categorial temática (Bardin, 2011), com auxílio do software Atlas.ti 5.019. O material proveniente da transcrição foi sistematizado em categorias temáticas, com base na similaridade de conteúdos sobrepostos e no referencial teórico que compõe essa tese. A categorização temática envolveu os seguintes passos, conforme previsto por Bardin (2011): pré-análise, exploração, tratamento, inferência e interpretação.

Na pré-análise, as transcrições foram lidas minuciosamente e posteriormente decompostas, definindo-se o corpo de análise a partir de hipóteses relativas à similaridade dos conteúdos sobrepostos, com base no referencial teórico que compõe o estudo. Já na exploração dos dados, o material foi codificado, a partir de 400 unidades de contexto, em 48 unidades de registro (temas centrais), que constituíram os elementos de análise. As classificações dos elementos de análise foram estruturadas em 14 subcategorias, sintetizadas, por fim, em seis categorias. Pontua-se que os princípios fundamentais da análise de conteúdo proposta por Bardin (2011) foram respeitados durante todo o processo: exclusividade, homogeneidade, pertinência, objetividade, fidelidade e produtividade.

Posteriormente à primeira categorização realizada pela pesquisadora, uma sistematização do material em categorias, subcategorias, elementos de análise e exemplos (vinhetas das entrevistas) foi encaminhada para avaliação independente de duas juízas experts no campo de conhecimento da pesquisa. O processo de avaliação das juízas foi realizado a partir da leitura do esquema de categorização e escolha pelas opções “concordo, concordo com alterações ou discordo”. Em caso de discordância, as juízas foram solicitadas a sugerir as devidas alterações. A pesquisadora recebeu as duas avaliações e revisou o processo de categorização, buscando contemplar as contribuições de ambas as juízas, o que resultou no total de cinco categorias finais e 11 subcategorias. A terceira fase proposta por Bardin (2011), referente ao tratamento dos resultados, inferência e interpretação, será descrita nos resultados.

4.6.3 Integração dos dados: etapa 1 (qualitativa) e etapa 2 (quantitativa)

Conforme proposto por Creswel (2010) e Sampieri et al. (2013), os resultados obtidos a partir da análise separada dos resultados referentes às duas etapas da pesquisa foram integrados, constituindo a triangulação dos dados (Creswell, 2010), e serão apresentados posteriormente em uma discussão integrada. Os resultados advindos da etapa 1 (quantitativa) foram priorizados, de modo que os achados da etapa 2 (qualitativa) apoiaram a interpretação da primeira etapa. A triangulação representa um recurso que tende a ampliar a compreensão acerca dos fenômenos investigados, pois contribui para potencializar a confiabilidade dos dados e a validade da pesquisa (Creswell, 2010).

5 RESULTADOS

5.1 RESULTADOS DA ETAPA 1: QUANTITATIVA

5.1.1 Caracterização sociodemográfica dos participantes: etapa 1

Considerando-se a amostra total, a média de idade dos participantes foi de 36,18 (DP=5,33). A média geral do número de filhos por casal foi de 1,58 (DP=0,81) sendo que 25 pais (50% da amostra) tinham apenas um filho e a configuração familiar consistia-se da dupla coparental e da criança. Além disso, 18 casais (36% da amostra) tinham dois filhos. O restante da amostra (14%) representava as famílias com mais de dois filhos e/ou outras configurações familiares (parentes que residiam na casa além dos pais e das crianças). Já os filhos apresentaram média de idade geral de 4,16 (DP=2,14). No que se refere ao sexo dos filhos, houve prevalência de crianças do sexo masculino: 34 meninos (68%) e 16 meninas (32%). Quanto ao tempo de casamento, 23 casais (46%) estavam juntos há menos de 10 anos enquanto 27 casais (54%) estavam juntos há mais de 10 anos.

Houve uma divisão simétrica dos 50 participantes, tendo 25 pais no grupo de intervenção e 24 no grupo de controle. As informações específicas de cada uma das amostras podem ser observadas na Tabela 1.

Tabela 1: Dados sociodemográficos dos participantes: Etapa 1

Variáveis e Local	Total		Grupo Intervenção		Grupo Controle		
	N	M(DP)	GI		GC		
			N	M(DP)	N	M(DP)	
S. A. Psi. G1	10	-	6	-	4	-	
S. A. Psi. G2	18	-	7	-	11	-	
Inst. Filantrópica	6	-	3	-	3	-	
Creche/esco. p. G1	6	-	6	-	-	-	
Creche/esco. p. G2	10	-	3	-	7	-	
Sociodemog.	Idade P.	-	36,18 (5,33)	-	35,64 (5,04)	-	36,72 (5,65)
	N. filhos	-	1,58 (0,81)	-	1,48 (0,65)	-	1,68 (0,94)
	Idade C.	-	4,16 (2,14)	-	4 (2,12)	-	4,32 (2,19)
	Renda	-	7368,94 (5842,00)	-	8053,91 (6599,43)	-	6712,50 (5067,57)
Escolaridade P.	Até E. F. C.	3	-	0	-	3	-
	Até E. M. C.	8	-	6	-	2	-
	Até E. S. C.	16	-	9	-	7	-
	Pós-graduação	2 3	-	10	-	1 3	-
Raça P.	Branco	4 2	-	23	-	1 9	-
	Preto	3	-	1	-	2	-
	Pardo	5	-	1	-	4	-
Sexo P.	Feminino	4 8	-	24	-	2 4	-
	Masculino	2	-	1	-	1	-
Sexo C.	Feminino	1 6	-	8	-	8	-
	Masculino	3 4	-	17	-	1 7	-

Fonte: elaborado pela autora

Os dados referentes às correlações, médias e desvios padrões das variáveis que compuseram o modelo testado no estudo são apresentados na Tabela 2: Correlações, médias e desvios padrões das variáveis que compuseram o modelo final do estudo.

Tabela 2: Correlações, médias e desvios padrões das variáveis que compuseram o modelo final do estudo

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. ACT	1								
2. TC	-,040	1							
3. ERC_Av1	,257	-,120	1						
4. ERC_Av2	,411**	-,070	,730**	1					
5. QRC_Av1	-,050	-,106	,482**	,251	1				
6. CCP_Av1	,256	-,058	,005	,159	-,135	1			
7. CPC_Av1	-,184	,154	-,167	-,192	-,046	-,236	1		
8. CCP_Av2	,280*	,049	,053	,225	,036	,620**	-,135	1	
9. CPC_Av2	-,442**	,150	-,199	-,286*	-,035	-,323*	,758**	-,374**	1
Média	0,50	1,54	4,72	4,93	3,86	1,47	0,61	1,59	,56
DP	0,50	0,50	0,75	0,75	0,76	0,37	0,31	0,41	0,35

Fonte: elaborado pela autora

ACT=Participação no Programa ACT; TC=Tempo de união (tempo de casamento ou união estável); ERC_Av1=Avaliação da coparentalidade dos pais no tempo 1; ERC_Av2=Avaliação da coparentalidade dos pais no tempo 2; QRC_Av1=Avaliação do relacionamento conjugal no tempo 1; CCP_Av1=Avaliação do comportamento pró-social da criança no tempo 1; CPC_Av1= Avaliação dos problemas de comportamento da criança no tempo1; CCP_av2=Avaliação do comportamento pró-social da criança no tempo 2; CPC_Av2= Avaliação dos problemas de comportamento da criança no tempo 2; *p<0,05; **p <0,01

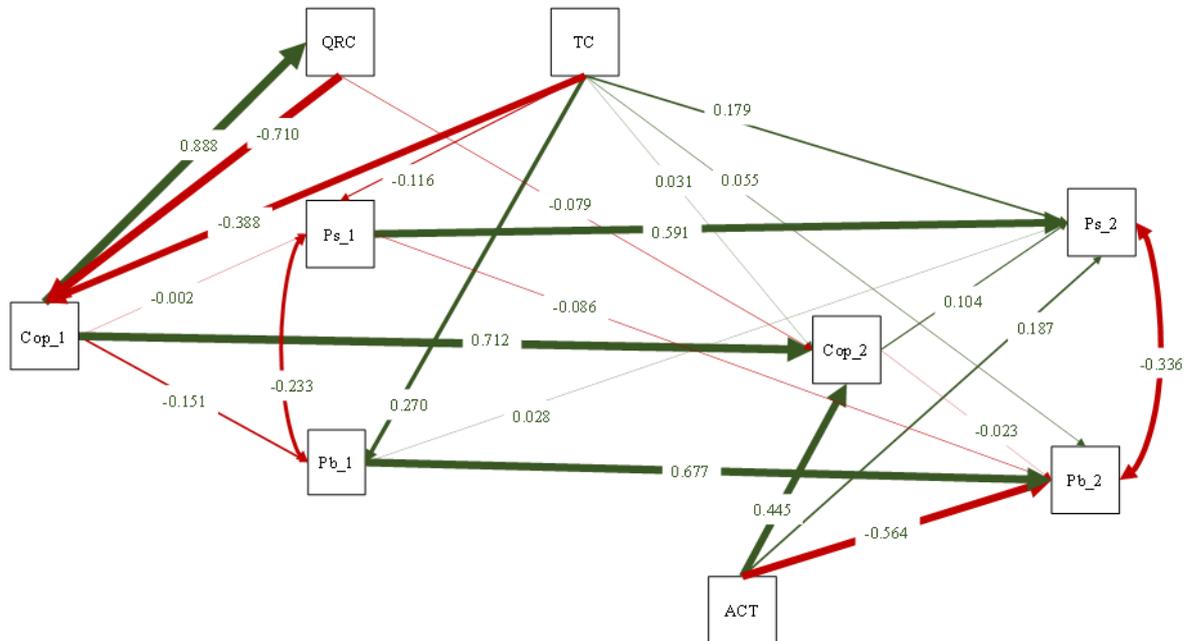
5.1.2 Resultados referentes à testagem do modelo

A Figura 7 (Modelo final com estimativas nas setas) e a Tabela 3 (Estimativas de máxima verossimilhança para o modelo do efeito da participação parental no Programa ACT sobre a coparentalidade e os problemas de comportamento da criança e o comportamento pró-

social da criança) contêm os principais resultados do modelo do efeito da participação parental no Programa ACT sobre coparentalidade, problemas de comportamento da criança e comportamentos pró-sociais da criança que apresentaram um bom ajuste de modelo [S-B $\chi^2=14129$ (12), $p=0,293$; CFI Robusto= 0,984; RMSEA Robusto=0,058; SRMR=0,082].

Fonte: elaborado pela autora

Figura 7: Modelo final com estimativas nas setas



Legenda: Cop_1=Coparentalidade pré-intervenção; QRC=Qualidade do Relacionamento Conjugal pré-intervenção; Ps_1= Comportamento Pró-social da criança pré-intervenção; Pb_1= Problemas de Comportamento da criança pré-intervenção; TC=Tempo de União Conjugal pré intervenção; ACT= ter participado do Programa ACT ou ser do grupo controle; Cop_2=Coparentalidade pós-intervenção; Ps_2= Comportamento Pró-social da criança pós-intervenção; Pb_2= Problemas de Comportamento da criança pós-intervenção.

As setas verdes são estimativas positivas e as setas vermelhas são estimativas negativas. A espessura das setas vai diminuindo conforme a estimativa diminui para facilitar a visualização.

A coparentalidade avaliada pós intervenção teve 55,5% da variância explicada por sua avaliação pré intervenção ($B=0,712$; $EP=0,082$; $p<0,000$), pela participação parental no Programa ACT ($B=0,445$; $EP=0,149$; $p=0,003$) – essas duas relações estatisticamente significativas, além do tempo de união conjugal e da qualidade do relacionamento conjugal avaliadas no primeiro momento. Em relação aos comportamentos pró-sociais da criança avaliados pós-intervenção, o único efeito estatisticamente significativo associado a ele foi a contribuição positiva da avaliação pré-intervenção dos comportamentos pró-sociais da criança ($B=0,591$; $EP=0,129$; $p<0,000$), tendo 38,5% de variância explicada no modelo.

Os problemas de comportamento da criança no momento pós avaliação teve 64,6% da variância explicada pela participação parental no Programa ACT ($B=-0,564$; $EP=0,122$;

$p < 0,000$), pela coparentalidade avaliada no segundo momento e pelos problemas de comportamento da criança ($B = 0,677$; $EP = 0,102$; $p < 0,000$), pelos comportamentos pró-sociais da criança e pelo tempo de união conjugal avaliadas no primeiro momento. Tendo a participação no Programa ACT um efeito total negativo sobre os problemas de comportamento da criança estatisticamente significativo ($B = -0,574$; $EP = 0,124$; $p < 0,000$), considerando o efeito direto da intervenção sobre os problemas de comportamento da criança ($B = -0,564$; $EP = 0,122$; $p < 0,000$) e o efeito mediado pelo efeito da intervenção sobre a coparentalidade ($B = -0,010$; $EP = 0,040$; $p = 0,802$).

Tabela 3: Estimativas de máxima verossimilhança para o modelo do efeito da participação parental no Programa ACT sobre a coparentalidade e os problemas de comportamento da criança e o comportamento pró-social da criança

Preditora	Variáveis Desfecho	R ²	B(EP)
Cop_1 → TC →	Pb_1	-	-0,151(0,163) 0,181(0,151)
Cop_1 → TC →	Ps_1	-	-0,002(0,230) -0,116(0,462)
QRC → TC →	Cop_1	-	-0,710(0,944) -0,388(0,560)
Cop_1 → QRC →	QRC	-	0,888(0,944) -0,079(0,107)
TC → ACT → Cop_1 →	Cop_2	0.555	0,031(0,153) 0,445(0,149)** 0,712(0,082)***
Cop_2 → TC → ACT → Pb_1 → Ps_1 →	Pb_2	0.646	-0,023(0,094) 0,055(0,178) -0,564(0,122)*** 0,677(0,102)*** -0,086(0,134)
Cop_2 → TC → ACT → Ps_1 → Pb_1 →	Ps_2	0.385	0,104(0,084) 0,179(0,232) 0,187(0,160) 0,591(0,129)*** 0,028(0,156)
ACT → Cop_2 → Pb_2		-	-0,010(0,040)
ACT → Cop_2 → Ps_2		-	0,046(0,029)
ACT → Pb_2 (TOTAL)		-	-0,574(0,124)***
ACT → Ps_2 (TOTAL)		-	0,233(0,152)

Fonte: elaborado pela autora

Legenda: Cop_1=Coparentalidade pré-intervenção; QRC=Qualidade do Relacionamento Conjugal pré-intervenção; Ps_1= Comportamento Prossocial da criança pré-intervenção; Pb_1= Problemas de Comportamento da criança pré-intervenção; TC=Tempo de União Conjugal pré intervenção; ACT= ter participado do Programa ACT ou ser do grupo controle; Cop_2=Coparentalidade pós-intervenção; Ps_2= Comportamento Prossocial da criança pós-intervenção; Pb_2= Problemas de Comportamento da criança pós-intervenção.

5.1.3 Resumo dos resultados com base nas hipóteses

A partir dos resultados obtidos pelo modelo testado, seguem as considerações referentes a cada uma das hipóteses da pesquisa, com as devidas explicações.

Hipóteses	Resultados
<p>HG: a participação no Programa ACT terá efeito positivo na coparentalidade e por consequência, terá efeito negativo nos problemas de comportamento da criança e efeito positivo nos comportamentos pró-sociais da criança.</p>	<p>HG parcialmente confirmada A participação dos pais no Programa ACT repercutiu direta e positivamente tanto na coparentalidade quanto na redução de problemas de comportamento da criança. No entanto, não foi constatada relação estatisticamente significativa entre a participação dos pais no Programa e os comportamentos pró-sociais da criança.</p>
<p>H1: a participação no Programa ACT terá efeito direto positivo na coparentalidade.</p>	<p>H1 confirmada A participação no Programa ACT apresentou efeito direto positivo na coparentalidade.</p>
<p>H2: a participação no Programa ACT terá efeito direto positivo nos comportamentos pró-sociais da criança.</p>	<p>H2 refutada Embora a direcionalidade tenha sido positiva, ou seja, houve efeito positivo da participação dos pais no Programa ACT em relação aos comportamentos pró-sociais do(s) filho(s), a relação não foi estatisticamente significativa.</p>
<p>H3: a participação no Programa ACT terá efeito direto negativo nos problemas de comportamento da criança</p>	<p>H3 confirmada A participação no Programa ACT apresentou efeito direto negativo nos problemas de comportamento da criança.</p>
<p>H4: a participação no Programa ACT terá efeito negativo nos problemas de comportamento da criança, mediado por seu efeito positivo na coparentalidade.</p>	<p>H4 refutada A direcionalidade foi negativa, ou seja, constatou-se efeito negativo nos comportamentos pró-sociais do(s) filho(s), mediado pelo efeito positivo na coparentalidade ocasionado pela participação dos pais no Programa ACT. No entanto, a relação não foi estatisticamente significativa.</p>

H5: a participação no Programa **H5 refutada**

ACT terá efeito positivo nos comportamentos pró-sociais da criança, mediado por seu efeito positivo na coparentalidade. O efeito teve a direcionalidade esperada (positiva), porém foi insignificante, e não houve relação estatística significativa, considerando-se a mediação positiva do programa na coparentalidade.

H6: a participação no Programa **H6 confirmada**

ACT terá efeito total negativo sobre os problemas de comportamento da criança, considerando os efeitos diretos (intervenção sobre os problemas de comportamento da criança) e mediados (efeito sobre a coparentalidade). A participação no Programa ACT apresentou efeito total negativo sobre os problemas de comportamento da criança, considerando tanto os efeitos diretos (intervenção sobre os problemas de comportamento da criança) quanto mediados (efeito sobre a coparentalidade).

H7: a participação no Programa **H7 refutada**

ACT terá efeito total positivo sobre os comportamentos pró-sociais da criança, considerando os efeitos diretos (intervenção sobre os comportamentos pró-sociais da criança) e mediados (efeito sobre a coparentalidade). Houve efeito positivo sobre os comportamentos pró-sociais da criança, considerando-se os demais efeitos citados (diretos e mediados), porém o único que apresentou significância estatística foi a contribuição positiva da avaliação pré-intervenção.

5.2 RESULTADOS DA ETAPA 2: QUALITATIVA

5.2.1 Caracterização dos participantes: etapa 2

Na Tabela 4 (Caracterização dos casais participantes da etapa 2), podem ser observadas as principais informações referentes aos casais que participaram da etapa qualitativa da pesquisa. Foram atribuídos nomes fictícios tanto para os pais quanto para as crianças, a fim de resguardar o anonimato dos participantes.

Tabela 4: Caracterização dos casais participantes da etapa 2

		Idade dos pais	Tempo de casamento	Modalidade da participação	Filho(s)	Idade dos filhos
Casal 1	Ana (M1)	30	Entre 4 e 10 anos	Mesmo grupo	Davi	8
	Alex (P1)	30				
Casal 2	Bia (M2)	38	Mais de 10 anos	Grupos diferentes	Enzo	3
	Bruno (P2)	47			Fábio	7
Casal 3	Cris (M3)	31	Mais de 10 anos	Grupos diferentes	Gabriel	4
	César (P3)	33				

Fonte: elaborado pela autora

5.2.2 Resultados da análise categorial temática: etapa 2

Na Tabela 5 (Categorização final das percepções dos casais participantes do Programa ACT), apresenta-se a síntese do processo de análise categorial temática.

Tabela 5: Categorização final das percepções dos casais participantes do Programa ACT

Categorias	Subcategorias	Elementos de análise
1. Repercussões na coparentalidade	1.1 Melhoria do acordo e suporte coparental	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento do acordo e do suporte entre pai e mãe em relação à prestação de cuidados e às rotinas educacionais do filho; - Alinhamento das práticas educativas adotadas pelo casal, mediante aquisição de maior compreensão sobre as limitações do(a) parceiro(a) e do aumento da qualificação dos comportamentos positivos um do outro em relação à criança; - Potencialização da melhoria na coparentalidade ocasionada pela participação de ambos os pais.
	1.2 Melhoria da proximidade coparental	<ul style="list-style-type: none"> - Melhoria no nível de intimidade do casal; - Reconhecimento da inter-relação entre conjugalidade e coparentalidade da dinâmica da família; - Avaliação da satisfação conjugal, dos conflitos do casal e da qualidade do casamento como elementos que influenciam o comportamento da criança. - Diminuição dos conflitos entre a dupla coparental na presença da criança.
	1.3 Reflexões acerca da divisão do trabalho relativo ao cuidado da criança	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliação dos pais sobre a forma como dividem o trabalho relacionado à criança (tarefas domésticas, financeiras, legais e de saúde da criança); - Reflexão sobre o impacto pouco significativo da participação dos pais no Programa ACT em relação à divisão do trabalho relativo à criança, especialmente entre casais que já tinham uma rotina definida.
2. Repercussões na parentalidade	2.1 Compreensão sobre os determinantes da parentalidade	<ul style="list-style-type: none"> - Compreensão acerca dos diferentes estilos parentais empregados no cuidado e na educação da criança; - Aprendizagem sobre os fatores que influenciam a parentalidade, incluindo as características e o desenvolvimento da criança; - Reflexões referentes ao próprio modelo de educação, ou seja, à perspectiva transgeracional da parentalidade, que presume a repetição dos estilos parentais empregados pela família dos pais; - Tentativa dos pais em adotar um estilo parental equilibrado (autoritativo), diferente do próprio modelo parental e/ou com imposição de regras e limites, porém sem autoritarismo.

