



# Programas de parentalidade na primeira infância com componentes remotos

Giovanna Chaves

O conteúdo desta publicação representa exclusivamente as opiniões dos seus autores e não, necessariamente, a posição institucional do FGV EESP Clear e da FGV. Portaria FGV N°19.

Centro de Aprendizagem em Avaliação e Resultados para  
a África Lusófona e o Brasil (FGV EESP Clear)  
[www.fgvclear.org](http://www.fgvclear.org)

**SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS CLEAR - 09 | OUTUBRO/2021**



*CENTRO DE APRENDIZAGEM EM  
AVALIAÇÃO E RESULTADOS PARA  
A ÁFRICA LUSÓFONA E O BRASIL*

# Programas de parentalidade na primeira infância com componentes remotos

**Giovanna Chaves**, formada em economia pela Minerva Schools/KGI. É assistente de pesquisa do FGV EESP Clear.

**P**rogramas de visitação domiciliar são alternativas importantes para apoiar pais e famílias e fortalecer suas competências em cuidar e educar suas crianças durante a primeira infância, fase determinante do desenvolvimento humano. No entanto, esses programas enfrentam obstáculos no seu formato de atendimento presencial. Por exemplo, quando os visitantes realizam visitas há um limite no número de famílias atendidas por questões de distância e tempo, o que requer uma priorização maior; além disso, em meio à pandemia de covid-19, muitos programas de primeira infância tiveram suas visitas domiciliares suspensas, tornando alternativas remotas uma necessidade. O uso de tecnologia nos programas de parentalidade permite que os pais tenham acesso à intervenção quando for conveniente e elimina muitas das barreiras logísticas, tornando-se uma alternativa fundamental num momento em que o atendimento presencial é inviabilizado.

Nesta Síntese de Evidências descreveremos alguns dos principais programas que vêm promovendo parentalidade positiva e o desenvolvimento nos anos iniciais com auxílio de tecnologias, tanto de maneira totalmente remota quanto de forma híbrida, combinando atendimentos presenciais e remotos.

## PRINCIPAIS CONCLUSÕES

- A adição de um componente remoto nos programas de parentalidade gera efeitos positivos em habilidades parentais, comportamento dos filhos e saúde mental do cuidador;
- Efeitos em habilidades adquiridas pelos pais costumam ser mais consolidados do que em comportamento e saúde mental;
- Há poucos efeitos em relação à saúde mental do cuidador em termos de ansiedade e depressão, e evidências inconsistentes em relação a estresse, mas efeitos positivos sobre sentimentos de raiva ao lidar com os filhos;
- Programas com duração mais longa não necessariamente têm resultados melhores e alguns efeitos podem ser potencializados após o fim da intervenção.

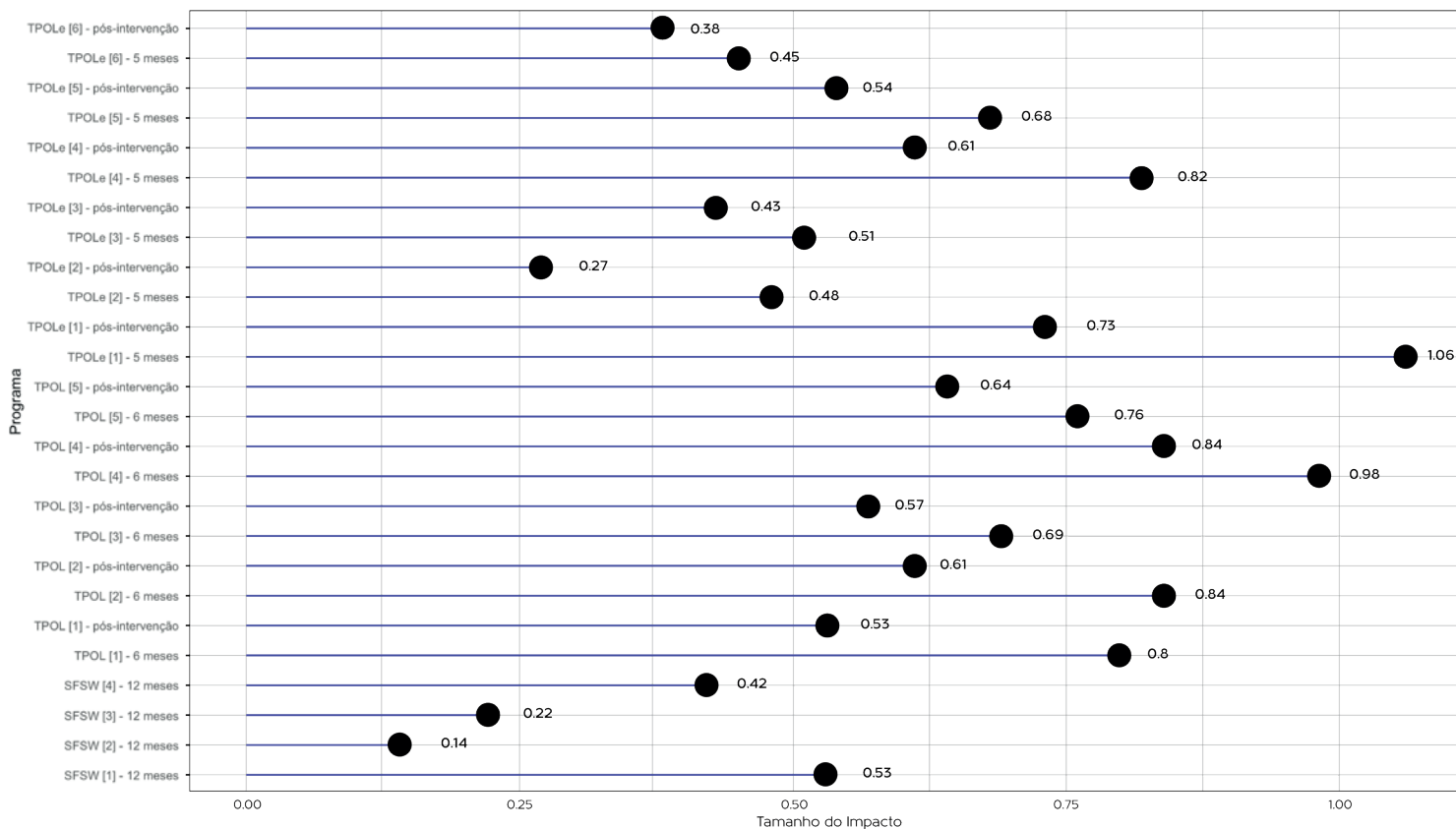
**Tabela 1:** Descrição dos programas avaliados

Nome do programa	País	Público-alvo	Tempo de duração	Referências
SafeCare PCI-C	Estados Unidos	Famílias com crianças de 18 meses a 5 anos de idade	2 a 4 semanas	Carta et al. (2013); Lefever et al. (2017)
Triple P Online (TPOL)	Austrália	Famílias com crianças de 2 a 9 anos de idade	8 módulos autodirigidos de 1 hora cada	Sanders, Baker & Turner (2012)
TPOLe	Austrália	Famílias com crianças de 1 a 8 anos de idade	8 semanas	Day & Sanders (2018)
e-PALS Baby-Net	Estados Unidos	Famílias com crianças de 3.5 a 7.5 meses de idade	11 semanas	Baggett et al. (2017); Feil et al. (2020)
Strongest Families SmartWebsite (SFSW)	Finlândia	Famílias com crianças de 4 anos de idade	11 semanas	Sourander et al. (2016)
1-2-3 Magic	Austrália	Famílias com crianças de 2 a 10 anos de idade	4 semanas	Porzig-Drummond et al. (2015)

