UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS
MESTRADO PROFISSIONAL
PSICOLOGIA, DESENVOLVIMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS

THAÍS CAVALCANTI COSTA SOUZA

O TREINAMENTO DE PAIS COMO UM INSTRUMENTO DE INTERVENÇÃO

SANTOS
2025

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS
INSTITUIÇÃO COMUNITÁRIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

THAÍS CAVALCANTI COSTA SOUZA

O TREINAMENTO DE PAIS COMO UM INSTRUMENTO DE INTERVENÇÃO

Dissertação e Produto Técnico apresentados à Banca Examinadora da Universidade Católica de Santos, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas.

Orientação: Profª Dra. Daisy Inocencia Margarida de Lemos

SANTOS, SP

2025

[Dados Internacionais de Catalogação]
Departamento de Bibliotecas da Universidade Católica de Santos
Viviane Santos da Silva - CRB 8/6746

S729t Souza, Thaís Cavalcanti Costa
O Treinamento de Pais como um instrumento de intervenção [recurso eletrônico] : Thaís Cavalcanti Costa Souza ; orientadora Daisy Inocência Margarida de Lemos. -- 2025.
160 f.

Dissertação (mestrado) - Universidade Católica de Santos, Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas, 2025

1. Parental Training. 2. Educational Practices. 3. Child Behavior. 4. Parenting Styles. 5. Family Relationships. I. Benincasa, Miria. II. Título.

CDU: Ed. 1997 -- 159.9(043.3)

SOUZA, Thaís Cavalcanti Costa. **O Treinamento de Pais como um instrumento de intervenção.** 2025. 160. Dissertação e Produto Técnico do Programa de Mestrado em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas da Universidade Católica de Santos, Santos, 2025.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra.: Daisy Inocência Margarida de Lemos – Orientadora – Membro.

Instituição: Universidade Católica de Santos.

Prof. Dra.: Thalita Lacerda Nobre – Membro Titular.

Instituição: Universidade Católica de Santos.

Prof. Dra.: Marilda Emmanuel Novaes Lipp – Membro Titular.

Instituição: Instituto de Psicologia e Controle do Stress.

Programa: Mestrado Profissional.

Área de concentração: Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas.

Linha de pesquisa: Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Socioeducacionais.

Dedico este trabalho aos meus pais, que me educaram com muito afeto e dedicação.

E ao meu marido, meu companheiro de vida.

AGRADECIMENTOS

Ao meu Deus, por ter me capacitado, sustentado, dado força, graça e todas as condições necessárias para iniciar e, agora, para concluir este projeto.

Ao meu marido, pela resiliência, carinho, dedicação, companheirismo e por todo apoio emocional e físico fornecido durante essa extensa jornada.

Aos meus pais, que sempre acreditaram em mim, por todo cuidado, apoio e educação que me foi concedida, me possibilitando chegar até aqui.

À minha irmã, à minha prima, aos meus sogros e aos demais familiares e amigos, que me deram apoio e me auxiliaram na divulgação da pesquisa.

À minha orientadora, pela credibilidade, pelo suporte e pela dedicação ao longo desses anos.

Aos participantes voluntários desta pesquisa, que possibilitaram a sua realização.

À banca examinadora, por se colocar à disposição para contribuir com esse projeto.

E às demais pessoas que direta ou indiretamente fizeram parte da construção dessa pesquisa, meu muito obrigada.

“Ensina a criança no caminho em que deve andar e, ainda quando for velho, não se desviará dele”.

Extraído de: Provérbios 22:6, Bíblia Sagrada, Almeida Revista e Atualizada.

SOUZA, Thaís Cavalcanti Costa. **O Treinamento de Pais como um instrumento de intervenção.** 2025. 158. Dissertação e Produto Técnico do Programa de Mestrado em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas da Universidade Católica de Santos, Santos, 2025.

RESUMO

Pesquisas têm apontado para um aumento no número de pais com déficits de habilidades educativas em busca de atendimento psicológico infantil devido à presença de comportamentos disfuncionais em seus filhos. À vista disso, o objetivo desta pesquisa é investigar a efetividade do Treinamento de Pais por meio de um Ensaio Clínico randomizado, de caráter explicativo e experimental. Os critérios de inclusão adotados foram ter 18 anos ou mais; ser pai, mãe ou responsável legal por crianças ou adolescentes que tenham entre 4 e 18 anos incompletos e possuir queixas comportamentais infantis. Já os critérios de exclusão adotados foram estar participando de psicoterapia no período da pesquisa e a criança ou o adolescente ter diagnóstico de transtorno de desenvolvimento. Participaram da pesquisa 6 indivíduos, com idade entre 26 e 44 anos, pais de crianças com idade entre 7 e 13 anos. Dentre os participantes, 3 pertenceram ao grupo experimental e 3 ao grupo controle. Foi utilizado o Formulário Online do Google para que os voluntários pudessem se inscrever e para que uma triagem inicial fosse feita, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. O Treinamento de Pais ocorreu em 8 encontros presenciais, com duração de 1h30 hora cada, nos quais os participantes passaram por um processo de psicoeducação acerca do desenvolvimento infantil e das práticas educativas parentais e suas consequências. Ademais, foi aplicada uma bateria de testes antes do início da pesquisa e após o término da mesma, os quais foram: Inventário de Estilos Parentais (IEP) Práticas Educativas Paternas e Maternas, o Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais e o Questionário de Capacidades e Dificuldades. Em geral, os resultados encontrados no grupo experimental foram a aquisição de práticas educativas positivas, diminuição das práticas educativas negativas e diminuição dos problemas comportamentais infantis. Em relação ao grupo controle, não foram encontradas, em geral, mudanças expressivas. Diante disso, concluiu-se que o Treinamento de Pais é um método eficaz para adequar as práticas educativas e intervir nos comportamentos disfuncionais infantis.

Palavras-chave: Treinamento de Pais; Práticas Educativas; Comportamento Infantil; Estilos Parentais; Relações Familiares.

SOUZA, Thaís Cavalcanti Costa. **Parent Training as a intervention tool**. 2025. 158. Thesis of the Professional Master's Program in Psychology, Development and Public Policies at Catholic University of Santos, Santos, 2025.

ABSTRACT

Researches have pointed to an increase in the number of parents with deficits in educational skills seeking child psychological care due to the presence of dysfunctional behaviors in their children. Due to this, the objective of this research is to investigate the effectiveness of Parental Training through a randomized Clinical Trial, with an explanatory and experimental nature. The inclusion criteria adopted were being 18 years old or over; be a father, mother or legal guardian of children or adolescents who are between 4 and 18 years old and have child behavioral complaints. The exclusion criteria adopted were participating in psychotherapy during the research period and the child or adolescent being diagnosed with a developmental disorder. Six people participated in the research, aged between 26 and 44, parents of children aged between 7 and 13. Among the participants, 3 belonged to the experimental group and 3 to the control group. The Google Online Form was used so that volunteers could register and for an initial screening to be carried out, according to the inclusion and exclusion criteria. Parent Training took place in 8 face-to-face meetings, lasting 1h30 each, in which participants underwent a psychoeducation process on child development and parental educational practices and their consequences. In addition, a battery of tests was applied before the beginning and after the end of the research, namely: Parental Styles Inventory (IEP), Paternal and Maternal Educational Practices, Parental Educational Social Skills Interview Script (RE-HSE-P) and the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). In general, the results found were the acquisition of positive educational practices, a reduction in negative educational practices and a reduction in child behavioral problems. In relation to the control group, no significant changes were found in general. Therefore, it was concluded that Parent Training is an effective method for adapting educational practices and intervening in children's dysfunctional behaviors.

Keywords: Parental Training; Educational Practices; Child Behavior; Parenting Styles; Family Relationships.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Resultados da aplicação do IEP no grupo controle.....65
Tabela 2 – Resultados da aplicação do SDQ no grupo controle.....67
Tabela 3 – Resultados da aplicação do RE-HSE-P no grupo controle.....70
Tabela 4 – Resultado individual da aplicação do IEP no grupo controle.....73
Tabela 5 – Resultado individual da aplicação no SDQ no grupo controle.....74
Tabela 6 – Resultado individual da aplicação do RE-HSE-P no grupo controle.....74
Tabela 7 – Resultado individual da aplicação do IEP no grupo controle.....75
Tabela 8 – Resultado individual da aplicação no SDQ no grupo controle.....76
Tabela 9 – Resultado individual da aplicação do RE-HSE-P no grupo controle.....77
Tabela 10 – Resultado individual da aplicação do IEP no grupo controle.....78
Tabela 11 – Resultado individual da aplicação no SDQ no grupo controle.....78
Tabela 12 – Resultado individual da aplicação do RE-HSE-P no grupo controle.....79
Tabela 13 – Resultados da aplicação do IEP no grupo experimental.....80
Tabela 14 – Resultados da aplicação do SDQ no grupo experimental.....83
Tabela 15 – Resultados da aplicação do RE-HSE-P no grupo experimental.....85
Tabela 16 – Resultado individual da aplicação do IEP no grupo experimental.....88
Tabela 17 – Resultado individual da aplicação do SDQ no grupo experimental.....88
Tabela 18 – Resultado individual da aplicação do RE-HSEP-P no grupo experimental.....89
Tabela 19 – Resultado individual da aplicação do IEP no grupo experimental.....90
Tabela 20 – Resultado individual da aplicação do SDQ no grupo experimental.....91
Tabela 21 – Resultado individual da aplicação do RE-HSE-P no grupo experimental.....91
Tabela 22 – Resultado individual da aplicação do IEP no grupo experimental.....92
Tabela 23 – Resultado individual da aplicação do SDQ no grupo experimental.....93
Tabela 24 – Resultado individual da aplicação do RE-HSE-P no grupo experimental.....94

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IEP	Inventário de Estilos Parentais
RE-HSE-P	Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais
SDQ	Questionário de Capacidades e Dificuldades

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO **14**
INTRODUÇÃO **15**
1. DESENVOLVIMENTO PSICOSSOCIAL INFANTIL **19**
1.1. Primeira infância **21**
1.2. Segunda infância **23**
1.3. Terceira infância **25**
2. EDUCAÇÃO PARENTAL **28**
2.1. Estilos parentais **28**
2.1.1. Estilo autoritativo 29
2.1.2. Estilo autoritário 30
2.1.3. Estilo negligente 30
2.1.4. Estilo permissivo ou indulgente 31
2.2. Práticas educativas parentais **32**
2.2.1. Monitoria positiva 32
2.2.2. Comportamento moral 35
2.2.3. Monitoria negativa 37
2.2.4. Disciplina relaxada 38
2.2.5. Punição inconsistente 39
2.2.6. Negligência 40
2.2.7. Abuso físico 42
3. TREINAMENTO DE PAIS **44**
4. OBJETIVO **47**
4.1. Problema **47**
4.2. Hipótese **47**
4.3. Objetivo geral **47**
4.4. Objetivos específicos **47**
5. MÉTODO **48**
5.1. Participantes **48**
5.2. Critérios de inclusão e exclusão **48**
5.3. Local **49**

5.4. Instrumentos **49**
5.5. Procedimento **51**
5.5.1. Procedimento para coleta de dados 51
5.5.2. Cuidados éticos 52
5.5.3. Descrição dos encontros 53
5.5.3.1. Primeiro encontro 54
5.5.3.2. Segundo encontro 56
5.5.3.3. Terceiro encontro 57
5.5.3.4. Quarto encontro 57
5.5.3.5. Quinto encontro 59
5.5.3.6. Sexto encontro 60
5.5.3.7. Sétimo encontro 61
5.5.3.8. Oitavo encontro 61
5.5.4. Procedimento para análise de dados 62
6. RESULTADOS **65**
6.1. Grupo controle **65**
6.1.1. Participante E.S.F. 73
6.1.2. Participante J.S.M 75
6.1.3. Participante T.S.S. 77
6.2. Grupo experimental **80**
6.2.1. Participante M.S.R. 87
6.2.2. Participante M.S.S. 90
6.2.3. Participante S.F.S. 92
7. DISCUSSÃO **95**
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS **101**
9. PRODUTO TÉCNICO **110**
9.1. Programa de Treinamento de Pais **111**
9.2. Objetivo geral **113**
9.2.1. Objetivos específicos 113
9.3. Método **113**
9.3.1. Participantes 114
9.3.2. Local 115
9.3.3. Recursos humanos 115

9.3.4. Recursos materiais 115
9.4. Plano de ação 116
9.4.1. Primeiro encontro 116
9.4.2. Segundo encontro 118
9.4.3. Terceiro encontro 119
9.4.4. Quarto encontro 120
9.4.5. Quinto encontro 121
9.4.6. Sexto encontro 123
9.4.7. Sétimo encontro 124
9.4.8. Oitavo encontro 125
9.5. Resultados esperados 125
9.6. Referências do produto técnico 126
REFERÊNCIAS 130
ANEXOS 137
Anexo A – Parecer consubstanciado CEP 138
Anexo B – Questões do inventário de estilos parentais para práticas educativas maternas e paternas (autoaplicação) 142
Anexo C – Questões do roteiro de entrevista de habilidades sociais educativas parentais 145
Anexo D – Questões do questionário de capacidades e dificuldades 157

APRESENTAÇÃO

Ao longo da minha atuação como psicóloga clínica infantil pude observar um grande e significante número de pais que procuravam psicoterapia infantil e possuíam a mesma demanda: comportamentos disfuncionais apresentados por seus filhos e seus próprios déficits de habilidades e repertórios comportamentais parentais para lidar com tais queixas. Diante disso, utilizando a orientação de pais como um instrumento de manejo clínico obtive resultados satisfatórios, como a modificação das práticas educativas daqueles pais e, consequentemente, a extinção ou diminuição relevante das queixas existentes. Contudo, a prática clínica individual não impediria que o número de pais em busca de psicoterapia infantil com as mesmas demandas continuasse aumentando no consultório, ou seja, ela caracterizava uma prática interventiva, mas pouco preventiva em se tratando da coletividade.

Pensando em uma maneira de atingir uma parte mais abrangente da população de pais que o consultório e/ou a prática clínica não é capaz de atingir, seja por questões sociais financeiras ou mesmo pela limitação do olhar mais particular que a clínica psicológica propõe, em concordância com recomendações encontradas também na literatura, cheguei à conclusão de que a operacionalização de um treinamento de pais poderia ser um recurso eficaz para gerenciar as inquietações encontradas e atingir a coletividade de forma mais efetiva, além de mais acessível, uma vez que sua aplicação não fica restrita a consultórios, podendo ser ampliada para escolas, unidades de saúde da família, ONGs, meios virtuais, entre outros. Logo, a partir dessas percepções e conhecimentos adquiridos, surgiu o interesse pela realização de uma pesquisa nesta área, com o objetivo de verificar a real efetividade, além dos prós e contras de um treinamento de pais aplicado coletivamente.

INTRODUÇÃO

O Treinamento de Pais pode ser definido como uma prática interventiva de psicoeducação e orientação parental, sistemática e estruturada, cujo principal objetivo é capacitar os pais a se tornarem agentes de transformação dos comportamentos desadaptativos infantis, visto que eles são os responsáveis por fornecer os recursos ambientais necessários para o processo de desenvolvimento infantil (Bochi, Friedrich e Pacheco, 2016; Elias e Bernardes, 2020; Gusmão, Almeida e Scherer, 2022). Sendo assim, no treinamento os pais recebem orientações práticas com a finalidade de melhor manejarem, estimularem ou intervirem nas alterações comportamentais dos filhos, além de receberem orientações para aquisição – enquanto referências e modelos comportamentais – de atitudes mais adaptativas e adequadas para diversas situações que possam vir a enfrentar (Gusmão, 2022).

Nota-se a importância do Treinamento de Pais para promoção de um desenvolvimento saudável infantil, pois além da sua função interventiva na redução dos comportamentos disfuncionais infantis, ele também possui um papel preventivo por meio da readequação dos papéis parentais através das instruções acerca de práticas educativas positivas, sendo essas preditoras de comportamentos funcionais e adaptativos, ou seja, de saúde mental. No treinamento há uma perspectiva de que os pais são responsáveis não somente pelo tratamento, ou seja, pela intervenção, mas também pela prevenção e pela promoção de saúde (Gusmão, 2022).

O treinamento tem aplicabilidade, portanto, na prevenção e no tratamento de comportamentos externalizantes e internalizantes, bem como na adequação de estilos parentais e práticas educativas, com sua eficácia relatada na literatura no auxílio ao tratamento de variados transtornos como, por exemplo, nos transtornos disruptivos, transtornos globais do desenvolvimento, transtorno de ansiedade, transtornos alimentares, e até mesmo na prevenção de maus-tratos e em situações de divórcio (Gusmão, Almeida e Scherer, 2022).

Esses benefícios podem ser observados nos resultados de estudos feitos nos últimos anos por Altafim e Linhares (2022a, 2022b), demonstrando a efetividade de programas de parentalidade na prevenção de problemas comportamentais e sofrimento, além de uma mudança benéfica nos estilos parentais, no aumento das

práticas educativas parentais positivas e a respectiva diminuição dos problemas comportamentais infantis. Outros fatores que validam igualmente a promoção de saúde mental para pais e filhos através do treinamento, são os relatos de redução nos níveis de estresse e depressão após as intervenções feitas nessas pesquisas (Altafim e Linhares, 2016).

Considerando que uma das funções do Treinamento de Pais consiste em readequar as práticas educativas, conforme exposto anteriormente, ressalta-se o fato de que é predominante o uso de práticas educativas negativas na sociedade em geral e que isso traz um impasse para a sociedade contemporânea, uma vez que as práticas educativas negativas estão relacionadas à diversas consequências negativas ao longo do desenvolvimento infantil (Weber, 2014 *apud* Oliveira *et. al.*, 2020).

À vista disso, é possível encontrar uma clara relação na literatura entre as práticas educativas parentais negativas e os comportamentos disfuncionais infantis, apontando para o fato de que essas práticas são preditoras de comportamentos externalizantes, bem como de transtornos mentais (Carvalho e Gomide, 2005; Gomide *et. al.*, 2005; Mondin, 2008; Schavarem e Toni, 2019; Araújo, 2020; Oliveira *et. al.*, 2020; Schapuis e Toni, 2022).

As práticas educativas negativas estão ligadas à baixa autoestima, baixo desempenho acadêmico, ao não desenvolvimento de habilidades sociais adaptativas, irritabilidade, desesperança, prejuízos em relacionamentos interpessoais, agressividade, desatenção, inquietação, distração, problemas de conduta, abuso de substâncias, transtornos mentais, entre outros (Oliveira *et. al.*, 2020; Gomide, 2021; Schavarem e Toni, 2021; Schapuis e Toni, 2022). Diante desses fatos, observou-se um aumento na busca e demanda por atendimento psicológico infantil, uma vez que junto aos comportamentos infantis desajustados há uma dificuldade parental em estabelecer boas práticas educativas (Bolsoni-Silva *et. al.*, 2010; Brito *et. al.*, 2020).

Inclusive, a Organização Mundial de Saúde, diante da compreensão da importância de boas práticas educativas e de uma parentalidade saudável para prevenção e promoção de um desenvolvimento infantil adequado, publicou um manual com instruções acerca de sete estratégias para o combate à violência infantil. Entre essas estratégias há a sugestão de criação de leis para implementação de programas

de parentalidade, com o objetivo de dar suporte aos pais e cuidadores por meio da orientação a respeito de práticas educativas positivas e do processo de desenvolvimento infantil. De acordo com o manual, os benefícios que podem ser observados nos programas de parentalidade vão desde a redução de conflitos familiares até a interrupção do ciclo intergeracional de violência (World Heath Organization, 2018).

No Brasil, a Lei nº 13.010, mais conhecida como Lei da Palmada ou Lei Menino Bernardo, prevê que sejam articuladas a elaboração, em todas as esferas de governo, de políticas públicas que propaguem práticas de educação não violentas, bem como estabeleçam ações que promovam informação, reflexão, debate e orientação junto aos pais ou os responsáveis, acerca de alternativas disciplinares que não envolvam a prática de maus-tratos infantis (Brasil, 2014).

Já a Lei nº 13.257, chamada Marco Legal da Primeira infância, que estabelece princípios e diretrizes a respeito da formulação, bem como da implementação de políticas públicas relacionadas à primeira infância, prevê que sejam criados programas orientativos e de promoção a maternidade e a paternidade responsáveis (Brasil, 2016). Por fim, recentemente, no ano de 2024 foi sancionada a Lei nº 14.826, que institui a parentalidade positiva. Ela prevê que sejam desenvolvidas, em todas as esferas de governo, políticas e ações que promovam o fortalecimento da parentalidade positiva, bem como o direito da criança ao brincar (Brasil, 2024).

Sendo assim, destaca-se que a aplicação do Treinamento de Pais possui grande relevância social, haja vista seu potencial interventivo na melhoria da saúde e da qualidade de vida aos pais e filhos, por meio da promoção de práticas educativas positivas, prevenção às práticas de abuso ou maus-tratos infantis, da diminuição de comportamentos disfuncionais infantis, da prevenção ao desenvolvimento de transtornos mentais e outros fatores prejudiciais ao desenvolvimento infantil (Altafim e Linhares, 2016; Altafim e Linhares, 2022a; Altafim e Linhares, 2022b; Gusmão, 2022; Gusmão, Almeida e Scherer, 2022).

Além disso, conta-se com seu baixo custo financeiro, o que o torna mais acessível à população; a sua aplicabilidade em grupo, o que possibilita um alcance mais rápido de um maior número de pessoas; e a viabilidade dos pais se tornarem

multiplicadores destes programas por meio da recomendação e propagação do conhecimento adquirido, visto que os comportamentos disfuncionais infantis ocorrem majoritariamente fora do setting terapêutico (Altafim e Linhares, 2016; Bochi, Friedrich e Pacheco, 2016; Neufeld, 2018; Altafim e Linhares, 2022a; Altafim e Linhares, 2022b; Gusmão, 2022).

Ante o exposto, questionou-se qual é a efetividade do Treinamento de Pais para a adequação das práticas educativas parentais e, estabeleceu-se a hipótese de que o Treinamento de Pais, baseado na Teoria Cognitivo-Comportamental, é um método eficaz para intervir nas práticas educativas parentais negativas, tornando-as positivas e influenciando positivamente os comportamentos disfuncionais infantis. Desse modo, o objetivo do presente trabalho foi investigar a efetividade do Treinamento de Pais por meio de um Ensaio Clínico Randomizado, cujos participantes foram distribuídos aleatoriamente entre grupo experimental e controle. Os dados foram tratados qualitativa e quantitativamente.