2.2 Melhoria das práticas educativas parentais	<ul style="list-style-type: none"> - Diferenciação realizada pelos pais entre práticas educativas parentais positivas e negativas; - Busca pela substituição de punição e coerção por estratégias de disciplina positiva no processo educacional da criança; - Aprendizagens sobre práticas educativas parentais positivas; - Melhoria do diálogo entre pais e filhos nas situações de resolução de conflitos e para estabelecer regras e limites; - Reconhecimento da importância da regulação emocional dos pais; - Desnaturalização da violência física e verbal por parte dos pais; - Reconhecimento da influência negativa da violência no desenvolvimento da criança, bem como a evitação de práticas educativas parentais negativas, com excesso de autoritarismo e estratégias punitivas.
3. Repercussões no comportamento da criança	<p>3.1 Melhoria dos comportamentos externalizantes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mudanças positivas nos comportamentos da criança, relativas à diminuição da irritabilidade e da agressividade nas interações sociais posteriormente à participação dos pais no Programa ACT; - Redução de comportamentos agressivos verbais e/ou físicos no âmbito familiar e em outros contextos; - Diminuição da frequência de comportamento agitado/hiperativo por parte da criança; - Aumento da facilidade da criança em aceitar e cumprir regras.
	<p>3.2 Melhoria nos comportamentos internalizantes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mudanças positivas nos comportamentos introspectivos do filho, podendo envolver redução de ansiedade, depressão, insegurança e tristeza; - Ampliação da estabilidade emocional e de comportamentos empáticos/afetivos por parte da criança.
4. Repercussões na dinâmica familiar	<p>4.1 Aumento da coesão e da satisfação familiar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ampliação do investimento nos momentos em família e na valorização da afetividade entre todos os membros, - Reflexões sobre a importância da coesão familiar para o desenvolvimento do filho, melhorando a satisfação da família.

4.2 Aumento da integração da criança ao contexto familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Reconhecimento da importância da relação entre os pais e a criança; - Aumento da integração da criança nas atividades familiares; - Compreensão de que a criança é beneficiada pelo fato de se sentir pertencendo à família, participando das decisões; - Melhoria no nível de confiança dos filhos nos pais e na comunicação familiar.
---	--

5. Repercussões em diferentes contextos relacionados à família	5.1 Mudanças nos contextos extrafamiliares	<ul style="list-style-type: none"> - Emprego e compartilhamento de experiências e aprendizagens positivas do Programa ACT nos contextos que fazem parte do cotidiano da família; - Ampliação do discernimento acerca da confiabilidade de profissionais e materiais sobre educação e cuidado de crianças, em momentos nos quais os pais necessitam buscar contextos de ajuda; - Desenvolvimento e transmissão de uma visão mais crítica e cuidadosa no que tange aos cuidados e à educação da criança.
--	--	---

5.2 Importância do compartilhamento de experiência com outros pais	<ul style="list-style-type: none"> - Valorização do compartilhamento de ideias e experiências com outros pais ao longo do Programa, tendo em vista que a conexão com outras pessoas contribuiu para gerar reflexões e aprendizagens de estratégias úteis para educar as crianças; - Aceitação das limitações da parentalidade e consequente diminuição da culpa parental.
--	---

Fonte: elaborado pela autora

5.2.3 Descrição detalhada das categorias: etapa 2

Categoria 1: Repercussões na coparentalidade

A primeira categoria envolve os resultados experienciados pelos participantes no que diz respeito ao envolvimento conjunto e recíproco de ambos os pais nos cuidados e na educação do filho. É composta por três subcategorias.

1.1 Melhoria do acordo e suporte coparental

Os resultados obtidos enfatizaram o aumento do acordo e do suporte entre pai e mãe em relação à prestação de cuidados e às rotinas educacionais do filho, conforme evidenciado por um pai: *“Teve muito mais acordo na forma como a gente conduz as coisas do dia-a-dia do nosso filho, da forma como lidar com a escola, com as atividades dele, a escolha das coisas que ia fazer ou não ia fazer”*. (P1) Observou-se, ainda, um alinhamento das práticas educativas adotadas pelo casal, mediante aquisição de maior compreensão sobre as limitações do(a) parceiro(a) e do aumento da qualificação dos comportamentos positivos um do outro em relação à criança: *“Eu acho que a gente tem um olhar mais crítico do comportamento, das ações de um e do outro, mas a gente chega e fala: foi legal o que você fez.”* (M3).

Os participantes fizeram colocações que sugeriram a potencialização da melhoria na coparentalidade ocasionada pela participação de ambos os pais, fator que estimulou o estabelecimento de maior acordo e suporte entre o casal: *“Os dois estarem participando? Eu achei muito interessante, pois o ACT não terminava aqui, a gente ia conversando no dia seguinte, e quando a gente vinha e voltava. Então fez toda a diferença.”* (P3).

1.2 Melhoria da proximidade coparental

Essa subcategoria retrata o nível de intimidade do casal, bem como a inter-relação entre conjugalidade e coparentalidade da dinâmica da família. Os depoimentos de alguns casais demonstraram que as aprendizagens advindas do ACT possibilitaram o reconhecimento de que a satisfação conjugal, os conflitos do casal, a qualidade do casamento e a relação coparental influenciavam-se reciprocamente. Nesse sentido, os resultados indicaram melhoria da satisfação com o relacionamento conjugal, refletida pelo aumento da harmonia e do diálogo entre o casal. Algumas falas dos participantes indicaram que o conhecimento adquirido com a participação no Programa, embora direcionado à educação e ao cuidado da criança, reverberaram positivamente na conjugalidade, conforme citação de um pai: *“Ela [esposa] foi*

se ajustando em relação ao Gabriel [filho] e, naturalmente, esse comportamento acaba indo para o casal também. Para a nossa relação. Porque você começa a entender um pouco mais as reações e os sentimentos do outro.” (P3).

Por meio desses resultados, também foi possível observar o aumento da reflexão dos pais sobre a repercussão das questões conjugais no comportamento da criança, bem como as tentativas da dupla coparental em melhorar a comunicação, a fim de proteger o filho. Alguns relatos sugeriram que a criança busca intermediar os conflitos do casal e de que os próprios pais também acabam envolvendo o filho nesses conflitos: *“Você percebe que quando você está discutindo, parece que ele [filho] tenta intermediar a situação, e para ele [filho] também fica um conflito interno. Então, eu acho que, nesse sentido, sim, o programa colaborou.” (P2).*

1.3 Reflexões acerca da divisão do trabalho relativo ao cuidado da criança

A terceira subcategoria da coparentalidade diz respeito às reflexões dos pais geradas a partir da participação no Programa ACT sobre a divisão do trabalho relacionado ao filho, que envolve a divisão de tarefas domésticas, financeiras, legais e de saúde da criança. A partir dos relatos, foi perceptível que a participação no programa não teve grande repercussão na divisão do trabalho relativo ao filho, especialmente entre casais que já tinham uma rotina definida, como pode ser observado no exemplo: *“Mas com as rotinas da casa, como pai e mãe, continua igual, assim, a divisão de tarefas.” (P1).* Por outro lado, houve aumento do nível de reflexão dos pais, que acabou por validar uma divisão justa do trabalho relativo à criança de acordo com a perspectiva do casal, conforme exposto por uma mãe: *“Eu reconheço que eu consegui refletir muito mais sobre essas questões, eu acho que as divisões de tarefas são fundamentais.” (M1)*

Categoria 2. Repercussões na parentalidade

A categoria 2 refere-se à ampliação do conhecimento dos pais sobre os fatores que compõem a parentalidade, no sentido de garantir a sobrevivência e propulsionar o desenvolvimento do filho. Envolve a aprendizagem sobre práticas educativas parentais, desenvolvimento infantil e estilos parentais, compondo-se por duas subcategorias.

2.1 Compreensão sobre os determinantes da parentalidade

Envolve a compreensão por parte dos pais sobre os diferentes estilos parentais empregados no cuidado e na educação do filho, bem como dos fatores que influenciam a parentalidade, incluindo as características e o desenvolvimento da criança. Essa subcategoria inclui reflexões referentes ao próprio modelo de educação, ou seja, à perspectiva

transgeracional da parentalidade, que presume a repetição dos estilos parentais empregados pela família dos pais: *“A gente tentar romper com aquilo que a aprendeu como certo, dentro de casa, com os nossos familiares. E eles [familiares], questionam: ‘Mas até então estava tudo certo, porque agora vocês querem fazer diferente?’ ‘Gente, exatamente, é uma mudança’, essa é a resposta”* (M3). Também contém elementos que denotam a tentativa dos pais em adotar um estilo parental equilibrado (autoritativo), diferente do próprio modelo parental e/ou com imposição de regras e limites, porém sem autoritarismo, conforme exemplo: *“Eu acho que eu não estava falando de maneira correta com meu filho, acho que eu deveria ser mais brando, talvez ser menos intrusivo: usar da autoridade, mas não ser autoritário, como a gente discutiu algumas vezes. Acho que isso pra mim, pelo menos, ajudou bastante.”* (P1)

Por fim, essa subcategoria abarca a compreensão do processo de desenvolvimento infantil, incluindo os fatores que caracterizam o comportamento e o processo do desenvolvimento emocional da criança em diferentes faixas etárias, além das particularidades que envolvem o temperamento do filho e os aspectos contextuais que o influenciam. O relato de uma mãe expressa uma mudança de perspectiva dos pais, no sentido de compreender, reconhecer e validar as emoções e os sentimentos da criança. *“Uma questão que ajudou muito foi tentar entender qual é o sentimento dele [do filho]. Muitas vezes se ficava meio estressado com a relação e não se entendia muito o porquê que ele [filho] tinha aquela atitude, então eu acho que nisso o Programa colaborou muito.”* (M1).

2.2 Melhoria das práticas educativas parentais

Essa subcategoria denota a diferenciação realizada pelos pais entre práticas educativas parentais positivas e negativas, bem como a busca pela substituição de punição e coerção por estratégias de disciplina positiva no processo educacional do filho. Os resultados indicaram que os pais aprenderam a aplicar práticas educativas parentais positivas, passando a estabelecer estratégias de controle, orientação, cuidado e socialização da criança por meio de comportamentos de afeto, empatia e atenção em relação ao filho, enfatizando as qualidades positivas e as habilidades da criança: *“A gente está com uma abordagem nova, que vem com o curso, que é estimar as coisas positivas que as crianças fazem. Isso ajuda muitas vezes a conseguir algo que você imaginaria que não ia conseguir.”* (P1). Observou-se, também, melhoria do diálogo entre pais e filhos nas situações de resolução de conflitos e para estabelecer regras e limites: *“Esclarecer os fatos, buscar o que aconteceu, entender, e prestar atenção na criança, se ela está ouvindo, e dialogar melhor com ela.”* (M1); além do reconhecimento da importância da regulação emocional dos pais: *“Se você está um pouco estressado, vai acabar*

não entendendo como o seu filho está. E quando a gente está mais tranquilo, o clima fica mais saudável, e fica mais fácil de lidar com as coisas.” (P2)

A explanação de uma mãe demonstra o processo de desnaturalização da violência física e verbal por parte dos pais: *“Hoje eu me percebo uma outra pessoa. Apesar de várias vezes eu ainda falar alto, já me controlo mais e as palmadas praticamente acabaram.”* (M1). A partir de relatos como esse, foi notável o reconhecimento da influência negativa da violência no desenvolvimento da criança, bem como a evitação de práticas educativas parentais negativas, com excesso de autoritarismo e estratégias punitivas.

Categoria 3: Repercussões no comportamento da criança

A categoria 3 reflete as mudanças positivas no comportamento da criança, envolvendo melhoria nas habilidades sociais e na regulação emocional do filho. Essa categoria sugere que a mudança de comportamento dos pais ocasionadas pelas aprendizagens do Programa ACT acabaram repercutindo positivamente no comportamento da criança. Compõe-se por duas subcategorias.

3.1 Melhoria dos comportamentos externalizantes

Relaciona-se às mudanças positivas nos comportamentos do filho, relativas à diminuição da irritabilidade e da agressividade nas interações sociais posteriormente à participação dos pais no Programa ACT. Os participantes apontaram redução de comportamentos agressivos verbais e/ou físicos no âmbito familiar e em outros contextos: *“A gente entende como um divisor de águas, no comportamento. Às vezes, ele [filho] se revoltava um pouco comigo. Esse tipo de situação de agressão direta não acontece mais.”* (M3). Os participantes falaram, ainda, sobre como os problemas de comportamento agitado/hiperativo, tornaram-se menos frequentes: *“Depois do grupo, a gente passou a compreender um pouco melhor isso, e eu percebi mudanças significativas no Fábio [filho]”* (M1). Os pais indicaram, também, aumento da facilidade da criança em aceitar e cumprir regras: *“Depois do Programa, que a gente aplicou as coisas em casa, os conceitos que a gente aprendeu, eu percebi que ele [filho] está aceitando mais o que o pai e mãe dizem.”* (M1).

3.2 Melhoria nos comportamentos internalizantes

Refere-se às repercussões positivas nos comportamentos introspectivos do filho, podendo envolver redução de ansiedade, depressão, insegurança e tristeza. Conforme elucidado por este exemplo: *“hoje eu percebo que o Fábio [filho] está mais responsável. Ele só está com*

elogios na escola. Antes ele não estava bem... teve algum uns comportamentos meio estranhos, de insegurança.” (M1), os resultados apresentam aspectos que remetem à redução da insegurança e à ampliação da estabilidade emocional e de comportamentos empáticos/afetivos por parte da criança.

Categoria 4: Repercussões na dinâmica familiar

Essa categoria envolve as repercussões percebidas pelos participantes no que diz respeito à dinâmica familiar como um todo, abarcando questões de integração, comunicação, afetividade, coesão e satisfação. Divide-se em duas subcategorias.

4.1 Aumento da coesão e da satisfação familiar

Refere-se ao aumento do investimento nos momentos em família e na valorização da afetividade entre todos os membros, conforme exemplificado pelo seguinte relato: *“Hoje a gente tem uma conexão muito boa, é um negócio impressionante... O carinho que a gente manifesta na nossa casa. É como a unidade da família. Isso é muito precioso para nós.”* (P3). Os resultados sugerem que a participação dos pais no ACT mobilizou reflexões sobre a importância da coesão familiar para o desenvolvimento do filho, melhorando a satisfação da família.

4.2 Aumento da integração da criança ao contexto familiar

Reflete o reconhecimento da importância da relação entre pais e filho, bem como o aumento da integração da criança nas atividades familiares. Conforme retratado pelo depoimento: *“o curso ajudou nisso também, que é você perceber que a criança faz parte da família, faz parte daquele cenário, faz parte das decisões, claro que no seu período certo... E uma coisa leva a outra. Então acho que isso é o legal do curso”* (P1). O Programa despertou nos participantes a compreensão de que a criança é beneficiada pelo fato de se sentir pertencendo à família, participando das decisões. Esse aumento da integração à família gerou, ainda, melhoria no nível de confiança dos filhos nos pais e na comunicação familiar.

Categoria 5: Repercussões em diferentes contextos relacionados à família

Abarca a influência das aprendizagens do Programa ACT nos contextos que fazem parte do cotidiano da família, como amigos, familiares, profissionais; além de outros participantes do Programa. Essa categoria compreende as consequências benéficas do Programa para além dos participantes, ou seja, o alcance de uma amplitude maior em termos de comunidade. Contém duas subcategorias.

5.1 Mudanças nos contextos extrafamiliares

Diz respeito ao emprego e compartilhamento de experiências e aprendizagens positivas do Programa ACT nos contextos que fazem parte do cotidiano da família, conforme retratado pela fala de uma participante: *“as sugestões que eram apresentadas para tentar resolver aqueles conflitos a gente consegue transpor pra muitas situações nossas... De trabalho, de família e de vida.”* (M3). Os resultados indicaram que os pais buscaram levar às famílias, aos amigos e até à escola os conhecimentos adquiridos, na busca de aprimorar as novas estratégias de educação e cuidado com o filho.

Essa subcategoria também se refere à ampliação do discernimento acerca da confiabilidade de profissionais e materiais sobre educação e cuidado de crianças, em momentos nos quais os pais necessitam buscar contextos de ajuda: *“o programa até nos ajuda a procurar orientação fora desse cenário pra dizer: ‘não faz sentido o que ela [profissional de educação infantil] está falando’. Vamos esquecer e passar para outra pessoa?”* (P1). Portanto, a participação no ACT auxiliou os pais a desenvolver e difundir uma visão mais crítica e cuidadosa no que tange aos cuidados e à educação da criança.

5.2 Importância do compartilhamento de experiência com outros pais

Envolve a valorização do compartilhamento de ideias e experiências com outros pais ao longo do Programa, tendo em vista que a conexão com outras pessoas contribuiu para gerar reflexões e aprendizagens de estratégias úteis para educar as crianças, de acordo com este exemplo: *“as situações que eles [outros pais participantes] apontaram no programa foram com os filhos, mas a gente vive em sociedade e essas situações acontecem o tempo todo, em todos os lugares.”* Foi notável, ainda, a aceitação das limitações da parentalidade e consequente diminuição da culpa, como pode ser observado neste relato: *“durante o curso, eu achava que eu era a pior mãe do mundo. Depois que eu comecei a ouvir o problema do amigo, da amiga, falei: ‘a minha rédea está super ok’. A gente precisa só identificar o pontinho que não está legal.”* (M1).

6 DISCUSSÃO INTEGRADA

O objetivo geral desta tese foi analisar os impactos do Programa ACT na coparentalidade de pais e no comportamento de crianças com idades entre dois e oito anos, em famílias biparentais heteroafetivas. O estudo foi dividido em duas etapas subsequentes, que resultaram em dois artigos científicos. Na etapa 1, realizou-se uma pesquisa quantitativa com delineamento experimental, cujo objetivo foi verificar a eficácia do Programa ACT na melhoria da coparentalidade dos pais, na redução de problemas de comportamento e no aumento dos comportamentos pró-sociais da criança. Na etapa 2, empregou-se abordagem qualitativa com um recorte da amostra da primeira etapa, representado apenas pelas duplas coparentais concluintes do Programa ACT. Por meio da segunda etapa, buscou-se compreender as repercussões da intervenção na parentalidade, na coparentalidade, na relação conjugal e no comportamento da criança, em casais heteroafetivos.

Os principais achados derivados da etapa quantitativa indicaram que a participação dos pais do Programa ACT afetou direta e positivamente a coparentalidade e direta e negativamente os problemas de comportamento dos filhos. No entanto, o efeito positivo esperado pela participação dos pais na intervenção no que tange aos comportamentos pró-sociais da criança foi pequeno. Esperava-se, ainda, que tanto os problemas comportamentais quanto os comportamentos pró-sociais dos filhos fossem afetados não apenas diretamente pela participação dos pais no ACT, mas também pelo efeito mediador da coparentalidade. No entanto, esse efeito mediador só foi observado em relação à diminuição de problemas de comportamento da criança, e mesmo nesse caso, foi limitado.

Já os resultados centrais da etapa qualitativa sugeriram que a participação da dupla coparental no Programa ACT repercutiu positivamente na coparentalidade e no comportamento dos filhos, corroborando e complementando as constatações da primeira etapa da pesquisa. Destaca-se, ainda, que a exploração qualitativa dos dados revelou que o Programa ACT repercutiu favoravelmente em diversos aspectos da dinâmica familiar, para além da parentalidade. Os participantes pontuaram algumas melhorias na relação conjugal, mas apontaram maior nível de influência do Programa na dinâmica familiar, envolvendo os pais e a(s) criança(s) e contextos circunscritos à família, abarcando a rede de amigos, familiares, colegas do grupo de intervenção do ACT e profissionais da área de desenvolvimento infantil.

A redução de problemas comportamentais na infância, constatada tanto na etapa quantitativa quanto qualitativa, já foi verificada por pesquisas prévias com o Programa ACT (Altafim, 2017; Burkhart et al., 2013; Knox & Burkhart, 2014; Knox et al., 2011; Pedro, 2016; Pontes, 2015; Porter & Howe, 2008). Os pesquisadores associam esse efeito direto negativo da

intervenção nos problemas comportamentais à melhoria das práticas educativas dos pais (Knox et al., 2011; Schmidt et al., 2016; Weymouth & Howe, 2011). Esta pesquisa corrobora as investigações prévias, sendo consenso na literatura a relação positiva entre o emprego de práticas educativas parentais positivas e a diminuição de problemas comportamentais dos filhos (Bolsoni-Silva et al., 2003; Choe et al., 2013; Gulliford et al., 2015; Holtrop, 2015; Marin et al., 2011).