## Habilidades parentais

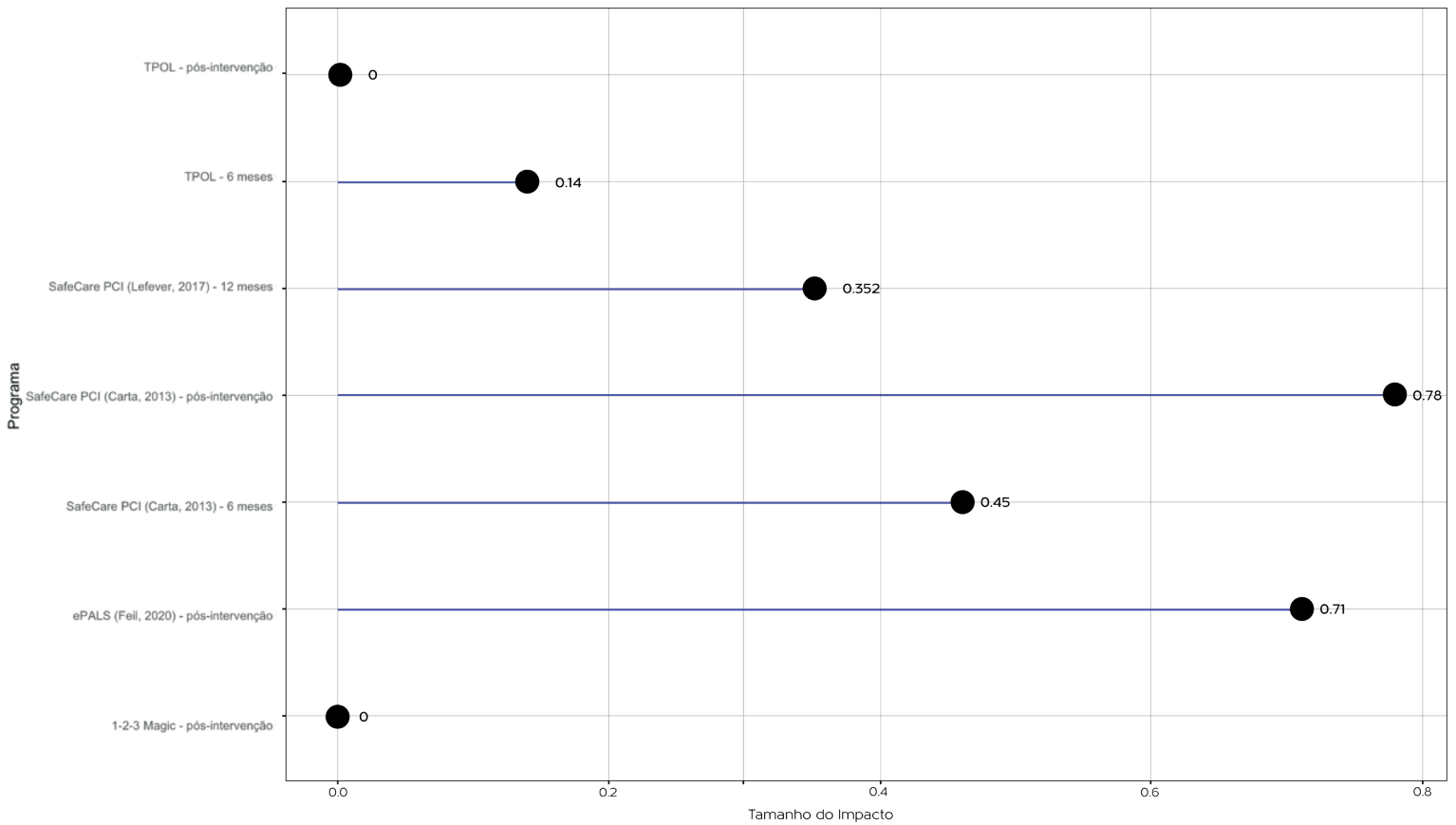
Um dos principais objetivos de programas de parentalidade, tanto as versões presenciais quanto remotas, é desenvolver habilidades adequadas para que os pais possam lidar melhor com situações do dia-a-dia da criança e fortalecer as relações entre pais e filhos. Tais habilidades podem ser medidas de várias formas, utilizando instrumentos que focam em diferentes dimensões de habilidades parentais. A Figura 1 apresenta os efeitos de programas remotos de parentalidade sobre a reação dos pais diante de problemas de comportamento dos filhos. Já a Figura 2 mede o impacto dos programas na interação entre pais e filhos, e a Figura 3 no conhecimento materno sobre estratégias de parentalidade. Finalmente, a Figura 4 mostra os resultados relacionados a conflitos entre pais.

**Figura 1:** Impacto de programas de parentalidade remotos sobre a reação dos pais diante de problemas de comportamento dos filhos.



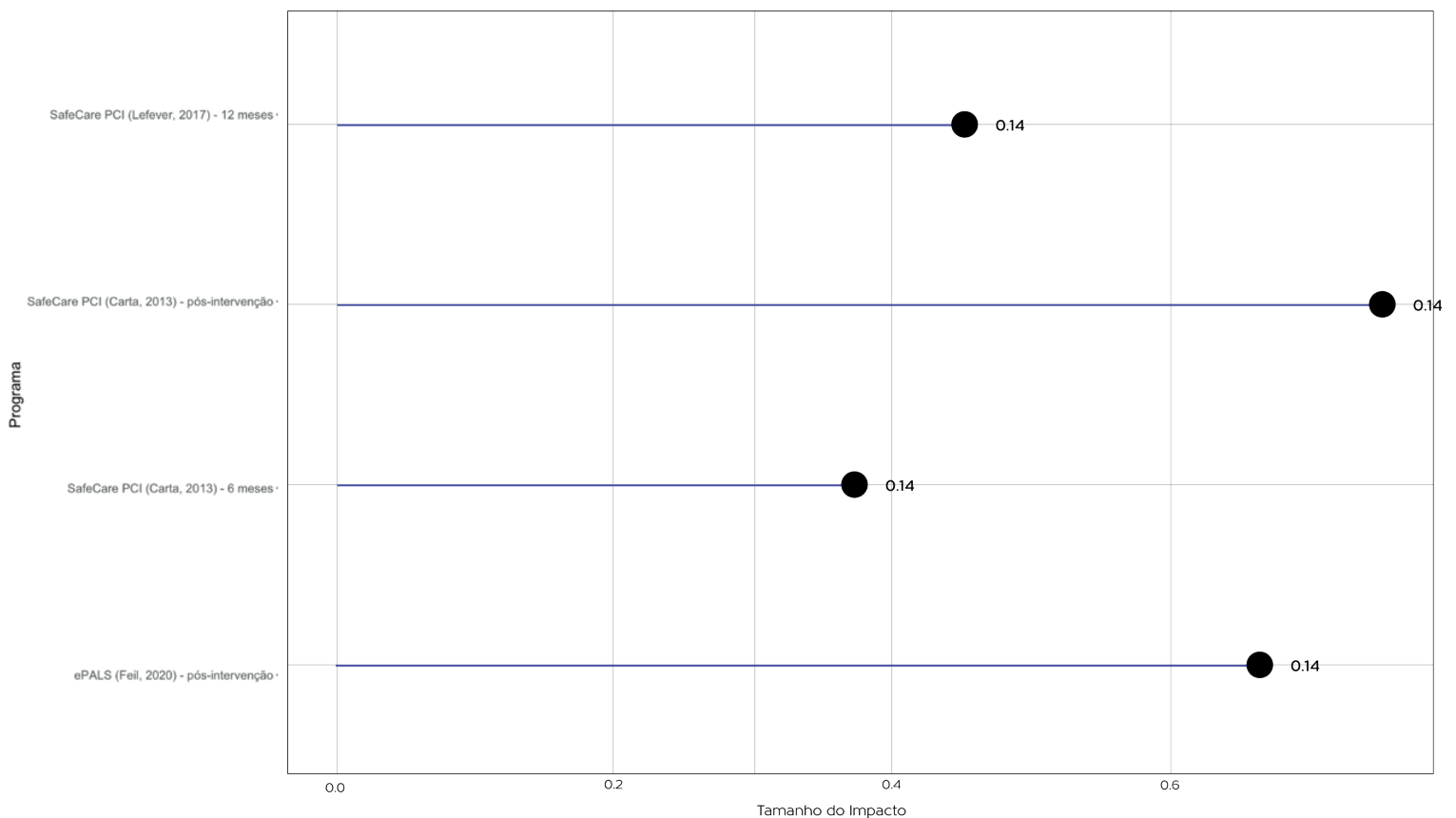
Fonte: Elaboração própria a partir dos estudos levantados. Notas: Os efeitos reportados vêm de diferentes medidas que os estudos usam para estimar os efeitos para habilidades parentais. SFSW [1] - 12 meses: Parenting Scale, 12 meses após o fim do programa; SFSW [2] - 12 meses: subescala de Hostilidade do Parenting Scale, 12 meses após o fim do programa; SFSW [3] - 12 meses: subescala de Permissividade do Parenting Scale, 12 meses após o fim do programa; SFSW [4] - 12 meses: subescala de Reações Exageradas do Parenting Scale, 12 meses após o fim do programa; TPOL [1] - pós-intervenção: subescala de Permissividade do Parenting Scale, imediatamente após o fim do programa; TPOL [1] - 6 meses: subescala de Permissividade do Parenting Scale, 6 meses após o fim do programa; TPOL [2] - pós-intervenção: subescala de Reações Exageradas do Parenting Scale, imediatamente após o fim do programa; TPOL [2] - 6 meses: subescala de Reações Exageradas do Parenting Scale, 6 meses após o fim do programa; TPOL [3] - pós-intervenção: subescala de Verbosidade do Parenting Scale, imediatamente após o fim do programa; TPOL [3] - 6 meses: subescala de Verbosidade do Parenting Scale, 6 meses após o fim do programa; TPOL [4] - pós-intervenção: autoeficácia em relação a comportamento do Parenting Task Checklist, imediatamente após o fim do programa; TPOL [4] - 6 meses: autoeficácia em relação a comportamento do Parenting Task Checklist, 6 meses após o fim do programa; TPOL [5] - pós-intervenção: autoeficácia em relação a ambiente do Parenting Task Checklist, imediatamente após o fim do programa; TPOL [5] - 6 meses: autoeficácia em relação a ambiente do Parenting Task Checklist, 6 meses após o fim do programa; TPOLe [1] - pós-intervenção: Parenting Scale, imediatamente após o fim do programa; TPOLe [1] - 5 meses: Parenting Scale, 5 meses após o fim do programa; TPOLe [2] - pós-intervenção: subescala de Hostilidade do Parenting Scale, imediatamente após o fim do programa; TPOLe [2] - 5 meses: subescala de Hostilidade do Parenting Scale, 5 meses após o fim do programa; TPOLe [3] - pós-intervenção: subescala de Permissividade do Parenting Scale, imediatamente após o fim do programa; TPOLe [3] - 5 meses: subescala de Permissividade do Parenting Scale, 5 meses após o fim do programa; TPOLe [4] - pós-intervenção: subescala de Reações Exageradas do Parenting Scale, imediatamente após o fim do programa; TPOLe [4] - 5 meses: subescala de Reações Exageradas do Parenting Scale, 5 meses após o fim do programa; TPOLe [5] - pós-intervenção: autoeficácia em relação a comportamento do Parenting Task Checklist, imediatamente após o fim do programa (diferença média padronizada calculada a partir dos dados relatados no estudo); TPOLe [5] - 5 meses: autoeficácia em relação a comportamento do Parenting Task Checklist, 5 meses após o fim do programa (diferença média padronizada calculada a partir dos dados relatados no estudo); TPOLe [6] - pós-intervenção: autoeficácia em relação a ambiente do Parenting Task Checklist, imediatamente após o fim do programa (diferença média padronizada calculada a partir dos dados relatados no estudo); TPOLe [6] - 5 meses: autoeficácia em relação a ambiente do Parenting Task Checklist, 5 meses após o fim do programa (diferença média padronizada calculada a partir dos dados relatados no estudo).