Por último e não menos importante, um Programa de Treinamento de Pais, denominado “Treinamento de Pais: promovendo uma Parentalidade Terapêutica”, com aplicação voltada à população de pais ou responsáveis por crianças e adolescentes em idade escolar, foi desenvolvido como produto técnico da presente pesquisa.

Posto isto, a seguir se encontram os embasamentos teóricos do trabalho desenvolvido, divididos em três capítulos denominados “Desenvolvimento Psicossocial Infantil”, “Educação Parental” e “Treinamento de Pais”, bem como os demais detalhamentos metodológicos, resultados, discussão, considerações finais e produção técnica da presente pesquisa.

1. DESENVOLVIMENTO PSICOSSOCIAL INFANTIL

O desenvolvimento psicossocial infantil se trata da relação entre as características psicológicas e habilidades sociais que vão sendo adquiridas por uma criança durante o curso da sua vida. Sabe-se que dentro da psicologia o desenvolvimento psicossocial pode ser visto a partir de diferentes perspectivas e, diante disso, o presente capítulo aborda esse processo prioritariamente com base nos constructos teóricos das autoras em psicologia do desenvolvimento, Bee e Boyd, bem como do autor da Teoria Social Cognitiva/ Teoria da Aprendizagem Social, Albert Bandura, além de contar com a contribuição de outros autores com a finalidade de fornecer uma visão ampla e correspondente aos objetivos do presente trabalho.

A família é o local em que a criança vivencia suas primeiras experiências sociais, sendo essa uma espécie de intermediadora entre o bebê e o mundo. É através do cuidado recebido no seio familiar e do suprimento das suas necessidades básicas o bebê adquire ou não a confiança e a resiliência necessárias para o enfrentamento de desafios ao longo do seu desenvolvimento (Martorell, Papalia e Feldman, 2020). De acordo com Bandura (2008), a estrutura familiar pode influenciar o comportamento infantil, impactando desde as aspirações da criança aos seus estados afetivos e padrões pessoais. Sendo assim, o desenvolvimento psicossocial infantil dependerá de múltiplos fatores, incluindo os cuidados recebidos desde a concepção.

Um dos aspectos que influencia esse processo é o temperamento, visto que ações infantis podem causar reações adaptativas ou desadaptativas nos pais de acordo com as expectativas existentes, pois é o temperamento quem definirá como o bebê reagirá diante de estímulos e como se autorregulará emocionalmente, de modo a ser considerado mais fácil ou mais dificultoso aos seus cuidadores. O temperamento faz parte da personalidade, sendo esse um aspecto mais estável e menos volátil com o passar dos anos, ou seja, ele costuma ser estável e duradouro, bem como possui um fundo emocional (Bee e Boyd, 2011).

Entretanto, ainda que o temperamento seja considerado consistente, ele pode ser adaptado de acordo com a educação e interação parental existente, o que significa que as exigências e as restrições ambientais podem atuar como modeladoras, ressaltando a importância das práticas educativas e demonstrando como a interação

entre os fatores ambientais e hereditários podem produzir determinados resultados comportamentais (Rubin, Burgess e Hastings, 2022; Rubin e Coplan, 2004 *apud* Bee e Boyd, 2011). Portanto, deve-se considerar que os sistemas sociais – entre eles, a família – são responsáveis pela imposição dos limites, com o objetivo de regular o comportamento humano, bem como pelo fornecimento dos recursos necessários para um desenvolvimento humano funcional e que, à vista disso, o potencial de ação humano pode variar de acordo com o seu ambiente (Bandura, 2008a).

À vista dessas coisas, deve-se compreender a personalidade de um ser humano como um conjunto dos seus pensamentos, emoções, temperamento e comportamentos que são influenciados por questões inatas e ambientais. Sendo assim, o desenvolvimento psicossocial infantil começa a ser moldado pelas relações sociais já nos três primeiros anos de vida. Por isso, quando se fala a respeito do desenvolvimento psicossocial infantil, deve-se considerar que múltiplos fatores estão envolvidos nesse processo, contribuindo e o influenciando, como o biológico, psicológico, social, econômico e cultural. Como visto, diante dessa variedade de determinantes, é importante se atentar ao fato de que os fatores biológicos e ambientais andam juntos e que, quanto melhor forem as experiências vividas por um indivíduo em cada área de sua vida, maior será sua probabilidade de ter um desenvolvimento saudável e, inclusive, um desenvolvimento psicologicamente saudável (Bee e Boyd, 2011; Bandura, 2017).

É inclusive dentro desses aspectos descritos que são explicadas as diferenças entre irmãos que crescem dentro de um mesmo contexto ambiental, mas que se comportam de modos distintos um do outro. Contudo, nesses casos, além da combinação genética e ambiental, observa-se também a influência dos ambientes não compartilhados e dos modelos internos de experiência no curso do desenvolvimento, ou seja, das diferentes situações que são vivenciadas de modo não compartilhado entre os irmãos durante a vida e do modo como são interpretadas cada uma delas, sejam essas compartilhadas ou não (Bee e Boyd, 2011).

Além disso, faz-se necessário considerar que os diferentes modos de se comportar também geram reações externas desiguais, modificando ainda mais a experiência pessoal. Um filho, por exemplo, pode ter mais propensão a ser intolerante

à frustração do que outro, também percebendo, interpretando e respondendo aos estímulos de forma diferente, provocando em seus pais, de igual modo, uma reação comportamental e um tratamento diferenciado, podendo os responsáveis serem mais autoritários com um e ter uma disciplina mais relaxada com outro, de acordo a demanda apresentada por cada filho e com seus próprios recursos pessoais (Bee e Boyd, 2011).

1.1. Primeira infância

Para se desenvolverem psicossocialmente, na primeira infância, os bebês inicialmente utilizam suas habilidades perceptuais, motoras e sensoriais. Desse modo, as primeiras habilidades sociais desenvolvidas pelos bebês costumam estar relacionadas às suas emoções, através de expressões de alegria, de tristeza, raiva, medo e outros. É comum que aos 12 meses, em razão do desenvolvimento cognitivo, um bebê seja capaz de buscar, nas expressões faciais dos pais, uma referência social para nortear os seus próprios comportamentos (Bee e Boyd, 2011). Desse modo, é possível notar que o desenvolvimento psicossocial não ocorre apenas por meio de reações aos estímulos provocados pelo meio ou pelas experiências vividas, mas também através da aprendizagem por observação, na qual há um processo de interpretação pessoal do que fora observado, gerando assim a motivação necessária para que o comportamento continue ou não sendo emitido (Bandura, 2008a).

Isto posto, é a partir desse momento que, através das expressões faciais e da linguagem observada nos pais ou responsáveis, a criança inicia a busca por aprovação ou desaprovação diante daquilo que não compreende ser certo ou errado, construindo um repertório comportamental mais duradouro do que aquele existente nos outros meses iniciais de vida. Esse processo, chamado de referenciamento social, possui um papel fundamental para o desenvolvimento das emoções inibitórias como, por exemplo, a vergonha e o orgulho, bem como para o desenvolvimento dos processos de socialização da criança, de internalização de valores e de construção do senso de identidade (Bee e Boyd, 2011; Martorell, Papalia e Feldman, 2020).

Junto ao referenciamento social, nos primeiros anos de vida também se iniciam os processos de socialização e, consequentemente, de internalização, que estimulam a criança a se empenhar para corresponder às regras e padrões sociais, cujo aprendizado durante os primeiros anos ocorre majoritariamente no seio familiar por meio do cumprimento das expectativas parentais e internalização dos princípios, como visto anteriormente. A internalização é o processo no qual os padrões externos passam a ser padrões internos de comportamento, em virtude da capacidade de avaliação e julgamento (Bee e Boyd, 2011). De acordo com Bandura (2008; 2017) esse processo pode ser chamado de raciocínio moral, sendo marcado por mecanismos de autorregulação e julgamento moral, como norteadores comportamentais baseados nos padrões morais e pessoais adquiridos dentro dessas relações.

Assim, nesses primeiros anos do desenvolvimento, o comportamento dos pais de estabelecer regras e limites auxilia na autorregulação ou controle inibitório dos impulsos, que é a capacidade de um indivíduo regular as próprias emoções, controlando o próprio comportamento de modo a torná-lo mais pró-social, levando a criança a agir de acordo com o que é esperado por seus pais e por outros que estejam fora do seio familiar. Além disso, é o surgimento da consciência moral ou raciocínio moral, que propicia que a criança se sinta mal ao agir de maneira indevida, permitindo então que ela adote padrões comportamentais conforme lhe fora ensinado, mesmo na ausência dos seus responsáveis ou de supervisão, por assim julgar ser o certo a ser feito (Bee e Boyd, 2011; Bandura, 2017).

Isto posto, observa-se a importância da relação entre pais e filhos no desenvolvimento psicossocial durante os três primeiros anos de vida, bem como do estabelecimento de regras e limites para que desde o início da vida, através das normas e referências sociais, a criança venha a reconhecer valores, adquirir habilidades, compreender que não pode controlar todas as coisas e que suas vontades nem sempre serão satisfeitas. Esses fatores são geradores de tolerância à frustração e, de forma não menos relevante, trazem consigo a importância do estímulo à autonomia para que a criança se sinta segura para tomar decisões utilizando os recursos adquiridos, internalizados e transformados em seu repertório

comportamental, de modo a permanecer expandindo sua própria identidade, socialização, internalização e autonomia.

1.2. Segunda infância

A segunda infância acontece no período que vai dos 3 aos 6 anos de idade. Nela as crianças começam a desenvolver novas habilidades e a aprimorar outras capacidades, como a autorregulação, a autonomia, o autoconceito, a consciência moral e a interação social (Martorell, Papalia e Feldman, 2020; Cortinaz *et. al.*, 2022). Destaca-se também que, durante essas faixas etárias, a principal atividade exercida é o brincar, cujo papel é fundamental para todos os aspectos do desenvolvimento infantil, desde o físico, psicológico, cognitivo até o socioemocional. Isso se dá em razão de que é, sobretudo, a brincadeira que traz a oportunidade para que a criança aprimore suas habilidades para lidar com o mundo, sendo estimulada através dela a solucionar problemas, administrar conflitos, seguir e respeitar regras, interagir, cooperar, entre outros fatores que a preparam e a treinam para viver em comunidade (Martorell, Papalia e Feldman, 2020).

Como citado, muitas habilidades e capacidades permanecem amadurecendo durante essa fase vital, incluindo a autorregulação emocional. Na autorregulação, a criança aos poucos exerce certo controle do próprio comportamento através do automonitoramento e da consciência moral, reagindo aos estímulos de forma mais intencional e menos impulsiva. Dessa forma, nessa fase a capacidade de controlar os próprios sentimentos se torna maior do que na primeira infância e vem acompanhada de novos elementos, como a capacidade de compreender e descrever as emoções, na qual a criança não apenas sente, mas gradualmente entende e descreve o que está sentindo, tendo a capacidade, inclusive, de descrever o motivo desencadeador da emoção. Evidentemente, quanto mais velha for a criança, maior será sua capacidade de discernimento emocional (Bandura, 2008ª; 2017; Martorell, Papalia e Feldman, 2020).

Outro novo elemento psicossocial que marca a segunda infância é o desenvolvimento da autoestima, que surge ao passo em que as competências

começam a ser valorizadas no seio familiar, bem como no círculo social. Ela diz respeito ao modo como a criança atribui valor a si mesma, que emerge quando ela começa a se sentir avaliada positiva ou negativamente. Diante das avaliações de outrem, surge o sentimento de autocompetência e autoeficácia, que contribui para a construção da própria imagem pessoal, do sentimento de valia, da resiliência diante de adversidades, das competências e dos interesses. Desse modo, a autoestima pode ser alta a ponto de trazer motivação, ou baixa a ponto de causar sentimentos incapacitantes e paralisantes frente a uma dificuldade. Assim sendo, quando há o sentimento de autocompetência e autoeficácia, há uma menor vulnerabilidade à fatores como estresse e depressão (Bandura, 2008b; Bee e Boyd, 2011).

Destaca-se sobremodo, que é comum que na segunda infância uma criança ainda tenha seus pais como referências e padrões a serem internalizados, o que exprime a importância desses enquanto modelo e ambiente social na construção da autoestima infantil, junto a autoeficácia, autocompetência, resiliência, entre outros (Bandura, 2008b; Bee e Boyd, 2011). Por isso, é essencial que crianças recebam críticas, bem como exigências, de modo realista e adaptado às capacidades infantis, de acordo com a fase do seu desenvolvimento, visto que críticas demasiadas aos erros e ausência de alternativas ou resoluções, contribuem para a construção de uma baixa autoestima e para construção de um autoconceito que poderá ser internalizado não somente durante a infância, mas igualmente na adolescência e vida adulta (Bandura, 2008b; Gomide, 2021).

Outros comportamentos se destacam gradualmente na segunda infância e ganham mais consistência, como os chamados pró-sociais, a agressão instrumental e o medo. Os comportamentos pró-sociais são todos aqueles que envolvem o altruísmo, a empatia, a cooperação, entre outros comportamentos voluntários cujo objetivo seja gerar bem-estar social (Bee e Boyd, 2011). De acordo com Bandura (2008), o sentimento de autoeficácia, visto anteriormente, é inclusive um dos promotores do comportamento pró-social.

A agressão instrumental, por sua vez, é uma forma de agressão cuja finalidade é atingir um objetivo desejado, principalmente quando ainda não há um controle suficiente da capacidade de expressão verbal. Por último, o medo também passa a se

destacar nessas faixas etárias, ocorrendo muitas vezes devido à dificuldade que a criança possui em diferenciar suas fantasias da realidade ou de alguma experiência vivida. Desse modo, a medida em que a criança envelhece e amadurece cognitivamente, há uma tendência natural de que esses medos desapareçam (Bee e Boyd, 2011; Martorell, Papalia e Feldman, 2020).

Ademais, nesse momento as relações interpessoais da criança começam a ser descentralizadas do seio familiar e passam a ficar mais centradas em seus pares, ou seja, em outras crianças, auxiliando-as relevantemente no processo de socialização e até mesmo de autorregulação (Martorell, Papalia e Feldman, 2020).

1.3. Terceira infância

A terceira infância, que ocorre entre os 7 e 11 anos de idade, é um período marcado por uma importante transição: o início da vida escolar. Essa transição traz consigo um misto de sentimentos e, entre eles, a ansiedade. Nesse período, alguns fatores podem favorecer a experiência e influenciar o desempenho escolar, como a crença de autoeficiência, uma vez que quanto menor ela for, menor as chances de sucesso escolar (Bandura 2017; Martorell, Papalia e Feldman, 2020). Como visto, o ambiente familiar auxilia na construção da crença de autoeficiência e autoeficácia e, dessa forma, o acompanhamento e o apoio parental são fatores facilitadores para adaptação do início da vida escolar e para um bom desempenho acadêmico e interpessoal ao longo de toda a trajetória infantil (Bandura, 2008b; 2017; Bee e Boyd, 2011).

Na terceira infância o raciocínio moral está melhor estabelecido com base em tudo o que fora internalizado até o momento, bem como o autoconceito continua se desenvolvendo gradualmente. Esse último, porém, passa a ser mais complexo, visto que leva em consideração vários aspectos da personalidade e envolve autojulgamentos mais realistas e equilibrados, pois há uma maior capacidade de distinção entre o desejo e a realidade, assim como a capacidade de autorregulação (Bandura, 2017; Martorell, Papalia e Feldman, 2020; Cortinaz *et. al.*, 2022).

A autoestima também continua sendo aprimorada e, de forma mais evidente, passa a ter relação com as habilidades que são valorizadas dentro do ambiente familiar e da sociedade, comumente relacionadas ao sucesso escolar. Logo, a criança permanece fortalecendo o sentimento de competência ou incompetência. Entretanto, principalmente ao final da terceira infância, a intolerância à desaprovação e punição dos pais aumenta – ainda mais em crianças com baixa capacidade de autorregulação – e os sentimentos como a raiva, o medo e a ansiedade podem se tornar mais intensos, assim como os conflitos familiares, podendo impactar negativamente na adaptação social. Atenta-se para o fato de que a baixa capacidade de autorregulação está relacionada aos comportamentos transgressores, transtornos mentais e abuso de substâncias psicoativas (Bandura, 2017; Martorell, Papalia e Feldman, 2020).

A autonomia é outro fator que cresce durante esse período, no qual a criança passa tempos prolongados fora de casa e em contato com outras crianças, significando que o tempo dentro do ambiente familiar diminui. Diante desse novo cenário, consequentemente, o controle parental sobre a criança também diminui, transformando a relação entre pais e filhos. Agora, os pais que costumavam controlar o comportamento dos filhos mais ativamente durante a segunda infância, transformam-se gradualmente em auxiliadores, de modo que tanto os pais, quanto os filhos, cooperam simultaneamente para o ajustamento social da criança (Martorell, Papalia e Feldman, 2020; Gomide, 2021; Cortinaz *et. al.*, 2022).

Ressalta-se a importância dessa fase uma vez que durante o afastamento da influência parental e a aproximação dos pares, a criança é livre para fazer julgamentos mais independentes de acordo com a consciência moral desenvolvida, aferindo suas capacidades e fortalecendo o sentimento de autoeficácia, além de outras habilidades para o convívio social. Aqui a popularidade infantil se torna importante para a construção do sentimento de segurança social e aceitação, que são facilitadores do sentimento de pertencimento e ajustamento social. Quando há rejeição por parte dos colegas, há uma tendência a expressão de agressividade e outros problemas psicológicos (Bandura, 2017; Martorell, Papalia e Feldman, 2020).

Algumas questões ligadas à saúde mental infantil podem começar a se destacar durante a terceira infância, embora metade dos transtornos comecem por

volta dos 14 anos de idade. Normalmente os problemas comportamentais, emocionais e do desenvolvimento infantil são mal compreendidos e até mesmo negligenciados, o que pode trazer prejuízos ao desempenho escolar e à outras tarefas diárias. Os problemas emocionais associados costumam estar ligados aos transtornos de conduta, como comportamentos desafiadores, agressivos ou antissociais, e aos transtornos ansiosos e de humor, como a fobia escolar, o transtorno de ansiedade de separação, transtorno de ansiedade generalizada, depressão infantil, entre outros (Martorell, Papalia e Feldman, 2020).

A partir do exposto, será abordado no capítulo a seguir, aspectos relevantes sobre a Educação Parental.

2. EDUCAÇÃO PARENTAL

A educação parental tem se apresentado cada dia mais como uma temática relevante socialmente, principalmente em relação aos desdobramentos que ela pode ter no curso do desenvolvimento infantil. Esse fato tem chamado a atenção de pesquisadores ao redor do mundo, visto que a educação tem um papel fundamental na vida de uma criança, sendo ela capaz de ser ou não promotora de um desenvolvimento infantil saudável, tendo o potencial, inclusive, de prevenir ou ocasionar desde problemas comportamentais à transtornos mentais (Gomide, 2014; Araújo, 2020; Lawrenz *et. al.*, 2020; Bittencourt *et. al.*, 2021; Lopes, 2021; Carneiro, 2023).

Bandura, através da sua Teoria Social Cognitiva, demonstrou que as crianças aprendem, sobretudo, por observação e imitação comportamental, apontando para a importância de boas práticas educativas como estratégias na criação infantil, uma vez que comportamentos antissociais parentais tendem a ser replicados pelos filhos na juventude e na vida adulta (Bandura, 1986 *apud* Caneiro, 2023). Desse modo, com a finalidade de compreender quais são os métodos educativos existentes e quais são seus possíveis impactos, pesquisadores do campo da parentalidade trouxeram para a literatura científica a descrição de estilos, práticas e habilidades sociais educativas parentais, bem como a descrição das consequências de cada um desses aspectos na vida dos filhos, conforme será exposto a seguir.

2.1. Estilos Parentais

Os estilos parentais são todo o conjunto de atitudes e práticas educativas dos pais, determinadas pelas crenças, valores parentais e pelo temperamento infantil, voltadas para a educação, socialização e o controle dos comportamentos infantis durante todas as fases do desenvolvimento (Baumrind, 1971; Macana e Comim, 2016). Alguns autores também os definem como todo ambiente emocional e físico no qual as práticas educativas parentais são exercidas, desenvolvendo a criança psicossocialmente (Figueiredo e Lamela, 2014). Em virtude desses estilos serem o resultado das práticas educativas parentais, quando há uma predominância de práticas educativas positivas, entende-se que os pais possuem um estilo parental positivo e, semelhantemente,

quando há uma predominância de práticas educativas negativas, entende-se que os pais possuem um estilo parental negativo (Gomide, 2014).

O conceito de estilos parentais foi explorado inicialmente no século XX, a partir dos estudos de Diana Baumrind, que os fragmentou considerando os aspectos de controle, afetividade e comunicação da conduta parental, em três estilos denominados autoritativo, autoritário e permissivo (Cassoni, 2013; Mota e Ferreira, 2019; Lawrenz *et. al.*, 2020; Silva *et. al.*, 2020; Carneiro, 2023). Mais tarde, Maccoby e Martin propuseram um novo modelo para os estilos parentais, levando em consideração duas dimensões chamadas ‘exigência’ e ‘responsividade’.

A exigência se refere às atitudes parentais cujo objetivo é controlar o comportamento infantil por meio de limites e regras, enquanto a responsividade corresponde aos comportamentos parentais direcionados à compreensão, apoio emocional, comunicação bidimensional, promoção de autonomia e autoafirmação infantil. Para viabilizar a avaliação dos níveis de exigência e responsividade dentro das práticas educativas parentais, os autores acrescentaram o estilo negligente, desdobrando a divisão dos estilos parentais em quatro estilos: autoritativo, autoritário, permissivo/indulgente e negligente (Cassoni, 2013; Lawrenz *et. al.*, 2020).

2.1.1. Estilo autoritativo

O estilo autoritativo é caracterizado por altos níveis de responsividade e altos níveis de exigência (Maccoby e Martin, 1983 *apud* Lawrenz *et. al.*, 2020). Nesse estilo, os pais valorizam a obediência dos filhos e, de modo equivalente, valorizam a autonomia deles e, por isso, aplicam regras de modo enfatizado, reforçando seus comportamentos positivos através da gratificação e corrigindo os comportamentos negativos, sem se utilizar de práticas punitivas abusivas. Assim, os responsáveis disciplinam seus filhos de forma indutiva, sem deixar de explicar os motivos da disciplina, bem como das regras existentes e de outras decisões a serem tomadas (Baumrind, 1971; Figueiredo e Lamela, 2014; Lawrenz *et. al.*, 2020; Silva *et. al.*, 2020; Carneiro, 2023).