A exploração do comportamento da criança no escopo do Programa ACT por meio da abordagem mista, como ocorreu neste estudo, foi bastante relevante, pois a integração entre os resultados estatísticos e os depoimentos das duplas coparentais parece consolidar que a diminuição dos problemas comportamentais da criança está, em grande parte, relacionada à melhoria na parentalidade. Nesse aspecto, considera-se que os resultados qualitativos obtidos evidenciaram a aquisição de conhecimentos sobre: desenvolvimento infantil, impactos negativos da violência no comportamento dos filhos e aspectos transgeracionais que influenciam a parentalidade. Os participantes assinalaram, ainda, mudanças importantes no estilo parental, procurando empregar um padrão autoritativo e implementando práticas de disciplina positiva no cuidado e na educação da criança, amplificando o diálogo, o afeto e o reconhecimento das emoções; e reduzindo estratégias punitivas/violentas.

Dessa forma, a interpretação do impacto favorável do Programa ACT no comportamento infantil condiz com discussões realizadas por outros autores. É provável que o aumento do nível de compreensão dos pais tanto sobre desenvolvimento da criança quanto de estratégias de disciplina positiva tenha oportunizado o reconhecimento de comportamentos dos filhos dentro da normalidade para cada faixa etária, reduzindo expectativas não condizentes com estágios específicos de desenvolvimento, e suscitando formas mais eficazes para enfrentar comportamentos difíceis. Portanto, mesmo não havendo participação ativa da criança no Programa ACT, a modelagem do comportamento parental produz mudanças positivas no microsistema da criança, ou seja, no contexto mais imediato e direto do cotidiano, sendo a família a principal fonte de influência para o engajamento ou para o desestímulo de aprendizagens cognitivas e emocionais (Bronfenbrenner, 1996).

Além disso, a conscientização sobre a influência prejudicial de práticas educativas negativas no desenvolvimento da criança (Choe et al., 2013; Gershoff et al., 2010; Koblinsky et al., 2006), proporcionada pelo ACT, tende a reduzir essas estratégias no processo educacional dos filhos. Os problemas de comportamento infantil simbolizam estratégias da criança para manipular seu contexto social, ou seja, ocorrem em resposta a situações e contextos aversivos (Patterson et al., 2002). Portanto, a diminuição de problemas comportamentais pode ter

representado uma resposta positiva da criança em relação à redução dos maus-tratos e da punição, sendo que em muitos casos, essas práticas ocorrem devido à falta de conhecimento dos pais sobre desenvolvimento infantil (Knox et al., 2011).

Já os achados sobre o efeito limitado do Programa ACT nos comportamentos pró-sociais da criança, disponibilizados por meio da etapa quantitativa desta pesquisa, discordaram de estudos anteriores realizados no Brasil, os quais indicaram aumento dos comportamentos pró-sociais após a participação de mães na intervenção (Altafim, 2017; Pedro, 2016). Também houve divergência com investigações que apontaram o potencial de programas de treinamento parental para a promoção de comportamentos pró-sociais da criança (Guisso et al., 2019) e com indícios da literatura que relacionam positivamente práticas educativas parentais e promoção de competência social da prole (Bolsoni-Silva et al., 2003; Gomide, 2003; Koblinsky et al., 2006; Patterson et al., 2002; Salvo et al., 2005).

Todavia, a análise dos resultados referentes às repercussões do Programa ACT no comportamento pró-social que compuseram a etapa qualitativa deste estudo fornecem informações complementares à etapa quantitativa, e podem servir como aporte para encontrar possíveis explicações acerca das incongruências com outras investigações. Nesse sentido, de acordo com o relato das duplas coparentais, percebeu-se aumento nos comportamentos pró-sociais dos filhos. Esse aumento foi representado pela melhoria nas interações sociais tanto no âmbito familiar quanto em outros contextos, pelo aumento da facilidade da criança para cumprir as regras colocadas pelos pais, além da ampliação da estabilidade emocional e de comportamentos empáticos/afetivos por parte do filho.

Portanto, infere-se que o efeito positivo do ACT nos comportamentos pró-sociais, que não foi estatisticamente significativo na etapa 1 deste estudo, vincula-se mais a uma característica da amostra, especificamente à baixa idade média dos filhos ($M=4,16$; $DP=2,14$). Embora as crianças já demonstrem alguma inclinação às ações pró-sociais a partir dos dois anos (Knafo-Noam, 2015), a ampliação da competência social tende a ocorrer com o avanço da idade (Malti et al., 2013). Os fatores que determinam a apresentação de comportamentos pró-sociais ainda não são consensuais (Eisenberg et al., 2006), porém há indicativos de que a competência social se relaciona ao desenvolvimento de habilidades psicossociais ao longo do desenvolvimento, especialmente à inserção da criança em contextos sociais diversificados (Knafo-Noam, 2015; Spivak, & Durlak, 2016). À medida que a criança se desenvolve, espera-se uma amplificação da empatia, da necessidade de aceitação social (Malti et al., 2013), do raciocínio moral e do senso de identidade (Carlo, 2014). Ao examinar a idade dos filhos (no caso, as crianças-alvo da pesquisa) dos casais participantes da parte qualitativa da pesquisa (4,

7 e 8 anos), observa-se que por volta dos quatro anos de idade, há uma tendência maior para início da aquisição da capacidade de distinguir os próprios atos das ações de outras pessoas, o que tende a ampliar a competência social (Carlo, 2014; Souza, 2018). Além disso, quando a criança ingressa no ambiente escolar, comumente, há uma propensão ao aumento da competência social, dada a ampliação das oportunidades de interação (Bigras & Machado, 2014; Eisenberg et al., 2006; Malti et al., 2013). Podem ser citados, também, estudos que sugerem o papel específico da figura paterna na competência social da criança (Cabrera et al., 2000; Cia & Barham, 2009; Paquette, 2004; Silva & Piccinini, 2007). De acordo com essas investigações, o envolvimento do pai no cuidado e na educação tende a favorecer o processo de interação da criança com seus pares e a formação de um autoconceito satisfatório (Gomide, 2003). Nesse sentido, a amostra prevalente de mães na presente pesquisa possivelmente tenha interferido nos resultados encontrados.

É fundamental elucidar, ainda, a complexidade do construto comportamento pró-social, considerado uma habilidade multidimensional, que abrange um repertório de emoções, cognições e atitudes por parte da criança (Hoffman, 2010). A competência social denota a capacidade da criança de manejar um repertório de habilidades sociais (empatia, autocontrole e assertividade) e de informações socioculturais (expectativas do ambiente) a fim de obter consequências positivas para si e para sua relação com os demais (Del Prette & Del Prette, 2005). A demonstração de comportamentos pró-sociais, portanto, não é facilmente identificada durante a infância, pois demanda análises minuciosas por parte da criança, no que tange à percepção de necessidades e reações emocionais de outras pessoas (Hoffman, 2010), além de atitudes de tomada de decisão e resolução de problemas (Eisenberg et al., 2006). Dessa forma, pressupõe-se que os pais conseguiram identificar com maior clareza a redução de problemas comportamentais no cotidiano com a criança do que a apresentação de comportamentos pró-sociais, já que muitas vezes a competência social acaba sendo mais evidente no contato com outras crianças (Bolsoni-Silva et al., 2003; Carlo, 2014; Meija, 2016).

A abordagem da coparentalidade no escopo do Programa ACT foi o diferencial desta pesquisa e ambas as etapas (1 e 2), com diferentes arranjos e metodologias, sugeriram que a intervenção apresenta impactos positivos na relação coparental. Na etapa quantitativa, realizada com famílias biparentais, o efeito direto e positivo do ACT foi confirmado. Ao analisar esse resultado com base em investigações anteriores, deduz-se que o membro da dupla coparental que participou do Programa não somente melhorou suas práticas parentais por meio das aprendizagens adquiridas, mas também compartilhou os conhecimentos e técnicas com o cônjuge não participante (Ramos et al. (2019). Isso possivelmente gerou maior nível de acordo,

suporte e aprimoramento na gestão conjunta do cuidado e da educação da criança. Essa análise parte do pressuposto de que o ACT é eficaz na melhoria das práticas educativas parentais (Altafim, 2017; Altafim et al., 2016; Knox & Burkhart, 2014; Knox et al., 2013; Pedro, 2016; Pontes, 2015; Portwood et al., 2011; Weymouth & Howe, 2011), e das relações positivas estabelecidas pela literatura entre essas práticas e a coparentalidade (Böing & Crepaldi, 2016; Caldera & Lindsey, 2006; Feinberg & Kan, 2008; Lamela et al., 2016; Mosmann et al., 2018).

Ainda no que se refere ao efeito direto e positivo do ACT na relação coparental, mesmo que essa variável não tenha sido explorada anteriormente no contexto do Programa, há evidências científicas de que programas de treinamento parental costumam ser eficazes para o aperfeiçoamento da coparentalidade (Blaisure & Geasler, 2006; Doss et al., 2020; Feinberg & Kan, 2008; Figueiredo & Lamela, 2014).

Já quando se consideram os dados obtidos sobre a coparentalidade a partir das entrevistas realizadas com as três duplas coparentais, na etapa qualitativa, observou-se apontamentos condizentes com as dimensões da coparentalidade, descritas por Feinberg (2003). A dimensão suporte/sabotagem da relação coparental foi coerente com o aumento de atitudes de qualificação dos comportamentos parentais entre o casal, bem como à valorização das práticas educativas parentais adotadas pelo(a) parceiro(a). A gestão conjunta das relações familiares também foi constatada mediante a diminuição de conflitos conjugais e coparentais diante da criança e da imposição de limites saudáveis nas relações com a família extensa. O acordo/desacordo nas práticas parentais foi contemplado pelo aumento do consenso dos casais referente às práticas educativas parentais.

A única dimensão da coparentalidade que não parece ter sofrido repercussão significativa por meio da participação dos casais no Programa ACT foi a divisão do trabalho relativo à criança. Esse achado pode estar ligado ao fato de que as duplas coparentais participantes do estudo já exercitavam a divisão de tarefas previamente à sua participação na intervenção. A opção pela inscrição de ambos os pais no Programa fortalece essa hipótese, tendo em vista que pode ser um indício de que o casal já adotava uma divisão das tarefas anteriormente, dada a probabilidade de a mãe participar individualmente, conforme aconteceu nas pesquisas brasileiras (Altafim, 2017). De qualquer forma, a participação no ACT possibilitou o aumento das reflexões da dupla coparental sobre a divisão do trabalho relativo à criança, contribuindo para validar as estratégias já adotadas antes da participação e/ou para que os casais repensassem possibilidades de reconfigurações na dinâmica coparental.

Segundo Feinberg (2003), a coparentalidade abrange fatores individuais, familiares e extrafamiliares, sendo que pode atuar como mediadora ou moderadora entre fatores de risco da

dupla coparental e ajustamento dos filhos. Além disso, há evidências científicas que denotam associações positivas entre coparentalidade negativa e maior ocorrência de sintomas externalizantes e internalizantes da prole (Cook et al., 2009; Feinberg & Kan, 2008). A coparentalidade cooperativa, por sua vez, relaciona-se com menor incidência de problemas comportamentais da criança (Costa et al., 2017; Mosmann et al., 2018; Teubert & Pinquart, 2010). Portanto, esperava-se, por meio da etapa quantitativa desta pesquisa, que a relação coparental atuaria como mediadora no impacto do Programa ACT em relação ao comportamento da criança.

Porém, o efeito mediador presumido da coparentalidade na redução de problemas de comportamento, quando considerado exclusivamente, não foi verificado. Esse resultado vai de encontro com investigações anteriores, que associam a coparentalidade positiva à redução de problemas comportamentais (Faria, 2015; Kolak & Vernon-Feagans, 2008; Lamela et al., 2010; Mendez et al., 2015; Mosmann et al., 2018; Schoppe et al., 2001). Nesse caso, é importante reiterar que a suposta mediação da coparentalidade não foi investigada anteriormente via participação dos pais no ACT, fator que impede uma análise comparativa mais minuciosa.

Assim, deduz-se que esse achado tenha relação com a complexidade e a multiplicidade de variáveis que interferem na dinâmica da família, dado que nem todas foram mensuradas na presente investigação. A relação coparental assume um papel central no contexto de uma rede de múltiplas inter-relações entre influências de cunho individual, familiar e contextual (Feinberg (2003). Assim sendo, tanto as características de um ou ambos os pais quanto da criança representam elementos que compõem sistemicamente as interações na família (Lamela et al., 2010), e algumas interações acabam assumindo maior relevância na constituição de determinados comportamentos (Souza, 2018).

Apesar da tendência do maior valor preditivo da coparentalidade (Lamela et al., 2010; Margolin et al., 2001; Teubert & Pinquart, 2010), quando mensurada conjuntamente à conjugalidade e ao comportamento da criança, diversos estudos têm apontado o efeito Spillover da conjugalidade, que se refere à transferência de afeto e dos comportamentos da relação conjugal para a coparentalidade, e desta para o comportamento da prole (Böing & Crepaldi, 2016; Christopher et al., 2015; Lamela et al., 2010; Mosmann et al., 2017; Mosmann et al., 2018). Ao avaliar outros resultados científicos no contexto de programas de treinamento parental, pode-se citar como referência uma intervenção online denominada Our Relationship (OR), que trata mais diretamente de aspectos do relacionamento conjugal, explorada por uma investigação experimental e longitudinal (Doss et al., 2020). A melhoria na satisfação com o relacionamento conjugal durante o programa foi significativamente associada à redução no

conflito coparental que, por sua vez, foi relacionado à diminuição de problemas comportamentais de externalização dos filhos.

Mais uma vez, os resultados sobre o efeito mediador da coparentalidade obtidos na etapa qualitativa desta pesquisa complementam as constatações quantitativas. A análise dos dados resultantes das entrevistas sugeriu que a relação coparental mediou a melhoria nos comportamentos da criança por meio de três processos: triangulação, cooperação e conflito (Margolin et al., 2001). A triangulação ocorre quando a criança é envolvida no conflito do casal, sendo direcionada a unir-se a um dos pais em oposição ao outro, e tem sido associada a sintomas internalizantes (Costa et al., 2017). Esses processos foram citados por alguns casais, no sentido de buscarem melhorias na proximidade coparental e evitarem o envolvimento dos filhos em questões conjugais. Coerente com essa análise, parece que o Programa ACT influenciou positivamente também a relação conjugal, mas isso parece ter acontecido por uma via indireta e sistêmica, relacionada justamente à dimensão da proximidade coparental, que pressupõe que a coparentalidade tende a reforçar ou restringir o nível de intimidade do casal (Feinberg et al., 2012). Ao aplicarem os conteúdos e técnicas consensualmente na relação com a criança, é possível deduzir que os cônjuges incorporaram as aprendizagens, que, por sua vez, afetaram positivamente na dinâmica do casamento, o que reforça a interação sistêmica entre a relação conjugal, coparental e o comportamento da criança.

Além disso, de acordo com o Modelo Ecológico da Coparentalidade (Feinberg, 2003), variáveis ligadas à saúde mental dos pais são significativas no que tange à construção da relação coparental e conseqüentemente ao cuidado e à educação dos filhos, já que impactam na disponibilidade dos adultos para investir nos relacionamentos familiares (Carvalho, 2020). Altos níveis de estresse parental, por exemplo, podem interferir negativamente na parentalidade, na conjugalidade e na coparentalidade, prejudicando o desenvolvimento psicológico da criança (Belsky et al, 1995). As características dos filhos, com destaque para o temperamento infantil, também representam uma fonte importante de influência nas relações da família. Parece haver uma associação bidirecional entre temperamento infantil e relação coparental, dado que crianças com temperamento considerado difícil tendem a apresentar mais problemas comportamentais, exigindo, dessa forma, maior investimento dos pais na coparentalidade (Feinberg, 2003).

Por fim, o dado sociodemográfico deste estudo referente à alta prevalência de mães participantes do Programa ACT (96%) também não foi estimado nas análises, e pode auxiliar na explicação do baixo valor mediador da coparentalidade no comportamento da criança. Nesse sentido, é fundamental considerar que a Escala de Relação Coparental – ERC (Feinberg et al.,

2012) é formatada para que o respondente avalie a coparentalidade do(a) parceiro(a). Assim, os achados desta pesquisa demonstram a percepção da melhoria na relação coparental do membro do casal não participante advindo da pessoa que participou do Programa. Hipotetiza-se que boa parte da redução dos problemas comportamentais dos filhos relacionou-se mais fortemente à aquisição de práticas educativas positivas dos participantes, mães, em sua grande maioria, do que propriamente à melhoria da coparentalidade. Achados de alguns estudos apontam que as mães tendem a se envolver mais diretamente nas tarefas de cuidado e disciplina da criança (Bossardi, 2015; Gomes, 2015; Grzybowski & Wagner, 2010; Souza et al., 2020). O envolvimento parental, que abarca tanto a interação direta com a criança quanto os cuidados indiretos envolvendo segurança e afeto (Lamb et al., 1985), também pode representar outro elemento fundamental que não foi examinado no presente estudo. Quando os pais se envolvem ativamente no cuidado e na educação dos filhos, há menos probabilidade de manifestação de problemas comportamentais por parte da criança (Cabrera et al., 2012; Gomes, 2015; Souza et al., 2020). Via de regra, espera-se, também, que quanto maior o envolvimento parental, mais positiva seja a coparentalidade (Morris et al., 2010).

Ao analisar esses achados sistemicamente, reitera-se as deduções de estudos anteriores, os quais sugerem que os componentes da parentalidade paterna tendem a ser fortemente influenciados pelo endossamento e apoio maternos (Bossardi, 2011; 2015; Böing & Crepaldi, 2016; Souza et al., 2020), fenômeno conhecido como *maternal gatekeeping* (Fagan & Cherson, 2017). Condizente com essa perspectiva, é relevante mencionar a pesquisa de Souza (2018), cujos resultados demonstraram que a coparentalidade materna afetou negativamente os problemas de comportamento da criança, porém o contrário ocorreu com a coparentalidade paterna. Complementando essa análise, ressalta-se que a avaliação da relação coparental positiva por parte da mãe tende a refletir em melhorias no comportamento dos filhos independentemente de outras variáveis, o que nem sempre ocorre com a coparentalidade do pai (Boing & Crepaldi, 2016; Elliston et al., 2008; Souza, 2018), ou seja, a estabilidade da coparentalidade materna é mais consolidada pelos literatura do que a paterna.

A ausência do efeito mediador e positivo da coparentalidade que era esperado em relação aos comportamentos pró-sociais da criança também vai de encontro com estudos prévios, que associam a coparentalidade positiva com aumento da competência social infantil (Cabrera et al., 2012; Christopher et al., 2015; Kwon et al., 2013; Scrimgeour et al., Blandon et al., 2013; Yuan, 2016). Um ponto importante a ser avaliado é que a competência social da criança tende a ser significativamente afetada pelos microssistemas que envolvem a interação com pares, tanto ou mais do que pelos elementos da dinâmica familiar, incluindo a

coparentalidade (Eisenberg et al., 2006; Souza, 2018). No entanto, vale destacar que a análise desse resultado segue o mesmo direcionamento da discussão realizada acerca da ausência de efeito mediador (negativo) da coparentalidade nos problemas de comportamento. Provavelmente, deve-se mais à diversidade e complexidade dos fenômenos que interferem e interagem sistematicamente na dinâmica familiar (especialmente à forma como pai e mãe envolvem-se no cuidado da criança; e à dimensão maternal gatekeeping). Níveis elevados de envolvimento, considerando-se pai e mãe, tendem a ser associados com o desenvolvimento de comportamentos pró-sociais da prole (Cabrera et al., 2012; Eisenberg et al., 2006; Lamb et al., 1985). Porém, quando se analisa especificamente o envolvimento paterno, alguns estudos apontam efeitos pouco significativos na competência social infantil (Carlo, 2014; Newton et al., 2014; Souza, 2018).

A interpretação dos resultados deste estudo aponta que apesar de o Programa ACT não trabalhar especificamente a relação coparental, os impactos na coparentalidade são favoráveis e podem ser compreendidos de forma dinâmica e multidirecional, dada a interdependência entre os sistemas parental, conjugal e coparental, mesmo quando não há participação de ambos os pais na intervenção (Mosmann et al., 2018). As transformações positivas na coparentalidade ocasionadas pela participação no Programa ACT representam modelos de interação para os filhos, que, por sua vez, tendem a reduzir comportamentos considerados inapropriados, a partir da observação e da experiência direta com os pais (Bandura, 1977). Dessa forma, os achados desta pesquisa reforçam que o investimento na modelagem do comportamento parental e na coparentalidade representa um importante mecanismo de proteção ao desenvolvimento infantil.