**Figura 2:** Impacto de programas de parentalidade remotos sobre interação entre pais e filho.



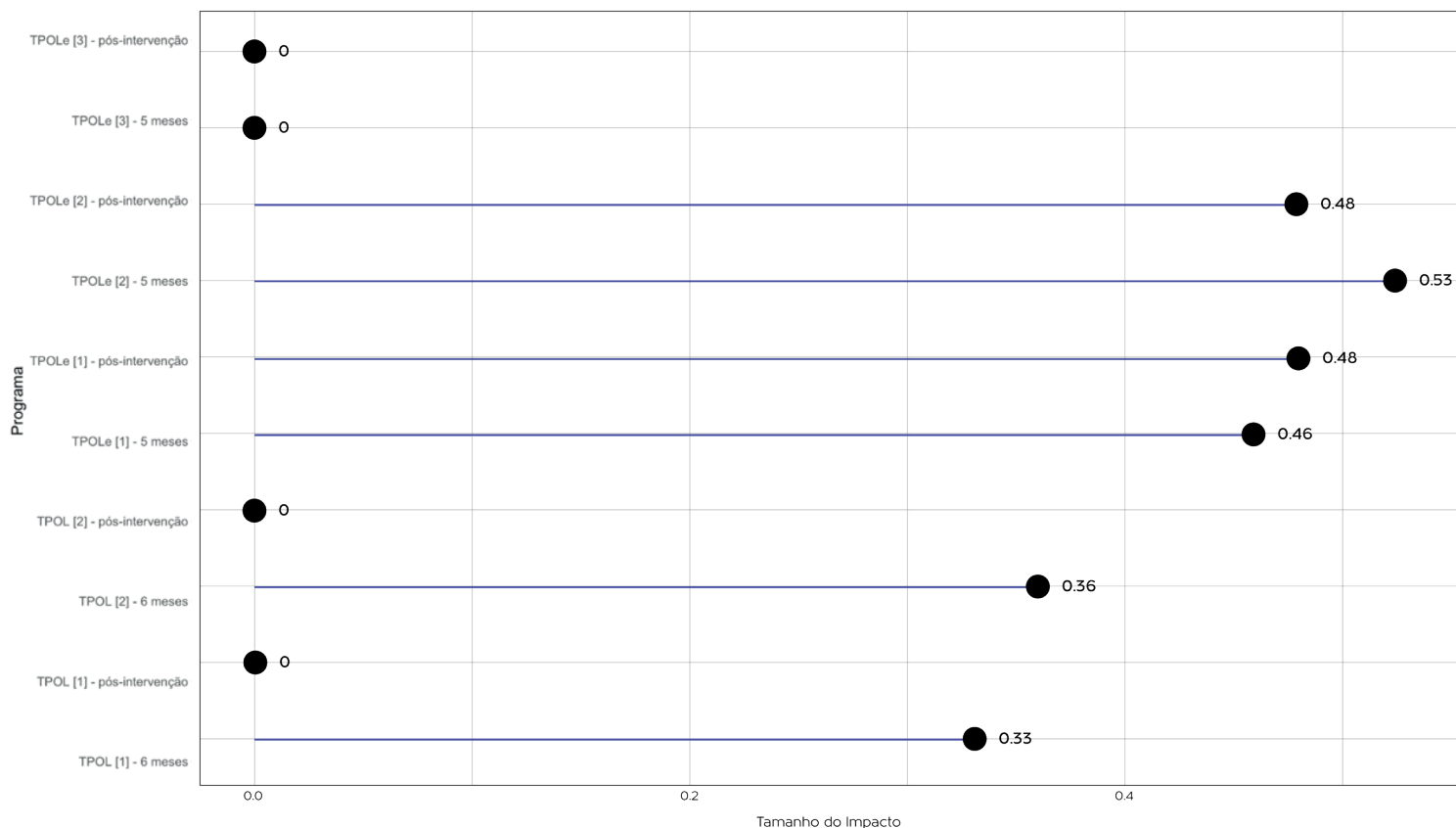
Fonte: Elaboração própria a partir dos estudos levantados. Notas: Os efeitos reportados vêm de diferentes medidas que os estudos usam para estimar os efeitos para habilidades parentais. 1-2-3 Magic - pós-intervenção: subescala de interação disfuncional entre pais e filhos do Parenting Stress Index, imediatamente após o fim do programa; ePALS (Feil, 2020) - pós-intervenção: subescala de comportamento materno do Landry Parent-Child Interaction Scales, imediatamente após o fim do programa (diferença média padronizada calculada a partir dos dados relatados no estudo); SafeCare PCI (Carta, 2013) - pós-intervenção: Keys to Interactive Parenting Scale (KIPS), imediatamente após o fim do programa; SafeCare PCI (Carta, 2013) - 6 meses: Keys to Interactive Parenting Scale (KIPS), 6 meses após o fim do programa; SafeCare PCI (Lefever, 2017) - 12 meses: Keys to Interactive Parenting Scale (KIPS), 12 meses após o fim do programa; TPOL - pós-intervenção: Family Observation Schedule, imediatamente após o fim do programa; TPOL - 6 meses: Family Observation Schedule, 6 meses após o fim do programa.

**Figura 3:** Impacto de programas de parentalidade remotos sobre conhecimento materno.



Fonte: Elaboração própria a partir dos estudos levantados. Notas: Os efeitos reportados vêm de diferentes medidas que os estudos usam para estimar os efeitos para habilidades parentais. ePALS (Feil, 2020) - pós-intervenção: PALS Knowledge Questionnaire, imediatamente após o fim do programa (diferença média padronizada calculada a partir dos dados relatados no estudo); SafeCare PCI (Carta, 2013) - pós-intervenção: PAT Checklist, imediatamente após o fim do programa; SafeCare PCI (Carta, 2013) - 6 meses: PAT Checklist, 6 meses após o fim do programa; SafeCare PCI (Lefever, 2017) - 12 meses: PAT Checklist, 12 meses após o fim do programa.

**Figura 4:** Impacto de programas de parentalidade remotos sobre conflito entre pais.



Fonte: Elaboração própria a partir dos estudos levantados. Notas: Os efeitos reportados vêm de diferentes medidas que os estudos usam para estimar os efeitos para habilidades parentais. TPOL [1] - pós-intervenção: subescala de presença de problema do Parent Problem Checklist, imediatamente após o fim do programa; TPOL [1] - 6 meses: subescala de presença de problema do Parent Problem Checklist, 6 meses após o fim do programa; TPOL [2] - pós-intervenção: subescala de dimensão do problema do Parent Problem Checklist, imediatamente após o fim do programa; TPOL [2] - 6 meses: subescala de dimensão do problema do Parent Problem Checklist, 6 meses após o fim do programa; TPOLe [1] - pós-intervenção: subescala de presença de problema do Parent Problem Checklist, imediatamente após o fim do programa (diferença média padronizada calculada a partir dos dados relatados no estudo); TPOLe [1] - 5 meses: subescala de presença de problema do Parent Problem Checklist, 5 meses após o fim do programa (diferença média padronizada calculada a partir dos dados relatados no estudo); TPOLe [2] - pós-intervenção: subescala de dimensão do problema do Parent Problem Checklist, imediatamente após o fim do programa (diferença média padronizada calculada a partir dos dados relatados no estudo); TPOLe [2] - 5 meses: subescala de dimensão do problema do Parent Problem Checklist, 5 meses após o fim do programa (diferença média padronizada calculada a partir dos dados relatados no estudo); TPOLe [3] - pós-intervenção: Relationship Quality Index, imediatamente após o fim do programa; TPOLe [3] - 5 meses: Relationship Quality Index, 5 meses após o fim do programa.