Além do mais, os pais também solicitam e permitem as crianças tenham um papel ativo durante as tomadas de decisões, de tal forma que elas sejam conjuntas, ou seja, os pais autoritativos têm uma comunicação aberta, clara e respeitosa. Esses

pais alimentam expectativas altas em se tratando dos seus filhos, principalmente em relação as características de responsabilidade e maturidade, sem deixar de corresponder às suas necessidades (Baumrind, 1971; Figueiredo e Lamela, 2014; Lawrenz *et. al.*, 2020; Silva *et. al.*, 2020; Carneiro, 2023).

Portanto, esse estilo parental é assinalado pela afetividade, responsividade, democracia, moderação no uso de poder, promoção de autonomia e de oportunidades de ganho de habilidades (Baumrind, 1971; Figueiredo e Lamela, 2014; Lawrenz *et. al.*, 2020; Silva *et. al.*, 2020; Carneiro, 2023).

2.1.2. Estilo autoritário

Por outro lado, o estilo autoritário envolve baixos níveis de responsividade e altos níveis de exigência (Maccoby e Martin, 1983 *apud* Lawrenz *et. al.*, 2020). Desse modo, os genitores são autocráticos, rígidos e possuem um padrão elevado de exigências e regras. Isso significa dizer que os pais autoritários consideram seus discursos como regras inflexíveis e absolutas a serem obedecidas, uma vez que esses pais estimam o respeito pela ordem, disciplina e autoridade, seguindo um modelo hierárquico e monopolizado de relacionamento que não promove autonomia infantil (Baumrind, 1966; Figueiredo e Lamela, 2014; Macana e Comim, 2016; Lawrenz *et. al.*, 2020).

À vista dessas coisas, não há abertura ao diálogo ou à participação dos filhos em decisões familiares, pelo contrário, há rejeição, baixa reatividade às opiniões e perguntas feitas por eles e não suprimento das necessidades emocionais. Ademais, para atingir o objetivo de controlar, educar, conquistar o respeito e a obediência das crianças, há o uso da punição (Baumrind, 1966; Figueiredo e Lamela, 2014; Macana e Comim, 2016; Lawrenz *et. al.*, 2020).

2.1.3. Estilo negligente

Já o estilo negligente é caracterizado por baixos níveis de responsividade e baixos níveis de exigência (Maccoby e Martin, 1983 *apud* Lawrenz *et. al.*, 2020). Diferentemente dos pais permissivos, os pais negligentes não são afetuosos com seus filhos, nem tampouco exigentes, pois o foco em seus próprios interesses é maior. Por isso, eles não participam, nem promovem tarefas para socialização das crianças ou

monitoram seus comportamentos, tendendo a corresponder somente às suas necessidades básicas (Cassoni, 2013; Figueiredo e Lamela, 2014; Silva, 2020).

À vista dessas coisas, não há envolvimento desses pais com as demandas emocionais e afetivas da criança, bem como não há estímulos favoráveis ao seu bom desenvolvimento e à promoção de autonomia (Cassoni, 2013; Figueiredo e Lamela, 2014; Silva, 2020).

2.1.4. Estilo permissivo ou indulgente

Por fim, o estilo permissivo ocorre quando há uma combinação de altos níveis de responsividade e baixos níveis de exigência (Maccoby e Martin, 1983 *apud* Lawrenz *et. al.*, 2020). Nesse estilo, os pais têm o hábito de evitar exercer qualquer controle sobre a criança, além de não a encorajar a obedecer aos padrões externos, ou seja, às regras sociais. Em ocasiões em que a obediência infantil é esperada, pais permissivos costumam instituir diálogos explicativos e, quando esses não são efetivos, podem usar a manipulação para alcançar o objetivo desejado (Baumrind, 1966; Figueiredo e Lamela, 2014; Silva, 2020; Lawrenz *et. al.*, 2020).

Entretanto, ainda que algumas vezes os responsáveis busquem estratégias para alcançar seus propósitos, não usam a autoridade parental de forma clara e, em razão disso, não são ativos no processo de modificação comportamental dos filhos. Esses fatores contribuem para que as crianças apresentem baixos níveis de responsabilidade e maturidade, pois diante de regras e limites mal estabelecidos e grande propensão à tolerância, à aceitação dos comportamentos disfuncionais e baixo estímulo por parte dos pais, elas passam a monitorar a si mesmas, optando por seguir ou não os comandos parentais (Baumrind, 1966; Figueiredo e Lamela, 2014; Silva, 2020; Lawrenz *et. al.*, 2020).

Contudo, ainda que os níveis de exigência sejam baixos, nesse estilo parental encontramos um alto nível de responsividade, como dito anteriormente, de modo que há uma comunicação receptiva, afetividade, satisfação das necessidades. Outro fator importante de ser destacado é que, por haver altos níveis de desobediência infantil, há uma tendência nos pais permissivos à prática de abuso físico como uma estratégia de correção nesses momentos de perda de controle parental sobre a situação (Baumrind, 1966; Figueiredo e Lamela, 2014; Silva, 2020; Lawrenz *et. al.*, 2020).

2.2. Práticas Educativas Parentais

As práticas educativas parentais se diferenciam dos estilos parentais, haja vista que esse último pode ser definido como um conjunto de atitudes e práticas educativas dos pais, voltadas para a educação, socialização e o controle dos comportamentos infantis, como visto outrora. Já no que diz respeito às práticas educativas parentais, ainda que muitas definições semelhantes possam ser encontradas na literatura, em suma, elas consistem em estratégias específicas empregadas pelos pais dentro do processo de socialização e cuidado em diversos contextos, com o objetivo de prevenir ou diminuir a frequência dos comportamentos disfuncionais infantis e promover um repertório comportamental funcional e adequado ao bom desenvolvimento psicossocial dos filhos (Gomide, 2014; Gomide, 2021; Lopes, 2021).

Em suma, os estilos parentais envolvem toda a dinâmica familiar e o modo como os relacionamentos familiares são estabelecidos, enquanto as práticas educativas envolvem os recursos pessoais utilizados durante essa interação. Assim, considerando que a família é o principal meio de transmissão de padrões comportamentais e valores morais para as crianças, bem como todas as mudanças sofridas nos padrões educacionais adotados pelos pais ao longo dos séculos e a consequente dificuldade encontrada por esses em estabelecer práticas educativas efetivas diante do aumento do número de comportamentos externalizantes infantis, Gomide (2014; 2021) propôs um modelo teórico contemplando o que denominou de práticas educativas positivas e práticas educativas negativas.

De acordo com a autora, as práticas educativas positivas são divididas em monitoria positiva e comportamento moral, e estão relacionadas ao desenvolvimento de comportamentos pró-sociais; enquanto as práticas educativas negativas são divididas em monitoria negativa, disciplina relaxada, punição inconsistente, negligência e abuso físico, e estão relacionadas ao desenvolvimento de comportamentos antissociais (Gomide, 2014; 2021).

2.2.1. Monitoria positiva

A partir do momento em que uma criança nasce, ela interage com o mundo. Sendo os pais as principais referências e os principais mediadores da criança com

esse mundo, é através deles e das suas reações emocionais que o bebê inicia a sua aprendizagem psicossocial, como o sentimento de segurança, a habilidade de solucionar problemas, o desenvolvimento da autoestima, entre outros. Os bebês, logo cedo, aprendem a reconhecer e imitar as expressões parentais, bem como utilizá-las como um parâmetro de aprovação ou reprovação (Bee e Boyd, 2011; Martorell, Papalia e Feldman, 2020; Gomide, 2021).

À vista disso, a demonstração de interesse e afeto é a principal maneira de auxiliar no desenvolvimento de crianças felizes e psicologicamente saudáveis, contando com o fato de que atitudes afetuosas como o abraço, o beijo, o contato pele a pele, têm grande potencial inibidor de comportamentos agressivos e antissociais. E, sendo assim, é de suma importância que haja na interação entre pais e filhos, diversos momentos de cuidado e demonstração de interesse, de modo que a criança sinta validação dos seus sentimentos, dos seus problemas, conquistas e outros aspectos relevantes de sua vida (Gomide, 2014; Gomide, 2021).

Ressalta-se que, na monitoria positiva, esses momentos refletem um tempo de qualidade, não sendo utilizados com a finalidade de dar broncas em particular ou mesmo em público. As broncas dadas em público, inclusive, dificultam o processo de reflexão, de entendimento e autocrítica infantil, devido ao constrangimento que causam, prejudicando consequentemente o curso do arrependimento e mudança comportamental (Gomide, 2014; Gomide, 2021). Dentro da monitoria positiva os pais controlam e supervisionam ativamente os filhos através de regras claras, bem estabelecidas e de disciplinas consistentes diante de desobediência ou comportamentos externalizantes, com o intuito de prevenir o surgimento de comportamentos antissociais (Snyder e Patterson, 1987; Gomide, 2014; Gomide, 2006 *apud* Bolsoni-Silva, Loureiro e Marturano, 2016; Gomide, 2021).

Os responsáveis refletem junto aos filhos sobre os valores morais, pois a admoestação sem a reflexão ou a autocrítica nem sempre produz mudanças comportamentais, além de estimularem a resolução reparadora para as consequências encontradas. Essa reparação pode se dar por meio de castigos, de tarefas ou apenas pela demonstração de arrependimento, a depender da situação. Isto posto, eles permitem que seus filhos tenham um tempo para pensar sobre o que

aconteceu, tendo em vista que a reflexão, o entendimento e a autocrítica são etapas importantes para que a criança consiga reparar um comportamento inadequado (Gomide, 2021).

Esses pais também buscam resolver os problemas enquanto eles se apresentam em pequenas proporções, ou seja, sem deixar que eles se agravem. Por isso, é essencial que, para a prática da monitoria positiva, os responsáveis sejam habilidosos para identificar os contratempos existentes e reconhecer quando não estão capacitados para resolvê-los, a fim de buscar ajuda profissional (Gomide, 2021).

A monitoria positiva tem sido considerada a mais eficaz para a prevenção de problemas comportamentais na adolescência por uma série de motivos que serão listados a seguir. Primeiramente, quando a criança é acompanhada e recebe cuidados genuínos de seus responsáveis, ela se sente amada. Além disso, pais que dão atenção aos comportamentos adequados da criança, os estimulam, de modo que essas não precisam adotar comportamentos disfuncionais para chamar atenção. Não obstante, na prática da monitoria positiva os filhos sentem que sua relação com seus pais é de confiança, sabendo que podem errar e ainda assim terem a oportunidade de refletir e reparar o seu erro, sem se tornar um fracasso. As crianças aprendem, ainda, através dos elogios recebidos, a elogiar terceiros, desenvolvendo empatia. Por último, a monitoria positiva também estimula o amadurecimento emocional adequado, uma vez que permite que a criança expresse, reconheça e aprenda a lidar com suas próprias emoções, através da busca por alternativas e resolução de problemas (Gomide, 2014; Gomide, 2021).

Em se tratando de reforço, é aconselhável que os responsáveis recompensem as crianças diante de suas conquistas, benfeitorias e comportamentos adequados, seja com presentes, com elogios ou com a demonstração de contentamento diante do esforço realizado (Martorell, Papalia e Feldman, 2020; Gomide, 2021). Entretanto, em nenhuma hipótese esses devem presentear os filhos como recompensa diante da culpa parental ou com o objetivo de obter benefícios próprios como, por exemplo, solicitar que a criança minta em troca de ser gratificada (Gomide, 2021).

Ressalta-se também que, embora seja extremamente importante que os pais sejam presentes na vida dos filhos, conversem, ouçam as suas opiniões, sentimentos,

interajam, dediquem atenção a eles e tenham empatia, é proporcionalmente necessário que a responsividade não seja confundida com uma amizade, a ponto de deixar de lado os papéis parentais. Precisa haver a compreensão de que em determinados momentos os limites deverão ser colocados e explicados, mas que algumas decisões não serão tomadas em consenso, levando em consideração a capacidade cognitiva da criança, cabendo somente ao responsável prezar pela sua saúde e bem-estar (Gomide, 2021).

De igual modo, o lugar dos amigos durante o desenvolvimento infantil não deve ser ocupado pelos pais, pois esse é um espaço social fundamental para a criação de repertórios comportamentais e para a reprodução de valores internalizados. Eles devem, portanto, permitir que os filhos vivenciem suas experiências, lhes conferindo autonomia sempre que possível (Gomide, 2021).

2.2.2. Comportamento moral

O comportamento moral é uma prática educativa que está intrinsecamente ligada à transmissão de valores de pais para filhos, com o objetivo de ensinar conceitos de certo e errado e, consequentemente, inibir o desenvolvimento dos comportamentos antissociais (Gomide, 2006 *apud* Lawrenz *et. al.*, 2020; Gomide, 2014; Gomide, 2021; Carneiro, 2023).

Nessa prática, os pais encaram o erro como uma oportunidade de crescimento pessoal, por meio de reflexões. Aqui a autocrítica faz parte, ativamente, da modelação do comportamento infantil porque, como visto anteriormente, através da compreensão das consequências negativas de uma ação, as crianças podem refletir a seu respeito e evitar ter esse comportamento novamente, adotando outros mais adaptativos. Gomide (2021) destaca que esses pais sempre tentam encontrar, junto aos filhos, uma maneira de reparar os prejuízos causados por algum comportamento, possibilitando que eles internalizem valores e desenvolvam empatia.

No comportamento moral, o exemplo parental compatível com os ensinamentos fornecidos dentro do ambiente familiar é essencial para a aprendizagem infantil, visto que essa acontece principalmente por observação. A aprendizagem por observação acontece em relação aos mais diversos aspectos, influenciando até mesmo às

estratégias de resolução de conflitos que serão adotadas pelos filhos ao longo da vida, sejam elas de diálogo ou agressividade. Inclusive, pesquisas têm demonstrado o modo como violência se propaga intergeracionalmente (Bandura 2008; 2017; Bandura, 1986 *apud* Carneiro, 2023; Gomide, 2014; Martorell, Papalia e Feldman, 2020; Gomide, 2021).

Crianças expostas à programas e filmes repletos de violência têm, igualmente, tendência a desenvolver comportamentos mais agressivos. Isso acontece porque, diante da ausência parental, as mídias substituem o seu papel educativo e, à vista disso, é ideal que os pais sempre estimulem reflexões e diálogo sobre conteúdos assistidos, fornecendo alternativas para resolução de conflitos que não envolvem a violência, como a intermediação, negociação ou sistema judiciário. Sendo assim, os valores são transmitidos aos filhos não somente através das falas e dos castigos, mas também do exemplo, fazendo-se necessário agir em conformidade aos valores como justiça, respeito e empatia (Gomide, 2021).

A apreciação pelo trabalho é outro valor moral desenvolvido pela família através da observação, na qual a criança aprende a valorizar ou desvalorizar o trabalho de acordo com a relação existente entre seus responsáveis e suas atividades profissionais. Adultos que demonstram respeito e orgulho pela profissão poderão gerar interesse e vocação em seus filhos, ao passo em que adultos que demonstram completo desinteresse ou se referem às suas atividades profissionais com muita negatividade frequentemente, podem gerar aversão nos filhos que não buscarão traçar trajetos futuros (Hoffman, 1975 *apud* Carvalho e Gomide, 2005; Gomide, 2021).

O desenvolvimento moral está intrinsecamente relacionado à comportamentos adaptativos como os comportamentos pró-sociais, boa autoestima, autoconceito e aprendizagem voltada a julgamentos mais apropriados. As pesquisas demonstram, ainda, que o comportamento moral e a monitoria positiva, juntos, são a melhor forma educativa de prevenir comportamentos antissociais, como os infratores, delinquentes e o abuso de substâncias psicoativas (Hoffman, 1975 *apud* Carvalho e Gomide, 2005; Gomide *et. al.*, 2005; Bee e Boyd, 2011; Gomide, 2014; Gomide, 2021).

2.2.3. Monitoria negativa

A monitoria negativa, também chamada de supervisão estressante, é uma prática cujas principais características são o excesso de fiscalização, vigilância parental ou instruções repetitivas que se tornam ineficazes, uma vez que que suas consequências são marcadas pela desobediência, pela esquiva e pelo estresse infantil (Carvalho e Gomide, 2005; Gomide *et. al.*, 2005; Gomide, 2006 *apud* Lawrenz, 2020; Gomide, 2014; 2021).

Nessa prática, os pais demonstram constantemente que não confiam em seus filhos e acreditam que ao repetir muitas vezes as mesmas instruções, alcançarão o resultado desejado: a obediência. Contudo, ao contrário do esperado, quando as crianças se dão conta da desconfiança parental, aprendem também a adotar comportamentos de esquiva, apostam em mentiras, tentam ocultar o que sabem que é indesejado e tentam até mesmo manipular o comportamento dos seus pais (Carvalho e Gomide, 2005; Gomide, 2021).

Diante disso, cria-se uma relação hostil, de grande agressividade, irritabilidade e estresse, pois os pais tentam a todo custo recuperar o controle enquanto os filhos tentam a todo custo escapar desse controle para ter privacidade e liberdade. Portanto, o desgaste emocional faz com que esses pais sintam que usam todos os seus recursos e estratégias na criação dos filhos sem nunca serem recompensados, sentindo-se cansados e frustrados, enquanto os filhos não se sentem cuidados ou amados, pelo contrário, sentem-se invadidos e com extrema necessidade de ser independente, aprendendo inclusive a ter um comportamento agressivo para tentar se livrar das reclamações (Gomide, 2014; 2021; Carneiro 2023).

Também é comum que pais com esse padrão comportamental não estabeleçam regras ou consequências para a desobediência dos seus filhos, usando apenas os discursos, ordens e reclamações repetitivas como instrumentos educacionais. Além da saturação infantil causada por essa prática, há também um excesso de informações que banalizam o discurso parental, levando a criança a selecionar apenas o que lhe é de interesse (Gomide, 2014; 2021).

Contudo, vale ressaltar que na monitoria negativa, devido ao esgotamento parental diante do fracasso das estratégias educativas adotadas, é comum que haja a perda do controle emocional e, consequentemente, o uso de punições física ou

severas. É natural que muitos pais se arrependam após terem adotado comportamentos movidos pela impulsividade e voltem atrás do que foi estabelecido (Gomide, 2014; 2021).

Dessarte, modificar a monitoria negativa pode ser uma tarefa difícil, devido à intensidade e variedade de sentimentos negativos presentes no ambiente familiar, como o rancor, a frustração, a raiva, entre outros (Gomide, 2014; 2021).

2.2.4. Disciplina relaxada

O estabelecimento de regras é imprescindível, considerando que elas servem para criar um ambiente de convivência adequado entre os membros da família, além do desenvolvimento de hábitos respeitosos e compatíveis com os valores cultivados socialmente. Pais que têm a prática da disciplina relaxada são aqueles que têm dificuldade em estabelecer ou manter essas regras, sempre voltando atrás ou cedendo em suas decisões e limites ao se depararem com desafios como, por exemplo, um comportamento opositor dos filhos (Gomide *et. al.*, 2005; Gomide, 2014; Gomide 2006 *apud* Lawrenz, 2020; Gomide, 2021).

Isso pode acontecer devido a múltiplos fatores, como o estabelecimento de regras utópicas, excessivas, rígidas, além da ausência de controle e supervisão sobre os castigos, tornando difícil o cumprimento do que fora determinado. O excesso de regras, um alto nível de dificuldade para o cumprimento dessas e a falta de controle parental resulta em saturação, desobediência e permissividade, pois passa a ser difícil para os filhos prestarem atenção em um grande número de orientações. Esse cenário viabiliza que a criança ignore as ordens recebidas, bem como a desmotiva diante da sensação de incapacidade para atingir todos os critérios exigidos, facilitando também a manipulação emocional, visto que ao se deparar com grande dificuldade ou aversão, tenta se esquivar das atividades impostas. Diante do exposto, muitos pais se sentem impossibilitados de sustentar as ordens instituídas, propiciando assim, o comportamento permissivo (Gomide, 2021).

Segundo Gomide (2021), em suma, quando há um padrão parental de descumprimento das regras que foram por eles definidas, os filhos aprendem a ter três condutas indesejadas e prejudiciais: infringir regras porque elas não existem para serem cumpridas; desrespeitar autoridades porque não são capazes de fazer cumprir

as regras; manipular emocionalmente porque entendem que não há segurança parental para fazer cumprir a regra que foi estabelecida. Além disso, as crianças também desenvolvem insegurança relacionada ao conceito de certo e errado, já que através do relaxamento parental constante, há dificuldade na compreensão e no desenvolvimento de valores éticos e morais e, consequentemente, no julgamento crítico da adequação ou inadequação de normas em diferentes situações, bem como a importância do seu cumprimento.

A disciplina relaxada também leva os filhos a acreditarem que seus pais não são seguros dos próprios valores, assim como dos seus propósitos educativos e, por isso, passam a rejeitar suas orientações e a não os reconhecer como modelos morais adequados a serem seguidos, ocasionando consequentemente a perda da autoridade parental (Gomide, 2021).

Por fim, quando os responsáveis estabelecem punições utópicas e com baixa possibilidade de cumprimento, em razão do discurso e das ordens serem interpretadas apenas como ameaças, elas não são capazes de mudar os comportamentos infantis indesejados e deixam a relação entre pais e filhos desgastante, desagradável, aversiva e irritante. A determinação de um castigo pode ainda ocasionar uma reação agressiva na criança que, caso seja recebida com esquiva dos pais, favorece o entendimento da agressividade como um meio legítimo de alcançar objetivos, fortalecendo a aprendizagem do comportamento violento que tem grande probabilidade de ser generalizado em outras situações (Gomide, 2014; 2021).

2.2.5. Punição inconsistente

A prática de punição inconsistente diz respeito à aplicação ou não de punição a depender do estado de humor que os pais estão no momento em que a criança executa uma ação inadequada. Essa prática educativa não é considerada eficaz para inibição de problemas comportamentais infantis porque ela não é capaz de transmitir valores ou diferenciação entre o certo e o errado (Carvalho e Gomide, 2005; Gomide *et. al.*, 2005; Gomide, 2014; Gomide 2006 *apud* Lawrenz, 2020; Gomide, 2021).

A explicação para isso se dá através do fato de que, quando um responsável pune uma criança a depender de como está se sentindo naquele momento, isso significa dizer que determinado comportamento pode ou não ser punido. Uma ilustração desse conceito seria o responsável que quando está feliz, não pune o filho, mas quando está bravo, pune (Carvalho e Gomide, 2005; Gomide *et. al.*, 2005; Gomide, 2014; Gomide 2006 *apud* Lawrenz, 2020; Gomide, 2021).