Condizente com os achados qualitativos da presente investigação, outras pesquisas com programas de treinamento parental baseados em evidências têm apresentado repercussões positivas em diversas variáveis da dinâmica familiar. Avaliações de programas como o Incredible Years (Webster-Stratton & Hancock, 1998) e o Triple P - Positive Parenting Program (Sanders, 2008) indicaram melhoria na comunicação dos participantes com os cônjuges e com os filhos, além de aumento do nível de qualidade de vida na família (Levac et al., 2008; Errázuriz et al., 2016). Parece que intervenções parentais fortalecem o relacionamento familiar como um todo, à medida que fornecem aos pais recursos e estratégias de regulação emocional, gerenciamento de conflitos e resolução de problemas (Mejia et al., 2016).

Ao considerar as transformações favoráveis do Programa ACT na dinâmica da família, reveladas principalmente pela parte qualitativa, fica evidente o quanto pode ser positiva a inclusão de ambos os pais na intervenção. Apesar da ausência de outros estudos com casais para uma análise comparativa, os resultados desta investigação indicam maior apropriação e

reforço conjunto dos conteúdos aprendidos, e, conseqüentemente, interferências benéficas em todos os subsistemas familiares. Segundo Pereira et al. (2015), a ausência de acordos entre as práticas educativas adotadas pela dupla coparental é justamente um dos grandes desafios da educação dos filhos e deve ser escopo de intervenções, para o bem-estar da criança e da família como um todo. Ainda pensando na repercussão do Programa ACT no sistema familiar, foi perceptível o aumento da valorização da família e melhoria na comunicação entre os membros, no sentido de maior aproveitamento dos momentos entre os pais e a criança, conforme já retratado por outros pesquisadores (Altafim et al., 2018; Leça, 2018; Ferreira, 2019; Gulliford et al., 2015).

Destaca-se que a divulgação das aprendizagens em diferentes cenários é um dos focos do Programa ACT (Silva, 2011), tendo em vista os altos índices de violência contra a criança no contexto familiar, em nível mundial (Altafim, 2017). Dessa forma, a disseminação das aprendizagens por parte dos participantes a outros contextos, verificada por meio da etapa qualitativa, tende a gerar reflexões e possíveis mudanças construtivas no comportamento de outros pais, favorecendo que mais crianças cresçam em ambientes psicologicamente saudáveis.

Por fim, assim como no estudo de Portwood (2011), os pais avaliaram de forma bastante favorável a possibilidade de troca de informações com outros participantes, o que tende a produzir uma sensação de acolhimento e potencializar o aprendizado. A combinação entre os conteúdos abordados no Programa ACT e as discussões/vivências em grupos contribuiu para a adoção de uma postura crítica em relação a materiais/profissionais focados em educação infantil, direcionando os pais em busca de uma rede de apoio e de orientações baseadas em evidências científicas.

7 ARTIGOS CIENTÍFICOS

7.1 ARTIGO I: PROGRAMA ACT E COPARENTALIDADE EM FAMÍLIAS BIPARENTAIS: IMPACTOS EM PAIS E CRIANÇAS

Resumo: o objetivo desta pesquisa, de abordagem quantitativa e delineamento experimental, foi verificar a eficácia do Programa ACT na melhoria da relação coparental dos pais, na redução de problemas de comportamento infantil e no aumento de comportamentos pró-sociais da criança, em famílias biparentais heteroafetivas. Realizou-se um estudo randomizado-controlado com grupo de controle de lista de espera, mediante a implantação de grupos de intervenção do Programa em uma cidade no Sul do Brasil. A amostra foi composta por 50 pais de crianças com idades entre dois e oito anos (48 mulheres e dois homens). Os dados foram analisados por meio de modelagem de equação estrutural simples (análise de caminhos). De acordo com o modelo resultante, a coparentalidade avaliada pós-intervenção teve 55,5% da variância explicada por sua avaliação pré-intervenção e pela participação parental no Programa ACT. Os comportamentos pró-sociais da criança, avaliados pós-intervenção, tiveram 38,5% de variância explicada pela contribuição positiva da avaliação pré-intervenção. Os problemas de comportamento infantil, avaliados pós-intervenção, tiveram 64,6% da variância explicada pela participação parental no Programa ACT, pela coparentalidade avaliada no segundo momento e pelos problemas de comportamento da criança, pelos comportamentos pró-sociais da criança e pelo tempo de união conjugal avaliadas no primeiro momento. Esses resultados reiteram a eficácia do ACT na redução de problemas de comportamento da criança e apontam que a coparentalidade também é afetada positivamente pela intervenção, mesmo quando há participação de apenas um dos pais. Os achados referentes ao baixo efeito mediador da coparentalidade no comportamento infantil, bem como ao efeito limitado do Programa para nos comportamentos pró-sociais da criança não são conclusivos, e são discutidos à luz da literatura científica. O impacto favorável do Programa ACT na relação coparental pode ampliar a visibilidade da intervenção como um mecanismo de proteção do desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: comportamento da criança; coparentalidade; treinamento de pais; relações familiares; Programa ACT.

7.2 ARTIGO II: PROGRAMA ACT COM CASAIS: REPERCUSSÕES NA DINÂMICA FAMILIAR

Resumo: o objetivo desta pesquisa, de abordagem qualitativa, foi compreender as repercussões do Programa ACT na parentalidade, na coparentalidade, na relação conjugal e no comportamento da criança. O ACT é um programa de treinamento parental desenvolvido para melhorar as práticas educativas parentais e prevenir os maus-tratos contra a criança no ambiente familiar. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com três casais heteroafetivos, pais de filhos com idade entre dois e oito anos, que finalizaram a intervenção. Os dados foram submetidos à análise categorial temática, que gerou cinco categorias. Os resultados reforçam achados de pesquisas anteriores, indicando melhoria na parentalidade dos participantes e redução de problemas de comportamento do filho. Como principal contribuição, observou-se que a participação de ambos os pais promoveu repercussões favoráveis na dinâmica familiar como um todo, além da coparentalidade. No que se refere à conjugalidade, também houve repercussões positivas, porém menos representativas se comparada ao sistema familiar e à rede de apoio da família. Este estudo sugere que a participação de duplas coparentais em programas de treinamento tende a potencializar a aplicação do conhecimento adquirido no cuidado e na educação da criança.

Palavras-chave: coparentalidade; relações familiares; treinamento de pais; psicologia da criança; Programa ACT.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo reitera que o Programa ACT é efetivo para a redução de problemas de comportamento da criança e para a melhoria da parentalidade, conforme já demonstrado pela literatura. A pesquisa foi precursora no que tange à exploração da coparentalidade no contexto do Programa, e os resultados apontam que mesmo quando apenas um dos pais participa, a relação coparental é afetada positivamente. Parece que a participação de um membro da dupla coparental no ACT repercute positivamente no microsistema da criança, mediante o compartilhamento de aprendizagens sobre práticas educativas positivas, que, por sua vez, influenciam no aprimoramento da relação coparental, gerando maior acordo e consenso em relação ao cuidado e à educação do filho.

Quando há participação da dupla coparental na intervenção, a apropriação das aprendizagens e a aplicação dos conhecimentos adquiridos parecem ser intensificadas em todos os subsistemas familiares e também na rede de contatos da família, atingindo, dessa forma, níveis do macrosistema da criança. No que se refere à conjugalidade, essa constatação também é apropriada, porém com repercussão menos representativa. Tais resultados reforçam que o ACT é um treinamento parental bastante promissor como mecanismo de proteção ao desenvolvimento da criança, tendo em vista que apresenta potencial para impactar positivamente não somente nas práticas educativas dos pais, mas em outras variáveis importantes da dinâmica familiar.

Em relação ao efeito limitado do Programa ACT nos comportamentos pró-sociais, os achados apresentados permitem levantar questionamentos relevantes, especialmente devido à escassez de pesquisas com esse escopo no contexto do Programa e também por que há uma quantidade maior de estudos prévios com foco nos problemas de comportamento. Primeiramente, pode-se supor que os comportamentos pró-sociais durante a infância sejam aperfeiçoados de forma mais efetiva mediante a participação direta das crianças em treinamentos de habilidades sociais com pares da mesma faixa etária. No entanto, também é fundamental considerar que esse achado pode estar relacionado à necessidade de inclusão de outras variáveis no modelo estatístico, como temperamento da criança e envolvimento parental. Estudos longitudinais, com *follow up* para acompanhar os impactos da intervenção nos comportamentos pró-sociais em médio e longo prazo, podem contribuir para resultados mais contundentes, dada a complexidade desse construto.

No que se refere ao efeito mediador esperado da coparentalidade por meio da participação dos pais na intervenção, pouco impactante na redução de problemas comportamentais da criança e ausente no aumento dos comportamentos pró-sociais, considera-

se que essa constatação não deve ser tratada como conclusiva, justamente pela pluralidade de fenômenos e subsistemas familiares que atuam sistemicamente no desenvolvimento infantil. Dessa forma, novos estudos têm como desafio testar outros métodos de análise de dados, bem como integrar dados sociodemográficos como variáveis intervenientes (sexo e idade dos pais e dos filhos, realidade socioeconômica e cultural), além do envolvimento parental e da dimensão maternal gatekeeping. Para tanto, não se pode deixar de mencionar a necessidade de maior participação paterna no Programa ACT. As informações obtidas, seja mediante a formação de grupos mistos ou somente com homens, viria a fornecer informações pertinentes para a compreensão das diferenças, similaridades e níveis de influência das questões de gênero nas repercussões da intervenção no âmbito familiar. Outra possibilidade interessante seria a realização de grupos focais no caso de pesquisas qualitativas, a fim de entender a perspectiva dos participantes sobre um panorama de integração e discussão de ideias.

Como limitações desta pesquisa, pontua-se a inviabilidade de inclusão de outros dados sociodemográficos que poderiam trazer perspectivas diversificadas, como sexo e idade dos pais/filhos e informações de cunho educacional/financeiro das famílias. Salienta-se, também, que os dados analisados foram obtidos por meio do relato exclusivo dos pais, via instrumentos e materiais aplicados. Entende-se que o emprego de múltiplos informantes, como professores ou outro membro da família, tornariam os resultados acerca das mudanças no comportamento da criança mais robustos. No caso específico da coparentalidade no contexto do estudo quantitativo, a resposta do pai não participante colaboraria, também, para aprimorar o entendimento acerca do efeito dessa variável no contexto do ACT em relação ao comportamento dos filhos.

Um ponto a ser considerado, especificamente em relação à etapa qualitativa, é que o fato de pai e mãe optarem por realizar o Programa ACT pode ser um indício de que mesmo antes da participação, esses casais provavelmente já apresentassem algum nível de engajamento coparental, ou, pelo menos, o interesse em aperfeiçoar a coparentalidade. Tendo em vista a ausência de outros dados científicos acerca da influência da intervenção na relação coparental e conjugal, cabem estudos futuros sobre a forma como a coparentalidade é influenciada quando apenas um dos membros do casal participa do Programa. Em termos metodológicos, a realização de entrevistas com pais e mães separadamente talvez contribua com resultados diferentes ou complementares. Além disso, podem ser exploradas as diversas configurações familiares, como casais homoafetivos ou divorciados, bem como casos em que o cuidado da criança é compartilhado por cuidadores que não sejam os pais. Diferentes contextos socioculturais também tendem a influenciar as temáticas aqui trabalhadas no âmbito do

Programa ACT. Portanto, é relevante que outras pesquisas foquem em etnias e/ou classes sociais diversas.

Um dos principais diferenciais deste estudo trata-se da qualidade da metodologia empregada, dado que o método misto permite a articulação de diferentes abordagens metodológicas, possibilitando uma exploração detalhada e complementar das temáticas investigadas. A união entre o delineamento experimental e a modelagem de equação estrutural empregada na etapa quantitativa possibilitou a inter-relação entre as variáveis de forma multidirecional. Já a análise categorial temática, na etapa qualitativa, forneceu uma sistematização dos dados que gera legitimidade e confiabilidade. Além disso, tanto o emprego do estudo misto quanto a análise de caminhos condizem com a perspectiva sistêmica, ou seja, com uma forma de analisar os dados e resultados inter-relacionando diversos fenômenos, o que parece ser bastante favorável para interpretar as possíveis transformações da participação dos pais em programas de treinamento como o ACT.

Esta pesquisa reitera que programas de treinamento parental são estratégias efetivas de melhoria na dinâmica familiar para a promoção da saúde psicológica na infância. Por fim, espera-se que os resultados encontrados contribuam para o aperfeiçoamento de profissionais da área de desenvolvimento infantil e como subsídios para a implementação de programas de treinamento para pais/casais em políticas públicas no contexto brasileiro.

REFERÊNCIAS

- Abidin, R.; Brunner, J. F. (1995), Development of a Parenting Alliance Inventory. *Journal of Clinical and Child Psychology*, 24(1), 31-40.
- Altafim, E. R. P. (2017). *Avaliação da eficácia de um programa de intervenção preventiva em práticas educativas parentais*. Tese de doutorado. Universidade de São Paulo – USP.
- Altafim, E. R. P., McCoy, D. C., & Linhares, M. B. M. (2018). Relationships between parenting practices, socioeconomic status, and child behavior in Brazil. *Children and Youth Services Review*, 89, 93-102. Doi: 10.1016/j.childyouth.2018.04.025
- Altafim, E. R. P., & Linhares, M. B. M. (2016). Universal violence and child maltreatment prevention programs for parents: *A systematic review*. *Psychosocial Intervention*, 25(1), 27-38. Doi:10.1016/j.psi.2015.10.003
- Altafim, E. R. P., Pedro, M. E., & Linhares, M. B. M. (2016). Effectiveness of ACT Raising Safe Kids Parenting Program in a developing country. *Children and Youth Services Review*, 70, 315–323. Doi: 10.1016/j.childyouth.2016.09.038
- Alvarenga, P., & Piccinini, C. (2001). Práticas educativas maternas e problemas de comportamento em pré-escolares. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14(3), 449-460.
- American Psychological Association. (2016). 2015 Annual Report. *American Psychologist*, 71(5), S1-S50. Doi:10.1037/h0101510
- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Child Behavior Checklist/ 4-18 and 1991 profile*. Burlington, VT: University of Vermont.
- Associação Americana de Psicologia | *ACT Raising Safe Kids*. Recuperado em 27 de março de 2018, de <http://www.apa.org/act/about/index.aspx>
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. England Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Barcellos, R. R. O. B., & Ormeno, G. R. (2015). Os estilos parentais como influência no desempenho escolar, *Revista Tuiuti: Ciência e Cultura*, 51 (4). 233-253.
- Barlow, J., Smailagic, N., Huband, N., Roloff, V., & Bennett, C. (2012). Group-based parent training programmes for improving parental psychosocial health. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 13(6): CD002020. Doi: 10.1002/14651858.CD002020.pub3.
- Barroso, R. G., & Machado, C. (2015). Parentalidade: definição e conceitualização. In G. A. Pluciennik, M. C. Lazzari, & M. F. Chicaro (Orgs.), *Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: Parentalidade em foco* (pp. 70–82). São Paulo, SP: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.
- Beiras, A., & Souza, C. D. de. (2015). Contribuições da participação da figura masculina e da coparentalidade para o desenvolvimento integral da criança na primeira infância. In G. A. Pluciennik, M. C. Lazzari, & M. F. Chicaro (Eds), *Fundamentos da família como promotora*

do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco, (pp. 58-68). São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal – FMCSV.

Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55(1), 83-96.

Belsky, J., Crnic, K. & Gable, S. (1995). The determinants of coparenting: Spousal differences and daily hassles. *Child Development*, 66(3), 629-642.

Belsky, J. & Jaffee, S. (2006). The multiple determinants of parenting. In: Cicchetti, D., & Cohen, D. (Ed). *Developmental psychopathology* (pp. 38-77). 2. ed. Nova York: John Wiley.

Benetti, I. C., Vieira, M. L., Crepaldi, M. A. & Schneider, D. R. (2013). Fundamentos da teoria bioecológica de Urie Bronfenbrenner. *Pensando Psicologia*, 9(16), 89-99. Doi: 10.16925/pe.v9i16.620.

Benkovskaia, Inês V. (2008). *Satisfação conjugal, afetividade e proximidade ao cônjuge: diferenças entre casais com filhos e sem filhos e ao longo dos anos de relação*. Dissertação de Mestrado inédita, Universidade de Lisboa.

Blaisure, K., & Geasler, M. (2006). Educational interventions for separating and divorcing parents and their children. In M. Fine & J. Harvey (Eds.), *Handbook of divorce and relationship dissolution* (pp. 575-602). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Boas, A. C. V., & Bolsoni-Silva, A. T. (2010). Habilidades sociais educativas de mães separadas e sua relação com o comportamento de pré-escolares. *Psico-USF*, 15(3), 301-310.

Böing, E. (2014). *Relações entre coparentalidade, funcionamento familiar e estilos parentais em uma perspectiva intergeracional*. Teses de doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina.

Boing, E., & Crepaldi, M. A. (2016). Relação pais e filhos: compreendendo o interjogo das relações parentais e coparentais. *Educar em Revista*, 59, 17-33. Doi: 10.1590/0104-4060.44615

Boing, E., Crepaldi, M. A., & Moré, C. L. O. O. (2008). Pesquisa com famílias: aspectos teórico-metodológicos. *Paidéia*, 18(40), 251-266. Doi: 10.1590/S0103-863X2008000200004

Bowlby, J. (1951). *Apego e perda* 3.ed. São Paulo: Globo.

Bolsoni-Silva, A. T (2007). Intervenção em grupo para pais: descrição de procedimento. *Temas em Psicologia*, 15(2), 217 – 235.

Bolsoni-Silva, A. T., Brandão, A. S., Versuti-Stoque, F. M., & Rosin-Pinola, A. R. (2008). Avaliação de um programa de intervenção de habilidades sociais educativas parentais: Um estudo piloto. *Psicologia Ciência e Profissão*, 28 (1), 18 - 33.

Bolsoni-Silva, A. T., Carrara, M., & Marturano, E. M. (2008). Intervenção em grupo para pais: o que atentar quanto à intervenção e habilidades terapêuticas. In R. Cavalcanti (Org.), *Análise do Comportamento: Avaliação e Intervenção* (pp. 102-135). São Paulo: Roca.

- Bolsoni-Silva, A. T.; Del Prette, A.; & Oishi, J. (2003). Habilidades sociais de pais e problemas de comportamento de filhos. *Psicologia Argumento*, 9, 11-29.
- Bolsoni-Silva, A. T., Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2000). Relacionamento pais-filhos: Um programa de desenvolvimento interpessoal em grupo. *Psicologia Escolar e Educacional*, 3 (3), 203 – 215.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2010). Validação do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P). *Avaliação Psicológica*, 9, 63-75.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Marturano, E. M. (2002). Práticas educativas e problemas de comportamento: Uma análise à luz das habilidades sociais. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 7(2), 227-235. Doi: 10.1590/S1413-294X2002000200004
- Bolsoni-Silva, A. T.; & Marturano, E. M. (2002). Práticas educativas e problemas de comportamento: Uma análise à luz das habilidades sociais. *Estudos de Psicologia*, 7(2), 227-235.
- Bolsoni-Silva, A., & Marturano, E. (2007). A qualidade da interação positiva e da consistência parental na sua relação com problemas de comportamentos de pré-escolares. *Revista Interamericana de Psicologia/Journal of Psychology*, 41(3), 349-58
- Bolsoni-Silva, A. T., Silveira, F. F., & Ribeiro, D. C. (2008). Avaliação dos efeitos de uma intervenção com cuidadoras: contribuições do Treinamento em Habilidades Sociais. *Revista Contextos Clínicos*, 1 (1), 19 - 27.
- Bolze, S. D. A. (2011). *A relação entre engajamento paterno e qualidade de relacionamento conjugal de pais com crianças de 4 a 6 anos*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina.
- Bolze, S. D. A. (2016). *Táticas de resolução de conflitos conjugais e parentais: uma perspectiva da transmissão intergeracional*. Tese de doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina.
- Bornstein, M. H. (2014). Series foreword monographs in parenting. In M. H. Bornstein & R. H. Bradley (Eds.), *Socioeconomic status, parenting, and child development* (pp. ix-x). New York, NY: Routledge.
- Bossardi, C. N. (2011). *Relação do engajamento parental e relacionamento conjugal no investimento com os filhos*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina.
- Bigras, M., & Machado, A. L. (2014). Apontamentos e reflexões sobre programas de apoio familiar que favorecem a competência social da criança. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(3), 663-672
- Bigras, M., & Paquette, D. (2000). L'Interdépendance entre les sous-systèmes conjugal et parental: une analyse personne-processus-contexte. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16(2), 91-102. Doi: 10.1590/S0102-37722000000200002

- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513-531.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: bioecological perspectives on human development*. California: Sage Publications.
- Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model. *Psychological Review*, 101, 568-586.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology*, Vol. 1: Theoretical models of human development (5th ed., pp. 993–1023). New York: Wiley.
- Bronfenbrenner, U. & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. Em Damon, W. & Lerner, R. M. (Eds.). *Handbook of child psychology*, Vol. 1: Theoretical models of human development (993-1028). New York: John Wiley.
- Browne, M.W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K. A. Kollen & J. S. Long (Eds.), *Testing Structural Equation Models* (pp. 136- 162). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Buehler, C., & Gerard, J. M. (2002). Marital conflict, ineffective parenting, and children's and adolescents' maladjustment. *Journal of Marriage and the Family*, 64(1), 78-92.
- Butchart, A., Harvey, A. P., Mian, M., & Furniss, T. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Retrieved from http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365_eng.pdf
- Cabrera, N.J., Scott, M., Fagan, J., Steward-Streng, N., & Chien, N. (2012). Coparenting and children's school readiness: A mediational model. *Family Process*, 51(3), 307–324. Doi:10.1111/j.1545-5300.2012.01408.x
- Cabrera, N. J., Tamis-LeMonda, C. S., Bradley, R. H., & Lamb, M. E. (2000). Fatherhood in the twenty-first century. *Child Development*, 7(4), 127-136.
- Caldera, Y. M., & Lindsey, E. W. (2006). Coparenting, mother-infant interaction, and infant-parent attachment relationships in two-parent families. *Journal of Family Psychology*, 20(2), 275-283. Doi: 10.1037/0893-3200.20.2.275
- California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare. (2015). *ACT raising safe kids*. Retrieved from <http://www.cebc4cw.org/program/act-raising-safe-kids/>
- Camargo, A. P. L. (2016). *Programa ACT de prevenção à violência: Implementação e evidências de efetividade em amostra carcerária feminina do Estado do Paraná* (Dissertação de mestrado não publicada). Universidade Tuiuti do Paraná.