Percebe-se que todos os estudos relataram melhoras na reação dos pais diante de problemas de comportamento dos filhos, em comparação com os grupos de controle (Figura 1). Esse efeito varia entre 0,14 e 1,06 unidades de desvio padrão, com a maioria dos estudos apresentando efeitos acima de 0,5. Tanto para o TPOL quanto para o TPOLe, que tiveram os maiores efeitos, esses ganhos são ainda potencializados meses após o término do programa. Isso pode indicar que, embora os pais aprendam a lidar com comportamentos problemáticos durante o programa, essas reações podem se tornar espontâneas com o tempo. Os programas também demonstraram ganhos expressivos no conhecimento materno acerca de estratégias de parentalidade (Figura 3), com efeitos entre 0,56 e 1,13 unidades de desvio padrão. Esse resultado indica que as intervenções foram efetivas na transmissão desse conhecimento, que era o principal objetivo.

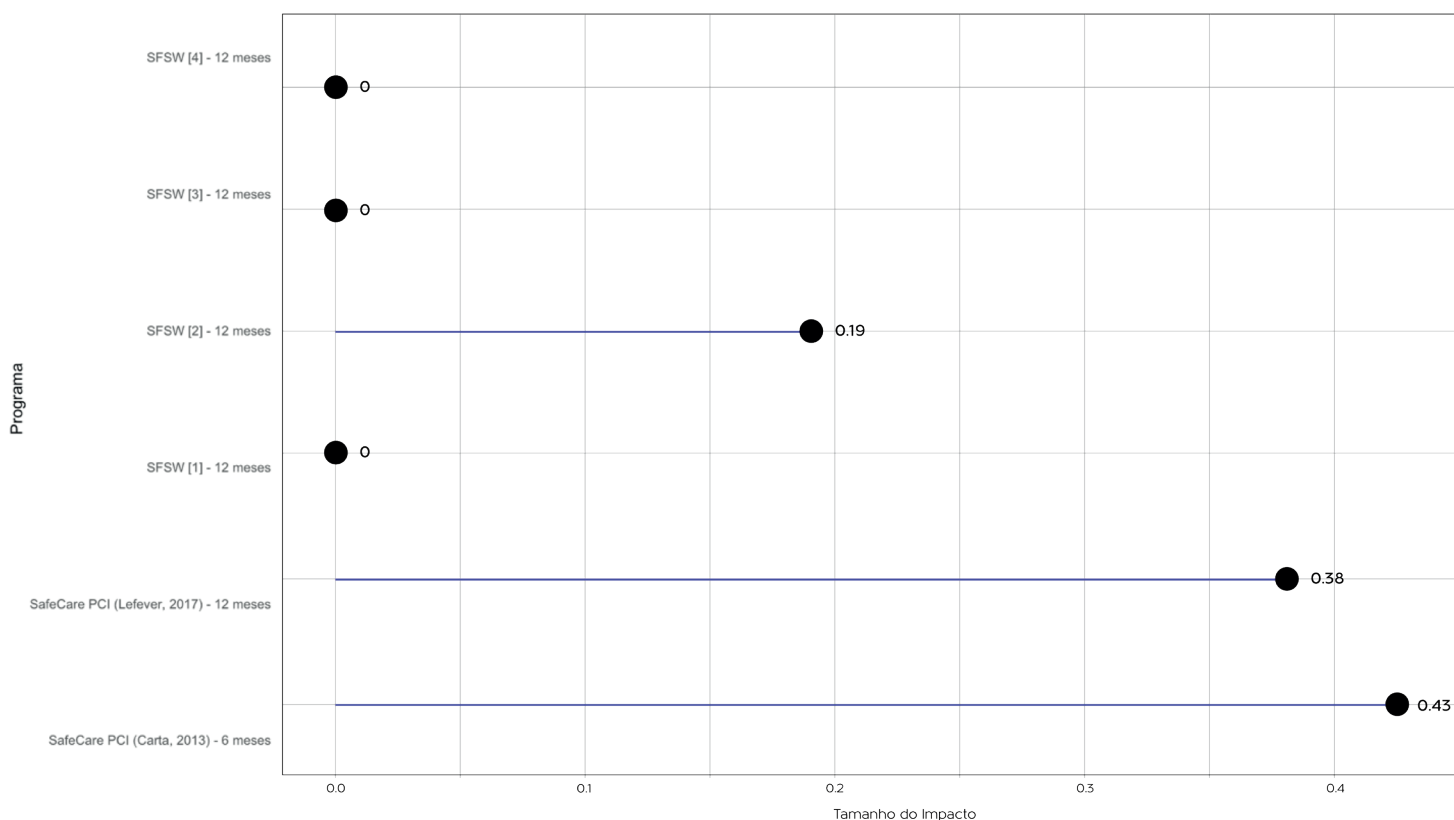
Por outro lado, o impacto dos programas na interação entre pais e filhos é mais incerta (Figura 2), variando de 0 a 0,78, assim como na presença de conflitos entre pais (Figura 4). Embora o 1-2-3 Magic e o TPOL não estejam associados a efeitos sobre a interação dos pais participantes com seus filhos logo após o fim da intervenção, foram encontrados resultados positivos para o ePALS e SafeCare PCI, e seis meses após o TPOL. O efeito do tempo sobre os impactos também é ambíguo, pois a melhora vista com o TPOL após seis meses não se repetiu com o SafeCare PCI, cujo impacto diminuiu seis e doze meses depois do fim do programa. Os ganhos relacionados à existência de conflitos entre os pais sobre a educação do filho são mais modestos, e também indicam um leve fortalecimento com o tempo.

De maneira geral, os efeitos relacionados aos programas 1-2-3 Magic e SFSW foram menores em magnitude quando comparados ao TPOL, TPOLe, ePALS e SafeCare PCI.

## Comportamento dos filhos

O desenho da maior parte dos programas de parentalidade se fundamenta na ideia de que, fortalecendo competências parentais, as famílias participantes estarão qualificadas para assegurar o desenvolvimento pleno da criança. Portanto, é pressuposto que ganhos em habilidades parentais geram melhores resultados no desenvolvimento infantil, em múltiplas dimensões, mas principalmente em relação ao funcionamento socioemocional. Não há um único indicador utilizado na literatura para avaliar o comportamento infantil, mas, de maneira geral, os instrumentos aplicados nos estudos aqui analisados se encaixam em dois grandes grupos. A Figura 5 apresenta os efeitos dos programas sobre a autorregulação e habilidades sociais das crianças, enquanto a Figura 6 mostra os efeitos relacionados a seu funcionamento comportamental e emocional.

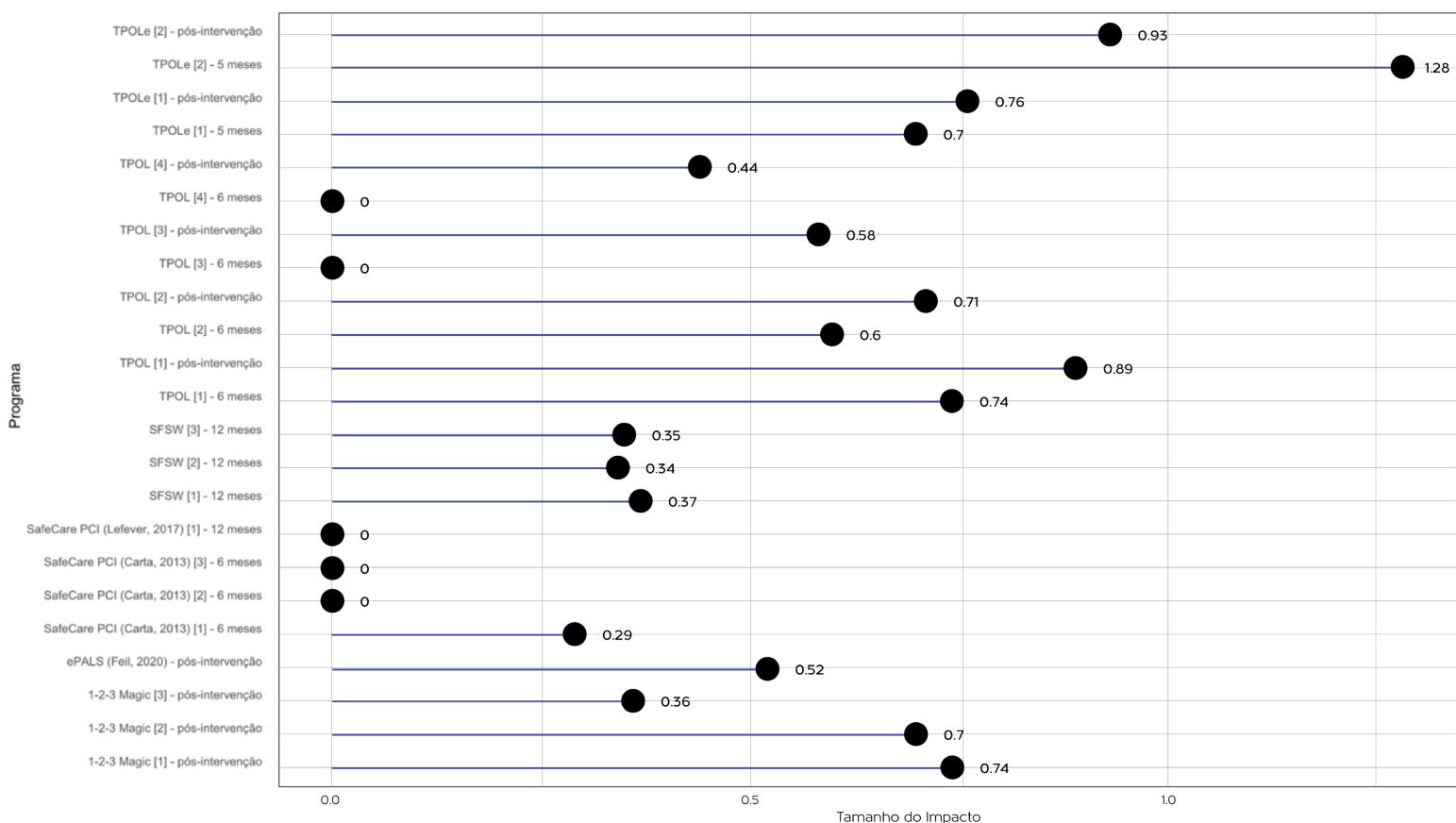
**Figura 5:** Impacto de programas de parentalidade remotos sobre autorregulação e habilidades sociais das crianças.