Por meio dessa inconsistência relatada, a criança aprende a diferenciar apenas o humor dos pais para saber se deve ou não agir de determinadas formas, associando sempre a aceitabilidade social de tal comportamento ao estado de humor das pessoas e não ao seu conceito moral, não aprendendo assim a reconhecer quais comportamentos devem ser inibidos por serem indesejados. Além do mais, quando os pais não possuem controle dos seus impulsos, isso aumenta as chances desses agirem influenciados pela raiva e de forma violenta ao invés de agirem de acordo com seus princípios, os levando muitas vezes ao arrependimento (Carvalho e Gomide, 2005; Gomide *et. al.*, 2005; Gomide, 2014; 2021).

Como visto outrora, pais que se arrependem constantemente podem facilitar o entendimento infantil de que fazer chantagens emocionais nesses momentos pode ser benéfico para atingir objetivos desejados. Os comportamentos violentos também podem contribuir para o desenvolvimento de comportamentos antissociais infantis porque favorecem a aprendizagem por observação e imitação (Carvalho e Gomide, 2005; Gomide *et. al.*, 2005; Gomide, 2014; 2021).

2.2.6. Negligência

A prática educativa de negligência tem como suas principais características a desatenção, o descaso, a ausência, a omissão ou até mesmo a falta de amor. Desse modo, nem sempre ela acontece de forma explícita e tão perceptível, sendo muitas vezes algo sutil. Contudo, ela é um dos principais fatores desencadeadores de comportamentos antissociais, estando ligada inclusive com histórias de pessoas com histórico de atos infracionais e abuso de álcool e outras drogas. A negligência pode ocorrer não somente através dos pais, mas de qualquer cuidador e responsável por uma criança (Gomide *et. al.*, 2005; Gomide, 2014; Gomide, 2021; Cândido, 2023).

Famílias cujos pais são muito ocupados, são executivos e trabalham muito, chegando em casa cansados e sem energia para estabelecer contato com seus filhos ou cujos pais têm baixa renda, passam o dia inteiro trabalhando e somente voltam para casa no período noturno, irritados, com fome e sem conseguir atender à todas as demandas dos seus filhos, costumam ser negligentes. Além disso, pais depressivos também costumam criar esse sentimento de desamparo em seus filhos porque findam não demonstrando interesse a tudo o que está acontecendo ao redor, incluindo seus próprios filhos, não os apoiando, nem tampouco punindo, nem suprindo suas necessidades ou os estimulando, agindo apenas com indiferença (Gomide *et. al.*, 2005; Gomide, 2014; Gomide, 2006 *apud* Lawrenz, 2020; Martorell, Papalia e Feldman, 2020; Gomide, 2021; Cândido, 2023).

A negligência pode acontecer em diferentes níveis e de diferentes formas, se manifestando desde casos mais graves aos mais leves e, como dito anteriormente, nesse último caso ela pode se apresentar maneira muito sutil, tornando difícil a sua identificação. Isso acontece porque muitas vezes pais ou responsáveis negligentes tentam substituir o seu afeto, sua presença e o seu cuidado com muitos presentes ou ofertando muitos serviços, pagando uma rede de apoio, entre outros. Entretanto, essa oferta quando é feita por pais distantes, desinteressados em seus filhos, desatentos, não é capaz de suprir as necessidades afetivas justamente porque são vazias de um olhar cuidadoso, de atenção, de contato físico, de carinho, entre outras demonstrações afetuosas (Gomide, 2014; 2021).

Ocorre que, os efeitos causados pelo comportamento negligente pouco se diferem daqueles causados pelo abuso físico, ao passo de que quanto mais grave a negligência, piores se tornam os seus efeitos. Vivenciar essa ausência de cuidado pode dificultar ou impedir o bom desenvolvimento da autoestima, e as consequências da negligência podem ir desde apatia, agressividade, ao comportamento antissocial; a criança se sente insegura, muitas vezes passa a acreditar que as pessoas não gostam dela por ela ser má e associa que, por ser má, deve agir mal. O histórico de uma vivência de negligência extrema está, inclusive, vinculado a indivíduos que desenvolvem psicopatia (Gomide, 2014; 2021).

2.2.7. Abuso físico

O abuso físico é uma prática que ocorre, geralmente, quando os pais estão com raiva, agressivos e se descontrolam, punindo a criança fisicamente de modo a causar dor ou lesões físicas, também demonstrando emoções negativas, proferindo xingamentos e a humilhando (Gomide *et. al.*, 2005; Gomide, 2014; Gomide, 2006 *apud* Lawrenz, 2020; Gomide, 2021; Lopes, 2021; Carneiro, 2023). Quando essa prática acontece, os filhos têm a propensão a interpretar que eles mesmos estão sendo punidos enquanto pessoas, ao invés dos seus comportamentos, o que leva a perda do caráter disciplinar do abuso físico, visto que as crianças não conseguem distinguir entre o que é certo e o que é errado em suas ações (Gomide, 2014, 2021; Araújo, 2020; Lopes, 2021).

Isso significa que quando a criança entra em contato com as punições físicas e verbais, ocorre a internalização e incorporação desses valores negativos que lhe são atribuídos, causando baixa autoestima, insegurança, apatia, desinteresse, agressividade, medo e até depressão, visto que suas expectativas de futuro ficam prejudicas e ela compreende que aqueles que deveriam ser seus protetores, que são sua referência comportamental e social, a estão rejeitando ou agredindo. Pesquisas têm demonstrado que as consequências do abuso físico ocorrem em larga escala e que, a longo prazo, podem desencadear até mesmo uso de drogas, envolvimento em grupos delinquentes, comportamentos antissociais e desviantes, entre outros (Gomide, 2014, 2021; Araújo, 2020; Lopes, 2021).

Compreende-se, portanto, que os malefícios do uso de punições físicas como uma prática educativa demonstram, por si só, a sua ineficácia. Quando um mau comportamento é punido através de agressões, ele é reprimido apenas no momento da punição e tende a voltar na ausência do punidor porque, como dito anteriormente, a criança não aprende a discernir entre o certo e errado, internaliza a agressão e entende que somente é errado agir de determinada maneira quando estiver em frente aos responsáveis (Gomide, 2014, 2021).

Diante disso, é importante destacar que ao longo do seu desenvolvimento, quando a criança se julgar forte o suficiente, provavelmente irá medir força com seus pais e enfrentá-los. Normalmente, quando essas consequências começam a surgir,

os pais se sentem decepcionados por sentir que mesmo tendo feito de tudo o que poderiam para dar educação aos filhos, não tiveram êxito (Gomide, 2014, 2021).

3. TREINAMENTO DE PAIS

O Treinamento de Pais se trata de uma prática sistemática de psicoeducação e orientação parental, com intervenções estruturadas, cujo objetivo é fazer dos pais um instrumento para tratar problemas comportamentais infantis. Os pais são capacitados através do desenvolvimento de novas habilidades e de mudanças cognitivas e comportamentais que geram, consequentemente, uma mudança no comportamento infantil, visto que eles são os principais responsáveis por fornecer os recursos ambientais necessários para o processo de desenvolvimento das suas crianças (Pureza *et. al.*, 2014; Bochi, Friedrich e Pacheco, 2016; Elias e Bernardes, 2020; Gusmão, Almeida e Scherer, 2022).

A finalidade do Treinamento de Pais é, portanto, promover um desenvolvimento infantil saudável e mais adaptativo, diminuindo os comportamentos disfuncionais causadores de sofrimento psíquico. Sendo assim, no treinamento, os pais recebem orientações práticas acerca de como melhor manejar, estimular, intervir e até mesmo prevenir alterações comportamentais em seus filhos, além de receberem orientações para que eles próprios, enquanto modelos de comportamento, adquiram práticas educativas mais adequadas e assertivas durante as mais diversas situações que possam vir a enfrentar no dia a dia. Isto posto, no treinamento os pais também se tornam responsáveis pela prevenção, tratamento e promoção de saúde (Gusmão, 2022; Gusmão, Almeida e Scherer, 2022).

Sua importância se torna visível ao passo em pesquisas demonstram que os estilos parentais, as práticas educativas na criação de filhos e a estrutura familiar têm impacto não somente imediato, mas também duradouro no curso do desenvolvimento infantil, podendo se estender ao longo de toda a vida. Diante disso, encontra-se evidências na literatura de que o treinamento previne e trata comportamentos externalizantes e internalizantes, adequa as práticas educativas parentais positivamente, bem como reduz comportamentos disfuncionais infantis. Entre os transtornos alvos dessa intervenção estão os transtornos disruptivos, transtornos depressivos, transtorno de ansiedade, transtornos alimentares, e até mesmo na prevenção de maus-tratos, em situações de divórcio, etc (Gomide, 2005; Araújo, 2020; Gusmão, 2022; Gusmão, Almeida e Scherer, 2022; Schapuis e Toni, 2022).

Muitas vezes, quando os pais não passam por um Treinamento de Pais, sentem-se impossibilitados de identificar os próprios comportamentos inadequados que interferem negativamente no repertório comportamental dos filhos. Contudo, essa ausência de clareza prejudica a relação e a convivência familiar, além de limitar a culpa dos comportamentos disfuncionais ou dificuldades familiares somente aos filhos ou a outros fatores externos que não sejam os comportamentos parentais reforçadores (Elias e Bernardes, 2021). Isso porque no treinamento os responsáveis aprendem a respeito do processo de desenvolvimento infantil, das práticas educativas e suas consequências, da relação entre comportamentos e seus reforçadores, assim como a respeito de técnicas comportamentais e estratégias específicas de intervenção, assumindo um papel terapêutico onde se torna possível manejar (Pureza *et. al.*, 2014; Gusmão, 2022).

Nele os pais também passam a compreender o seu papel como educadores, assumindo um papel terapêutico onde se torna possível manejar as situações e os comportamentos de maneira mais adequada e adaptativa, promovendo o bem-estar. Durante os programas de parentalidade, os pais são orientados e recebem auxílio no que tange à adequação das suas expectativas parentais, dado que isso melhora a qualidade da relação familiar e se beneficiam de um ambiente apropriado para uma troca de informações seguras, baseadas em evidências científicas (Pureza *et. al.*, 2014; Gusmão, 2022).

O Treinamento de Pais pode ocorrer dentro da modalidade individual, no qual é trabalhado a demanda de apenas uma criança durante a sessão, ou de forma grupal, no qual demandas semelhantes são trabalhadas dentro de uma mesma sessão. Observa-se, porém, uma maior dificuldade em aplicar o Treinamento dos Pais na segunda modalidade por haver um maior número de faltas ou desistência, ainda que esta modalidade tenha maior acessibilidade financeira, a possibilidade de alcançar um maior número de pessoas em um curto espaço de tempo e uma eficácia equivalente à modalidade individual (Velasquez *et. al.*, 2010 *apud* Bochi, Friedrich e Pacheco, 2016; Gusmão, 2022).

Dentre os resultados que se espera alcançar com um treinamento, está a capacitação dos pais para manejar aspectos como educação emocional infantil,

resolução de problemas e conflitos, tornar a comunicação mais clara, precisa e adequada, aumentar os reforços positivos para o progresso dos comportamentos almejados e diminuir as práticas punitivas, visando que o conjunto de ações e mudanças adotadas propiciem um ambiente mais seguro, saudável e flexível para o desenvolvimento afetivo e social da criança, diminuindo os riscos e impedindo o desenvolvimento ou agravamento da queixa ou demanda existente (Pureza *et. al.*, 2014; Jouriles *et. al.*, 2010; Reed *et. al.*, 2013 *apud* Bochi, Friedrich e Pacheco, 2016; Gusmão, 2022).

Conclui-se que, considerando que há um aumento no número de famílias a procura de psicoterapia para crianças por estas estarem apresentando sofrimento psíquico ou problemas comportamentais e, que as práticas educativas parentais têm uma capacidade exponencial de desenvolver ou serem reforçadoras tanto do sofrimento quanto dos comportamentos disfuncionais apresentados, as intervenções dentro da Terapia Cognitivo-Comportamental infantil também devem englobar um treinamento aos pais e cuidadores (Bolsoni-Silva *et. al.*, 2010; Brito *et. al.*, 2020; Gusmão, 2022).

4. OBJETIVO

4.1. Problema

Qual é a efetividade do treinamento de pais para a adequação das práticas educativas parentais?

4.2. Hipótese

O Treinamento de Pais, baseado na Teoria Cognitivo-Comportamental, é um método eficaz para intervir nas práticas educativas parentais negativas, tornando-as positivas e influenciando positivamente os comportamentos disfuncionais infantis.

4.3. Objetivo Geral:

Investigar a efetividade do Treinamento de Pais.

4.4. Objetivos Específicos:

a) Analisar se o Treinamento de Pais é um método eficaz para modificar as práticas educativas parentais;

b) Analisar se o Treinamento de Pais é um método eficaz para intervir em comportamentos disfuncionais infantis;

c) Descrever os resultados encontrados e seus possíveis efeitos;

d) Elaborar um Produto Técnico a partir dos resultados obtidos.

5. MÉTODO

O método de pesquisa do presente trabalho de Mestrado Profissional em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas é o Ensaio Clínico Randomizado, cujo procedimento consiste na aplicação de uma intervenção ou tratamento e, observação dos seus efeitos. Esse método torna possível avaliar causalidade entre fenômenos e a eficácia das intervenções, principalmente por meio da randomização, na qual um grupo, chamado experimental, é submetido a intervenção e outro grupo, chamado controle, recebe uma intervenção placebo (Gil, 2010; Browner, 2024).

Com base em seus objetivos, a pesquisa possui caráter explicativo porque busca identificar alguns fatores que contribuem ou determinam o fenômeno a ser estudado e, pode ser classificada com base em sua finalidade como uma pesquisa experimental, pois utilizou as informações e conhecimentos obtidos através da pesquisa e experiência prática com a finalidade de produzir novos materiais (Gil, 2010).

5.1. Participantes

Dez indivíduos iniciaram o preenchimento do formulário de inscrição para participação na pesquisa, entretanto, somente sete se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão e obtiveram êxito. Dentre os sete inscritos houve uma desistência, de modo que somente seis pessoas participaram da pesquisa desde o início até a sua finalização, tratando-se de cinco mulheres e um homem, com idades entre 26 e 44 anos, pais de crianças com idades entre 7 e 13 anos. Destaca-se que, embora a faixa etária das crianças fossem aproximadas, não houve pareamento para a realização da pesquisa.

5.2. Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão adotados foram: ter 18 anos ou mais, exercer a função de paternidade, maternidade ou ser responsável legal por criança/adolescente que tenha entre 4 e 18 anos incompletos e possuir queixas comportamentais infantis, independente de classe social, sexo e outros fatores. Enquanto os critérios de

exclusão adotados foram: estar participando de processo psicoterapêutico no período da pesquisa (seja a figura parental ou a criança) e a criança/adolescente ter diagnóstico de transtorno de desenvolvimento.

5.3. Local

O local de divulgação da pesquisa ocorreu nas redes sociais da pesquisadora e a coleta de dados inicial, inscrição e triagem foi feita na Plataforma de Formulário Online do Google. A aplicação da bateria de testes, do treinamento de pais e da palestra, por sua vez, ocorreu em um espaço cedido por uma igreja, na cidade de Guarujá, São Paulo.

Ressalta-se que, embora a pesquisa não tenha qualquer conotação religiosa e a divulgação da pesquisa não tenha ocorrido dentro das atividades religiosas da igreja, o espaço foi cedido pelo seu responsável para realização da pesquisa e preenchia os requisitos necessários para isso: salas privativas para aplicação da bateria de testes e salão principal com capacidade para todos os participantes. Além disso, o Treinamento de Pais, bem como a palestra, não aconteceu em horários compatíveis com as atividades religiosas, com o objetivo de evitar conflitos de interesse.

5.4. Instrumentos

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram o Inventário de Estilos Parentais (IEP), o Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P) e o Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ). A seleção desses instrumentos teve como critério o atender aos objetivos gerais e específicos do presente trabalho. Sendo assim, os três testes foram escolhidos, tendo em vista que o IEP busca identificar os estilos parentais e práticas educativas; que o RE-HSE-P visa caracterizar e levantar os indicativos de problemas comportamentais infantis; e que o SDQ tem como objetivo avaliar aspectos psicológicos e comportamentais infantis.

O Inventário de Estilos Parentais contém 42 questões que correspondem às sete práticas educativas do modelo. Para cada prática educativa, foram elaboradas seis questões distribuídas espaçadamente ao longo do inventário. São duas práticas educativas positivas: (A) monitoria positiva e (B) comportamento moral, e cinco

negativas: (C) punição inconsciente, (D) negligência, (E) disciplina relaxada, (F) monitoria negativa e (G) abuso físico.

O IEP tem duas formas de aplicação: a) quando os pais respondem sobre as práticas educativas adotadas em relação ao filho, há um Inventário de Estilos Parentais denominado *Práticas educativas paternas e maternas* e b) quando os filhos respondem sobre as práticas educativas utilizadas por seus pais, dois são os inventários: b1) quando o filho responde sobre as *práticas educativas paternas, Práticas parentais paternas* e b2) sobre as práticas educativas maternas, o inventário denomina *Práticas parentais maternas*. As questões são basicamente as mesmas e adaptadas de acordo com o tipo de respondente. No presente trabalho, usaremos unicamente o Inventário de *Práticas educativas paternas e maternas*, ou seja, o Inventário de Autoaplicação, destinado aos pais ou responsáveis.

O Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais contém 13 conjuntos de perguntas, sendo que 5 delas servem para avaliação de frequência comportamental a partir do relato parental. Algumas perguntas são abertas, enquanto outras são fechadas e, por isso, faz-se necessário o uso de um gravador para obter precisão no momento da interpretação do teste que permitirá ao entrevistador obter três conjuntos de informações: a) frequência de habilidades sociais educativas gerais; b) número de itens para avaliações de conteúdo do comportamento dos pais e dos filhos; c) frequência para avaliações de conteúdo do comportamento dos pais e dos filhos.

Durante a aplicação são investigadas variáveis contextuais que possuem as seguintes alternativas de respostas: habilidades sociais educativas parentais, práticas educativas negativas, contexto, problemas de comportamento e habilidades sociais. O objetivo deste instrumento é a caracterização e o levantamento de indicadores de problemas comportamentais de crianças escolares e pré-escolares, com base em perguntas guia direcionadas aos responsáveis pela criança. A aplicação do RE-HSE-P deve ser feita individualmente, em ambiente livre de ruído e com iluminação adequada. Seu tempo varia de acordo com as respostas dada pelo entrevistado. Para sua aplicação, além de gravador, também é utilizada a folha de resposta e uma caneta, que serão manuseados pelo aplicador.

Já o Questionário de Capacidades e Dificuldades é um instrumento de triagem comportamental de crianças e adolescentes, entre 2 e 17 anos. Ele possui 25 itens divididos em 5 conjuntos de questões que têm como objetivo avaliar sintomas emocionais, problemas e conduta, hiperatividade/desatenção, problemas de relacionamento com colegas e comportamentos pró-sociais. O questionário pode ser preenchido por pais ou professores e, além disso, esse instrumento pode ser utilizado para avaliar a aplicação de intervenções específicas, como um grupo de pais.

5.5. Procedimento

5.5.1. Procedimento para coleta de dados

A divulgação da pesquisa ocorreu nas redes sociais da pesquisadora (meios de comunicação social online, como instagram e facebook). O acesso ao link era voluntário e a pesquisadora só teve acesso às informações pessoais das pessoas que se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão, uma vez que aqueles que estavam fora desses critérios tiveram o preenchimento formulário encerrado automaticamente. Indivíduos que se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão, aceitaram o TCLE digital e prosseguiram com o preenchimento do formulário, tiveram suas informações armazenadas sigilosamente nas bases de dados da pesquisadora para posterior contato e participação da pesquisa.

As informações pessoais requisitadas no formulário online foram nome, idade, sexo e idade do filho a respeito do qual foram respondidas as questões – para fins de avaliação dos critérios de inclusão e exclusão – além de telefone para contato. As demais informações necessárias foram recolhidas durante a aplicação dos testes e da realização da pesquisa para fins de análise qualitativa e quantitativa. Além disso, no caso de participantes que tinham mais de um filho, estes precisaram escolher somente um que se enquadrasse nos requisitos para a pesquisa. Essas informações constavam nas orientações ao participante.

Após o processo de coleta de dados iniciais e triagem, a pesquisadora entrou em contato com os participantes inscritos através do telefone fornecido pelos mesmos, a fim de agendar o primeiro encontro com cada um destes, individualmente, para aplicação da bateria de testes e assinatura presencial do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Por se tratar de um ensaio clínico randomizado, os

participantes foram divididos em dois grupos diferentes: metade fez parte do grupo experimental e a outra metade do grupo controle.

O direcionamento dos participantes para cada grupo foi feito de forma randomizada, ou seja, aleatória. No grupo experimental ocorreu a aplicação do Treinamento de Pais, dividido em oito encontros de 1h30 cada, enquanto no grupo controle ocorreu apenas a exposição de uma palestra de aproximadamente 1h00. A palestra foi ministrada ao grupo controle pela pesquisadora e abordou o tema "Parentalidade: práticas educativas". O conteúdo da palestra abrangeu o desenvolvimento infantil, as práticas educativas parentais, suas influências e a regulação emocional como facilitadora de tais práticas.

É importante ressaltar que ambos os grupos foram submetidos à bateria de testes ao início e ao final da pesquisa, para que os resultados pudessem ser comparados e a eficácia da intervenção, medida; e que devido aos benefícios observados após o término da participação do grupo experimental, por questões éticas, o Treinamento de Pais foi igualmente ofertado ao grupo controle.

Os primeiros encontros individuais, para aplicação de testes, ocorreram entre janeiro e fevereiro de 2024. Nessas entrevistas individuais os participantes receberam as instruções sobre a aplicação dos 3 testes, que tiveram duração média de 30 minutos cada – a depender da velocidade de resposta de cada entrevistado, variando para mais ou para menos – bem como das datas de início do Treinamento de Pais e da Palestra. O treinamento com o grupo experimental, por sua vez, ocorreu de março a maio de 2024, enquanto a palestra com o grupo controle ocorreu no mês de março de 2024.

Entre as técnicas utilizadas durante o Treinamento de Pais, estão: exercício de casa, feedback, solução de problemas, psicoeducação e as técnicas de relaxamento, advindas da Teoria Cognitivo-Comportamental, conforme será exposto na descrição dos encontros.