- Carlo, G. (2014). The development and correlates of prosocial moral behaviors. In M. Killen, & J. G. Smetana (eds.) *Handbook of moral development* (2 ed., pp. 208-234). New York: Psychology Press.
- Carvalho, T. R., & Barham, E. J. (2016). Instrumentos para avaliar a coparentalidade: uma comparação de suas propriedades psicométricas. *Avaliação Psicológica*, 15(2), 207-215. Doi: 10.15689/ap.2016.1502.09
- Carvalho, T. R., Barham, E. J., Souza, C. D., Böing, E., Crepaldi, M. A., & Vieira, M. L. (2018). Adaptação Transcultural de um instrumento para avaliar a parentalidade: Coparenting Relationship Scale. *PSICO-USF*, 23(2). Doi: 10.1590/1413-82712018230203
- Carvalho, M. C. N., & Gomide, P. I. C. (2005). Práticas educativas parentais em famílias de adolescentes em conflito com a lei. *Estudos de Psicologia - Campinas*, 22(3), 263-275.
- Centers for Disease Control & Prevention. (2014). *Understanding child maltreatment*. Recuperado de: <http://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/cm-factsheet-a.pdf>
- Cervený, C. M. O. (2000). *A família como modelo: Desconstruindo a patologia*. Campinas, SP: Livro Pleno.
- Chan, K. L. (2011). Children exposed to child maltreatment and intimate partner violence: A study of co-occurrence among Hong Kong Chinese families. *Child Abuse & Neglect*, 35, 532-542. Doi: 10.1016/j.chiabu.2011.03.008
- Charach, A., Bélanger, S. A., McLennan, J. D., & Nixon, M. K. (2017). Screening for disruptive behaviour problems in preschool children in primary health care settings, *Paediatrics & Child Health*, 22(8), 478-484.
- Choe, D. E., Olson, S. L., & Sameroff, A. J. (2013). The interplay of externalizing problems and physical and inductive discipline during childhood. *Developmental psychology*, 49(11), 2029-2039. Doi: 10.1037/a0032054
- Christian, C. W., & Schwarz, D. F. (2011). Child maltreatment and the transition to adult-based medical and mental health care. *Pediatrics*, 127(1), 139-145. Doi: 10.1542/peds.2010-2297
- Christopher, C., Umemura, T., Mann, T., Jacobvitz, D., & Hazen, N. (2015). Marital quality over the transition to parenthood as a predictor of coparenting. *Journal of Child and Family Studies*, 24(12), 1-15. Doi: 10.1007/s10826-015-0172-0
- Cia, F., & Barham, E. J. (2009). Envolvimento paterno e desenvolvimento social de crianças iniciando as atividades escolares. *Psicologia em Estudo, Maringá*, 14(1), 67-74.
- Código de Ética Profissional do Psicólogo. Disponível em: < <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf> >. Acesso em: 01 de maio de 2018.
- Coelho, M. V., & Murta, S. G. (2007). Treinamento de pais em grupo: um relato de experiência. *Estudos de Psicologia - Campinas*, 24(3), 333-341.

Coiro, M. J., & Emery, R. E. (1998). Do marriage problems affect fathering more than mothering? A quantitative and qualitative review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1(1), 23-40.

Conselho Nacional de Saúde Resolução nº 466/2016. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>>. Acesso em: 01 de maio de 2018.

Cook, C. J., Schoppe-Sullivan, S. J., Buckley, C. K., & Davis, E. F. (2009). Are some children harder to coparent than others? Children's negative emotionality and coparenting relationship quality. *Journal of Family Psychology*, 23, 606–610.

Costa, C. B., Machado, M. R., Schmeider, M. C., & Mosmann, C. P. (2017). Subsistema coparental: revisão sistemática de estudos empíricos. *PSICO*, 48(4), 339-351. Doi: 10.15448/1980-8623.2017.4.25386

Costello, E.J., & Maughan, B. (2015). Annual research review: optimal outcomes of child and adolescent mental illness. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 324–341. Doi: 10.1111/jcpp.12371

Cprek, S.E., Willims, C.M., Asaolu, I., Alexander, L.A., & Vanderpool, R.C. (2015). Three positive parenting practices and their correlation with risk of childhood developmental, social, or behavioral delays: An analysis of the national survey of children's health. *Matern Child Health*, 19(11):2403-2411. Doi: 10.1007/s10995-015-1759-1

Creswell, J. W. (Ed.). (2010). *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Porto Alegre: Artmed.

Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2002). Effects of marital conflict on children: Recent advances and emerging themes in process-oriented research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(1), 31-63. Doi: 10.1111/1469-7610.00003

Cummings, E. M., Goeke-Morey, M. C., & Papp, L. M. (2003). Children's responses to everyday marital conflict tactics in the home. *Child Development*, 74(6), 1918-1929.

Cummings, E. M., Goeke-Morey, M. C., & Papp, L. M. (2004). Everyday marital conflict and child aggression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32(2), 191-202.

Darling, N. & Steinberg, L. (1993). *Parenting style as context: An integrative model*. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496.

Dasen, P.R. e Mishra, R.C. (2000). Cross-cultural views on human development in the third millennium. *International Journal of Behavioral Development*, 24, 428-434.

Davies, P. T., Sturge-Apple, M. L., & Cummings, E. M. (2004). Interdependencies among interparental discord and parenting practices: the role of adult vulnerability and relationship perturbations. *Development and Psychopathology*, 16, 773-797.

Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática*. Petrópolis, RJ: Vozes

- Dessen, M. A., & Braz, M. P. (2005). As relações maritais e suas influências nas relações parentais: implicações para o desenvolvimento da criança. In M. A. Dessen, & A. L. Costa Junior (Ed.). *A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras* (pp. 132-151). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Dessen, M. A., Costa Junior, A. L., & cols. (2005). *A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras*. Porto Alegre: Artmed.
- Doss, B. D., Roddy, M. K., Llabre, M. M., Salivar, E. G., & Jensen-Doss, A. (2020). Improvements in coparenting conflict and child adjustment following an online program for relationship distress. *Journal of Family Psychology, 34*(1). 68-78. Doi: 10.1037/fam0000582
- Dubowitz, H. (2012). The safe environment for Every Kid (SEEK) model: Child healthcare professionals helping prevent child maltreatment. In H. Dubowitz (Ed.), *World perspectives on child abuse* (10th ed., pp. 89-92). Aurora, CO: International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect.
- Eisenberg, N., Spinrad, T. L., & Eggum, N. D. (2010). Emotion-related self-regulation and its relation to children's maladjustment. *Annual Review of Clinical Psychology, 6*, 495-525. Doi:10.1146/annurev.clinpsy.121208.131208
- Erel, O., & Burman, B. (1995). Interrelatedness of marital relations and parent-child relations: A metaanalytic review. *Psychological Bulletin, 118*(1), 108-132. Doi:10.1037/0033-2909.118.1.108
- Fantinato, A. C., & Cia, F. (2015). Habilidades sociais educativas, relacionamento c onjugal e comportamento infantil na visão paterna: um estudo correlacional. *PSICO, 1*, 120-128. Doi: 10.15448/1980-8623.2015.1.17330
- Farber, M.L.Z. 2009. Parent mentoring and child anticipatory guidance with Latino and African American families. *Health & Social Work, 34*(3), 179-189. Doi: 10.1093/hsw/34.3.179
- Faria, A. M. (2015). *Efeitos da Estrutura Familiar, Parentalidade e Coparentalidade no Ajustamento Psicológico em Crianças em Idade Pré-escolar*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Psicologia, Educação e Desporto, Universidade Lusófona do Porto, Porto, Portugal. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10437/7172>
- Feinberg, M. E. (2002). Coparenting and the transition to parenthood: a framework for prevention. *Clinical Child and Family Psychology Review, 5*(3):173-95.
- Feinberg, M. E. (2003). The internal structure and ecological context of coparenting: a framework for research and intervention. *Parenting: Science and Practice, 3*(2), 95-131.
- Feinberg, M. E., Brown, L. D., & Kan, M. L. (2012). A multi-domain self-report measure of coparenting. *Parenting: Science and Practice, 12*(1), 1-21. Doi:10.1080/15295192.2012.638870

- Feinberg, M., & Kan, M. (2008). Establishing family foundations: Intervention effects on coparenting, parent/infant well-being, and parent-child relations. *Journal of Family Psychology, 22*, 253-263.
- Feinberg, M. E.; Jones, D., Kan, M. L. & Goslin, M. C. (2010). Effects of Family Foundations on parents and children: 3.5 years after baseline. *Journal of Family Psychology, 22*, 253-263.
- Feinberg, M. E.; Kan, M. L. & Goslin, M. C. (2009). Enhancing coparenting, parenting, and child self-regulation: effects of Family Foundations 1 year after birth. *Prev Sci, 10*(3), 276-285. Doi: 10.1007/s11121-009-0130-4.
- Feinberg, M. E., Kan, M. L., & Hetherington, E. M. (2007). The Longitudinal Influence of Coparenting Conflict on Parental Negativity and Adolescent Maladjustment. *Journal of Marriage and the Family, 69*(3), 687-702. Doi: 10.1111/j.1741-3737.2007.00400.x
- Féres-Carneiro, T., & Diniz Neto, O. (2010). Construção e dissolução da conjugalidade: padrões relacionais. *Paidéia, 20*(46), 269-278.
- Figueiredo, B., & Lamela, D. (2014). Parentalidade e coparentalidade: conceitos básicos e programas de intervenção. CUP Book: *Contributos para a intervenção em Psicologia*. Porto: Universidade Católica Portuguesa.
- Finzi-Dottan, R.; & Cohen, O. (2015). Predictors of involvement and warmth of custodial fathers in Israel: comparison with married and noncustodial divorced fathers. *Family Process, 55*(1), 1-17. Doi: 10.1111/famp.12124
- Fleitlich, B. W., Cortázar, P. G., & Goodman, R. (2000). Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ). *Infanto: Revista de Neuropsiquiatria da Infância e da Adolescência, 8*(1), 44-50.
- Fortson, B. L., Klevens, J., Merrick, M. T., Gilbert, L. K., & Alexander, S. P. (2016). *Preventing child abuse and neglect: a technical package for policy, norm, and programmatic activities*. Atlanta: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
- Freud, S. (1930). *O mal-estar na civilização*. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. 21. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- Frizzo, G., Kreutz, C., Schmidt, C., Piccinini, C. & Bosa, C. (2005). O conceito de coparentalidade e suas implicações para a pesquisa e para a clínica. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, 15*(3), 84-94.
- Frizzo, G. B., & Augustin, D. (2015). A coparentalidade ao longo do desenvolvimento dos filhos: estabilidade e mudança no 1º e 6º ano de vida. *Interação Psicológica, 19*(1), 13-24. Doi: 10.5380/psi.v19i1.29239
- Gershoff, E. T. (2002). Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: A meta-analytic and theoretical review. *Psychological Bulletin, 128*(4), 539-579. Doi: 10.1037//0033-2909.128.4.539

- Gershoff, E. T., Grogan-Kaylor, A., Lansford, J. E., Chang, L., Zelli, A., Deater-Deckard, K., & Dodge, K. A. (2010). Parent discipline practices in an international sample: Associations with child behaviors and moderation by perceived normativeness. *Child Development, 81*(2), 487-502. Doi:10.1111/j.1467-8624.2009.01409.x
- Goodman, R. (1997). The strengths and difficulties questionnaire: A research note. *Journal Child Psychology and Psychiatry, 38*(5), 581-586.
- Gerard, J. M., Krishnakumar, A., & Buheler, C. (2006). Marital Conflict, Parent-Child Relations, and Youth Maladjustment A Longitudinal Investigation of Spillover Effects. *Journal of Family Issues, 27*(7), 951-975.
- Gomide, P. I. C. (2003). Estilos parentais e comportamento anti-social. In A. Del Prette & Z. Del Prette (Orgs.). *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação o e intervenção* (p.21-60). Campinas, SP: Alínea.
- Gomide, P. I. C. (2006). *Inventário de Estilos Parentais (IEP). Modelo teórico-Manual de aplicação, apuração e interpretação*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Guisso, L., Bolze, S. D. A., & Viera, M. L. (2019). Práticas parentais positivas e programas de treinamento parental: uma revisão sistemática da literatura. *Contextos Clínicos, 12*(1), 226-255. Doi:10.4013/ctc.2019.121.10
- Gulliford, H., Deans, J., Frydenberg, & Liang, R. (2015). Teaching coping skills in the context of positive parenting within a preschool setting. *Australian Psychologist, 50*(3), 219-231. Doi: 10.1111/ap.12121
- Guttman, M., Mowder, B. A., & Yasik, A. E. (2006). The ACT Against Violence Training Program: a preliminary investigation of knowledge gained by early childhood professionals. *Professional Psychology: Research and Practice, 37*(6), 717-723. Doi: 10.1037/0735-7028.37.6.717
- Guttman, L. M., Sameroff, A. J., & Cole, R. (2003). Academic growth curve trajectories from 1st grade to 12th grade: Effects of multiple social risk factors and preschool child factors. *Developmental Psychology, 39*(4), 777-790. Doi:10.1037/0012-1649.39.4.777.
- Hardcastle, K. A., Bellis, M. A., Hughes, K., & Sethi, D. (2015). *Implementing child maltreatment prevention programmes: What the experts say*. Copenhagen, Denmark: World Health Organization. Retrieved from http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/289602/Maltreatment_web.pdf?ua=1
- Hoghugh, M. (2004). Parenting: an introduction. Em: Hoghugh, M.; Long, N. (Ed). *Handbook of parenting: theory and research for practice*. Londres: Sage, p. 1-18.
- Holland, A. S. & McElwain, N. L. (2013). Maternal and paternal perceptions of coparenting as a link between marital quality and the parent-toddler relationship. *Journal of Family Psychology, 27*(1), 117-126. Doi: 10.1037/a0031427
- Holtrop, K., Smith, S.M., & Scott, J.C. (2015). Associations between positive parenting practices and child externalizing behavior in underserved latino immigrant families. *Family Process, 54*(2), 359-375. Doi: 10.1111/famp.12105

- Holzer, P. J., Higgins, J. R., Bromfield, L. M., & Higgins, D. J. (2006). The effectiveness of parent education and home visiting child maltreatment prevention programs. Australian Institute of Family Studies. Retrieved from: <https://aifs.gov.au/cfca/publications/effectiveness-parent-education-and-home-visiting-chilHulley>
- Houseknecht, S. K., & Hango, D. W. (2006). The impact of marital conflict and disruption on children's health. *Youth & Society*, 38 (1), 58-89. Doi: 10.1177/0044118X06287862
- Howe, Knox, Altafim, Linhares et al. (2017). International child abuse prevention: insights from ACT Raising Safe Kids. *Child and Adolescent Mental Health*, 22(4), 194–200.
- Hulley, S. B., Cummings, S. R., Browner, W. S., Grady, D. G., & Newman, T. B. (2013). *Designing clinical research*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Jaffee S. R., Caspi A., Moffitt T. E., Polo-Tomas M., Price T.S., Taylor A. (2004). The limits of child effects: evidence for genetically mediated child effects on corporal punishment but not on physical maltreatment. *Developmental Psychology*, 40(6), 1047-1058.
- Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H., & Boyle, C. L. (2008). A meta analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(4), 567–589. Doi: 10.1007/s10802-007-9201-9
- Kind, L. (2004). Notas para o trabalho com a técnica de grupos focais. *Psicologia em Revista*, 10 (15), 124-136.
- Kitzmann, K. M. (2000) Effects of marital conflict on subsequent triadic family interactions and parenting. *Developmental Psychology*, 36(1), 3-13.
- Klein, V. C., & Linhares, M. B. M. (2007). Temperamento, comportamento e experiência dolorosa na trajetória de desenvolvimento da criança. *Paidéia*, 17(36), 33-44.
- Kleine, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (fourth edition). NY: The Guilford Press.
- Knafo-Noam, A. (2015). Prosocial Behavior: Synthesis. In R. E. Tremblay, M. Boivin, R. de V. Peters (eds.), *Encyclopedia on Early Childhood Development*. Retirado de <http://www.child-encyclopedia.com/prosocial-behaviour/synthesis>.
- Knox, M., & Burkhart, K. (2014). A multi-site study of the ACT Raising Safe Kids program: predictors of outcomes and attrition. *Children and Youth Services Review*, 39, 20-24. Doi:10.1016/j.chilyouth.2014.01.006
- Knox, M., Burkhart, K., & Cromly, A. (2013). Supporting positive parenting in community health centers: The ACT Raising Safe Kids Program. *Journal of Community Psychology*, 41(4), 395-407. Doi:10.1002/jcop.21543
- Knox, M., Burkhart, K., & Howe, T. (2011). Effects of the ACT Raising Safe Kids parenting program on children's externalizing problems. *Family Relations*, 60(4), 491-503. Doi:10.1111/j.1741-3729.2011.00662.x

- Knox, M., Burkhart, K., & Hunter, K. E. (2010). ACT Against Violence Parents Raising Safe Kids Program: Effects on maltreatment-related parenting behaviors and beliefs. *Journal of Family Issues*, 32(1), 55-74. Doi: 10.1177/0192513x10370112
- Kobarg, A. P. R., Vieira, V., & Vieira, M. L. (2010). Validação da Escala de Lembranças sobre Práticas Parentais (Embu). *Avaliação Psicológica*, 9(1), 77-85.
- Korja, R., Piha, J., Otava, R., Lavanchy-Scaiola, C., Ahlqvist-Björkroth, S., Aromaa, M., Riihã, H. & STEPS-study (2016). Mother's marital satisfaction associated with the quality of mother-father-child triadic interaction. *Scandinavian Journal of Psychology*, 57(4), 305-312. Doi: 10.1111/sjop.12294.
- Kwon, K. A., Jeon, H. J., & Elicker, J. (2013). Links among coparenting quality, parental gentle guidance, and toddlers' social emotional competencies: Testing direct, mediational, and moderational models. *Journal of Family Studies*, 19(1), 19-34. Doi: 10.5172/jfs.2013.19.1.19
- Koblinsky, S. A., Kuvalanka, K. A., & Randolph, S. M. (2006). Social skills and behavior problems of urban, African American preschoolers: role of parenting practices, family conflict, and maternal depression. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(4), 554-563.
- Kolak, A. M. & Vernon-Feagans, L. (2008). Family-level coparenting processes and child gender as moderators of family stress and toddler adjustment. *Infant and Child Development*, 17(6), 617-638. Doi: 10.1002/icd.577
- Kolak, A. M., & Volling, B. L. (2007). Parental expressiveness as a moderator of coparenting and marital relationship quality. *Family Relations*, 56(5), 467-478. Doi:10.1111/j.1741-3729.2007.00474.x.
- Lamb, M. E. (Org.). (1997). *The role of the father in child development*. 3. ed. Nova York: John Wiley.
- Lamela, D., Castro, M., & Figueiredo, B. (2009). Pais por inteiro: avaliação preliminar da eficácia de uma intervenção em grupo para pais divorciados. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(2), 334-344.
- Lamela, D., Figueiredo, B., Bastos, A., & Feinberg, M. E. (2016). Typologies of Post-divorce Coparenting and Parental Well-Being, Parenting Quality and Children's Psychological Adjustment. *Child Psychiatry and Human Development*, 47(5), 716-728.
- Lamela, D., Nunes-Costa, R. & Figueiredo, B. (2010). Modelos teóricos das relações coparentais: revisão crítica. *Psicologia em Estudo*. 15(1), 205-216. Doi: 10.1590/S1413-73722010000100022.
- Leonardi, J. L., & Meyer, S. B. (2015). Prática baseada em evidências em psicologia e a história da busca pelas provas empíricas da eficácia das psicoterapias. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 35(4), 1139-1156.
- Lewin, A., Mitchell, S. J., Beers, L. S., Feinberg, M. E., & Minkovitz, C. S. (2012). Coparenting in teen mothers and their children's fathers: evidence from the early childhood longitudinal study-birth cohort. *Academic Pediatrics*, 12(6), 539-545. Doi: 10.1016/j.acap.2012.07.007