Fonte: Elaboração própria a partir dos estudos levantados. Notas: Os efeitos reportados vêm de diferentes medidas que os estudos usam para estimar os efeitos para comportamento infantil. SafeCare PCI (Carta, 2013) - 6 meses: Child Behavior Rating Scale, 6 meses após o fim do programa; SafeCare PCI (Lefever, 2017) - 12 meses: Child Behavior Rating Scale, 6 meses após o fim do programa; SFSW [1] - 12 meses: Inventory of Callous-Unemotional Scale, 12 meses após o fim do programa; SFSW [2] - 12 meses: subescala de Insensibilidade do Inventory of Callous-Unemotional Scale, 12 meses após o fim do programa; SFSW [3] - 12 meses: subescala de Indiferença do Inventory of Callous-Unemotional Scale, 12 meses após o fim do programa; SFSW [4] - 12 meses: subescala Sem Emoção do Inventory of Callous-Unemotional Scale, 12 meses após o fim do programa.



**Figura 6:** Impacto de programas de parentalidade remotos sobre funcionamento comportamental e emocional das crianças.



Fonte: Elaboração própria a partir dos estudos levantados. Notas: Os efeitos reportados vêm de diferentes medidas que os estudos usam para estimar os efeitos para comportamento infantil. 1-2-3 Magic [1] - pós-intervenção: subescala de Intensidade do Eyberg Child Behavior Inventory, imediatamente após o fim do programa; 1-2-3 Magic [2] - pós-intervenção: subescala de Problema do Eyberg Child Behavior Inventory, imediatamente após o fim do programa; 1-2-3 Magic [3] - pós-intervenção: subescala de Criança Difícil do Parenting Stress Index, imediatamente após o fim do programa; ePALS (Feil, 2020) - pós-intervenção: subescala de comportamento infantil do Landry Parent-Child Interaction Scales, imediatamente após o fim do programa (diferença média padronizada calculada a partir dos dados relatados no estudo); SafeCare PCI (Carta, 2013) [1] - 6 meses: subescala de comportamento adaptativo do Behavior Assessment Scale for Children-2 (BASC-2), 6 meses após o fim do programa; SafeCare PCI (Lefever, 2017) [1] - 12 meses: subescala de comportamento adaptativo do Behavior Assessment Scale for Children-2 (BASC-2), 12 meses após o fim do programa; SafeCare PCI (Carta, 2013) [2] - 6 meses: subescala de comportamento externalizante do Behavior Assessment Scale for Children-2 (BASC-2), 6 meses após o fim do programa; SafeCare PCI (Carta, 2013) [3] - 6 meses: subescala de comportamento internalizante do Behavior Assessment Scale for Children-2 (BASC-2), 6 meses após o fim do programa; SFSW [1] - 12 meses: CBCL/15-5, 12 meses após o fim do programa; SFSW [2] - 12 meses: subescala de comportamento internalizante do CBCL/15-5, 12 meses após o fim do programa; SFSW [3] - 12 meses: subescala de comportamento externalizante do CBCL/15-5, 12 meses após o fim do programa; TPOL [1] - pós-intervenção: subescala de Intensidade do Eyberg Child Behavior Inventory, imediatamente após o fim do programa; TPOL [1] - 6 meses: subescala de Intensidade do Eyberg Child Behavior Inventory, 6 meses após o fim do programa; TPOL [2] - pós-intervenção: subescala de Problema do Eyberg Child Behavior Inventory, imediatamente após o fim do programa; TPOL [2] - 6 meses: subescala de Problema do Eyberg Child Behavior Inventory, 6 meses após o fim do programa; TPOL [3] - pós-intervenção: subescala de Conduta do Strengths and Difficulties Questionnaire, imediatamente após o fim do programa; TPOL [3] - 6 meses: subescala de Conduta do Strengths and Difficulties Questionnaire, 6 meses após o fim do programa; TPOL [4] - pós-intervenção: subescala de Emoção do Strengths and Difficulties Questionnaire, imediatamente após o fim do programa; TPOL [4] - 6 meses: subescala de Emoção do Strengths and Difficulties Questionnaire, 6 meses após o fim do programa; TPOLe [1] - pós-intervenção: subescala de Intensidade do Eyberg Child Behavior Inventory, imediatamente após o fim do programa; TPOLe [1] - 5 meses: subescala de Intensidade do Eyberg Child Behavior Inventory, 5 meses após o fim do programa; TPOLe [2] - pós-intervenção: subescala de Problema do Eyberg Child Behavior Inventory, imediatamente após o fim do programa; TPOLe [2] - 5 meses: subescala de Problema do Eyberg Child Behavior Inventory, 5 meses após o fim do programa.

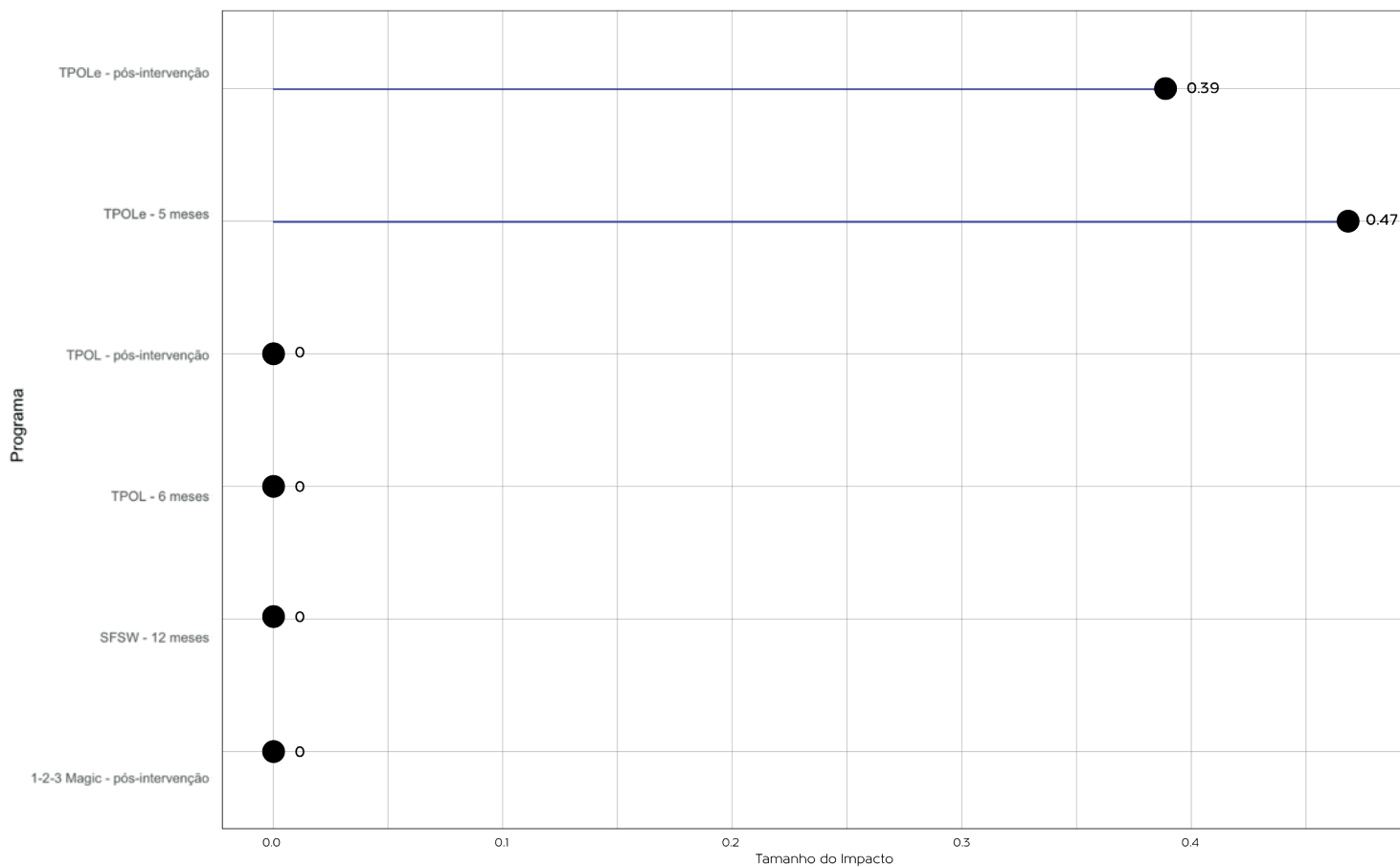
O impacto de programas de parentalidade nas dimensões de comportamento infantil é menos uniforme quando comparado ao efeito visto em habilidades parentais. Todavia, ainda foram identificados ganhos em certos programas. Embora apenas uma medida do SFSW registrou impacto positivo na autorregulação e habilidades sociais das crianças, o SafeCare PCI aumentou essas habilidades de maneira modesta (Figura 5). Já em relação ao funcionamento comportamental e emocional das crianças, os ganhos foram bem mais expressivos (Figura 6). Pouco mais da metade dos instrumentos utilizados registraram um impacto acima de 0,5 unidades de desvio padrão, podendo chegar a 1,28 unidades de desvio padrão em comparação com o grupo de controle. Também ao contrário do que foi observado para habilidades parentais, os efeitos em medidas de comportamento infantil encolheram com o passar dos meses. De maneira geral, os programas TPOL, TPOLe, ePALS, e 1-2-3 Magic demonstraram maior impacto nessa dimensão.