5.5.2. Cuidados éticos

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Católica de Santos (UNISANTOS) através da Plataforma Brasil, e obteve autorização para sua realização com o Parecer Consubstanciado nº 6.514.182

e CAAE nº 74700923.2.0000.5536. Na Plataforma de Formulário Online do Google, onde foi feita a inscrição dos voluntários à pesquisa, foi requerido o preenchimento do TCLE antes de dar início à inscrição.

Nele os participantes foram alertados de que estavam sujeitos a riscos e benefícios; que suas participações eram livres e voluntárias, não havendo nenhum custo, nem compensação financeira; sobre o uso dos instrumentos IEP, RE-HSE-P e do Questionário de Capacidades e Dificuldades, que são considerados seguros, mas podem trazer riscos mínimos, como possíveis desconfortos e constrangimentos na hora de responder algumas perguntas específicas; e que em caso de maiores desconfortos psicológicos decorrentes dessa pesquisa, o participante teria garantido apoio psicológico a ser providenciado e fornecido gratuitamente pela pesquisadora responsável por tempo indeterminado, seja ele do grupo experimental ou do grupo controle.

O atendimento psicológico ocorreria na modalidade Online, aprovada e regulamentada pelo Conselho Federal de Psicologia em sua Resolução nº11/2018, ressaltando-se que a presente pesquisadora se encontra devidamente cadastrada no E-PSI e, portanto, autorizada pelo seu respectivo Conselho para a atuação dentro dessa modalidade.

Por fim, a pesquisadora garantiu aos participantes e aos seus filhos que suas privacidades seriam respeitadas, ou seja, que todo dado ou elemento que tornasse possível suas identificações, seria mantido em sigilo. A mesma se responsabilizou pela guarda e confidencialidade dos dados obtidos. Além disso, foi assegurado a eles assistência durante toda pesquisa, bem como a garantia ao livre acesso à todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo. Também foi informado que os participantes poderiam recusar ou retirar o consentimento sobre as suas participações a qualquer momento, sem precisar se justificar, podendo sair da pesquisa quando desejassem sem sofrer qualquer prejuízo.

5.5.3.1. Descrição dos encontros

A execução do Treinamento de Pais, descrita a seguir, teve como principal base teórica, Leahy, Tirch e Napolitano (2013) e Leahy (2018), nas instruções sobre

regulação emocional e sobre as técnicas de relaxamento. Em relação a psicoeducação acerca das fases do desenvolvimento infantil, foram consultados, os autores da psicologia do desenvolvimento, Bee e Boyd (2011), Papalia e Martorell (2021) e Martorell, Papalia e Feldman (2020). Já para as orientações a respeito das práticas educativas parentais, a principal autora consultada foi Gomide (2014; 2021).

A ordem dos encontros foi organizada de modo a facilitar a readequação das práticas educativas parentais, primeiramente por meio do fornecimento de recursos emocionais; em segundo lugar, através do auxílio aos pais no ajuste de suas expectativas em relação aos filhos; e, por último, após aquisição dos recursos necessários, por meio da intervenção progressiva nas práticas educativas, a se iniciar por aquelas associadas às consequências mais graves. Compreendeu-se, portanto, que essa ordem seria adequada para o alcance dos objetivos propostos pelo Treinamento de Pais.

5.5.3.1.1. Primeiro encontro

O tema do primeiro encontro foi “Regulação emocional: o segredo da prática”. Ele teve como principal objetivo introduzir os participantes ao Treinamento de Pais, bem como instruí-los a respeito da regulação emocional. A pesquisadora considerou de real importância haver uma psicoeducação acerca da regulação emocional logo no primeiro encontro, devido ao fornecimento de recursos, aos pais, por meio de técnicas que os capacitassem a inibir emoções ligadas às práticas educativas negativas. Desse modo, eles adquiririam técnicas comportamentais facilitadoras da execução das tarefas e das orientações recebidas ao longo do treinamento.

No início desse encontro, a pesquisadora fez uma breve integração com os participantes através da apresentação pessoal e profissional. Em seguida, com o propósito de familiarizar os pais com a finalidade da pesquisa, houve também um breve esclarecimento do que é um Treinamento de Pais e de seus aspectos: psicoeducação, orientação parental, intervenções estruturadas, capacidade de mudança comportamental, técnicas e sua importância para prevenção de práticas educativas negativas e problemas comportamentais infantis.

Logo após, para dar ciência aos participantes, foi apresentado um cronograma contendendo os dias e os temas de todos os encontros: “Regulação emocional: o

segredo da prática", "Problemas de comportamento? Eles são aprendidos", "Formas de ensinar: práticas educativas", "A prática na prática: junção de conceitos e autoavaliação".

Por fim, iniciou-se uma apresentação conceitual da regulação emocional, sobre o que ela é, qual a sua função e exemplos práticos da sua funcionalidade no dia a dia. A partir disso, foram ensinadas três diferentes técnicas de regulação emocional, como tarefas a serem colocadas em prática durante toda a semana, até o segundo encontro, as quais foram: "Experiência da emoção como uma onda", "Respiração diafragmática" e "Indução de humor e pensamentos alternativos".

A técnica "Experiência da emoção como uma onda" visa trazer conscientização no que diz respeito ao ciclo da emoção, bem como aceitação da mesma através da atenção plena, auxiliando assim, na regulação emocional (Leahy, Tirch e Napolitano, 2013). Essa técnica foi selecionada porque a pesquisadora considerou o seu uso uma importante ferramenta para o controle dos impulsos, visto que a falta dele está associada às práticas educativas negativas. De acordo com Leahy, Tirch e Napolitano (2013, p. 264), o exercício deve ser realizado com as seguintes diretrizes:

> A emoção atinge o pico de intensidade e então retrocede.
> - Tome distância e perceba sua emoção presente;
> - Permita que a emoção aumente, sabendo que ela decairá;
> - Não tente lutar contra ela ou bloqueá-la, pois isso não resolve;
> - Também não tente se agarrar a ela, permita-a ir embora;
> - Inspire a emoção;
> - Abandone a luta;
> - Relaxe;
> - Surfe sobre a onda até que ela passe.

A segunda técnica "Respiração diafragmática" tem como objetivo provocar o relaxamento e, consequentemente, diminuir sintomas como estresse e ansiedade por meio de uma respiração lenta, a partir do diafragma (Leahy, Tirch e Napolitano, 2013). Ela foi selecionada devido ao seu potente papel em se tratando de estabilizar emoções, principalmente aquelas relacionadas à desregulação emocional. Segundo Leahy, Tirch e Napolitano (2013, p. 303), ela pode ser colocada em prática da seguinte forma:

> Para começar, inspire normalmente pelo nariz. Ao inspirar, pense em mandar o ar para a barriga ou diafragma, desviando-o do tórax. Sinta o abdome expandir-se.
> Expire pela boca, fazendo um som como "shhhh". Ao expirar, sinta o abdome ficar plano. Prolongue a expiração antes de inspirar novamente.

> A sensação deve ser confortável. Não há necessidade de fazer pausas entre a inspiração e a expiração.
> Continue a respirar dessa forma por pelo menos 5 minutos.

Por fim, a última técnica, chamada “Indução de humor e pensamentos alternativos” tem a finalidade de alterar o humor negativo, transformando-o em positivo por meio da indução, de modo a capacitar o participante a produzir pensamentos alternativos para a situação vivida (Leahy, 2018). A pesquisadora considerou essa técnica relevante para auxiliar na regulação emocional quando ligada ao processo de construção de um repertório comportamental mais assertivo.

De modo adaptado à técnica formulada por Leahy (2018), a execução desse exercício consistiu em orientar os participantes a identificarem os seus pensamentos e sentimentos negativos e, de imediato, com os olhos fechados, pensar em cenas, fatos ou ocasiões positivas e relaxantes, enquanto executa a respiração diafragmática, até sentir a sensação de calma e relaxamento. Quando o objetivo da indução de humor fosse atingido, o participante deveria pensar em soluções alternativas e adequadas à situação existente.

Destaca-se que, em todos os encontros foram prescritas tarefas para casa, também chamadas de exercícios de casa, pois na Teoria Cognitivo-Comportamental, entende-se que essas tarefas facilitam a mudança comportamental e cognitiva do paciente, através da identificação de pensamentos, das soluções para problemas e/ou da aquisição de novas habilidades. Os exercícios viabilizam a aplicação de conhecimentos adquiridos e a instalação desses no repertório comportamental (Beck, 2013).

5.5.3.1.2. Segundo encontro

O tema do segundo foi “Problemas de comportamento? Eles são aprendidos!”. Ele teve como objetivo abordar questões referentes ao desenvolvimento infantil, problemas comportamentais e seus fatores influentes. Tratar tais aspectos foi julgado essencial para auxiliar os pais a ajustarem suas expectativas em relação aos filhos, trazendo compreensão a respeito de quais padrões comportamentais são esperados e quais não são esperados dentro de cada faixa etária do processo de desenvolvimento infantil e, a respeito de como o meio pode contribuir para a promoção de problemas comportamentais.

Ao início desse encontro, a pesquisadora relembrou os exercícios para casa que haviam sido prescritos, com a finalidade de tirar dúvidas encontradas ao longo da semana. De igual modo, exibiu o cronograma para que os participantes pudessem identificar em qual etapa estava o treinamento. Em seguida, expôs a base da aprendizagem comportamental e os estágios iniciais do desenvolvimento psicossocial infantil, dos 0 aos 3 anos.

Por último, para aperfeiçoar a prática e aumentar a probabilidade de inserção no repertório comportamental, foi solicitado que os responsáveis continuassem a praticar duas técnicas aprendidas no primeiro encontro, ao longo da semana: “Experiência da emoção como uma onda” e “Respiração diafragmática”. Nesse momento, a técnica “Indução de humor e pensamentos alternativos” não foi incluída.

5.5.3.1.3. Terceiro encontro

O terceiro encontro permaneceu com o mesmo tema abordado no segundo: “Problemas de comportamento? Eles são aprendidos!”. Entretanto, ele se tratou de uma continuação dos conceitos tratados acerca do desenvolvimento psicossocial infantil, devido ao volume do conteúdo que exigia mais de um encontro para exposição.

Esse encontro começou com a revisão do exercício de casa, feito durante a semana pelos participantes, a fim de tirar dúvidas e reiterar a relação das técnicas com o dia a dia familiar. Em seguida, o cronograma foi reapresentado, para identificação da etapa em que o treinamento se encontrava. E, posteriormente, deu-se início a apresentação dos conceitos relativos ao desenvolvimento psicossocial infantil durante a segunda e a terceira infância, ou seja, dos 3 aos 6 anos e dos 7 aos 12 anos incompletos.

Em se tratando dos exercícios de casa, houve a continuidade do uso das mesmas técnicas do primeiro e do segundo encontro: “Experiência da emoção como uma onda” e “Respiração diafragmática”. Como visto outrora, a repetição de tais técnicas objetivava aperfeiçoar a prática e aumentar a probabilidade de inserção dessas no repertório comportamental.

5.5.3.1.4. Quarto encontro

O tema do quarto encontro foi “Formas de ensinar: práticas educativas”. Os encontros tiveram como objetivo abordar questões referentes às 7 práticas educativas descritas por Gomide (2014, 2021) e suas consequências. Esse tema foi selecionado diante do seu conteúdo, considerado imprescindível para alcançar a finalidade do Treinamento de Pais. Compreendeu-se que, psicoeducar e conscientizar os participantes no tocante às diferentes formas de educar e suas implicações no comportamento infantil, atuaria como um meio interventivo.

Assim como nos encontros anteriores, o quarto encontro iniciou através da revisão do exercício de casa, esclarecimento de dúvidas e reapresentação do cronograma. Logo após, a pesquisadora introduziu o tema, começando pelo ensino do que são as práticas educativas e de fatos importantes a esse respeito. Seguidamente, foram apresentadas as práticas de negligência, abuso físico e suas potenciais consequências.

Quanto aos exercícios de casa, esses foram elaborados pela pesquisadora, em conformidade com o propósito do conteúdo apresentado aos pais. Desta vez, os responsáveis deveriam seguir as recomendações dadas para que pudessem adquirir familiaridade com a proposta do treinamento, compreendendo que há diferentes maneiras de adquirir comportamentos mais assertivos. Desse modo, os exercícios prescritos foram: “Evitando a negligência” e “Evitando o abuso físico”.

A tarefa “Evitando a negligência” foi construída baseada em conceitos que se opõem à prática da negligência, levando em conta a gravidade das suas consequências e trazia as seguintes recomendações:

- Defina um período ou hora do dia para passar com seu filho;
- Estabeleça junto a ele o que farão durante esse tempo juntos;
- Esforce-se para que esse seja um tempo de qualidade, sem celular ou outras distrações;
- Lembre-se de demonstrar interesse, estimular, dar apoio para solucionar problemas e de se fazer presente.

Enquanto a tarefa “Evitando o abuso físico” foi construída baseada em conceitos que se opõem à prática do abuso físico, também levando em conta a gravidade das suas consequências e trazia as seguintes recomendações:

- Liste os comportamentos problema mais frequentes do seu filho;

- Quando estiver estável emocionalmente, defina um padrão de conduta disciplinar para cada um deles (evite a utopia);
- Lembre-se da autorregulação emocional em momentos de tensão;
- Antes de aplicar a conduta disciplinar, explique clara e precisamente que o comportamento está sendo punido e o motivo;
- Não volte atrás do que foi estabelecido.

5.5.3.1.5. Quinto encontro

O tema do quinto encontro permaneceu sendo “Formas de ensinar: práticas educativas”, devido a extensão do conteúdo que precisou ser dividido em três encontros. Sendo assim, esse encontro deu continuidade aos conceitos que envolvem as sete práticas educativas parentais.

Seguindo o padrão dos demais encontros, no início foram revisados os exercícios prescritos para casa e discutidas as dificuldades encontradas pelos participantes. Em seguida, após reapresentar o cronograma, abordou-se as práticas de punição inconsistente, disciplina relaxada e suas consequências correlacionadas, além da instrução de tarefas direcionadas ao conteúdo trabalhado.

Neste encontro, o exercício recomendado aos responsáveis, foi de igual modo elaborado pela pesquisadora, de acordo com o conteúdo apresentado e também buscou possibilitar a familiarização dos participantes com a proposta do treinamento e a compreensão de que há diferentes maneiras de educar assertivamente. Isto posto, a tarefa foi intitulada “Evitando a disciplina relaxada e a punição inconsistente”, em razão de ter reunido os dois conceitos em um único exercício.

A tarefa “Evitando a disciplina relaxada e a punição inconsistente” foi construída baseada em conceitos que se opõem à prática da disciplina relaxada e da punição inconsistente, levando em conta a suas implicações negativas e trazia as seguintes recomendações:

- Garanta a regulação emocional em momentos disciplinares;
- Selecione uma regra de modo realista, que possa ser cumprida;
- Estabeleça essa regra e a instale gradualmente;
- Fiscalize se a regra está sendo cumprida;
- Aplique as consequências estabelecidas em casos de descumprimento;

- Não volte atrás do que foi estabelecido.

5.5.3.1.6. Sexto encontro

Como citado anteriormente, diante da extensão do tema “Formas de ensinar: práticas educativas”, sua apresentação foi dividida em três encontros. Por isso, o tema do sexto encontro permaneceu sendo o mesmo do quarto e do quinto encontro, abordando assim, os conceitos ainda faltantes das três últimas práticas educativas parentais.

Depois de revisar as tarefas prescritas para casa, tirar dúvidas e reapresentar o cronograma do treinamento, a pesquisadora deu início ao foco desse encontro, expondo as práticas de monitoria negativa, comportamento moral, monitoria positiva e suas consequências no curso do desenvolvimento infantil. Também houve a prescrição do exercício para casa, pela última vez, no presente treinamento.

Tal como no quarto e quinto encontro, a tarefa estabelecida foi construída pela pesquisadora, respeitando o conteúdo apresentado e priorizando familiarizar os participantes com a proposta do treinamento e os levar a compreensão acerca das práticas educativas positivas de forma prática. À vista disso, a tarefa foi nomeada como “Estimulando a monitoria positiva e o comportamento moral”, considerando a reunião dos três conceitos em um único exercício. Ademais, não se fez necessário incluir o termo “monitoria negativa”, pois quando há o estímulo a monitoria positiva, há também a evitação da monitoria negativa.

Sendo assim, a tarefa “Estimulando a monitoria positiva e o comportamento moral” foi construída baseada em conceitos que se opõem à prática da monitoria negativa e estimulam o comportamento moral e a monitoria positiva, levando em conta seu potencial positivo. Essa tarefa trazia as seguintes recomendações:

- Garanta atenção ao seu filho de diferentes formas: conversas, ouvindo-o falar, trocando opiniões, acompanhando suas atividades;
- Elogie, presenteie e recompense boas ações;
- Anote, ao máximo em que conseguir, esses momentos;
- Estimule conversas e resoluções para comportamentos inadequados, sejam eles vistos ou vivenciados;
- Evite longos discursos, falta de confiança e afeto;

- Propicie momentos para o desenvolvimento de valores morais.

5.5.3.1.7. Sétimo encontro

O tema do sétimo encontro foi “A prática na prática: junção de conceitos e autoavaliação”. Ele foi trabalhado em dois encontros e, especificamente esse, tratando-se da primeira parte, teve como objetivo auxiliar os participantes no processo de aplicação dos conceitos adquiridos nos encontros anteriores. Esse processo foi julgado importante para implementação de um novo repertório comportamental, bem como das alterações pretendidas, através da constância.

A princípio, houve a revisão do exercício para casa e a reapresentação do cronograma, para então, dar introdução ao sétimo encontro. Ele consistiu basicamente em evidenciar os princípios para execução das práticas educativas parentais positivas, em retirar dúvidas sobre todo o conteúdo que havia sido apresentado até o momento e em refletir acerca dessas coisas. Essas foram as reflexões e recomendações pontuadas:

- Lembre-se que você e seu filho têm idades diferentes. Não espere além daquilo que ele pode entregar!
- Elogiar deve ser feito em público, disciplina em particular!
- Os bons comportamentos sempre devem ser elogiados e recompensados.
- Os maus comportamentos sempre devem ser repreendidos e punidos.
- Passar tempo, demonstrar interesse e se fazer presente é imprescindível!
- Evitar broncas muito longas e ser objetivo é necessário!
- Não se deve voltar atrás de uma regra estabelecida. Seja sempre realista!
- Dê autonomia e confiança ao seu filho! Brincar, interagir e se desenvolver é essencial para colocar em prática os valores aprendidos.
- Sempre aponte para as alternativas!
- Nunca tome atitudes e decisões baseadas em suas emoções!
- Sempre se baseie em seus princípios e valores.

5.5.3.1.8. Oitavo encontro

O tema do último e oitavo encontro também foi “A prática na prática: junção de conceitos e autoavaliação”. Tratando-se de uma continuação do sétimo encontro e

diferentemente dos demais, ele aconteceu em forma de uma roda de conversa, onde os participantes puderam, de modo ativo, fazer uma autoavaliação e livre discussão em grupo sobre suas vivências ao longo do Treinamento de Pais.

Não houve registros do conteúdo trazido pelos participantes, haja vista não ter sido esse o objetivo da formulação do último encontro. Ele apenas teve como finalidade deixar esses participantes, que se encontravam ao longo de todos os encontros na condição de ouvintes, levantarem discussões e reflexões entre si sobre os dilemas encontrados em suas vivências individuais. Mais tarde essas informações seriam coletadas pela pesquisadora, de forma mais precisa e direcionada, através da reaplicação da bateria de testes.

5.5.4. Procedimento para análise de dados

O método para análise de dados foi a apuração do Inventário de Estilos Parentais (IEP) por meio da folha de resposta que contém as sete práticas educativas deste instrumento, segundo o seu Manual de Interpretação; bem como do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas (RE-HSE-P), igualmente por meio da sua folha de resposta que contém sua análise e classificação de conteúdo, de acordo com o seu Manual de Interpretação; e do Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ) que também foi analisado pela apuração da sua folha de resposta que contém os 5 grupos de perguntas, segundo a sua folha de interpretação dos resultados.

Para interpretação dos resultados do Inventário de Estilos Parentais, são consideradas quatro divisões do índice de estilos parentais: ótimo, bom, regular e de risco. Quando há um estilo parental ótimo, significa dizer que há predominância de práticas educativas positivas e ausência de práticas educativas negativas. Já o estilo parental bom, embora esteja acima da média, indica que as práticas educativas parentais ainda podem ser aprimoradas.

O estilo parental regular, por sua vez, encontra-se abaixo da média e é um indicativo da necessidade da participação de grupos de treinamento de pais. Enquanto o estilo parental de risco, está relacionado à predominância das práticas educativas negativas e deve ser alvo de programas de intervenção.

Já na interpretação dos resultados do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais, as variáveis contextuais, quais sejam, habilidades sociais parentais, habilidades sociais infantis, contexto, práticas educativas negativas e os problemas de comportamento, são avaliadas a partir de três aspectos: não clínicos, clínicos e limítrofes.

O aspecto não clínico expressa a predominância de características positivas na interação familiar, sem o indicativo da necessidade de atendimento e intervenção; já o aspecto clínico, contrariamente, expressa a predominância de características negativas na interação familiar, indicando a necessidade de atendimento e intervenção; o aspecto limítrofe, por sua vez, indica que as alterações na interação familiar, embora não sejam clínicas, merecem atenção.

Em se tratando da interpretação dos resultados do Questionário de Capacidades e Dificuldades, os sintomas emocionais, problemas de conduta, hiperatividade, problemas em relacionamentos interpessoais e comportamentos pró-sociais, podem ser analisados a partir de uma escala com três itens: normal, limítrofe e anormal.

O aspecto de normalidade é um indicador de que os sintomas emocionais e comportamentais apresentados se encontram dentro do esperado ou são inexistentes; enquanto o aspecto limítrofe aponta para a existência de sintomas emocionais e comportamentais, que embora ainda não sejam considerados anormais, exigem atenção; por fim, o aspecto anormal demonstra a existência de sintomas emocionais e comportamentais não esperados, ou seja, fora da normalidade, indicando a necessidade de intervenções.

O SDQ também conta com uma classificação chamada ‘suplemento de impacto’, que é responsável por quantificar os níveis de estresse e os prejuízos que podem estar associados aos itens avaliados por esse instrumento.

Além disso, para fins de análise qualitativa, os resultados obtidos na bateria de testes foram analisados e comparados com a revisão da literatura pesquisada. Diante disso, os dados foram tratados qualitativamente, pois a presente pesquisa buscou compreender a causa e a consequência de comportamentos observados de maneira aprofundada, bem como também foram tratados quantitativamente, visto que, além

disso, buscou-se obter uma amostra estatística representativa da população alvo do estudo.