- Linhares, M. B. M. (2015). Família e desenvolvimento na primeira infância: Processos de autorregulação, resiliência e socialização de crianças pequenas. In G. A. Pluciennik, M. C. Lazzari, & M. F. Chicaro (Orgs.), *Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: Parentalidade em foco* (pp. 70–82). São Paulo, SP: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.
- Linhares, M. B. M. (2016). Estresse precoce no desenvolvimento: impactos na saúde e mecanismos de proteção. *Estudos de Psicologia – Campinas*, 33(4), 587-599. Doi: 10.1590/1982-02752016000400003
- Linhares, M. B. M., Altafim, E. R. P., & Pedro, M. E. A. (2015). Raising safe kids program in Brazil. *Psychology International*, 26(4), 7-8.
- Linhares, M. B. M., & Martins, C. B. S. (2015). O processo da autorregulação no desenvolvimento de crianças. *Estudos de Psicologia - Campinas*, 32(2), 281-293. Doi:10.1590/0103-166X2015000200012
- Lins, T., Alvarenga, P., Paixão, C., Almeida, E., Costa, H. (2012). Problemas externalizantes e agressividade infantil: uma revisão de estudos brasileiros. *Arquivos Brasileiros de Psicologia; Rio de Janeiro*, 64(3), 57-75.
- Liu, C. & Wu, X. (2016). Dyadic effects of marital satisfaction on coparenting in Chinese families: Based on the actor-partner interdependence model. *International Journal of Psychology*, 1-8. Doi: 10.1002/ijop.12274.
- Luthar, S. S., Sawyer, J. A., & Brown, P. J. (2006). Conceptual issues in studies of resilience. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 105-115. Doi:10.1196/annals.1376.009
- Macana, E. C., & Comim, F. (2015). O papel das práticas e estilos parentais no desenvolvimento da primeira infância. In G. A. Pluciennik, M. C. Lazzari, & Chicaro, M. F., *Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: Parentalidade em foco* (pp. 34- 47). São Paulo, SP: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.
- Macarini, S. M., Martins, G. D. F., Minetto, M. F., & Vieira, M. L. (2010). Práticas parentais: uma revisão da literatura brasileira. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 62(1), 119-134.
- Majdandžić, M., Vente, W., Feinberg, M. E., Aktar, E., & Bögels, S. M. (2012). Bidirectional associations between coparenting relations and family member anxiety: A review and conceptual model. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15(1), 28-42.
- Margolin, G., Gordis, E. B., & John, R. S. (2001). Coparenting: a link between marital conflict and parenting in two-parent families. *Journal of Family Psychology*, 15(1), 3–21. Doi:10.1037/0893-3200.15.1.3
- Marin, A. H., Piccinini, C. A., Gonçalves, T. R., & Tudge, J. R. H. (2011). Parental child rearing practices, behavior problems and pre-school children's social competence. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 17(1), 05-13. Doi: 10.1590/S1413-294X2012000100002

McDonald, R.P., & Marsh, H.W. (1990). Choosing a multivariate model: Noncentrality and goodness-of-fit. *Psychological Bulletin*, *107*(2), 247-255. Doi: 10.1037/0033-2909.107.2.247

Mejia, A., Calam, R., & Sanders, M. R. (2012). A review of parenting programs in developing countries: Opportunities and challenges for preventing emotional and behavioral difficulties in children. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *15*(2), 163–175.

Mendez, L. M. R., Loker, T., Fefer, S., Wolgemuth, J., & Mann, A. (2015). “Either come together or fall apart”: coparenting young children with challenging behaviors. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, *4*(2), 74-91. Doi: 10.1037/cfp0000039

Miguel, J. J., & Howe, T. R. (2006). Implementing & evaluating a national early violence prevention program at the local level: Lessons from ACT (Adults & Children Together) Against Violence. *Journal of Early Childhood & Infant Psychology*, *2*, 17-38.

Mikton, C., & Butchart, A. (2009). Child maltreatment prevention: A systematic review of reviews. *Bulletin of the World Health Organization*, *87*(5), 353-361.
Doi:10.2471/blt.08.057075

Minuchin, S. (1982). *Famílias: Funcionamento e tratamento*. Porto Alegre: Artmed.

Mondin, E. M. C. (2008). Práticas educativas parentais e seus efeitos na criação dos filhos. *Psicologia Argumento*, *26*(54), 233-244.

Monteiro, L., Fernandes, M., Verissimo, M., Costa, I. P., Torres, N., & Vaughn, B. E. (2010). Perspectiva do pai acerca do seu envolvimento em famílias nucleares: associações com o que é desejado pela mãe e com as características da criança. *Revista Interamericana de Psicologia*, *44*(1), 1-11.

Morrill, M. I., Hines, D. A., Mahmood, S., & Córdova, J. V. (2010). Pathways between marriage and parenting for wives and husbands: The role of coparenting. *Family Process*, *49*(1), 59-73. Doi: 10.1111/j.1545-5300.2010.01308.x

Mosmann, C. P., Costa, C. B., Einsfeld, P., Silva, A. G. M., & Koch, C. (2017). Conjugalidade, parentalidade e coparentalidade: associações com sintomas externalizantes e internalizantes em crianças e adolescentes. (2017) *Estudos de Psicologia - Campinas*, *34*(4), 487-498. Doi: 10.1590/1982-02752017000400005

Mosmann, C., Cosa, C. B., Silva, A. G., Luz, S. K. (2018). Filhos com sintomas psicológicos clínicos: papel discriminante da conjugalidade, coparentalidade e parentalidade. *Temas em Psicologia*, *26*(1), 429-442. Doi: 10.9788/TP2018.1-17Pt

Mosmann, C., Wagner, A., & Féres-Carneiro, T. (2006). Qualidade conjugal: mapeando conceitos. *Paidéia*, *16*(35), 315-325.

Mosmann, C. P., Wagner, A., & Sarriera, J. (2008). A qualidade conjugal como preditora dos estilos educativos parentais. *Revista Psicologia Lisboa*, *22*(2), 161-182.

Moura, A. T. M. S., Moraes, C. L., & Reichenheim, M. E. (2008). Detecção de maus-tratos contra a criança: Oportunidades perdidas em serviços de emergência na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, *24*(12), 2926-2936. Doi: 10.1590/s0102-311x2008001200022

Murphy, S. E., Jacobvitz, D. B., & Hazen, N. L. (2016). What's so bad about competitive coparenting? Family level predictors of children's externalizing symptoms. *Journal of Child and Family Studies*, 25(5), 1684–1690. Doi:10.1007/s10826-015-0321-5

National Center for Parent, Family and Community Engagement. (2015). *Compendium of parenting interventions*. Washington, DC: National Center on Parent, Family, and Community Engagement, Office of Head Start, U.S. Department of Health & Human Services. Retrieved from <https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov/hslc/ttssystem/family/docs/compendium-of-parenting.pdf>
National Institute of Justice. (2015). *Program profile: Adults and Children Together (ACT) Raising Safe Kids Program*. Retrieved from <https://www.crimesolutions.gov/ProgramDetails.aspx?ID=311>

Neumann, A. P., Mosmann, C. P., & Wagner, A. (2015). Viver a dois: É possível educar para a conjugalidade? In A. Wagner, C. P. Mosmann & D. Falcke (Eds.), *Viver a dois: Oportunidades e desafios da conjugalidade* (pp. 101-112). São Leopoldo: Sinodal.

Nelson, J. A., O'Brien, M., Blankson, A. N., Calkins, S. D., & Keane, S. P. (2009). Family stress and parental responses to children's negative emotions: tests of the spillover, crossover, and compensatory hypotheses. *Journal of Family Psychology*, 23(5), 671-679. Doi: 10.1037/a0015977

Nicolotti, L., El-Sheik, M., & Whiston, S. M. (2003). Children's coping with marital conflict and their adjustment and physical health: Vulnerability and protective functions. *Journal of Family Psychology*, 7(3), 315-326.

O'Connell, M. E., Boat, T. F., & Warner, K. E. (Eds.) (2009). *Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities*. Washington, DC: National Academies Press.

Oliveira, F. B. S. (2018). *Intervenção preventiva em práticas educativas parentais aplicada a mães de crianças nascidas pré-termo na primeira infância*. Dissertação de mestrado. Universidade de São Paulo – USP.

Osofsky, J. D., & Thompson, M. D. (2000). Adaptive and maladaptive parenting: Perspectives on risk and protective factors. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (2nd ed., pp. 54–75). New York, NY: Cambridge University Press.

Papalia, D. E. & Feldman, R. D. (2013). Desenvolvimento psicossocial na segunda infância. In: Papalia, D. E. & Feldman, R. D. (Orgs). *Desenvolvimento humano* (pp 284-313). Porto Alegre: AMGH.

Paquette, D. (2004). Theorizing the father-child relationship: mechanisms and developmental outcomes. *Human Development*, 47(4), 193-219.
Paraventi, L. (2018). *Construção e evidências de validade de uma medida das dimensões da parentalidade para pais e mães de crianças pré-escolares*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC.

- Patterson, G. R., Reid, J. B., & Eddy, J. M. (2002). A brief history of the Oregon Model. In J. B. Reid, G. R. Patterson & J. Snyder (Eds.), *Antisocial behavior in children and adolescents: A developmental analysis and model for intervention* (pp. 3-21). Washington: American Psychological Association.
- Pedro, M. E. (2016). *Programa ACT - para educar crianças em ambientes seguros para promover práticas educativas maternas positivas em diferentes contextos socioeconômicos*. Dissertação de mestrado. Universidade de São Paulo – USP.
- Pereira, P. C., D’Affonseca, S. M., & Williams, L. C. A. (2013). A feasibility pilot intervention program to teach parenting skills to mothers of poly-victimized children. *Journal of Family Violence*, 28(1), 5-15. Doi:10.1007/s10896-012-9490-9
- Pereira, I. M., Bonfim, D., Peres, H. H. C., Goés, R. F., & Gaidzinski, R. R. (2017). Tecnologia móvel para coleta de dados de pesquisas em saúde. *Acta Paulista de Enfermagem* 30(5), 479-488. Doi: 10.1590/1982-0194201700069
- Pereira, A. I., Goes, A. R., & Barros, L. (2015). *Promoção da parentalidade positiva: intervenções psicológicas com pais de Crianças e adolescentes*. Lisboa: Coisas de Ler
- Pilati, R. & Laros, J. A. (2007). Modelos de Equações Estruturais em Psicologia: conceitos e aplicações. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 23(2), 205-216. Doi: 10.1590/S0102-37722007000200011
- Pinheiro, M. I. S., Haase, V. G., Del Prette, A., Amarante, C. L. D., Del Prette, A. A. P. (2006). Treinamento de habilidades sociais e educativas para pais de crianças com problemas de comportamento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(3), 407-414.
- Pontes, L. B. (2015). *Avaliação da eficácia de programa de capacitação parental universal (ACT) pelo uso da observação*. Dissertação de Mestrado: Universidade Federal de São Carlos – UFScar.
- Porter, B., & Howe, T. (2008). Pilot evaluation of the “ACT - Parents Raising Safe Kids Violence Prevention Program” *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 1(3), 193-193.
- Portwood, S. G., Lambert, R. G., Abrams, L. P., & Nelson, E. B. (2011). An evaluation of the Adults and Children Together (ACT) Against Violence Parents Raising Safe Kids program. *Journal of Primary Prevention*, 32(3-4), 147-160. Doi: 10.1007/s10935-011-0249-5
- Ramos, F., Pereira, A. I., Marques, T., & Barros, L. P. (2019). Perspectives about their experience in the ACT-Raising Safe Kids program: a qualitative study. *Análise Psicológica*, 37(3), 285-300. Doi: 10.14417/ap.1571
- Rios, K. S. A., & Williams, L. C. A. (2008). Family intervention as a strategy to prevent behavior problems in children: A review. *Psicologia em Estudo*, 13, 799–806.
- Rocha, P. C. X., & Moraes, C. L. (2011). Violência familiar contra a criança e perspectivas de intervenção do Programa Saúde da Família: A experiência do PMF/Niterói (RJ, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(7), 3285-3296. Doi: 10.1590/S1413-81232011000800028

Salvo, C. G., Silveiras, E. F. M., & Toni, P. M. (2005). Práticas educativas como forma de predição de problemas de comportamento e competência social. *Estudos de Psicologia*, 22(2), 187-195.

Sameroff, A. J. (2000). Developmental systems and psychopathology. *Developmental and Psychopathology*, 12(3), 297-312. Doi: 10.1017/S0954579400003035

Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. P. B. (2013). *Metodologia de pesquisa*. Porto Alegre: Penso.

Sanders, M. R. (2008). Triple P-Positive Parenting Program as a public health approach to strengthening parenting. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 506-517. Doi:10.1037/0893-3200.22.3.506

Sanders, M. R. (2012). Development, evaluation, and multinational dissemination of the triple PPositive Parenting Program. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8, 345-379.

Sandler, I. N., Schoenfelder, E. N., Wolchik, S. A., & Mackinnon, D. P. (2010). Long-Term Impact of Prevention Programs to Promote Effective Parenting: Lasting Effects but Uncertain Processes. *Annual Review of Psychology*, 62, 299-329. Doi: 10.1146/annurev.psych.121208.131619

Schmidt, C. (2008). *Coparentalidade em adolescentes com autismo e comportamento agressivo*. Tese de Doutorado: Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Schmidt, B. (2012). *Relacionamento conjugal e temperamento de crianças com idade entre quatro e seis anos*. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina.

Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Vieira, M. L., & Moré, C. L. O. O. (2011). Relacionamento conjugal e temperamento de crianças: uma revisão da literatura. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 63(3), 89-106.

Schmidt, B., Staudt, A. C. P., & Wagner, A. (2016). Intervenções para promoção de práticas parentais positivas: uma revisão integrativa. *Contextos Clínicos*, 9(1), 2-18.

Scrimgeour, M. B., Blandon, A. Y., Stifter, C. A., & Buss, K. A. (2013). Cooperative coparenting moderates the association between parenting practices and children's prosocial behavior. *Journal of Family Psychology*, 27(3), 506-511. Doi: 10.1037/a0032893

Sebre, S. B., Jusiene, R., Dapkevice, E., Skreitule-Pikse, I., & Bieliauskaite, R. (2014). Parenting dimensions in relation to pre-schoolers' behaviour problems in Latvia and Lithuania. *International Journal of Behavioral Development*, 39(5), 458-466. Doi: 10.1177/0165025414548774

Serra-Pinheiro, M. A., Guimarães, M. M., & Serrano, M. E. (2005). A eficácia de treinamento de pais em grupo para pacientes com transtorno desafiador de oposição: um estudo piloto. *Revista Psiquiatria Clínica*, 32(2), 68-72.

Schoppe, S., Mangelsdorf, S. C., & Frosch, C. A. (2001). Coparenting, family process and family structure: implications for preschoolers' externalizing behavior problems. *Journal of Family Psychology, 15*(3), 526-545.

Schoppe-Sullivan, S. J., Brown, G. L., Cannon, E. A., Mangelsdorf, S. C., & Sokolowski, M. S. (2008). Maternal gatekeeping, coparenting quality, and fathering behavior in families with infants. *Journal of Family Psychology, 22*(3), 389-398. Doi: 10.1037/0893-3200.22.3.389

Schoppe-Sullivan, S. J., Mangelsdorf, S. C., Frosch, C. A., & McHale, J. L. (2004). Associations between coparenting and marital behavior from infancy to the preschool years. *Journal of Family Psychology, 18*(1), 194-207. Doi: 10.1037/0893-3200.18.1.194

Schoppe-Sullivan, S. J., McBride, B. A., & Ho, M. H. R. (2004). Unidimensional versus multidimensional perspectives on the father involvement. *Fathering. A Journal of Theory, Research and Practice, 2*(2), 147-163. Doi: 10.3149/fth.0202.147

Schumacker, R. E. & Lomax, R. G. (2010). *A beginner's guide to structural equation modeling* (Third edition). NY; London: Routledge.

Scorsolini-Comin, F. & Santos, M. A. (2011). Ajustamento diádico e satisfação conjugal: correlações entre os domínios de duas escalas de avaliação da conjugalidade. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 24*(3), 439-447.

Scrimgeour, M. B., Blandon, A. Y., Stifter, C. A., & Buss, K. A. (2013). Cooperative coparenting moderates the association between parenting practices and children's prosocial behavior. *Journal of Family Psychology, 27*(3), 506-511.

Shonkoff, J. P., Richter, L., van der Gaag, J., & Bhutta, Z. A. (2012). An integrated scientific framework for child survival and early childhood development. *Pediatrics, 129*(2), 460-472. Doi:10.1542/peds.2011-0366

Shonkoff, J., & Phillips, D. *From neurons to neighborhood: the science of early childhood development*. Washington, DC: National Academy, 2000.

Silva, J. (2007). *Parents Raising Safe Kids: ACT 8-week program for parents*. Washington, DC: American Psychological Association.

Silva, J. (2011). *Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros, Manual do Facilitador e Guia de Avaliação*. Washington, DC: American Psychological Association.

Silva, J. A. (2015). *ACT: Uma possibilidade de Prevenção Universal à Violência contra a criança*. Dissertação de Mestrado: Universidade Federal de São Carlos – UFScar.

Silva, M. R., & Piccinini, C. A. (2007). Sentimentos sobre a paternidade e o envolvimento paterno: um estudo qualitativo. *Estudos de Psicologia, (Campinas), 24*(4), 561-573

Silva, J. A., & Williams, L. C. A. (2016). Um estudo de caso com o Programa Parental ACT para educar crianças em ambientes seguros. *Temas em Psicologia, 24*(2), 743-755.

Soares, T. J. B. (2019). *Políticas públicas e prevenção da violência no desenvolvimento infantil baseada em evidências: uma análise da implementação dos Programas ACT e Conte*

Comigo na cidade de Pelotas, RS. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Solmeyer, A. R., Feinberg, M., Coffman, D., & Jones, D. (2013). The effects of the Family Foundations Prevention Program on coparenting and child adjustment: a mediation analysis. *Prevention Science, 15*(2), 213–223.

Souza, C. D. de (2018). *Repercussões da coparentalidade e do envolvimento paterno no comportamento da criança pré-escolar em famílias biparentais*. Tese de doutorado: Universidade Federal de Santa Catarina.

Souza, P. B. M., Ramos, M. S., Pontes, F. A. R., & Silva, S. S. C. (2016). Coparentalidade: um estudo de revisão sistemática de literatura. *Estilos da Clínica, 21*(3), 700-720. Doi: 10.11606/issn.1981-1624.v21i3p700-720.

Stormshak, E. A., Bierman, K. L., McMahon, R. J., & Lengua, L. J. (2000). Parenting practices and child disruptive behavior problems in early elementary school. *Journal of Clinical Child Psychology, 29*(1), 17–29. Doi: 10.1207/s15374424jccp2901_3

Tandon, M., & Giedinghagen, A. (2017). Disruptive Behavior Disorders in Children 0 to 6 Years Old. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 26*(3), 491-502. Doi: 10.1016/j.chc.2017.02.005.

Teubert, D., & Pinquart, M. (2010). The association between coparenting and child adjustment: *A meta-analysis*. *Parenting: Science and Practice, 10*(4), 286–307. doi:10.1080/15295192.2010.492040

Tissot, D. W., & Falcke, D. (2017). A conjugalidade nas diferentes etapas do ciclo vital familiar. *Quaderns de Psicologia, 19*(3), 265-276. Doi: 10.5565/rev/qpsicologia.1399

UNICEF - United Nations Children's Fund. (2017). *A Familiar Face: Violence in the lives of children and adolescents*. New York, USA. Retrieved from https://www.unicef.org/publications/files/Violence_in_the_lives_of_children_and_adolescent_s.pdf

Van Egeren, L. A. (2004). The development of the coparenting relationship over the transition to parenthood. *Infant Mental Health Journal, 25*(5), 453-477.

Villas Boas, A. C. V. B., Dessen, M. A., & Melchiori, L. E. (2010). Conflitos conjugais e seus efeitos sobre o comportamento de crianças: uma revisão teórica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia, 62*(2), 91-112.