## Saúde mental

Através do auxílio aos cuidadores, espera-se uma melhora no ajuste psicológico dos pais. Assim como para os outros resultados, impactos em saúde mental são medidos de diversas maneiras ao

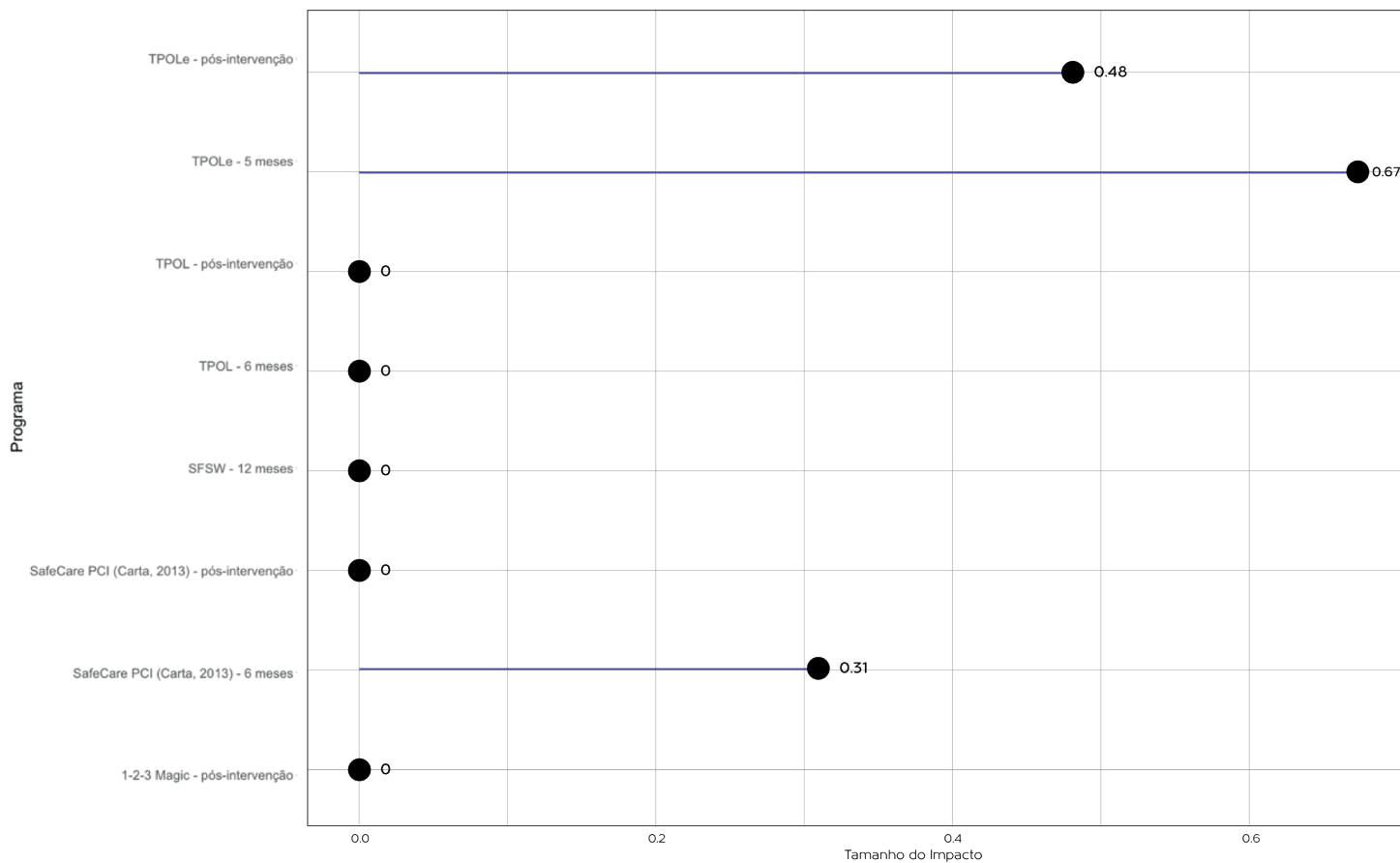
longo dos programas. A Figura 7 apresenta o tamanho do efeito de programas de parentalidade remoto sobre ansiedade, enquanto a Figura 8 mede depressão, Figura 9 o estresse dos cuidadores, e a Figura 10 sentimentos de raiva.

**Figura 7:** Impacto de programas de parentalidade remotos sobre ansiedade.



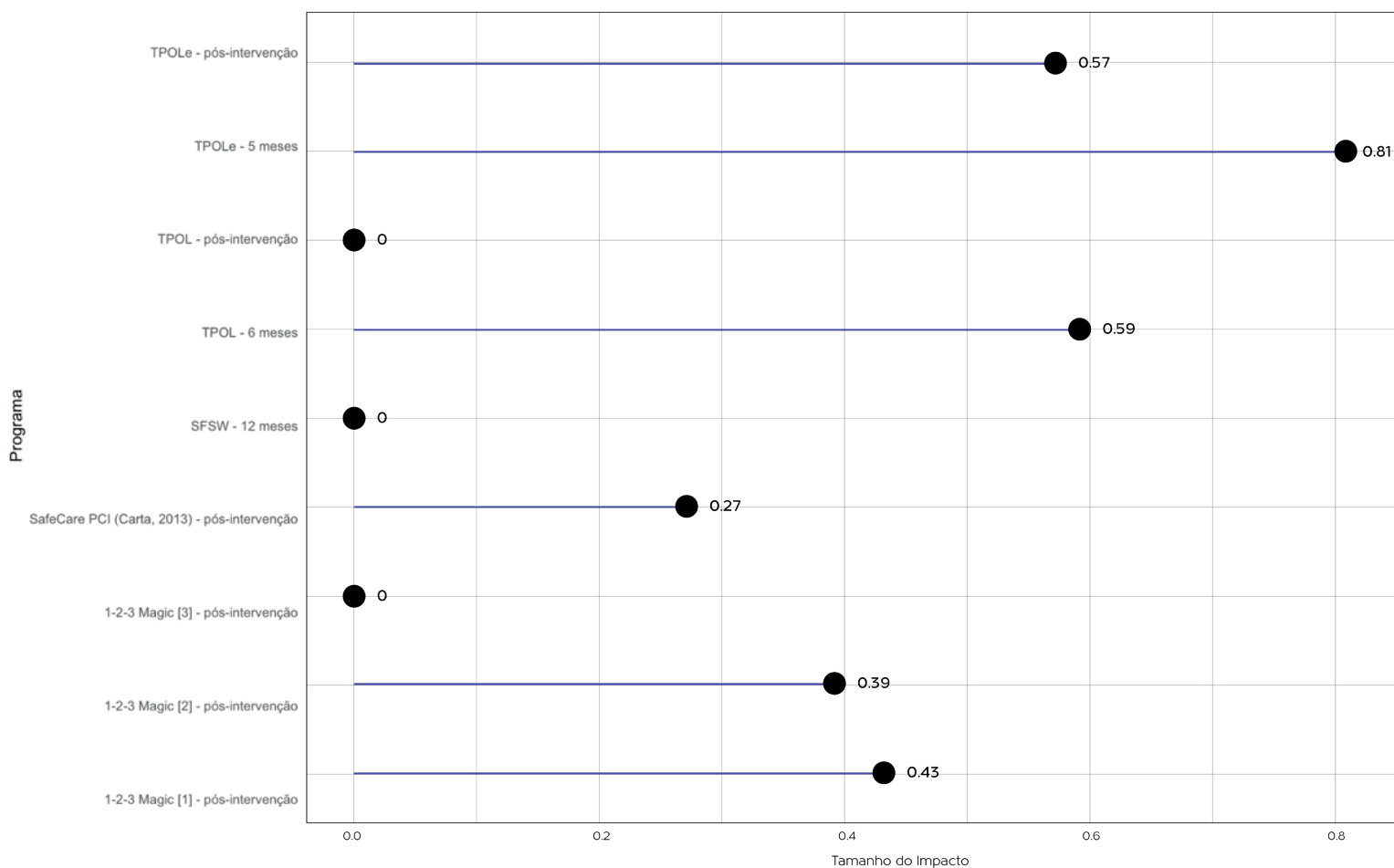
Fonte: Elaboração própria a partir dos estudos levantados. Notas: Os efeitos reportados vêm da subescala de Ansiedade do Depression Anxiety Stress Scales. Diferença média padronizada para TPOLe - pós-intervenção e TPOLe - 5 meses calculada a partir dos dados relatados no estudo.