6. RESULTADOS

6.1. Grupo controle

Os resultados a seguir estão relacionados a uma avaliação geral e quantitativa do grupo controle, cujos participantes foram ouvintes na palestra com o tema “Treinamento de Pais” e responderam, antes e após a participação, ao Inventário de Estilos Parentais (IEP), Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ) e ao Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P).

Para interpretação adequada das classificações dos inventários, devem ser utilizadas as indicações contidas no item “procedimentos para análise de dados”.

Tabela 1 – Resultados da aplicação do IEP no grupo controle.

Classificações	***Pré-teste***				***Pós-teste***			
IEP	Ótimo	Bom	Regular	Risco	Ótimo	Bom	Regular	Risco
Monitoria Positiva	0,0%	0,0%	**66,6%**	**33,3%**	**33,3%**	**33,3%**	**33,3%**	0,0%
Comportamento Moral	0,0%	0,0%	**100%**	0,0%	0,0%	**33,3%**	0,0%	**66,6%**
Punição Inconsistente	0,0%	**33,3%**	0,0%	**66,6%**	0,0%	0,0%	**100%**	0,0%
Negligência	0,0%	0,0%	**33,3%**	**66,6%**	0,0%	0,0%	0,0%	**100%**
Disciplina Relaxada	0,0%	0,0%	**33,3%**	**66,6%**	0,0%	0,0%	0,0%	**100%**
Monitoria Negativa	0,0%	0,0%	**100%**	0,0%	0,0%	0,0%	**66,6%**	**33,3%**
Abuso Físico	0,0%	0,0%	0,0%	**100%**	0,0%	0,0%	0,0%	**100%**
Índice de Estilos Parentais	0,0%	0,0%	**33,3%**	**66,6%**	0,0%	0,0%	0,0%	**100%**

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Na avaliação do Inventário de Estilos Parentais (IEP), aplicado no grupo controle, observa-se que, antes da palestra, havia uma predominância de pais com

monitoria positiva regular (66,6%), uma minoria com um índice de risco (33,3%) e nenhum pai com um índice bom ou ótimo. Após a participação, é possível observar uma evolução positiva nos índices obtidos pela maioria dos participantes, visto que 33,3% deles apresentaram um índice ótimo e 33,3% apresentaram um índice bom, enquanto 33,3% se mantiveram no índice regular e nenhum apresentou índice de risco.

Em se tratando do comportamento moral, 100% dos responsáveis obtiveram score regular antes da palestra. Depois da participação, embora 33,3% tenham apresentado progresso, marcando um score bom, nota-se que houve uma piora de modo predominante, nos resultados apresentados, com 66,6% dos participantes obtendo um score de risco. Nesse momento, não houve responsáveis que se enquadrassem no score regular.

Na punição inconsistente, observa-se que antes da palestra a maioria dos pais, mais especificamente 66,6% deles, tiveram uma classificação de risco, e que a minoria deles, representada por 33,3%, teve uma classificação boa. Já na avaliação após a palestra, 100% dos pais tiveram uma classificação regular, significando assim que, embora a minoria tenha tido uma evolução negativa, a maioria dos participantes evoluíram positivamente em relação aos seus resultados.

Em relação ao item negligência, no momento pré-teste, os pais obtiveram pontuações que variaram entre regular (33,3%) e risco (66,6%). Já na avaliação pós-teste, todos os pais obtiveram pontuação de risco, demonstrando que a minoria, anteriormente classificada como regular, apresentou uma evolução negativa, e que o restante dos participantes não teve alterações após a palestra, permanecendo com as mesmas pontuações de risco.

No item disciplina relaxada, os participantes seguiram o mesmo padrão da prática da negligência. Antes da palestra, 33,3% deles apresentaram um score regular, enquanto a maioria, equivalente a 66,6%, apresentou um score de risco. Após a palestra, foi observado que todos os participantes apresentaram um score de risco. Sendo assim, enquanto parte predominante dos pais permaneceu com o mesmo score, a minoria que anteriormente foi avaliada como regular, teve uma evolução negativa nos resultados e passou, igualmente, a apresentar score de risco.

Quanto à prática de monitoria negativa, todos os responsáveis inicialmente obtiveram resultado regular. Entretanto, quando foram reavaliados, a minoria entre eles exibiu uma evolução negativa no quadro. Desse modo, posteriormente à palestra, 33,3% dos pais obtiveram resultado de risco, enquanto 66,6% deles permaneceram com o mesmo resultado regular.

Diferentemente, no que se refere à prática de abuso físico, 100% dos participantes apresentaram score de risco e, de igual modo, permaneceram com os mesmos resultados, mesmo após a participação na palestra. Nota-se, portanto, que a participação não gerou modificação nessa prática educativa parental.

Já no índice de estilos parentais, classificação relativa à avaliação global do conjunto das práticas educativas, 33,3% dos participantes apresentavam um resultado regular, ao passo que 66,6% apresentavam um resultado de risco. Na avaliação pós-teste, observa-se uma piora nos resultados exibidos, visto que 100% dos participantes passaram a apresentar um resultado de risco.

De modo geral, é possível verificar que o grupo controle, no tocante às práticas educativas parentais, demonstrou instabilidade em seus resultados, com muitas variações predominantemente negativas. Ao apurar essas variações ocorridas nas práticas educativas e a avaliação do índice de estilos parentais, constata-se que a palestra não manifestou efetividade para adequação das práticas educativas parentais.

Tabela 2 – Resultados da aplicação do SDQ no grupo controle.

(Continua)

Classificações	***Pré-teste***			***Pós-teste***		
SDQ	Normal	Limítrofe	Anormal	Normal	Limítrofe	Anormal
Sintomas Emocionais	**33,3%**	0,0%	**66,6%**	**33,3%**	0,0%	**66,6%**

Tabela 2 – Resultados da aplicação do SDQ no grupo controle.

(Conclusão)

Classificações	***Pré-teste***			***Pós-teste***		
SDQ	Normal	Limítrofe	Anormal	Normal	Limítrofe	Anormal
Problemas de Conduta	**33,3%**	**33,3%**	**33,3%**	**33,3%**	**33,3%**	**33,3%**
Hiperatividade	0,0%	**33,3%**	**66,6%**	0,0%	**66,6%**	**33,3%**
Problemas de Relacionamento	**33,3%**	**33,3%**	**33,3%**	**66,6%**	0,0%	**33,3%**
Comportamento Pró-Social	**100%**	0,0%	0,0%	**66,6%**	0,0%	**33,3%**
Total de Dificuldades	0,0%	**33,3%**	**66,6%**	**33,3%**	**33,3%**	**33,3%**
Suplemento de Impacto	**33,3%**	0,0%	**66,6%**	**66,6%**	0,0%	**33,3%**

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Na avaliação do Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ), aplicado no grupo controle, nota-se que a minoria dos filhos dos participantes (33,3%) apresentava sintomas emocionais dentro da normalidade, enquanto a maioria (66,6%) apresentava-os dentro da anormalidade. Mesmo após a participação dos pais na palestra, não houve variações nos resultados apresentados pelo grupo, de modo que os sintomas emocionais permaneceram classificados como 33,3% normais e 66,6% anormais.

Em relação ao problema de conduta, observa-se uma distribuição semelhante entre os participantes, uma vez que 33,3% obtiveram resultado normal, 33,3% obtiveram resultado limítrofe e 33,3% obtiveram resultado anormal. Após a realização da palestra, igualmente ao ocorrido nos sintomas emocionais, os resultados dos participantes permaneceram os mesmos, com 33,3% deles se enquadrando no resultado normal, 33,3% no resultado limítrofe e 33,3% no resultado anormal.

Já na classificação de hiperatividade, inicialmente os filhos dos participantes apresentavam, de modo predominante, anormalidade (66,6%), ao passo que a minoria (33,3%) se apresentava limítrofe. Contudo, na avaliação pós-teste, houve uma predominância de crianças limítrofes (66,6%) e uma minoria dentro da anormalidade (33,3%).

No que se refere aos problemas de relacionamento, no momento pré-teste é possível verificar uma distribuição igualitária de resultados, sendo esses 33,3% normal, 33,3% limítrofe e 33,3% anormal. Posteriormente à palestra, houve uma evolução positiva nos resultados encontrados, com 66,6% dentro da normalidade e apenas 33,3% dentro da anormalidade.

Na classificação comportamento pró-social, 100% dos filhos dos participantes apresentavam resultados dentro da normalidade, de acordo com as respostas fornecidas pelos pais. Todavia, os resultados apresentaram uma evolução negativa na avaliação pós-teste, com somente 66,6% dentro da normalidade e 33,3% dentro do índice de anormalidade.

À vista desses dados, diante da predominância de sintomas limítrofes e anormais na avaliação pré-teste, o total de dificuldades foi marcado majoritariamente por resultados dentro da anormalidade (66,6%), e minoritariamente por resultados limítrofes (33,3%). Em relação ao suplemento de impacto, inicialmente, 33,3% dos participantes obtiveram resultado dentro da normalidade, enquanto 66,6% obtiveram índices anormais.

Por último, no que se refere ao total de dificuldades na avaliação posterior a palestra, constatou-se uma melhora no quadro geral apresentado, uma vez que 33,3% dos resultados foram normais, 33,3% limítrofes e somente 33,3% anormais. Da mesma forma aconteceu com o suplemento de impacto, no qual 66,6% dos resultados se tornaram normais e apenas 33,3% anormais, contrastando com os resultados encontrados anteriormente.

Sendo assim, observa-se que, em geral, o grupo controle, no que diz respeito aos cinco aspectos comportamentais e emocionais infantis investigados pelo SDQ, não apresentou mudanças expressivas nos resultados encontrados. Entretanto, ainda

que seja notória uma estabilidade predominante nos padrões de respostas pré e pós-teste, houve uma variação positiva nos sintomas de hiperatividade e nos problemas de relacionamento dos seus filhos.

Embora não seja possível atribuir de forma clara essas mudanças infantis à participação na palestra – visto que, em geral, as práticas educativas parentais tiveram variações predominantemente negativas – infere-se que esses resultados podem estar relacionados especificamente com o progresso apresentado, isoladamente, na prática de monitoria positiva, conforme exposto na tabela 1.

Os novos resultados encontrados também influenciaram positivamente a alteração do total de dificuldades e do suplemento de impacto (vide tabela 2). Em se tratando do suplemento de impacto, tendo em vista que ele retrata a opinião dos pais sobre o estresse e os prejuízos causados em decorrência dos comportamentos infantis, compreende-se que a melhora em suas avaliações pode estar relacionada com as duas mudanças comportamentais infantis verificadas ou com a conscientização obtida através da palestra.

Tabela 3 – Resultados da aplicação do RE-HSE-P no grupo controle.

(Continua)

Classificações RE-HSE-P	***Pré-teste***			***Pós-teste***		
	Clínico	Limítrofe	Não - clínico	Clínico	Limítrofe	Não - clínico
Habilidades Sociais Educativas Parentais	**66,6%**	**33,3%**	0,0%	**100%**	0,0%	0,0%
Habilidades Sociais Infantis	0,0%	**66,6%**	**33,3%**	**66,6%**	0,0%	**33,3%**
Variáveis contextuais	0,0%	**66,6%**	**33,3%**	**100%**	0,0%	0,0%

Tabela 3 – Resultados da aplicação do RE-HSE-P no grupo controle.

(Conclusão)

Classificações RE-HSE-P	***Pré-teste***			***Pós-teste***		
	Clínico	Limítrofe	Não - clínico	Clínico	Limítrofe	Não - clínico
Práticas Negativas	**66,6%**	0,0%	**33,3%**	**100%**	0,0%	0,0%
Problemas de Comportamento	0,0%	0,0%	**100%**	0,0%	0,0%	**100%**
Total Positivo	0,0%	0,0%	**100%**	0,0%	**33,3%**	**66,6%**
Total Negativo	**66,6%**	0,0%	**33,3%**	**100%**	0,0%	0,0%

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Na avaliação do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P), aplicado no grupo controle, é possível observar que inicialmente os participantes apresentaram majoritariamente, nas habilidades sociais educativas parentais, resultados clínicos (66,6%), enquanto a minoria apresentou resultados limítrofes (33,3%). Posteriormente, quando reavaliados, observou-se uma piora nos resultados apresentados, com todos os participantes apresentando resultados clínicos.

No que diz respeito às habilidades sociais infantis, verifica-se que 66,6% dos filhos se enquadravam em resultados limítrofes, e que 33,3% apresentaram resultados não clínicos. Já na avaliação pós-teste, houve uma mudança notária nos resultados, pois 66,6% dos filhos passaram a ter resultados clínicos, e 33,3% desses permaneceram não clínicos.

Nas variáveis contextuais, os resultados pré-testes obtidos pelos participantes foram iguais às habilidades sociais infantis, ao passo que 66,6% obtiveram resultado limítrofe e 33,3% alcançaram resultado não clínico. Contudo, no pós-teste foi constatada uma evolução negativa dos resultados, uma vez que 100% dos participantes passaram a apresentar resultados clínicos.

Em se tratando das práticas negativas, na primeira avaliação a maioria dos participantes (66,6%) já se enquadrava em resultados clínicos, enquanto a menor parte entre eles se posicionava em resultados não clínicos (33,3%). Entretanto, os resultados encontrados após a participação na palestra apontam para uma evolução negativa, visto que 100% dos responsáveis se enquadraram em resultados clínicos. Já nos problemas de comportamento, referentes aos filhos dos participantes, os resultados pré e pós-teste foram não clínicos.

Considerando-se a soma das características positivas avaliadas (habilidades sociais educativas parentais, habilidades sociais infantis e variáveis contextuais), forma-se o total positivo. Isto posto, o total positivo que primeiro apresentou resultado não clínico para todos os participantes sofreu alterações na reavaliação, passando a apresentar resultado limítrofe para a minoria (33,3%) e permanecendo não clínico para a maioria (66,6%).

Por fim, semelhantemente ao total positivo, considerando-se a soma das características negativas avaliadas (práticas negativas e problemas de comportamento) é que se forma o total negativo. Diante disso, o total negativo que era clínico para 66,6% dos responsáveis, e não clínico para 33,3% deles no pré-teste, tornou-se clínico para 100% dos participantes no pós-teste.

De forma generalizada, o grupo controle expressou uma evolução negativa no RE-HSE-P, como verificado em todos os itens, com exceção dos problemas de comportamento, conforme consta na tabela 3. À vista disso, infere-se que a palestra não foi efetiva para tornar não clínico os aspectos avaliados. Além do mais, em relação às práticas educativas, é possível observar que os resultados são condizentes com aqueles encontrados no IEP (vide tabela 1 e 3), reiterando a ineficácia da palestra para adequação dessas práticas.

Posto isto, atribuiu-se esses resultados, após análise, ao fato de que o grupo controle não participou da intervenção de Treinamento de Pais, como o ocorrido com o grupo experimental, conforme será possível verificar nos resultados relacionados a esse último grupo.

Perante o exposto, encontram-se a seguir as análises dos resultados que cada participante do grupo controle obteve, individualmente.

6.1.1. Participante E.S.F.

Participante do grupo controle, sexo feminino, 37 anos de idade, casada, com ensino médio completo. Filho do sexo masculino, 7 anos de idade. Participou da palestra de Treinamento de Pais e da aplicação do pré e pós-teste do Inventário de Estilos Parentais, Questionário de Capacidades e Dificuldades e Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais, apresentando os resultados expostos abaixo:

Tabela 4 – Resultado individual da aplicação do IEP no grupo controle.

Classificações IEP	***Pré-teste***	***Pós-teste***
Monitoria Positiva	Risco	Regular
Comportamento Moral	Regular	Risco
Punição Inconsistente	Risco	Regular
Negligência	Risco	Risco
Disciplina Relaxada	Risco	Risco
Monitoria Negativa	Regular	Risco
Abuso Físico	Risco	Risco
Índice de Estilo Parental	Risco	Risco

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Na avaliação do Inventário de Estilos Parentais, realizada com a participante E.S.F, notou-se que a monitoria positiva e a punição inconsistente se apresentavam em um grau de risco no pré-teste e passaram a ser regulares no pós-teste, demonstrando assim, uma evolução positiva desses dois aspectos.

Em contrapartida, o comportamento moral e a monitoria negativa apresentaram uma evolução negativa, passando de regular para avaliação de risco. As práticas de negligência, disciplina relaxada e abuso físico permaneceram de risco. Tendo em vista o fato de que as práticas educativas negativas foram predominantes mesmo após a palestra, o índice de estilo parental também permaneceu de risco.

Tabela 5 – Resultado individual da aplicação do SQD no grupo controle.

Classificações SDQ	***Pré-teste***	***Pós-teste***
Sintomas Emocionais	Normal	Anormal
Problemas de Conduta	Anormal	Anormal
Hiperatividade	*Anormal*	*Limítrofe*
Problemas de Relacionamento	Limítrofe	Normal
Comportamento Pró-Social	Normal	Anormal
Total de Dificuldades	Anormal	Limítrofe
Suplemento de Impacto	Anormal	Normal

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Os resultados do Questionário de Capacidades e Dificuldades referentes ao filho da participante E.S.F. apontaram que no pré-teste, os sintomas emocionais e os comportamentos pró-sociais manifestavam níveis dentro da normalidade, mas que no pós-teste os níveis foram classificados como anormais. Os problemas de conduta permaneceram dentro da anormalidade, enquanto a hiperatividade evoluiu positivamente de anormal para limítrofe e, os problemas de relacionamento, de limítrofe para normal.

Devido às variações positivas observadas entre o pré e o pós-teste, observa-se que o total de dificuldades passou de anormal para limítrofe, enquanto o suplemento de impacto passou de anormal para normal.

Tabela 6 – Resultado individual da aplicação do RE-HSE-P no grupo controle.

Classificações RE-HSE-P	***Pré-teste***	***Pós-teste***
Habilidades Sociais Educativas Parentais	Limítrofe	Clínico
Habilidades Sociais Infantis	Limítrofe	Clínico
Variáveis contextuais	Limítrofe	Clínico
Práticas Negativas	Não clínico	Clínico
Problemas de Comportamento	Não clínico	Não clínico
Total Positivo	Não clínico	Limítrofe
Total Negativo	Não clínico	Clínico

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Através da apreciação dos resultados do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais da participante E.S.F., constatou-se que as habilidades sociais educativas parentais, habilidades sociais infantis e as variáveis contextuais eram limítrofes no pré-teste e se tornaram clínicas na avaliação pós-teste. As práticas negativas, por sua vez, apresentavam-se não clínicas e passaram a ser clínicas, enquanto os problemas de comportamento permaneceram não clínicos.

No geral, observam-se variações negativas nos itens analisados entre o pré e o pós-teste, com piora das habilidades sociais educativas parentais, habilidades sociais infantis, variáveis contextuais e das práticas negativas. Essas variações culminaram na alteração do total positivo que foi classificado como não clínico antes da palestra e se tornou limítrofe após a mesma, bem como, semelhantemente, o total negativo que era não clínico e foi avaliado como clínico no pós-teste.

6.1.2. Participante J.S.M.

Participante do grupo controle, sexo feminino, 26 anos de idade, solteira, com ensino médio completo. Filho do sexo masculino, 10 anos de idade. Participou da palestra de Treinamento de Pais e da aplicação do pré e pós-teste do Inventário de Estilos Parentais, Questionário de Capacidades e Dificuldades e Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais, apresentando os resultados expostos abaixo:

Tabela 7 – Resultado individual da aplicação do IEP no grupo controle.

(continua)

Classificações IEP	***Pré-teste***	***Pós-teste***
Monitoria Positiva	Regular	Bom
Comportamento Moral	Regular	Risco
Punição Inconsistente	Bom	Regular
Negligência	Regular	Risco
Disciplina Relaxada	Risco	Risco
Monitoria Negativa	Regular	Regular

Tabela 7 – Resultado individual da aplicação do IEP no grupo controle.

(conclusão)

Classificações IEP	*Pré-teste*	*Pós-teste*
Abuso Físico	Risco	Risco
Índice de Estilo Parental	Regular	Risco

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Na avaliação do Inventário de Estilos Parentais, realizada com a participante J.S.M., notou-se que a prática de monitoria positiva era regular no pré-teste e passou a ser boa no pós-teste, demonstrando assim, uma evolução positiva desse aspecto. Em contrapartida, o comportamento moral e a negligência apresentaram uma evolução negativa, passando de regular para avaliação de risco, bem como a punição inconsistente, que era boa no pré-teste e foi classificada como regular no pós-teste.

Já as práticas de disciplina relaxada e abuso físico, permaneceram de risco, enquanto a monitoria negativa permaneceu regular. Tendo em vista o fato de que a predominância das práticas educativas negativas aumentou após a palestra, o índice de estilo parental deixou de ser regular e passou a ser de risco.

Tabela 8 – Resultado individual da aplicação do SDQ no grupo controle.

Classificações SDQ	*Pré-teste*	*Pós-teste*
Sintomas Emocionais	Anormal	Normal
Problemas de Conduta	Normal	Normal
Hiperatividade	Anormal	Limítrofe
Problemas de Relacionamento	Anormal	Anormal
Comportamento Pró-Social	Normal	Normal
Total de Dificuldades	Anormal	Normal
Suplemento de Impacto	Normal	Normal

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Os resultados do Questionário de Capacidades e Dificuldades referentes ao filho da participante J.S.M. apontaram que no pré-teste, os sintomas emocionais manifestavam níveis dentro da anormalidade, mas que no pós-teste os níveis foram classificados como normais, apresentando assim, uma evolução positiva nos resultados. De modo semelhante, a classificação da hiperatividade passou de anormal

para limítrofe. Os problemas de conduta e o comportamento pró-social permaneceram dentro da normalidade, enquanto os problemas de relacionamento permaneceram dentro da anormalidade.

Devido às variações positivas observadas entre o pré e o pós-teste, observa-se que o total de dificuldades passou de anormal para normal, enquanto o suplemento de impacto permaneceu dentro do aspecto da normalidade.

Tabela 9 – Resultado individual da aplicação do RE-HSE-P no grupo controle.

Classificações RE-HSE-P	***Pré-teste***	***Pós-teste***
Habilidades Sociais Educativas Parentais	Clínico	Clínico
Habilidades Sociais Infantis	Limítrofe	Não clínico
Variáveis contextuais	Não clínico	Clínico
Práticas Negativas	Clínico	Clínico
Problemas de Comportamento	Não clínico	Não clínico
Total Positivo	Não clínico	Não clínico
Total Negativo	Clínico	Clínico

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Através da apreciação dos resultados do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais da participante J.S.M., contatou-se que as variáveis contextuais eram não clínicas no pré-teste e se tornaram clínicas na avaliação pós-teste, apresentando uma evolução negativa.