Weber, L. N. D., Viezzer, A. P., & Brandenburg, O. J. (2004). O uso de palmadas e surras como prática educativa. *Estudos de Psicologia (Natal), 9*(2), 227-237. Doi:10.1590/s1413-294x2004000200004

Webster-Stratton, C., Reid, M. J., & Hammond, M. (2001). Preventing conduct problems, promoting social competence: A parent and teacher training partnership in Head Start. *Journal of Clinical Child Psychology, 30*(3), 283-302.

Weymouth, L. A., & Howe, T. (2011). A multi-site evaluation of Parents Raising Safe Kids Violence Prevention Program. *Children and Youth Services Review*, 33(10), 1960-1967. Doi: 10.1016/j.chilyouth.2011.05.022

Woerner, W., Fleitlich-Bilyk, B., Martinussen, R., Fletcher, J., Cucchiaro, G., Dalgarrondo, P., et al. (2004). The Strengths and Difficulties Questionnaire overseas: evaluations and applications of the SDQ beyond Europe. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 13(Suppl. 2), 47-54.

World Health Organization. (2009). *Violence prevention: The evidence—preventing violence through the development of safe, stable and nurturing relationships between children and their parents and caregivers* (Series of briefings on violence prevention: The evidence). Geneva, Switzerland: World Health Organization. Retrieved from http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597821_eng.pdf

Yuan, S. (2016). *Coparenting, Marital Quality, and Children's Adjustment in Mainland China*. Tese de doutorado, Graduate Faculty of Texas Tech University, Texas Tech University, Lubbock, TX, Estados Unidos.

APÊNDICE A – OBJETIVOS E APRENDIZAGENS ESPERADOS EM CADA SESSÃO DO PROGRAMA ACT

Sessão	Objetivo	Aprendizagens esperadas
Reunião Prévia	Oferecer a oportunidade de os participantes conhecerem o facilitador e outros membros do grupo, aprender sobre o Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes seguros; identificar os objetivos e expectativas dos participantes.	Discutir a importância de mudar comportamentos para alcançar objetivos.
1. Compreenda os comport. dos seus filhos	Ajudar os pais/cuidadores a aprenderem elementos básicos do desenvolvimento infantil e como responderem adequadamente aos comportamentos dos filhos.	<ul style="list-style-type: none"> • Qual é a definição de desenvolvimento da criança? • As crianças precisam ter suas necessidades básicas satisfeitas, a fim de se comportar bem. • Adultos que entendem o desenvolvimento da criança sabem o que uma criança pode fazer e compreender de acordo com a idade. • Adultos que entendem o desenvolvimento da criança sabem o que esperar de seus filhos e tratam seus filhos como crianças. • Adultos que entendem o desenvolvimento da criança tornam-se menos frustrados ou ansiosos sobre o comportamento de seus filhos e são menos propensos a usar o abuso verbal e físico.
2. A violência na vida das crianças	Ajudar os pais a entenderem como as crianças podem estar expostas à violência e as consequências que isso terá em suas vidas.	<ul style="list-style-type: none"> • Os primeiros anos são muito importantes na aprendizagem. Nesse período as crianças aprendem lições básicas que vão durar para a vida. • As crianças aprendem observando e imitando as pessoas à sua volta e por meio de suas próprias experiências. Os adultos precisam ser exemplos positivos e prestar atenção ao que eles fazem e dizem em frente das crianças.

		<ul style="list-style-type: none"> • Os adultos precisam criar relações seguras e afetuosas com seus filhos, bem como experiências positivas para que as crianças aprendam comportamentos positivos. • Uma combinação de fatores individuais e sociais leva uma criança a se envolver com a violência. Não se trata de apenas um fator. • A violência durante a infância pode ter consequências que duram a vida toda.
3. Manejo da raiva no adulto	Ajudar os pais a aprender a controlar e a lidar com a raiva.	<ul style="list-style-type: none"> • A raiva é uma emoção normal, faz parte de ser humano. • Conflitos com as outras pessoas fazem parte da nossa vida. • Os adultos podem aprender a controlar seus sentimentos de raiva. • É importante aprender a resolver conflitos sem violência.
4. Como ajudar a criança na regulação emocional, incluindo o controle da raiva	Ajudar os pais a entenderem os sentimentos de raiva das crianças e a aprenderem como ensiná-las a controlar esse sentimento.	<ul style="list-style-type: none"> • As crianças também ficam com raiva. A raiva é uma emoção normal. • A forma de as crianças expressarem a raiva muda com a idade. • As crianças podem aprender a controlar seus sentimentos de raiva, acalmarem-se e resolver conflitos sem usar a violência. • Os pais podem ensinar as crianças a controlar seus sentimentos.
5. Crianças e os meios eletrônicos de comunicação	Ajudar os pais a entenderem o impacto da mídia eletrônica no comportamento dos filhos e dar opções sobre como reduzir a exposição das crianças.	<ul style="list-style-type: none"> • Os meios eletrônicos de comunicação transmitem muita violência através de imagens e das letras de música. • Crianças que são altamente expostas à violência na mídia eletrônica podem aumentar suas atitudes e comportamentos violentos. • Crianças pequenas têm dificuldade de entender o que é fantasia e o que é realidade • Crianças processam as informações que recebem através dos meios de comunicação de maneira diferente dos adultos.

		<ul style="list-style-type: none"> • Os pais podem aprender e ensinar as crianças a serem consumidores críticos de mídia eletrônica. • Os pais podem aprender maneiras de reduzir a exposição das crianças à violência nos meios de comunicação eletrônica e seu impacto negativo.
6. Disciplina e estilos parentais	Ajudar os pais a entenderem que a forma como educam seus filhos tem um impacto sobre o comportamento deles por toda a vida.	<ul style="list-style-type: none"> • É normal que as crianças não saibam se comportar, porque elas estão aprendendo a entender seu mundo e como se relacionar com os outros. • Os estilos parentais afetam os comportamentos das crianças • Disciplina envolve acalmar e ensinar as crianças como elas devem se comportar em diferentes idades e em diferentes situações.
7. Disciplina voltada a comportamentos positivos	Ensinar os pais como prevenir comportamentos difíceis e como usar formas positivas de disciplinar as crianças	<ul style="list-style-type: none"> • Como prevenir comportamentos difíceis das crianças, promover comportamentos positivos e evitar colocar crianças em situações que não são próprias para elas. • Métodos positivos de mudança de comportamentos que sejam adequados para a situação e o estágio de desenvolvimento da criança.
8. A função dos pais, no sentido de promover ambientes seguros para as crianças	Ajudar os participantes a perceberem sobre o que aprenderam com o programa, e que este já está ajudando-os a realizar seus sonhos para seus filhos. Encorajar os participantes a usar em casa e na comunidade as ferramentas que aprenderam. Reforçar nos pais seu papel de professores, protetores e defensores de seus filhos.	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar as ferramentas e o conhecimento que os pais adquiriram com o programa. • Perceber que são capazes de mudar seus comportamentos como pais. • Avaliar o quanto eles mudaram com o programa. • Planejar maneiras para proteger e defender seus filhos na comunidade.

APÊNDICE B: QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO



Universidade Federal de Santa Catarina
Centro de Filosofia e Ciências Humanas
Departamento de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

1. Dados pessoais:

1a. Qual é seu sexo? (1) Masculino (2) Feminino

1b. Qual é a sua idade? _____

1c. Qual é o nível de escolaridade mais alto que você concluiu?

- (1) Não alfabetizado
- (2) Ensino fundamental incompleto: primário incompleto
- (3) Ensino fundamental incompleto: primário completo e ginásio incompleto
- (4) Ensino fundamental completo
- (5) Ensino médio incompleto
- (6) Ensino médio completo
- (7) Ensino superior incompleto
- (8) Ensino superior completo
- (9) Pós-graduação ou especialização

1d. Quantos anos de estudo você completou? _____

1e. Qual é seu estado civil?

- (1) Solteiro(a)
- (2) Casado(a)
- (3) União estável
- (4) Divorciado(a) / Separado(a)
- (5) Recasado(a) (já foi casado(a) anteriormente e casou ou firmou união estável novamente)
- (6) Viúvo(a)

1f. Caso você seja casado(a) ou resida com seu(sua) companheiro(a), há quanto tempo vocês MORAM juntos?

- (1) Há menos de 6 meses
- (2) Entre 6 e 11 meses
- (3) Entre 1 e 3 anos
- (4) Entre 4 e 10 anos
- (5) Há mais de 10 anos
- (6) Não se aplica

1g. Qual é sua nacionalidade?

- (1) Brasileiro(a)
- (2) Outro. Qual? _____

1h. Qual é sua raça?

- (1) Branco
- (2) Negro
- (1) Pardo

2. Dados sobre a criança:

**Para responder estas perguntas, selecione UM de seus filhos ou filhas (ou uma criança que você cuida) QUE TENHA IDADE ENTRE 2 E 8 ANOS:*

2a. Qual é a idade da criança? _____

2b. Qual é o sexo dele(a)? (1) Masculino (2) Feminino

2c. A criança apresenta algum tipo de deficiência ou transtorno (por exemplo: autismo, deficiência física, etc.):

(1) Não

(2) Sim. Qual? _____

2d. Qual é a sua relação com ele(a)?

(1) Pai biológico

(2) Mãe biológica

(3) Pai adotivo

(4) Mãe adotiva

(5) Padrasto

(6) Madrasta

(7) Avô

(8) Avó

(9) Guardião legal (tutor)

(10) Outro parente (por exemplo: tio, tia, etc.)

(11) Amigo(a) da família da criança

3a. Informe o valor da renda mensal de sua família: _____

3b. Em qual cidade/Estado você e sua família residem: _____

3c. Indique as pessoas que moram em sua casa e que você considera parte de sua família:

3d. A criança sobre a qual você respondeu as questões é filho(a) de seu atual companheiro(a)?

(1) Sim

(2) Não

() Não se aplica

APÊNDICE C: ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

	<p style="text-align: center;">Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Filosofia e Ciências Humanas Departamento de Psicologia Programa de Pós-Graduação em Psicologia</p>
---	--

- 1. Vocês identificaram mudanças no comportamento de seu(s) filho(s) após a participação no Programa ACT?**
 - a. Quais foram as mudanças?
 - b. A que vocês acham que se devem essas mudanças?
 - c. Foi alguma coisa que vocês fizeram conjuntamente, ou que foi feita somente por um de vocês?
 - d. Ou as mudanças foram influenciadas por outros fatores?

- 2. A participação no Programa ACT influenciou a percepção de vocês a respeito da forma como o(a) parceiro(a) educa e cuida do(s) filho(s)?**
 - a. Quando observam um ao outro enquanto pais, vocês acreditam que estão cuidando/educando de um jeito melhor ou pior depois da participação no programa?
 - b. Vocês percebem que algum dos dois mudou mais do que o outro? Se sim, em que aspecto(s)?

- 3. Vocês acreditam que o relacionamento conjugal (ou seja, a qualidade da relação do casal e a satisfação com o casamento) interfere na maneira como vocês cuidam e educam o(s) filho(s)?**
 - a. Essa percepção teve alguma mudança depois da participação no Programa ACT?

- 4. No que diz respeito à educação e ao cuidado com o(s) filho(s), vocês avaliam que após a participação no Programa ACT, houve mais acordo ou desacordo entre vocês**
 - a. Em que aspectos vocês passaram a concordar ou a discordar mais?

- 5. Sabemos que todos os casais têm alguns conflitos, mesmo que a relação conjugal seja saudável. Vocês acham que os conflitos entre vocês podem prejudicar o comportamento do(s) filho(s)?**
 - a. Em caso positivo, de que forma prejudicam?
 - b. Depois da participação no Programa ACT, a maneira como gerenciam esses conflitos teve alguma mudança?

- c. Vocês acham que os conflitos que ocorrem nas famílias de origem de vocês podem prejudicar o comportamento do(s) seu(s) filho(s)?
 - d. Depois da participação no Programa ACT, a maneira como gerenciam os conflitos com a família de origem teve alguma mudança?
- 6. Como vocês avaliam a divisão de tarefas entre pai e mãe, envolvendo a rotina diária do(s) filho(s) (questões domésticas, financeiras, legais e de saúde)?**
- a. Existem responsabilidades específicas para cada um?
 - b. A participação de vocês no Programa ACT gerou alguma mudança nessa dinâmica?
- 7. Após a participação no Programa ACT, vocês se sentem mais ou menos apoiados/qualificados pelo(a) parceiro(a) em relação aos valores e regras na educação e no cuidado do(s) filho(s)?**

**APÊNDICE D: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO -
TCLE**

	<p>Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Filosofia e Ciências Humanas Departamento de Psicologia Programa de Pós-Graduação em Psicologia</p>
---	--

Gostaríamos de convidá-lo(a) a participar da Pesquisa de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSC, intitulada **ACT - Programa de treinamento parental para pais e cuidadores de crianças de zero a oito anos de idade**. O objetivo da presente pesquisa é analisar o impacto do Programa ACT nas práticas educativas de pais, mães e cuidadores de crianças com idade entre zero e oito anos. O programa foi desenvolvido pela Associação Americana de Psicologia (APA) e tem sido realizado em diversos países. Este estudo será conduzido pelas psicólogas e doutorandas Joyce Lúcia Abreu Pereira Oliveira, Luciane Guisso e Milena Carolina Fiorini, sob orientação dos professores Dra. Maria Aparecida Crepaldi e Dr. Mauro Luís Vieira. Os resultados produzirão teses, apresentações em congressos e artigos científicos. O Programa está organizado em nove encontros previamente agendados, com duração de duas horas cada, a serem realizados uma vez ou duas vezes por semana, conforme disponibilidade dos pais, mães ou cuidadores. Além da presença em, no mínimo, seis dos nove encontros do programa, sua participação demanda o preenchimento de alguns materiais e instrumentos, a saber: Questionário Sociodemográfico, Questionários de avaliação do Programa ACT, Escala de Relação Coparental - ERC, Escala de Autorregulação Parental – EREP, Questionário de Capacidades e Dificuldades – SDQ, Questionário de Envolvimento Paterno – QEP e Questionário de Abertura ao Mundo - QOM. O preenchimento dos materiais e instrumentos será realizado na primeira sessão do programa e deverá ter duração aproximada de 1 hora. No final da nona sessão e após três ou quatro meses do término do programa, você será solicitado a responder esses materiais e instrumentos novamente, o que também levará cerca de 1 hora. Sua participação é voluntária e não remunerada, ou seja, você não receberá nenhum tipo de recompensa financeira. Possíveis dúvidas podem ser esclarecidas antes e durante o curso do estudo. É garantido o seu direito de recusar a participação, bem como de interrompê-la a qualquer momento, sem qualquer prejuízo a você. Na ocorrência de algum desconforto, você deverá informar as pesquisadoras (psicólogas especialistas em atendimentos de família, casal e individual), que prestarão o suporte psicológico necessário, individualmente.

Quanto aos benefícios de sua participação, destaca-se que você terá a oportunidade de aprender formas positivas e saudáveis de educar seu(s) filho(s) e a junção de suas respostas aos instrumentos de pesquisa, às respostas de outros participantes possibilitará uma melhor avaliação em termos da eficácia e do objetivo do Programa ACT. Caso você tenha interesse em receber os resultados gerais desta pesquisa, por favor informe às pesquisadoras responsáveis, disponibilizando seu e-mail. As pesquisadoras/facilitadoras são as pessoas com quem você deve contar, no caso de dúvidas em relação ao estudo ou sobre os seus direitos como participante.

Os procedimentos metodológicos que serão adotados obedecerão aos preceitos éticos implicados em pesquisas envolvendo seres humanos nas ciências humanas e sociais, conforme normatização da Resolução 510/2016, do CNS - Conselho Nacional de Saúde. Conforme legislação vigente e amplamente consubstanciada, ressalta-se que eventuais despesas financeiras provenientes da pesquisa possuem garantia de ressarcimento, e que possíveis eventuais danos de natureza material ou imaterial também serão indenizados.

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC – CEPESH, órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Portanto, em caso de dúvidas relacionadas aos procedimentos éticos da pesquisa, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina pelo telefone (48) 3721-6094, pelo e-mail cep.propesq@contato.ufsc.br, ou, presencialmente na Rua Desembargador Vitor Lima 222, sala 401 (Prédio Reitoria II), Florianópolis/SC - 88040-400.

Desde já, agradecemos pela sua participação.

Assinatura da pesquisadora responsável: _____

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Eu, _____, portador da carteira de identidade ou CPF nº _____ recebi informações sobre esta pesquisa. Li e compreendi as informações fornecidas sobre minha participação e a realização do Programa de Treinamento Parental *ACT*. Tenho vontade em participar deste estudo e estou de acordo em fornecer minhas informações para serem utilizadas no mesmo. Minha participação será voluntária. Sei que tenho a liberdade de desistir de participar a qualquer momento. Estou recebendo uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) participante: _____

APÊNDICE E: TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE GRAVAÇÃO DE VOZ

	<p>Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Filosofia e Ciências Humanas Departamento de Psicologia Programa de Pós-Graduação em Psicologia</p>
---	--

Eu, _____, portador(a) da carteira de identidade ou CPF nº _____, residente no seguinte endereço: _____, nº. _____, município de _____ / UF de _____, depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada

ACT - Programa de treinamento parental para pais e cuidadores de crianças de zero a oito anos de idade poderá trazer, e entender especialmente os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como estar ciente da necessidade da gravação de minha entrevista, AUTORIZO, por meio deste termo, a psicóloga e doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSC, Milena Carolina Fiorini, sob orientação da professora Dra. Maria Aparecida Crepaldi, a realizar a gravação de minha entrevista sem custos financeiros a nenhuma parte.

Essa AUTORIZAÇÃO foi concedida mediante o compromisso das pesquisadoras em garantir-me os seguintes direitos:

- a) Poderei ler a transcrição de minha gravação;
- b) Os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: eventos e trabalhos científicos;
- c) Minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
- d) Qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização;
- e) Os dados coletados serão guardados por cinco anos, sob a responsabilidade das pesquisadoras Milena Carolina Fiorini e Dra. Maria Aparecida Crepaldi;
- f) Serei livre para interromper minha participação na entrevista a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Por ser verdade, assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

_____, _____ de _____ de _____.

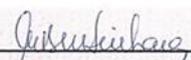
 Pesquisadora: Milena Carolina Fiorini

Participante

**ANEXO A – CERTIFICADO DE TREINAMENTO PARA FACILITADORA DO
PROGRAMA ACT****CERTIFICADO**

Certificamos que **Milena Fiorini** participou do Workshop do “*Programa ACT – Para Educar Crianças em Ambientes Seguros*”, como primeira etapa do treinamento de facilitadores, ministrado pela Profa. Dra. Maria Beatriz Martins Linhares e pela psicóloga Dra. Elisa Rachel Pisani Altafim, realizado pelo Laboratório de Pesquisa em Prevenção de Problemas de Desenvolvimento e Comportamento da Criança da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, nos dias 02 e 03 de Outubro de 2017, com 16 horas de duração.

Ribeirão Preto, 03 de Outubro de 2017.



Profa. Dra. Maria Beatriz Martins Linhares
FMRP-USP
Laboratório de Pesquisa em Prevenção de Problemas de
Desenvolvimento e Comportamento da Criança

**ANEXO B: QUADRO DAS ADAPTAÇÕES REALIZADAS NO PROGRAMA ACT
- ELABORADO POR LINHARES, M.B.M., ALTAFIM, E.R.P., & PEDRO, M.E.A.**

<i>Programa ACT</i> Sessão	Atividade original proposta ³	Tipo de adaptação	Adaptação da proposta	Justificativa
Reunião Prévia	Atividade n.º 7 – Mudança e motivação	<input checked="" type="checkbox"/> retirada <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> acrescentada <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> modificada	-	Tempo de sessão não suficiente.
	Atividade n.º 10 – Ler um livro com seus filhos	<input type="checkbox"/> retirada <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> acrescentada <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> modificada	Sugere-se que os pais façam esta atividade em casa, com os filhos. No final de uma das sessões, um dos brindes que os participantes ganham é um livro infantil.	Na maioria dos grupos realizados as crianças não estão presentes durante a sessão, o que dificulta a realização da atividade; Tempo de sessão não suficiente.
Sessão 2 A violência na vida das crianças	Atividade n.º 4f - Fatores de risco para violência	<input type="checkbox"/> retirada <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> acrescentada <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> modificada	Além do recurso do <i>power point</i> , está sendo utilizada a folha do Caderno de Pais (<i>"Origem e consequências da violência – Como as crianças podem ficar agressivas?"</i>) para explicar quais são os fatores de risco para a violência.	A folha do Caderno de Pais complementa a discussão, pois traz exemplos claros de como comportamentos agressivos resultam de uma combinação entre fatores individuais da criança e fatores na família, comunidade e sociedade onde vivem. Por exemplo: fatores na sociedade (pobreza), comunidade (tráfico de drogas), família (pais que não supervisionam os filhos) e individuais (temperamento da criança). Estes exemplos facilitam a compreensão das mães sobre o que são fatores de risco.
	Atividade n.º 4g – Tipo de agressão	<input type="checkbox"/> retirada <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> acrescentada <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> modificada	Inverteu-se a ordem da atividade; primeiro é realizada a dramatização e, em seguida, explicado os conceitos de agressão instrumental e relacional.	A dramatização facilita a compreensão das mães com relação aos conceitos dos tipos de agressão.
Sessão 3 Como os pais podem entender e controlar a raiva	Atividade n.º 6 – Dramatização (modelo REPENSE)	<input type="checkbox"/> retirada <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> acrescentada <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> modificada	Em vez de propor para o grupo escolher uma das situações para dramatizar, cada grupo fica responsável pela dramatização de uma situação e ambas são discutidas.	A dramatização de ambas as situações enriquecem a discussão do modelo REPENSE, proposto para o que fazer quando se está com raiva.