**Figura 8:** Impacto de programas de parentalidade remotos sobre depressão.



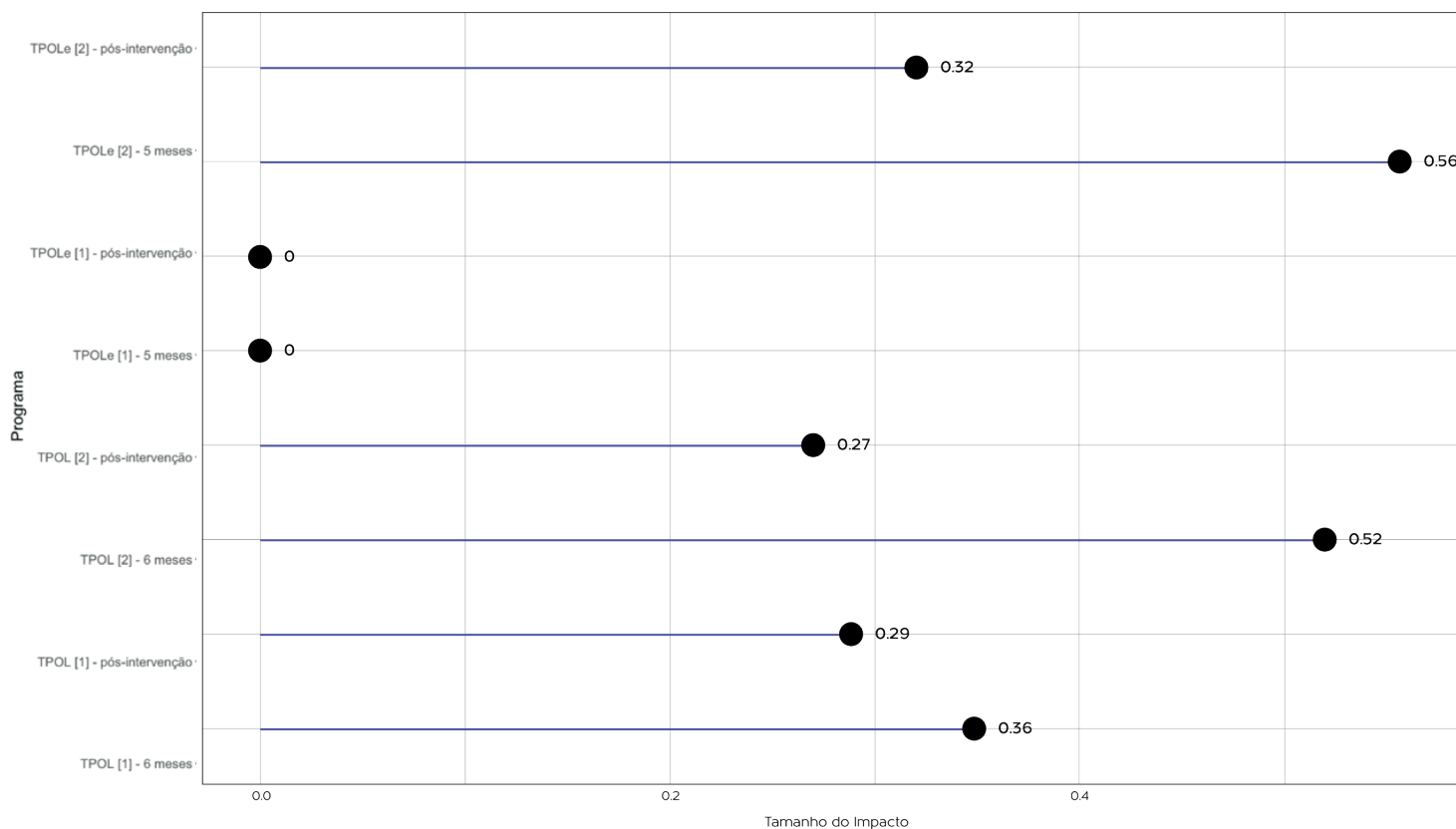
Fonte: Elaboração própria a partir dos estudos levantados. Notas: Os efeitos reportados vêm de diferentes medidas que os estudos usam para estimar os efeitos para saúde mental. 1-2-3 Magic - pós-intervenção: subescala de Depressão do Depression Anxiety Stress Scales, imediatamente após o fim do programa; SafeCare PCI (Carta, 2013) - pós-intervenção: Beck Depression Inventory-II, imediatamente após o fim do programa; SafeCare PCI (Carta, 2013) - 6 meses: Beck Depression Inventory-II, 6 meses após o fim do programa; SFSW - 12 meses: subescala de Depressão do Depression Anxiety Stress Scales, 12 meses após o fim do programa; TPOL - pós-intervenção: subescala de Depressão do Depression Anxiety Stress Scales, imediatamente após o fim do programa; TPOL - 6 meses: subescala de Depressão do Depression Anxiety Stress Scales, 6 meses após o fim do programa; TPOLe - pós-intervenção: subescala de Depressão do Depression Anxiety Stress Scales, imediatamente após o fim do programa (diferença média padronizada calculada a partir dos dados relatados no estudo); TPOLe - 5 meses: subescala de Depressão do Depression Anxiety Stress Scales, 5 meses após o fim do programa (diferença média padronizada calculada a partir dos dados relatados no estudo).

**Figura 9:** Impacto de programas de parentalidade remotos sobre estresse.



Fonte: Elaboração própria a partir dos estudos levantados. Notas: Os efeitos reportados vêm de diferentes medidas que os estudos usam para estimar os efeitos para saúde mental. 1-2-3 Magic [1] - pós-intervenção: Parenting Stress Index, imediatamente após o fim do programa; 1-2-3 Magic [2] - pós-intervenção: subescala de Angústia Parental do Parenting Stress Index, imediatamente após o fim do programa; 1-2-3 Magic [3] - pós-intervenção: subescala de Estresse do Depression Anxiety Stress Scales, imediatamente após o fim do programa; SafeCare PCI (Carta, 2013) - pós-intervenção: Parenting Stress Index, imediatamente após o fim do programa; SFSW - 12 meses: subescala de Estresse do Depression Anxiety Stress Scales, 12 meses após o fim do programa; TPOL - pós-intervenção: subescala de Estresse do Depression Anxiety Stress Scales, imediatamente após o fim do programa; TPOLe - pós-intervenção: subescala de Estresse do Depression Anxiety Stress Scales, imediatamente após o fim do programa (diferença média padronizada calculada a partir dos dados relatados no estudo); TPOLe - 5 meses: subescala de Estresse do Depression Anxiety Stress Scales, 5 meses após o fim do programa (diferença média padronizada calculada a partir dos dados relatados no estudo).

**Figura 10:** Impacto de programas de parentalidade remotos sobre raiva.



Fonte: Elaboração própria a partir dos estudos levantados. Notas: Os efeitos reportados vêm de diferentes medidas que os estudos usam para estimar os efeitos para saúde mental. TPOL [1] - pós-intervenção: subescala de Intensidade do Parental Anger Inventory, imediatamente após o fim do programa; TPOL [1] - 6 meses: subescala de Intensidade do Parental Anger Inventory, 6 meses após o fim do programa; TPOL [2] - pós-intervenção: subescala de Problema do Parental Anger Inventory, imediatamente após o fim do programa; TPOL [2] - 6 meses: subescala de Problema do Parental Anger Inventory, 6 meses após o fim do programa; TPOLe [1] - pós-intervenção: subescala de Intensidade do Parental Anger Inventory, imediatamente após o fim do programa; TPOLe [1] - 5 meses: subescala de Intensidade do Parental Anger Inventory, 5 meses após o fim do programa; TPOLe [2] - pós-intervenção: subescala de Problema do Parental Anger Inventory, imediatamente após o fim do programa (diferença média padronizada calculada a partir dos dados relatados no estudo); TPOLe [2] - 5 meses: subescala de Problema do Parental Anger Inventory, 5 meses após o fim do programa (diferença média padronizada calculada a partir dos dados relatados no estudo).