Em contrapartida, as habilidades sociais infantis apresentavam-se limítrofes e passaram a ser não clínicas, enquanto as habilidades sociais educativas parentais e as práticas negativas permaneceram clínicas e os problemas de comportamento permaneceram não clínicos. Diante de poucas variações nos scores obtidos nos testes iniciais e finais, o total positivo se conservou não clínico e o total negativo se conservou clínico.

6.1.3. Participante T.S.S.

Participante do grupo controle, sexo feminino, 35 anos de idade, em relacionamento conjugal sem legalização, com ensino superior completo. Filho do

sexo masculino, 10 anos de idade. Participou da palestra de Treinamento de Pais e da aplicação do pré e pós-teste do Inventário de Estilos Parentais, Questionário de Capacidades e Dificuldades e Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais, apresentando os resultados expostos abaixo:

Tabela 10 – Resultado individual da aplicação do IEP no grupo controle.

Classificações IEP	***Pré-teste***	***Pós-teste***
Monitoria Positiva	Regular	Ótimo
Comportamento Moral	Regular	Bom
Punição Inconsistente	Risco	Regular
Negligência	Risco	Risco
Disciplina Relaxada	Regular	Risco
Monitoria Negativa	Regular	Regular
Abuso Físico	Risco	Risco
Índice de Estilo Parental	Risco	Risco

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Na avaliação do Inventário de Estilos Parentais, realizada com a participante T.S.S., notou-se que a prática de monitoria positiva era regular no pré-teste e passou a ser ótima no pós-teste, que o comportamento moral era regular e se tornou bom, e que a punição inconsistente era de risco e se tornou regular, demonstrando assim, uma evolução positiva dessas três práticas.

Em contrapartida, a disciplina relaxada apresentou uma evolução negativa, passando de regular para avaliação de risco. A monitoria negativa, por sua vez, permaneceu regular, assim como a prática de abuso físico permaneceu de risco. Levando em consideração a predominância das práticas educativas negativas tanto na avaliação pré-teste, quanto na avaliação pós-teste, o índice de estilo parental também se manteve de risco.

Tabela 11 – Resultado individual da aplicação do SDQ no grupo controle.

(continua)

Classificações SDQ	***Pré-teste***	***Pós-teste***
Sintomas Emocionais	Anormal	Anormal
Problemas de Conduta	Limítrofe	Limítrofe

Tabela 11 – Resultado individual da aplicação do SDQ no grupo controle.

(conclusão)

Classificações SDQ	***Pré-teste***	***Pós-teste***
Hiperatividade	Limítrofe	Anormal
Problemas de Relacionamento	Normal	Normal
Comportamento Pró-Social	Normal	Normal
Total de Dificuldades	Limítrofe	Anormal
Suplemento de Impacto	Anormal	Anormal

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Os resultados do Questionário de Capacidades e Dificuldades, referentes ao filho da participante T.S.S., apontaram que no pré-teste o tópico hiperatividade foi classificado como limítrofe, passando a ser classificado como anormal no pós-teste. Todos os outros tópicos mantiveram-se sem alterações, de modo que os sintomas emocionais permaneceram anormais, os problemas de conduta permaneceram limítrofes, os problemas de relacionamento e o comportamento pró-social permaneceram normais.

Ainda assim, devido à evolução negativa da hiperatividade, o total de dificuldades inicialmente avaliado como limítrofe, tornou-se anormal. Ademais, o suplemento de impacto se manteve anormal.

Tabela 12 – Resultado individual da aplicação do RE-HSE-P no grupo controle.

Classificações RE-HSE-P	***Pré-teste***	***Pós-teste***
Habilidades Sociais Educativas Parentais	Clínico	Clínico
Habilidades Sociais Infantis	Não clínico	Clínico
Variáveis contextuais	Limítrofe	Clínico
Práticas Negativas	Clínico	Clínico
Problemas de Comportamento	Não clínico	Não clínico
Total Positivo	Não clínico	Não clínico
Total Negativo	Clínico	Clínico

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Através da apreciação dos resultados do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais da participante T.S.S., contatou-se que as habilidades

sociais infantis eram não clínicas no pré-teste e se tornaram clínicas no pós-teste, apresentando uma evolução negativa, bem como as variáveis contextuais eram limítrofes e se tornaram clínicas.

Já as habilidades sociais educativas parentais e as práticas negativas mantiveram-se clínicas, assim como os problemas de comportamento se mantiveram não clínicos. Diante de poucas variações nos escores obtidos nos testes iniciais e finais, o total positivo conservou-se não clínico e o total negativo se conservou clínico.

6.2. Grupo experimental

Os resultados apresentados a seguir dizem respeito a uma avaliação geral e quantitativa do grupo experimental, cujos responsáveis participaram do Treinamento de Pais e responderam, antes e após a participação, ao Inventário de Estilos Parentais, Questionário de Capacidades e Dificuldades e ao Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais.

Destaca-se que, assim como na avaliação do grupo controle, para interpretação adequada das classificações dos inventários, devem ser utilizadas as indicações contidas no item “procedimentos para análise de dados”.

Tabela 13 – Resultados da aplicação do IEP no grupo experimental.

(continua)

Classificações	***Pré-teste***				***Pós-teste***			
IEP	Ótimo	Bom	Regular	Risco	Ótimo	Bom	Regular	Risco
Monitoria Positiva	0,0%	0,0%	**66,6%**	**33,3%**	**100%**	0,0%	0,0%	0,0%
Comportamento Moral	0,0%	**100%**	0,0%	0,0%	**100%**	0,0%	0,0%	0,0%
Punição Inconsistente	0,0%	**66,6%**	**33,3%**	0,0%	0,0%	**100%**	0,0%	0,0%
Negligência	0,0%	**66,6%**	**33,3%**	0,0%	**66,6%**	**33,3%**	0,0%	0,0%

Tabela 13 – Resultados da aplicação do IEP no grupo experimental.

(conclusão)

Classificações	***Pré-teste***				***Pós-teste***			
IEP	Ótimo	Bom	Regular	Risco	Ótimo	Bom	Regular	Risco
Disciplina Relaxada	**33,3%**	**66,6%**	0,0%	0,0%	**100%**	0,0%	0,0%	0,0%
Monitoria Negativa	**33,3%**	0,0%	**66,6%**	0,0%	**66,6%**	**33,3%**	0,0%	0,0%
Abuso Físico	0,0%	0,0%	0,0%	**100%**	**66,6%**	0,0%	**33,3%**	0,0%
Índice de Estilos Parentais	0,0%	**33,3%**	**66,6%**	0,0%	**100%**	0,0%	0,0%	0,0%

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Na avaliação do Inventário de Estilos Parentais (IEP), aplicado no grupo experimental, observa-se que antes do treinamento, havia uma predominância de pais com monitoria positiva regular (66,6%), uma minoria com um índice de risco (33,3%) e nenhum pai com um índice bom ou ótimo. Após a participação, é possível observar uma evolução positiva nos índices obtidos pelos participantes, visto que 100% deles apresentaram um índice ótimo.

Em se tratando do comportamento moral, 100% dos responsáveis obtiveram score bom antes do treinamento. Depois da participação, nota-se melhora nos resultados apresentados, visto que 100% dos responsáveis passaram a apresentar score ótimo.

Na punição inconsistente, observa-se que antes do treinamento a maioria dos pais, mais especificamente 66,6% deles, tiveram uma classificação boa, e que a minoria deles, representada por 33,3%, teve uma classificação regular. Já na avaliação após o treinamento, 100% dos pais tiveram uma classificação boa, significando assim, que embora a maioria tenha permanecido com os mesmos resultados, 33,3% dos participantes evoluíram positivamente, com resultados que passaram de regular para bom.

Em relação ao item negligência, no momento pré-teste, os pais obtiveram pontuações que variaram entre boa (66,6%) e regular (33,3%). Observa-se que, na avaliação pós-teste, os resultados sofreram alterações positivas, com 66,6% dos responsáveis apresentando resultado ótimo, e 33,3% deles apresentando resultado bom.

No item disciplina relaxada, antes do treinamento, 33,3% dos pais obtiveram um resultado ótimo, enquanto a maioria, equivalente a 66,6%, apresentou um resultado bom. Após o treinamento, foi observado que todos os participantes apresentaram um resultado ótimo, apontando assim para uma evolução positiva nos resultados obtidos por sua maioria.

Quanto à prática de monitoria negativa, a minoria dos participantes (33,3%) inicialmente obteve resultado ótimo, ao passo que a maioria (66,6%) obteve resultado regular. Entretanto, nos resultados da reavaliação, faz-se notória a melhora na pontuação obtida pelos responsáveis, visto que a maioria passou a ter resultado ótimo (66,6%) e a minoria, resultado bom (33,3%).

Bons resultados também podem ser encontrados, no que se refere a prática de abuso físico, depois do treinamento de pais, com o grupo experimental. Verifica-se que, inicialmente, 100% dos pais tinham índice de risco e que esses, no pós-teste, passaram a ter índice ótimo (66,6%) e regular (33,3%).

No que diz respeito ao índice de estilos parentais (que se trata da medida global de todas as práticas em conjunto), antes do treinamento era possível observar que a maioria dos pais apresentavam resultado regular (66,6%) e a minoria, bom (33,3%). Já após o treinamento, nota-se que todos os pais apresentaram melhora nos resultados obtidos, visto que 100% deles alcançou um índice ótimo.

De modo geral, é possível verificar que o grupo experimental, no tocante às práticas educativas parentais, demonstrou mudanças expressivas em seus resultados após a participação no Treinamento de Pais. Ao apurar os novos resultados obtidos referentes às práticas educativas, bem como ao índice de estilos parentais, constata-se que o Treinamento de Pais manifestou, portanto, efetividade para adequação das práticas educativas parentais.

Tabela 14 – Resultados da aplicação do SDQ no grupo experimental.

Classificações	***Pré-teste***			***Pós-teste***		
SDQ	Normal	Limítrofe	Anormal	Normal	Limítrofe	Anormal
Sintomas Emocionais	**66,6%**	0,0%	**33,3%**	**66,6%**	0,0%	**33,3%**
Problemas de Conduta	0,0%	**100%**	0,0%	**66,6%**	**33,3%**	0,0%
Hiperatividade	**66,6%**	0,0%	**33,3%**	**66,6%**	0,0%	**33,3%**
Problemas de Relacionamento	**33,3%**	**33,3%**	**33,3%**	**100%**	0,0%	0,0%
Comportamento Pró-Social	**100%**	0,0%	0,0%	**100%**	0,0%	0,0%
Total de Dificuldades	**66,6%**	0,0%	**33,3%**	**100%**	0,0%	0,0%
Suplemento de Impacto	**33,3%**	**33,3%**	**33,3%**	**100%**	0,0%	0,0%

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Na avaliação do Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ), aplicado no grupo experimental, nota-se que a minoria dos filhos dos participantes (33,3%) apresentava sintomas emocionais dentro da anormalidade, enquanto a maioria (66,6%) apresentava-os dentro da normalidade. Mesmo após a participação dos pais no treinamento, não houve variações nos resultados apresentados pelo grupo, de modo que os sintomas emocionais permaneceram classificados como 33,3% anormais e 66,6% normais.

Em relação ao problema de conduta, observa-se que todos os participantes obtiveram resultados limítrofes. Após a realização do treinamento, diferentemente do ocorrido nos sintomas emocionais, os resultados dos participantes sofreram alterações, com 66,6% deles no resultado normal e apenas 33,3% permanecendo no resultado limítrofe.

Já na classificação de hiperatividade, inicialmente os filhos dos participantes apresentavam, de modo predominante, normalidade (66,6%), ao passo que a minoria (33,3%) apresentava anormalidade. Observa-se na avaliação pós-teste que, não houve variações observadas nos resultados, de modo que todos eles permaneceram os mesmos.

No que se refere aos problemas de relacionamento, no momento pré-teste é possível verificar uma distribuição igualitária de resultados, sendo esses 33,3% normal, 33,3% limítrofe e 33,3% anormal. Posteriormente ao treinamento, houve uma evolução positiva nos resultados encontrados, com 100% dos filhos obtendo resultados dentro da normalidade.

Na classificação do comportamento pró-social, 100% dos filhos dos participantes apresentavam resultados dentro da normalidade, de acordo com as respostas fornecidas pelos pais. De igual modo, na avaliação pós-teste, os resultados permaneceram estáveis, com todos os filhos obtendo resultados considerados normais.

À vista dessas coisas, diante da predominância de sintomas variantes entre normais e limítrofes na avaliação pré-teste, o total de dificuldades foi marcado majoritariamente por resultados dentro da normalidade (66,6%), e, minoritariamente por resultados anormais (33,3%). Em relação ao suplemento de impacto, inicialmente, 33,3% dos participantes obtiveram resultado dentro da normalidade, 33,3% tiveram resultados limítrofes e 33,3% alcançaram resultados dentro da anormalidade.

Por último, no que se refere ao total de dificuldades na avaliação posterior ao treinamento, constata-se uma melhora significativa no quadro geral apresentado, uma vez que 100% dos resultados encontrados foram normais. Da mesma forma aconteceu com o suplemento de impacto, no qual 100% dos resultados se tornaram normais, contrastando com os resultados encontrados anteriormente.

Sendo assim, observa-se que em geral, o grupo experimental apresentou mudanças expressivas nos resultados encontrados dos cinco aspectos comportamentais e emocionais infantis investigados pelo SDQ. Observa-se estabilidade nos itens referentes aos sintomas emocionais, hiperatividade e

comportamento pró-social. Ainda assim, a soma desses fatores culminou em resultados máximos para todos os participantes do treinamento no que diz respeito ao total de dificuldades e ao suplemento de impacto (vide tabela 14).

Tabela 15 – Resultados da aplicação do RE-HSE-P no grupo experimental.

Classificações RE-HSE-P	***Pré-teste***			***Pós-teste***		
	Clínico	Limítrofe	Não - clínico	Clínico	Limítrofe	Não - clínico
Habilidades Sociais Educativas Parentais	**66,6%**	**33,3%**	0,0%	0,0%	0,0%	**100%**
Habilidades Sociais Infantis	**33,3%**	0,0%	**66,6%**	0,0%	0,0%	**100%**
Variáveis contextuais	0,0%	**66,6%**	**33,3%**	0,0%	**33,3%**	**66,6%**
Práticas Negativas	**100%**	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	**100%**
Problemas de Comportamento	**66,6%**	**33,3%**	0,0%	0,0%	0,0%	**100%**
Total Positivo	0,0%	**33,3%**	**66,6%**	0,0%	0,0%	**100%**
Total Negativo	**100%**	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	**100%**

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Na avaliação do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P), aplicado no grupo experimental, é possível observar que inicialmente os participantes apresentaram majoritariamente, nas habilidades sociais educativas parentais, resultados clínicos (66,6%), enquanto a minoria apresentou resultados limítrofes (33,3%). Posteriormente, quando reavaliados, observou-se melhora expressiva nos resultados apresentados, com todos os participantes obtendo resultados não clínicos.

No que diz respeito às habilidades sociais infantis, verifica-se que 66,6% dos filhos se enquadravam em resultados não clínicos, e que 33,3% se encontravam em resultados clínicos. Já na avaliação pós-teste, houve uma evolução positiva nos resultados encontrados, haja vista que 100% dos filhos passaram a ter resultados não clínicos.

Nas variáveis contextuais, os resultados pré-testes obtidos pelos participantes demonstraram que 66,6% deles se enquadravam em resultados limítrofes, enquanto 33,3% se enquadravam em resultados não clínicos. Em contrapartida, os resultados pós-teste demonstraram que apenas 33,3% dos resultados permaneceram limítrofes e que 66,6% deles se tornaram não clínicos, apontando para uma evolução positiva após a participação no treinamento.

Em se tratando das práticas negativas, na primeira avaliação todos os participantes se enquadravam em resultados clínicos. Apesar disso, os resultados encontrados após a participação no treinamento apontam para uma expressiva mudança positiva, visto que 100% dos responsáveis se posicionaram em resultados não clínicos.

Já nos problemas de comportamento, referentes aos filhos dos participantes, os resultados pré-teste foram em sua maioria clínicos (66,6%) e em sua minoria limítrofe (33,3%). Na reavaliação ocorrida depois do treinamento, observa-se novamente a evolução positiva dos participantes, pois os resultados de todos eles se tornaram não-clínicos.

Como visto anteriormente, é considerando a soma das características positivas avaliadas (habilidades sociais educativas parentais, habilidades sociais infantis e variáveis contextuais) que se forma o total positivo. Isto posto, o total positivo apresentou, de início, resultado não clínico para 66,6% dos participantes e limítrofe para 33,3% deles. Esses resultados sofreram alterações na reavaliação e todos os pais passaram a apresentar resultado não-clínico.

Por fim, como também fora visto, considerando-se a soma das características negativas avaliadas (práticas negativas e problemas de comportamento) é que se forma o total negativo. Diante disso, o total negativo que era clínico para 100% dos

responsáveis no pré-teste, tornou-se não clínico para 100% dos participantes no pós-teste, demonstrando uma importante mudança nos resultados encontrados.

De forma generalizada, o grupo experimental expressou uma evolução positiva e significativa no RE-HSE-P, como pode ser verificado em todos os itens, conforme consta na tabela 15. Desse modo, todos os participantes alcançaram resultados não-clínicos, com somente uma pequena parcela sendo classificada como limítrofe nas variáveis contextuais.

Sendo assim, os resultados encontrados apontam para um aproveitamento máximo do Treinamento de Pais e, diante desse fato, infere-se que o treinamento foi efetivo para tornar não clínico os aspectos avaliados. Além do mais, em relação às práticas educativas negativas, é possível observar que os resultados são condizentes com aqueles encontrados no IEP (vide tabela 13 e 15), reiterando a eficácia do treinamento para adequação dessas práticas.

Perante o exposto, encontram-se a seguir as análises dos resultados obtidos, individualmente, pelos participantes do grupo experimental.

6.2.1. Participante M.S.R.

Participante do grupo experimental, sexo masculino, 44 anos de idade, divorciado, com ensino médio incompleto. Filho do sexo masculino, 13 anos de idade. Participou dos encontros de Treinamento de Pais e da aplicação do pré e pós-teste do Inventário de Estilos Parentais, Questionário de Capacidades e Dificuldades e Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais, apresentando os resultados expostos abaixo:

Tabela 16 – Resultado individual da aplicação do IEP no grupo experimental.

IEP	*Pré-teste*	*Pós-teste*
Monitoria Positiva	Regular	Ótimo
Comportamento Moral	Bom	Ótimo
Punição Inconsistente	Regular	Ótimo
Negligência	Bom	Bom
Disciplina Relaxada	Bom	Ótimo
Monitoria Negativa	Regular	Ótimo
Abuso Físico	Risco	Ótimo
Índice de Estilo Parental	Bom	Ótimo

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Na avaliação do Inventário de Estilos Parentais, realizada com o participante M.S.R., notou-se que a prática de monitoria positiva, punição inconsistente e monitoria negativa eram regulares no pré-teste e passaram a ser ótimas no pós-teste. O comportamento moral e a disciplina relaxada inicialmente obtiveram score bom e se tornaram ótimos e, o abuso físico foi classificado como de risco no pré-teste, tornando-se ótimo no pós-teste. A negligência permaneceu com score bom.

Observa-se que houve evolução positiva em todas as práticas descritas, com exceção da negligência, além da predominância das práticas educativas positivas. A soma desses fatores levou o índice de estilo parental a progredir de bom para ótimo.

Tabela 17 – Resultado individual da aplicação do SDQ no grupo experimental.

Classificações SDQ	*Pré-teste*	*Pós-teste*
Sintomas Emocionais	Normal	Normal
Problemas de Conduta	Limítrofe	Limítrofe
Hiperatividade	Normal	Normal
Problemas de Relacionamento	Limítrofe	Normal
Comportamento Pró-Social	Normal	Normal
Total de Dificuldades	Normal	Normal
Suplemento de Impacto	Normal	Normal

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Os resultados do Questionário de Capacidades e Dificuldades, referentes ao filho do participante M.S.R., apontaram que no pré-teste o tópico problemas de relacionamento foi classificado como limítrofe, passando a ser classificado como normal no pós-teste, obtendo assim, uma evolução positiva. Já o tópico problemas de conduta se manteve limítrofe, não apresentando alterações. Todos os outros tópicos também se mantiveram sem alterações, de modo que os sintomas emocionais, a hiperatividade e o comportamento pró-social, permaneceram dentro dos níveis de normalidade. Devido à estabilidade apresentada dos resultados pré e pós-teste, o total de dificuldades permaneceu normal, assim como o suplemento de impacto.

Tabela 18 – Resultado individual da aplicação do RE-HSE-P no grupo experimental.

Classificações RE-HSE-P	***Pré-teste***	***Pós-teste***
Habilidades Sociais Educativas Parentais	Clínico	Não clínico
Habilidades Sociais Infantis	Não clínico	Não clínico
Variáveis contextuais	Limítrofe	Não clínico
Práticas Negativas	Clínico	Não clínico
Problemas de Comportamento	Limítrofe	Não clínico
Total Positivo	Não clínico	Não clínico
Total Negativo	Clínico	Não clínico

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Através da apreciação dos resultados do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais do participante M.S.R., constatou-se que as habilidades sociais educativas parentais e as práticas negativas eram clínicas antes da intervenção e, se tornaram não clínicas após a mesma. De modo semelhante, as variáveis contextuais e os problemas de comportamento eram limítrofes e se tornaram não clínicos. As habilidades sociais infantis, por sua vez, não sofreram alterações e se mantiveram não clínicas.

Diante de poucas variações nos escores positivos obtidos nos testes iniciais e finais, o total positivo se conservou não clínico. Já o total negativo, devido às alterações significativas nos escores negativos, passou de clínico para não clínico após a intervenção.

6.2.2. Participante M.S.S.

Participante do grupo experimental, sexo feminino, 35 anos de idade, casada, com ensino médio completo. Filha do sexo feminino, 11 anos de idade. Participou dos encontros de Treinamento de Pais e da aplicação do pré e pós-teste do Inventário de Estilos Parentais, Questionário de Capacidades e Dificuldades e Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais, apresentando os resultados expostos abaixo:

Tabela 19 – Resultado individual da aplicação do IEP no grupo experimental.