³ Fonte: Silva, J. (2011). *Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros – Manual do Facilitador*. Washington, DC: American Psychological Association.

ANEXO C: QUESTIONÁRIO DE CAPACIDADES E DIFICULDADES – *SDQ*
(*STRENGTHS & DIFFICULTIES QUESTIONNAIRES*)- VERSÕES 2-4 E 4-16 ANOS

Pensando no que acabou de responder, você acha que seu filho/a tem alguma dificuldade? Pode ser uma dificuldade emocional, de comportamento, pouca concentração ou para se dar bem com outras pessoas.

	Não	Sim- pequenas dificuldades	Sim- dificuldades bem definidas	Sim- dificuldades graves
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Se você respondeu "Sim", por favor responda às seguintes questões sobre estas dificuldades:

- Há quanto tempo estas dificuldades existem?

	Menos de 1 mes	1-5 mês(es)	6-12 mês(es)	Mais de 1 ano
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Estas dificuldades incomodam ou aborrecem seu filho/a?

	Nada	Um pouco	Muito	Mais que muito
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Estas dificuldades atrapalham o dia-a-dia do seu filho/a em alguma das situações abaixo?

	Nada	Um pouco	Muito	Mais que muito
DIA-A-DIA EM CASA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AMIZADES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
APRENDIZADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ATIVIDADES DE LAZER (PASSEIOS, ESPORTES ETC.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Estas dificuldades são um peso para você ou para a família como um todo?

	Nada	Um pouco	Muito	Mais que muito
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nome completo (em letra de forma) Data

Mãe/pai/outro (especifique):

Muito obrigado pela sua colaboração

Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ-Port)

Pa 4-16

Instruções: Por favor, em cada item marque com uma cruz o quadrado que melhor descreva a criança. Responda a todas as perguntas da melhor maneira possível, mesmo que você não tenha certeza absoluta ou se a pergunta lhe parecer estranha. Dê suas respostas com base no comportamento da criança nos últimos seis meses.

Nome da Criança

Masculino/Feminino

Data de Nascimento

		Mais ou menos		
		Falso	verdadeiro	Verdadeiro
1	Tem consideração pelos sentimentos de outras pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Não consegue parar sentado quando tem que fazer a lição ou comer; mexe-se muito, esbarrando em coisas, derrubando coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Muitas vezes se queixa de dor de cabeça, dor de barriga ou enjôo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Tem boa vontade em compartilhar doces, brinquedos, lápis ... com outras crianças	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Frequentemente tem acessos de raiva ou crises de birra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	É solitário, prefere brincar sozinho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Geralmente é obediente e faz normalmente o que os adultos lhe pedem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Tem muitas preocupações, muitas vezes parece preocupado com tudo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Tenta ser atencioso se alguém parece magoado, aflito ou se sentindo mal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Está sempre agitado, balançando as pernas ou mexendo as mãos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Tem pelo menos um bom amigo ou amiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Frequentemente briga com outras crianças ou as amedronta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Frequentemente parece triste, desanimado ou choroso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Em geral, é querido por outras crianças	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Facilmente perde a concentração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Fica inseguro quando tem que fazer alguma coisa pela primeira vez, facilmente perde a confiança em si mesmo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	É gentil com crianças mais novas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Frequentemente engana ou mente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Outras crianças 'pegam no pé' ou atormentam-no	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Frequentemente se oferece para ajudar outras pessoas (pais, professores, outras crianças)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Pensa nas coisas antes de fazê-las	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Rouba coisas de casa, da escola ou de outros lugares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Se dá melhor com adultos do que com outras crianças	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Tem muitos medos, assusta-se facilmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Completa as tarefas que começa, tem boa concentração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Você tem algum outro comentário ou preocupações? Descreva-os abaixo.

Pensando no que acabou de responder, você acha que seu filho/a tem alguma dificuldade? Pode ser uma dificuldade emocional, de comportamento, pouca concentração ou para se dar bem com outras pessoas.

Não	Sim- pequenas dificuldades	Sim- dificuldades bem definidas	Sim- dificuldades graves
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Se você respondeu "Sim", por favor responda às seguintes questões sobre estas dificuldades:

- Há quanto tempo estas dificuldades existem?

Menos de 1 mes	1-5 mêses	6-12 mêses	Mais de 1 ano
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Estas dificuldades incomodam ou aborrecem seu filho/a?

Nada	Um pouco	Muito	Mais que muito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Estas dificuldades atrapalham o dia-a-dia do seu filho/a em alguma das situações abaixo?

	Nada	Um pouco	Muito	Mais que muito
DIA-A-DIA EM CASA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AMIZADES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
APRENDIZADO ESCOLAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ATIVIDADES DE LAZER (PASSEIOS, ESPORTES ETC.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Estas dificuldades são um peso para você ou para a família como um todo?

Nada	Um pouco	Muito	Mais que muito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nome completo (em letra de forma) Data

Mãe/pai/outro (especifique):

**ANEXO D: ESCALA DE RELAÇÃO COPARENTAL – ERC (COPARENTING
RELATIONSHIP SCALE – CRS) - VERSÕES PARA MÃES CASADAS (VC.M) E PAIS
CASADOS (VC.P)**



erc

Escala da Relação Coparental

Feinberg, Brown, & Kan (2012)

Versão portuguesa de Lamela, Figueiredo, & Feinberg (2012)

VC.M

Para um dos itens, seleccione a resposta que melhor descreve a forma como funciona em conjunto com o companheiro/marido enquanto pais. Considere a seguinte escala.

Não é verdadeiro sobre nós	Um pouco verdadeiro sobre nós	Algo verdadeiro sobre nós	Muito verdadeiro sobre nós
NV	PV	AV	MV
0	1	2	3
4	5	6	

	NV	PV	AV	MV			
1. Eu acredito que o meu companheiro é um bom pai.	0	1	2	3	4	5	6
2. A relação com o meu companheiro é mais forte agora do que antes de termos um filho.	0	1	2	3	4	5	6
3. O meu companheiro pergunta a minha opinião sobre a educação e a relação que ele mantém com o nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
4. O meu companheiro presta grande atenção ao nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
5. O meu companheiro gosta de brincar com a nossa criança e deixa o trabalho difícil e desagradável para mim.	0	1	2	3	4	5	6
6. Eu e o meu companheiro temos os mesmos objectivos para o nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
7. O meu companheiro ainda quer fazer a sua própria vida em vez de ser um pai responsável.	0	1	2	3	4	5	6
8. É mais fácil e divertido brincar sozinho com o meu filho do que quando o meu companheiro está presente.	0	1	2	3	4	5	6
9. O meu companheiro e eu temos ideias diferentes sobre como criar o nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
10. O meu companheiro diz-me que estou a fazer um bom trabalho ou faz-me saber de outra maneira que estou a ser uma boa mãe.	0	1	2	3	4	5	6
11. O meu companheiro e eu temos ideias diferentes sobre as rotinas de refeição, de sono e outras do nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
12. Por vezes, o meu companheiro faz piadas ou comentários sarcásticos sobre a minha forma de ser mãe.	0	1	2	3	4	5	6
13. O meu companheiro não confia nas minhas capacidades enquanto mãe.	0	1	2	3	4	5	6
14. O meu companheiro é sensível aos sentimentos e necessidades do nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
15. O meu companheiro e eu temos diferentes critérios para o comportamento do nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
16. O meu companheiro tenta mostrar que é melhor do que eu a cuidar do nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
17. Eu sinto-me próxima do meu companheiro quando o vejo a brincar com o nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
18. O meu companheiro tem muita paciência com o nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
19. Às vezes conversamos sobre a melhor forma de dar resposta as necessidades do nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6

20. O meu companheiro não se preocupa em dividir de forma justa o cuidado do nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
21. Quando estamos todos juntos, o meu companheiro às vezes compete comigo pela atenção do nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
22. O meu companheiro mina o meu trabalho enquanto mãe.	0	1	2	3	4	5	6
23. O meu companheiro está disposto a fazer sacrifícios pessoais para ajudar a cuidar do nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
24. Estamos a amadurecer e crescer juntos devido as nossas experiências enquanto pais.	0	1	2	3	4	5	6
25. O meu companheiro aprecia os meus esforços para ser uma boa mãe.	0	1	2	3	4	5	6
26. Quando chego ao meu limite enquanto mãe, o meu companheiro dá-me o apoio adicional que preciso.	0	1	2	3	4	5	6
27. O meu companheiro faz-me sentir a melhor mãe possível para o nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
28. O stress de sermos pais fez com que eu e o meu companheiro fôssemos distantes um do outro.	0	1	2	3	4	5	6
29. O meu companheiro não gosta de ser incomodado pelo nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
30. Sermos pais tem-nos dado um sentido para o futuro.	0	1	2	3	4	5	6

As questões seguintes pedem que descreva o que faz quando está fisicamente presente com o seu companheiro junto do vosso filho (ex., numa sala, no carro ou num passeio).

Conte apenas as vezes que vocês os três estão realmente em companhia uns dos outros (mesmo que sejam apenas algumas horas por semana).

<u>Nunca</u> NC 0		<u>Às vezes</u> (1 ou 2 vezes por semana) AV 2		<u>Frequentemente</u> (1 vez por dia) F 4		<u>Muito frequente</u> (várias vezes por dia) MF 6
	1		3	5		

Numa semana típica, quando estão os três juntos, quantas vezes:

	NV	PV	AV	MV			
31. Se sente no meio de uma interação tensa e sarcástica com o companheiro?	0	1	2	3	4	5	6
32. Discute com o seu companheiro sobre o vosso filho a frente dele?	0	1	2	3	4	5	6
33. Discutem sobre a vossa relação íntima ou outros assuntos não relacionados com o vosso filho a frente dele?	0	1	2	3	4	5	6
34. Um de vocês ou ambos dizem algo cruel ou ofensivo um ao outro a frente do vosso filho?	0	1	2	3	4	5	6
35. Gritam um com outro a uma distância em que é possível que o vosso filho vos ouça?	0	1	2	3	4	5	6

Nome da
mãe: _____

Nome do
filho: _____

erc

Escala da Relação Coparental

Feinberg, Brown, & Kan (2012)

Versão portuguesa de Lamela, Figueiredo, & Feinberg (2012)

vC.P

Para um dos itens, seleccione a resposta que melhor descreve a forma como funciona em conjunto com a companheira/esposa enquanto pais. Considere a seguinte escala.

Não é verdadeiro sobre nós NV 0	1	Um pouco verdadeiro sobre nós PV 2	3	Algo verdadeiro sobre nós AV 4	5	Muito verdadeiro sobre nós MV 6
--	---	---	---	---	---	--

	NV	PV	AV	MV			
1. Eu acredito que a minha companheira é uma boa mãe.	0	1	2	3	4	5	6
2. A relação com a minha companheira é mais forte agora do que antes de termos um filho.	0	1	2	3	4	5	6
3. A minha companheira pergunta a minha opinião sobre a educação e a relação que ela mantém com o nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
4. A minha companheira presta grande atenção ao nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
5. A minha companheira gosta de brincar com a nossa criança e deixa o trabalho difícil e desagradável para mim.	0	1	2	3	4	5	6
6. Eu e a minha companheira temos os mesmos objectivos para o nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
7. A minha companheira ainda quer fazer a sua própria vida em vez de ser uma mãe responsável.	0	1	2	3	4	5	6
8. É mais fácil e divertido brincar sozinho com o meu filho do que quando a minha companheira está presente.	0	1	2	3	4	5	6
9. A minha companheira e eu temos ideias diferentes sobre como criar o nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
10. A minha companheira diz-me que estou a fazer um bom trabalho ou faz-me saber de outra maneira que estou a ser um bom pai.	0	1	2	3	4	5	6
11. A minha companheira e eu temos ideias diferentes sobre as rotinas de refeição, de sono e outras do nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
12. Por vezes, a minha companheira faz piadas ou comentários sarcásticos sobre a minha forma de ser pai.	0	1	2	3	4	5	6
13. A minha companheira não confia nas minhas capacidades enquanto pai.	0	1	2	3	4	5	6
14. A minha companheira é sensível aos sentimentos e necessidades do nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
15. A minha companheira e eu temos diferentes critérios para o comportamento do nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
16. A minha companheira tenta mostrar que é melhor do que eu a cuidar do nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
17. Eu sinto-me próximo da minha companheira quando a vejo a brincar com o nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
18. A minha companheira tem muita paciência com o nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
19. Às vezes conversamos sobre a melhor forma de dar resposta às necessidades do nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6

20. A minha companheira não se preocupa em dividir de forma justa o cuidado do nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
21. Quando estamos todos juntos, a minha companheira às vezes compete comigo pela atenção do nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
22. A minha companheira mina o meu trabalho enquanto pai.	0	1	2	3	4	5	6
23. A minha companheira está disposta a fazer sacrifícios pessoais para ajudar a cuidar do nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
24. Estamos a amadurecer e crescer juntos devido às nossas experiências enquanto pais.	0	1	2	3	4	5	6
25. A minha companheira aprecia os meus esforços para ser um bom pai.	0	1	2	3	4	5	6
26. Quando chego ao meu limite enquanto pai, a minha companheira dá-me o apoio adicional que preciso.	0	1	2	3	4	5	6
27. A minha companheira faz-me sentir o melhor pai possível para o nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
28. O stress de sermos pais fez com que eu e a minha companheira fôssemos distantes um do outro.	0	1	2	3	4	5	6
29. A minha companheira não gosta de ser incomodada pelo nosso filho.	0	1	2	3	4	5	6
30. Somos pais tem-nos dado um sentido para o futuro.	0	1	2	3	4	5	6

As questões seguintes pedem que descreva o que faz quando está fisicamente presente com a sua companheira junto do vosso filho (ex., numa sala, no carro ou num passeio).

Conte apenas as vezes que vocês os três estão realmente em companhia uns dos outros (mesmo que sejam apenas algumas horas por semana).

<u>Nunca</u> NC 0		<u>Às vezes</u> (1 ou 2 vezes por semana) AV 2		<u>Frequentemente</u> (1 vez por dia) F 4		<u>Muito frequente</u> (várias vezes por dia) MF 6
	1		3	5		

Numa semana típica, quando estão os três juntos, quantas vezes:

	NV	PV	AV	MV			
31. Se sente no meio de uma interação tensa e sarcástica com a companheira?	0	1	2	3	4	5	6
32. Discute com a sua companheira sobre o vosso filho à frente dele?	0	1	2	3	4	5	6
33. Discutem sobre a vossa relação íntima ou outros assuntos não relacionados com o vosso filho a frente dele?	0	1	2	3	4	5	6
34. Um de vocês ou ambos dizem algo cruel ou ofensivo um ao outro à frente do vosso filho?	0	1	2	3	4	5	6
35. Gritam um com outro a uma distância em que é possível que o vosso filho vos ouça?	0	1	2	3	4	5	6

Nome do pai: _____ Nome do filho: _____

ANEXO E: QUESTIONÁRIO DE RELACIONAMENTO CONJUGAL – QRC

CÓDIGO: _____	DATA: _____
(Para preenchimento das facilitadoras)	

QRC – QUESTIONÁRIO SOBRE RELACIONAMENTO CONJUGAL

Por favor, responda as questões sobre o relacionamento conjugal entre você e seu(sua) companheiro(a):

1. Qualidade do relacionamento conjugal entre você e seu(sua) companheiro(a):

Como você avalia a relação com seu(sua) companheiro(a)?

MUITO INFELIZ	POUCO FELIZ	MAIS OU MENOS FELIZ	FELIZ	MUITO FELIZ
1	2	3	4	5

2. Conflito conjugal entre você e seu(sua) companheiro(a):

Em termos de conflitos (brigas e discussões), como você avalia a sua relação com seu(sua) companheiro(a)?

NADA CONFLITUOSA	POUCO CONFLITUOSA	MAIS OU MENOS CONFLITUOSA	CONFLITUOSA	EXTREMAMENTE CONFLITUOSA
1	2	3	4	5

3. Satisfação conjugal:

Em termos de situação conjugal, você se considera:

NADA SATISFEITO(A)	POUCO SATISFEITO(A)	MAIOS OU MENOS SATISFEITO(A)	SATISFEITO(A)	EXTREMAMENTE SATISFEITO(A)
1	2	3	4	5

ANEXO F: APROVAÇÃO DO PROJETO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISAS COM SERES HUMANOS DA UFSC

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 2.057.002

Objetivo da Pesquisa:

O Objetivo principal é analisar os efeitos do Programa ACT nas seguintes variáveis: estresse parental, autorregulação dos pais, envolvimento paternal coparentalidade e comportamento dos filhos.

Especificamente, pretende-se: Investigar a manutenção dos efeitos do Programa ACT nas variáveis de Interesse do estudo; Avaliar a relação das variáveis de Interesse com as práticas educativas parentais; Comparar os efeitos do Programa ACT nas variáveis de Interesse entre pais e mães; Comparar os efeitos do Programa ACT nas variáveis de Interesse entre crianças do sexo masculino e feminino; Analisar os efeitos do Programa ACT nas variáveis de Interesse em função do nível socioeconômico e educacional dos pais/cuidadores; Analisar os efeitos do Programa ACT nas variáveis de Interesse em função da idade dos pais/cuidadores; Verificar qual(is) da(s) variável(is) de Interesse são mais influenciadas pela participação dos pais/cuidadores no programa; Identificar qual(is) da(s) variável(is) de Interesse apresentam maior impacto no comportamento infantil.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os pesquisadores referem que os riscos aos participantes serão mínimos, envolvendo somente a possibilidade de algum desconforto mobilizado pelo preenchimento dos instrumentos ou pela vivência das intervenções em grupo. Caso os riscos previstos ocorram, na primeira reunião do programa, todos os participantes serão informados que em caso de qualquer desconforto, deverão procurar as facilitadoras/pesquisadoras, que prestarão o suporte psicológico necessário, individualmente, uma vez que as três pesquisadoras envolvidas na coleta de dados são psicólogas e especialistas em terapia individual e familiar.

Como benefícios, os pesquisadores referem que o presente projeto pode beneficiar pais/cuidadores no sentido de proporcionar um espaço de aprendizagem, trocas e reflexões sobre educação das crianças de forma positiva e saudável. Além disso, a implantação no programa ACT representa um benefício social, à medida que tende a colaborar com a prevenção da violência infantil no contexto familiar.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante, com objetivos claros e metodologia delimitada de modo a atingir os objetivos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de Rosto devidamente apresentada e assinada pelo coordenador do PPGP/UFSC.

Termo de Anuências das Instituições devidamente assinado.

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R. Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
 Bairro: Trindade CEP: 88.040-400
 UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS
 Telefone: (48)3721-8034 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 2.057.002

TCLE: Em conformidade com as exigências da Resolução 510/16 do CNS.

Recomendações:

Manter no anexo a Declaração do CREAS conforme versão anterior.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Presente versão do Projeto e TCLE estão em conformidade com as exigências da Resolução 510/16 do CNS.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	FB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1068515.pdf	26/04/2018 19:37:04		Acelto
Outros	Carta_resposta_pendencias.doc	26/04/2018 19:36:34	Maria Aparecida Crepaldi	Acelto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_sapsi.pdf	26/04/2018 19:35:57	Maria Aparecida Crepaldi	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_revisado.doc	26/04/2018 19:35:33	Maria Aparecida Crepaldi	Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_final.doc	26/03/2018 21:04:01	Maria Aparecida Crepaldi	Acelto
Cronograma	Cronograma_comite.doc	26/03/2018 20:56:58	Maria Aparecida Crepaldi	Acelto
Folha de Rosto	Folha_rosto.pdf	26/03/2018 20:53:38	Maria Aparecida Crepaldi	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Neecessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R. Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
 Bairro: Trindade CEP: 88.040-400
 UF: SC Município: FLORIANOPOLIS
 Telefone: (48)3721-8034 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Página 03 de 04

FLORIANOPOLIS, 16 de Maio de 2018

Assinado por:
 Maria Lulza Bazzo
 (Coordenador)