Em relação à saúde mental dos cuidadores, os programas analisados têm efeitos modestos no geral. Apenas o TPOLe registrou impactos em ansiedade e, junto com o SafeCare PCI seis meses após o término do programa, em depressão; os outros programas não causaram mudanças nessas dimensões de saúde mental quando comparados os grupos de tratamento e controle. As evidências do efeito em estresse, embora ainda inconsistentes, parecem um pouco mais promissoras, com quatro programas reportando melhoras significativas com diferentes instrumentos. Por outro lado, é evidente que os programas que utilizam componentes remotos podem ter efeitos positivos na raiva dos pais em relação ao comportamento dos filhos, e que tais resultados podem ser intensificados com o passar dos meses.

### Detalhamento dos programas de parentalidade com componentes remotos

#### SafeCare PCI-C

O **SafeCare PCI-C** é um programa de visita domiciliar familiar que compreende três módulos de atuação: interação entre pais e filhos, segurança e saúde. O módulo de interação entre pais e filhos (PCI) é destinado a pais com filhos entre 18 meses e 5 anos de idade, e tem como objetivo estimular interações positivas entre pais e filhos com atividades de rotina e brincadeiras, proporcionando o desenvolvimento da relação parental. O programa inclui visitas domiciliares, nas quais são apresentadas 10 estratégias de parentalidade e é criada uma lista de metas e controle individualizada para os pais seguirem. Os pais, então, recebem entre 3 e 8 visitas domiciliares com duração entre 1.5 e 2 horas, duas vezes por semana, até dominarem as estratégias.

Além da versão padrão do programa de visitas domiciliares, existe também uma versão híbrida

para a entrega das atividades propostas. O PCI-C (cell phone-supported parent-child interaction) tem a inclusão de um componente de telefone celular à intervenção tradicional – além das sessões presenciais, os participantes do PCI-C recebem duas mensagens de texto por dia com incentivo ao uso de estratégias de parentalidade aprendidas durante a visita. Uma vez por semana, entre visitas, os visitantes ligam para as mães para conversar sobre a implementação das estratégias de parentalidade. Além disso, elas também recebem mensagens de apoio e sugestões para atividades gratuitas ou de baixo custo dentro da comunidade.

## **Positive Parenting Program (Triple P)**

**O Positive Parenting Program (Triple P)** é um programa implementado em mais de 25 países, cujo objetivo é prevenir o surgimento e evolução de problemas comportamentais, emocionais e de desenvolvimento em crianças e adolescentes até os 16 anos. Em seu formato presencial, ele é um sistema de intervenções que podem ser realizadas com uma variedade de configurações, com base em cinco níveis de intensidade. Com isso, pretende promover estratégias parentais positivas, reduzir o estresse dos pais, e aumentar tanto a confiança quanto as competências parentais, de modo que eles promovam um desenvolvimento saudável dos seus filhos e gerenciem problemas comuns de comportamento da criança, reduzindo o uso de métodos coercitivos e punitivos.

O Triple P Online (TPOL) é sua versão totalmente online, com foco em crianças com problemas de comportamento considerados moderados a graves. Um dos focos do programa online é aumentar a auto-estima dos pais em relação a sua capacidade parental e de mudança, o que faz através de uma plataforma virtual para envolvê-los e melhorar a aquisição de conhecimento. O TPOL consiste em 8 módulos autodirigidos e sequenciais, de aproximadamente uma hora cada, que cobrem 17 habilidades parentais positivas essenciais. A plataforma do programa também conta com vídeos exemplificando o uso das habilidades, entrevistas curtas com outros pais, conteúdo personalizado como metas específicas e feedback para cada família, exercícios interativos, planilhas e podcasts de revisão, e mensagens de texto e email automatizados para aumentar a probabilidade de conclusão do programa.

Além da versão original do TPOL, também foi implementada uma versão que oferecia mais suporte à intervenção online (TPOLe). Além dos oito módulos do TPOL, eram ofertadas consultas semanais por telefone que pretendiam ajudar na personalização do programa e manter os pais motivados e envolvidos até o fim das oito semanas.

## **ePALS Baby-Net**

**O Play and Learning Strategies (PALS)** é um programa de visitação que visa fortalecer o vínculo entre pais e filhos e estimular o desenvolvimento infantil de linguagem, cognição e social por meio de atividades que incentivem nas crianças habilidades de resolução de problemas e estratégias positivas de disciplina. Em sua versão original, o PALS oferece entre dez e doze sessões presenciais, nas quais os pais aprendem a reconhecer e responder adequadamente aos sinais de seus filhos, manter o foco de atenção deles, e apoiá-los na busca por autonomia.

Por sua vez, o ePALS Baby-Net fornece os mesmos conteúdos, mas entregues virtualmente toda semana durante 11 semanas. Cada sessão do ePALS contém vídeos de demonstração, uma apresentação multimídia, perguntas para avaliar a aquisição do conhecimento durante a sessão, e “lição de casa”. Além disso, os pais recebem uma chamada semanal de 30 minutos por telefone com um especialista preparado para fornecer suporte individualizado, antes da qual eles precisam enviar um vídeo de 5 minutos interagindo com a criança e utilizando as habilidades desenvolvidas naquela semana. Por fim, contam também com um grupo de apoio para os pais online, onde podem compartilhar informações e dicas.

## **Strongest Families SmartWebsite (SFSW)**

**O SFSW** é um programa totalmente virtual adaptado do programa Strongest Families, que desenvolve habilidades para fortalecer relações parentais, reduzir conflitos com a criança, reforçar comportamentos

positivos e abordar situações difíceis. O programa dura 11 semanas e é realizado através de uma plataforma virtual que conta com atividades, vídeos instrucionais, e áudios demonstrando a aplicação das novas habilidades. As informações da criança são utilizadas na plataforma para personalizar o conteúdo para as famílias. Semanalmente, os pais também recebem uma ligação de 45 minutos por telefone de um profissional qualificado que tira dúvidas, avalia o uso dessas novas habilidades, e fornece incentivo para as famílias.

## **1-2-3 Magic**

O **1-2-3 Magic** é composto por dois vídeos de menos de 2 horas cada, que educam os pais sobre os estágios de desenvolvimento cognitivo das crianças e como encorajar comportamentos desejáveis nelas. Esse material pode ser acessado pela Internet ou enviado para as famílias em DVD. Elas também recebem um resumo dos principais pontos abordados, e têm a opção de mandar email com dúvidas antes de começarem a implementar as estratégias.

## Referências

- Baggett, K., Davis, B., Feil, E., Sheeber, L., Landry, S., Leve, C., & Johnson, U. (2017). A Randomized Controlled Trial Examination of a Remote Parenting Intervention: Engagement and Effects on Parenting Behavior and Child Abuse Potential. *Child Maltreatment*, 22(4), 315-323. <https://doi.org/10.1177/1077559517712000>
- Carta, J. J., Lefever, J. B., Bigelow, K., Borkowski, J., & Warren, S. F. (2013). Randomized trial of a cellular phone-enhanced home visitation parenting intervention. *Pediatrics*, 132(Supplement 2), S167-S173.
- Day, J., & Sanders, M. (2018). Do Parents Benefit From Help When Completing a Self-Guided Parenting Program Online? A Randomized Controlled Trial Comparing Triple P Online With and Without Telephone Support. *Behavior Therapy*, 49(6), 1020-1038. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.03.002>
- Feil, E., Baggett, K., Davis, B., Landry, S., Sheeber, L., Leve, C., & Johnson, U. (2020). Randomized control trial of an internet-based parenting intervention for mothers of infants. *Early Childhood Research Quarterly*, 50, 36-44. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2018.11.003>
- Lefever, J. B., Bigelow, K. M., Carta, J. J., Borkowski, J. G., Grandfield, E., McCune, L., ... Warren S. F. (2017). Long-term impact of a cell phone-enhanced parenting intervention. *Child Maltreatment*, 22(4), 305-314. [doi:10.1177/1077559517723125](https://doi.org/10.1177/1077559517723125)
- Porzig-Drummond, R., Stevenson, R., & Stevenson, C. (2015). Preliminary evaluation of a self-directed video-based 1-2-3 Magic parenting program: A randomized controlled trial. *Behaviour Research And Therapy*, 66, 32-42. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.01.003>
- Sanders, M., Baker, S., & Turner, K. (2012). A randomized controlled trial evaluating the efficacy of Triple P Online with parents of children with early-onset conduct problems. *Behaviour Research And Therapy*, 50(11), 675-684. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.07.004>
- Sourander, A., McGrath, P., Ristkari, T., Cunningham, C., Huttunen, J., & Lingley-Pottie, P. et al. (2016). Internet-Assisted Parent Training Intervention for Disruptive Behavior in 4-Year-Old Children. *JAMA Psychiatry*, 73(4), 378. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2015.3411>