Classificações IEP	***Pré-teste***	***Pós-teste***
Monitoria Positiva	Risco	Ótimo
Comportamento Moral	Bom	Ótimo
Punição Inconsistente	Bom	Ótimo
Negligência	Bom	Ótimo
Disciplina Relaxada	Ótimo	Ótimo
Monitoria Negativa	Ótimo	Ótimo
Abuso Físico	Risco	Regular
Índice de Estilo Parental	Bom	Ótimo

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Na avaliação do Inventário de Estilos Parentais, realizada com a participante M.S.S., notou-se que a prática de monitoria positiva era de risco no pré-teste e se tornou ótima no pós-teste, assim como o abuso físico era de risco e se tornou regular. Esses resultados apontam para uma evolução positiva desses dois fatores avaliados. De modo semelhante, o comportamento moral, a punição inconsistente e a negligência, foram avaliadas, inicialmente com score bom e se tornaram ótimos. A disciplina relaxada e a monitoria negativa não sofreram alterações e se mantiveram ótimas.

Em razão da evolução positiva de muitos fatores observados e da predominância de práticas educativas positivas após a intervenção, o índice de estilo parental também progrediu de bom para ótimo.

Tabela 20 – Resultado individual da aplicação do SDQ no grupo experimental.

Classificações SDQ	*Pré-teste*	*Pós-teste*
Sintomas Emocionais	Anormal	Anormal
Problemas de Conduta	Limítrofe	Normal
Hiperatividade	Anormal	Anormal
Problemas de Relacionamento	Anormal	Normal
Comportamento Pró-Social	Normal	Normal
Total de Dificuldades	Anormal	Normal
Suplemento de Impacto	Limítrofe	Normal

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Os resultados do Questionário de Capacidades e Dificuldades, referentes à filha da participante M.S.S., apontaram que no pré-teste o tópico problemas de relacionamento foi classificado como anormal, passando a ser classificado como normal no pós-teste, obtendo assim, uma evolução positiva. Os problemas de conduta também obtiveram evolução positiva, passando de limítrofe para normal. Já os tópicos sintomas emocionais e hiperatividade se mantiveram anormais, enquanto o comportamento pró-social se manteve normal.

Diante das mudanças descritas, ocasionando a predominância dos níveis que representam a normalidade, o total de dificuldades deixou de ser anormal e se tornou normal, enquanto o suplemento de impacto deixou de ser limítrofe e se tornou normal.

Tabela 21 – Resultado individual da aplicação do RE-HSE-P no grupo experimental.

Classificações RE-HSE-P	*Pré-teste*	*Pós-teste*
Habilidades Sociais Educativas Parentais	Limítrofe	Não clínico
Habilidades Sociais Infantis	Não clínico	Não clínico
Variáveis Contextuais	Não clínico	Limítrofe
Práticas Negativas	Clínico	Não clínico
Problemas de Comportamento	Clínico	Não clínico
Total Positivo	Não clínico	Não clínico
Total Negativo	Clínico	Não clínico

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Através da apreciação dos resultados do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais da participante M.S.S., constatou-se que as práticas negativas e os problemas de comportamento eram clínicos antes da intervenção e, se tornaram não clínicos após a mesma. De modo semelhante, as habilidades sociais educativas parentais eram limítrofes e se tornaram não clínicas. As variáveis contextuais, por sua vez, eram não clínicas e passaram a ser limítrofes, enquanto as habilidades sociais infantis não sofreram alterações e se mantiveram não clínicas.

Diante de poucas variações nos escores positivos obtidos nos testes iniciais e finais, o total positivo se conservou não clínico. Já o total negativo, devido às alterações significativas nos escores negativos, passou de clínico para não clínico após a intervenção.

6.2.3. Participante S.F.S.

Participante do grupo experimental, sexo feminino, 44 anos de idade, casada, com ensino médio completo. Filho do sexo masculino, 9 anos de idade. Participou dos encontros de Treinamento de Pais e da aplicação do pré e pós-teste do Inventário de Estilos Parentais, Questionário de Capacidades e Dificuldades e Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais, apresentando os resultados expostos abaixo:

Tabela 22 – Resultado individual da aplicação do IEP no grupo experimental.

Classificações IEP	***Pré-teste***	***Pós-teste***
Monitoria Positiva	Regular	Ótimo
Comportamento Moral	Bom	Ótimo
Punição Inconsistente	Bom	Ótimo
Negligência	Regular	Ótimo
Disciplina Relaxada	Bom	Ótimo
Monitoria Negativa	Regular	Bom
Abuso Físico	Risco	Ótimo
Índice de Estilo Parental	Regular	Ótimo

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Na avaliação do Inventário de Estilos Parentais, realizada com a participante S.F.S., notou-se que a prática de monitoria positiva e negligência eram regulares no pré-teste e se tornaram ótima no pós-teste, assim como a monitoria negativa era regular e se tornou boa. Esses resultados apontam para uma evolução positiva desses três fatores avaliados. De modo semelhante, o comportamento moral, a punição inconsistente e a disciplina relaxada, foram inicialmente avaliadas com score bom e se tornaram ótimas. O abuso físico, por sua vez, tinha score de risco no pré-teste, tornando-se ótimo no pós-teste.

Em razão da evolução positiva de muitos fatores observados e da predominância de práticas educativas positivas, após a intervenção, o índice de estilo parental também progrediu de regular para ótimo.

Tabela 23 – Resultado individual da aplicação do SDQ no grupo experimental.

Classificações SDQ	***Pré-teste***	***Pós-teste***
Sintomas Emocionais	Normal	Normal
Problemas de Conduta	Limítrofe	Normal
Hiperatividade	Normal	Normal
Problemas de Relacionamento	Normal	Normal
Comportamento Pró-Social	Normal	Normal
Total de Dificuldades	Normal	Normal
Suplemento de Impacto	Anormal	Normal

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Os resultados do Questionário de Capacidades e Dificuldades, referentes à filha da participante S.F.S., apontaram que no pré-teste o tópico problemas de conduta foi classificado como limítrofe, passando a ser classificado como normal no pós-teste, obtendo assim, uma evolução positiva. Já os tópicos sintomas emocionais, hiperatividade, problemas de relacionamento e comportamento pró-social, mantiveram-se sem alterações, permanecendo com resultado normal.

Tendo em vista a estabilidade dos resultados descritos pré e pós-teste, o total de dificuldades se manteve classificado como normal. Entretanto, o suplemento de impacto que inicialmente foi avaliado como anormal, passou a ser normal após a intervenção.

Tabela 24 – Resultado individual da aplicação do RE-HSE-P no grupo experimental.

Classificações RE-HSE-P	***Pré-teste***	***Pós-teste***
Habilidades Sociais Educativas Parentais	Clínico	Não clínico
Habilidades Sociais Infantis	Clínico	Não clínico
Variáveis Contextuais	Limítrofe	Não clínico
Práticas Negativas	Clínico	Não clínico
Problemas de Comportamento	Clínico	Não clínico
Total Positivo	Limítrofe	Não clínico
Total Negativo	Clínico	Não clínico

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Através da apreciação dos resultados do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais da participante S.F.S., contatou-se que as habilidades sociais educativas parentais, as habilidades sociais infantis, as práticas negativas e os problemas de comportamento eram clínicos antes da intervenção e se tornaram não clínicos após ela. De modo semelhante, as variáveis contextuais eram limítrofes e se tornaram não clínicas.

Diante das alterações significativas ocorridas depois da intervenção, o total positivo que era limítrofe, tornou-se não clínico e, o total negativo que era clínico, tornou-se não clínico.

7. DISCUSSÃO

Mesmo diante da compreensão de que os pais exercem um papel essencial para o desenvolvimento infantil, incluindo os padrões comportamentais das crianças, eles não costumam serem preparados para exercer a função da parentalidade. Em razão disso, a experiência pessoal costuma ser o norteador durante o exercício dessa função, muitas vezes acarretando dubiedade sobre a maneira mais adequada de educar (Neufeld e Maehara, 2022).

Esse despreparo parental para lidar com o comportamento infantil, frequentemente se transforma em práticas educativas negativas, que têm o potencial de gerar problemas comportamentais, psicológicos e até mesmo cognitivos em seus filhos. Frente a essa realidade, muitos profissionais da psicologia têm utilizado intervenções dirigidas aos responsáveis, que envolvem a psicoeducação, como o próprio Treinamento de Pais (Neufeld e Maehara, 2022).

Considerando o exposto, o Treinamento de Pais tem sido uma importante ferramenta no auxílio aos responsáveis, no que se refere à adequação das práticas educativas parentais, de comportamentos inadequados infantis, à psicoeducação acerca do papel parental e do desenvolvimento infantil (Elias e Bernardes, 2020; Gusmão, Almeida e Scherer, 2022). Além do mais, segundo Olivares *et. al.* (2005 *apud* Neufeld e Maehara, 2022), o Treinamento de Pais é a modalidade de intervenção que possui os melhores resultados, também sendo considerado eficiente tanto para detecção precoce, quanto para prevenção de problemas comportamentais.

Um estudo dirigido por Neulfeld *et. al.* (2018), referente à aplicação do Programa de Orientação de Pais, denominado “PROPAIS-USP”, cuja finalidade é promover uma melhoria no convívio familiar, teve como objetivo avaliar a efetividade do programa através dos resultados das intervenções realizadas, baseando-se nos scores do Inventário de Estilos Parentais. Entre os resultados obtidos, encontrava-se a melhora nas práticas de monitoria negativa e de abuso físico, bem como uma melhora no índice de estilos parentais do grupo como um todo após a participação no programa.

Resultados semelhantes podem ser encontrados na presente pesquisa, onde pode ser observada, no grupo experimental, a diminuição das práticas de monitoria negativa

e de abuso físico, assim como uma progressão positiva no índice de estilos parentais após a participação no Treinamento de Pais (vide tabela 13). Esses resultados são relevantes, considerando que a prática de monitoria negativa está relacionada com o desenvolvimento de ansiedade, depressão, insegurança, medo excessivo, hostilidade nas relações sociais, entre outros, nos filhos cujos pais possuem essa prática (Gomide, 2014).

De maneira semelhante, a prática de abuso físico também está associada a consequências negativas para o comportamento e o desenvolvimento infantil sendo, porém, essas mais graves. Entre as consequências dessa prática estão os comportamentos antissociais, como agressividade, desvio de conduta, distúrbios psiquiátricos, comportamento criminoso, entre outros (Gomide, 2014).

É possível verificar essa relação nos resultados pré e pós-teste do grupo experimental, nos quais se observa que antes da intervenção, quando foram identificadas práticas de monitoria negativa e abuso físico no Inventário de Estilos Parentais (tabela 13), também foram identificados problemas comportamentais e emocionais nos filhos dos participantes, tanto no Questionário de Capacidades e Dificuldades (tabela 14), quanto no Roteiro de Entrevista de Habilidades Educativas Parentais (Tabela 15).

Contudo, após o Treinamento de Pais, houve mudança expressiva nas práticas de monitoria positiva e, principalmente na prática de abuso físico (tabela 13). Concomitantemente às mudanças observadas, nota-se que houve de forma equivalente, mudança positiva nos problemas comportamentais e nas habilidades sociais infantis (tabela 15), bem como nos problemas de conduta e nos problemas de relacionamento (tabela 14).

Outro estudo dirigido por Schapuis e Toni (2022), teve como objetivo avaliar a associação entre as práticas educativas parentais e o desenvolvimento das capacidades e dificuldades na infância. Os instrumentos utilizados para essa avaliação foram o Inventário de Estilos Parentais e o Questionário de Capacidades e Dificuldades.

Os achados desse estudo demonstram que as práticas de monitoria positiva e comportamento moral estão associadas aos comportamentos pró-sociais infantis e à menor incidência de problemas comportamentais infantis. Em contrapartida, os resultados também demonstraram que as práticas educativas parentais de punição inconsistente, negligência, disciplina relaxada e abuso físico tinham forte associação com os problemas de comportamento dos filhos. A punição inconsistente, em específico, foi relacionada aos sintomas emocionais (Schapuis e Toni, 2022).

Semelhantemente, no presente estudo, observa-se que conforme os índices de punição inconsistente, negligência, disciplina relaxada e abuso físico melhoraram (tabela 13), os problemas comportamentais também diminuíram (tabela 15). Contudo, não foram encontradas relações entre a evolução positiva da prática de negligência com a diminuição dos sintomas emocionais, visto que estes não sofreram alterações mesmo posteriormente à intervenção (tabela 14).

O mesmo aconteceu com as práticas de monitoria positiva e de comportamento moral, uma vez que, ainda que essas práticas tenham apresentado melhorias expressivas em seus resultados (tabela 13), não foi possível identificar relação dessas com o aumento dos comportamentos pró-sociais, visto que esses já haviam alcançado a classificação máxima e não sofreram alterações (tabela 14).

De todo modo, a monitoria positiva e o comportamento moral são apontados na literatura como preditores de comportamentos pró-sociais, empatia, bem-estar, sociabilidade, segurança, assertividade, boa autoestima, entre outros. Assim como as práticas de punição inconsistente, negligência, disciplina relaxada e abuso físico são apontadas como preditoras de insegurança, baixa autoestima, agressividade, desobediência, comportamentos antissociais, desvio de conduta, problemas de relacionamento, estresse, depressão, ansiedade e outros transtornos psiquiátricos (Gomide, 2005; 2014; 2021).

Essa ligação entre o sintoma de estresse e as práticas educativas negativas pôde ser observada em um estudo realizado por Justo e Lipp (2010), que teve a finalidade de investigar a influência dos estilos parentais sobre o estresse em adolescentes. Os resultados desse estudo revelaram uma associação entre os estilos autoritário e negligente com graus mais altos de estresse.

Bolsoni-Silva, Loureiro e Marturano (2016) afirmam que o estresse pode ser considerado um fator de interferência negativa nas práticas educativas parentais, podendo também ser apontado como um fator desencadeador de problemas de comportamento infantil. Isso acontece porque, de acordo com Gomide (2005), quando os pais utilizam práticas educativas negativas em decorrência do estresse, essas práticas passam a ser, igualmente, uma fonte de estresse para os filhos.

Outra pesquisa, dirigida por Silva, Neto e Freitas (2012), objetivou diminuir problemas comportamentais de crianças em fase escolar por meio da aplicação de um Programa de Treinamento de Pais. Os resultados alcançados apontaram para redução expressiva de comportamentos desadaptativos e para aquisição de habilidades educativas parentais. As crianças também passaram a ter melhor desempenho escolar após a intervenção.

De maneira semelhante, os resultados apresentados nesta pesquisa também constatam aquisição de habilidades educativas parentais após o Treinamento de Pais, não somente através do apresentado no Roteiro de Entrevista de Habilidade Sociais Educativas Parentais (tabela 15), mas igualmente através do Inventário de Estilos Parentais (tabela 13), visto que ambos os testes medem, cada qual a sua maneira, a capacitação dos pais para educar os filhos assertivamente.

Além disso, a redução dos comportamentos desadaptativos também fora observada no Questionário de Capacidades e Dificuldades (tabela 14), com a diminuição dos problemas de conduta e dos problemas de relacionamento, bem como no Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (tabela 15), com a diminuição dos problemas de comportamento. Nesse último foi identificado, inclusive, o aumento das habilidades sociais infantis, o que pode ter sido impactado pela redução dos problemas de relacionamento e de comportamento apurada.

Na literatura, também é possível encontrar correlações entre o aumento das habilidades sociais infantis e a diminuição dos comportamentos disfuncionais, em decorrência do aumento das habilidades sociais educativas parentais. Além de atuar como um facilitador nas relações entre pais e filhos, a aquisição de habilidades sociais parentais tem associação com o aumento da autoestima infantil, bem como é

promotora de prevenção ao surgimento de comportamento antissocial (Patterson e cols., 1992 *apud* Gomide, 2005).

Considera-se esses achados valiosos, tendo em vista que as habilidades sociais educativas parentais promovem o desenvolvimento e a aprendizagem infantil através da comunicação, da expressão de sentimentos e enfrentamento, e do estabelecimento de limites. Como visto, essas habilidades se fazem necessárias para a manutenção de comportamentos disfuncionais infantis. Por isso, a presença das habilidades sociais educativas está associada à diminuição dos problemas comportamentais (Bolsoni-Silva, Loureiro e Marturano, 2016).

Por fim, Souza (2013) conduziu uma pesquisa que teve por finalidade compreender se o Treinamento de Pais é um instrumento válido para diminuição da violência. Os resultados encontrados revelaram, entre outros, a aquisição de habilidades sociais parentais e diminuição significativa nos níveis de agressividade com o aumento do autocontrole parental.

Desse modo, esses resultados são condizentes com aqueles encontrados na presente pesquisa, como descrito anteriormente, acerca do aumento das habilidades sociais educativas parentais (tabela 15) e da redução de práticas educativas negativas (tabela 13), incluindo o abuso físico que está intrinsecamente associado a graus mais elevados de comportamentos agressivos por parte dos pais.

No que se refere ao grupo controle, que não participou do Treinamento de Pais, os resultados encontrados são, no geral, significativamente inferiores àqueles observados no grupo experimental (vide tabelas 1, 2 e 3). Ainda assim, nota-se que o aumento na monitoria positiva (tabela 1) expressado pelos pais desse grupo pode ter impactado na diminuição do total de dificuldades dos filhos (tabela 2). Essa hipótese, se apoiada, corroboraria com o que afirma a literatura acerca da ligação entre o aumento da monitoria positiva e a diminuição dos problemas de comportamento infantil (Gomide 2005; 2014; 2021).

Entretanto, embora esses resultados possam ser averiguados no Inventário de Estilos Parentais (tabela 1) e no Questionário de Capacidades e Dificuldades (tabela 2), torna-se difícil apoiar essa hipótese, haja vista a grande quantidade de oscilações

e déficit de evoluções positivas no pós-teste, impossibilitando assim, uma análise mais precisa e segura do que fora apresentado pelo grupo controle.

Compreende-se, portanto, diante dos resultados apresentados pelo grupo controle e pelo grupo experimental, que o Treinamento de Pais aplicado gerou mudanças e entregou benefícios aos seus participantes, como a adequação das práticas educativas, a redução de comportamentos disfuncionais infantis e a melhoria na relação entre pais e filhos. Como fora observado, ao longo dessa discussão, outras pesquisas presentes na literatura indicaram resultados semelhantes, apoiando assim, as associações encontradas.

Diferentemente, a respeito da palestra com o tema Treinamento de Pais, dirigida ao grupo controle, não puderam ser encontradas mudanças e benefícios significativamente classificáveis e relacionáveis, de forma clara, com a palestra ministrada. Pelo contrário, observa-se nos resultados apresentados pelos participantes, uma variação geral de práticas educativas parentais negativas e comportamentos disfuncionais infantis.

Todavia, os resultados apresentados pelo grupo controle também são condizentes com a literatura acerca da relação entre as práticas educativas e os comportamentos infantis. Isso porque os resultados expressaram uma conservação das práticas educativas negativas e, consequentemente, dos comportamentos disfuncionais infantis, conforme visto outrora, sobre o fato de que essas práticas são preditoras de problemas comportamentais.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os pais são os principais intermediadores entre uma criança e o mundo, e por isso, são os responsáveis por fornecer os recursos ambientais necessários para que essa criança possa se desenvolver de forma saudável. Entretanto, é comum que eles não passem por uma preparação para o exercício da parentalidade, utilizando-se da experiência pessoal para estabelecer suas práticas educativas.

Assim, diante da incerteza de quais são as melhores maneiras de educar os filhos, os pais costumam adotar, predominantemente, o uso das práticas educativas negativas com o objetivo de minimizar os comportamentos infantis indesejados por eles. Contudo, sabe-se que essas práticas não são eficazes para diminuir a ocorrência desses comportamentos, estando pelo contrário, associadas ao desenvolvimento dos problemas comportamentais infantis.

Perante essa realidade, o Treinamento de Pais tem sido apontado como um instrumento de psicoeducação parental, cuja finalidade é auxiliar os responsáveis no manejo, no estímulo e na intervenção das alterações comportamentais observadas nos filhos. Nesse processo, os pais são instruídos, de modo geral, a respeito das práticas educativas parentais e do processo de desenvolvimento infantil, com o objetivo de adequar as próprias práticas e ajustar as expectativas parentais existentes.

À vista dessas coisas, questionou-se qual é a efetividade do Treinamento de Pais e, estabeleceu-se a hipótese de que o Treinamento de Pais, baseado na Teoria Cognitivo-Comportamental, seria um método eficaz para intervir nas práticas educativas parentais negativas, tornando-as positivas e influenciando positivamente os comportamentos disfuncionais infantis.

Na presente pesquisa, como resultado da aplicação do Treinamento de Pais para o grupo experimental, obteve-se aumento significativo das práticas educativas positivas e diminuição significativa das práticas educativas negativas, refletidas na melhora do Índice de Estilos Parentais, medido pelo Inventário de Estilos Parentais. A diminuição dos comportamentos disfuncionais infantis também pôde ser observada, por meio da apuração do Questionário de Capacidades e Dificuldades, que apresentou melhora no total de dificuldades.

Além disso, os resultados encontrados na avaliação do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais, corroboraram com o que fora encontrado no IEP e no SDQ, indicando melhora nas habilidades sociais educativas parentais, nas habilidades sociais infantis e nas variáveis contextuais, bem como diminuição das práticas educativas negativas e dos problemas de comportamento infantil.

Em se tratando do grupo controle, cujos integrantes não participaram da intervenção realizada, não foi possível observar mudanças claras e significativas que viabilizassem uma correlação mais precisa, tanto nas práticas educativas parentais, quanto nos problemas comportamentais infantis, por meio da apuração dos testes aplicados. A partir disso, compreende-se que a palestra ministrada a esse grupo não apresentou efetividade.

A aquisição parental de práticas educativas positivas e a diminuição das práticas educativas negativas verificada, dificulta o surgimento de novos comportamentos disfuncionais infantis, melhora as relações familiares e contribui para redução das práticas de abuso e/ou maus-tratos infantis, do desenvolvimento de transtornos mentais, dos conflitos familiares – diminuindo os níveis de estresse e até mesmo a incidência de depressão dentro do ambiente familiar – e, consequentemente, contribui para interrupção do ciclo intergeracional da violência.

Considerando o exposto, conclui-se que o Treinamento de Pais também cumpre um papel preventivo, promotor de saúde e qualidade de vida. Sendo assim, infere-se que este estudo, faz-se relevante quanto a sua colaboração científica e social, cooperando não somente para prática dos profissionais de psicologia, mas de igual modo, para com a sociedade como um todo. Essa contribuição se dá através dos constructos teóricos e práticos, além da conscientização no tocante as práticas educativas, haja vista sua importância e seu potencial de escuta em se tratando da angústia e das queixas presentes em pais e filhos.

Tendo em vista que o objetivo do presente trabalho era investigar a efetividade do Treinamento de Pais para adequação de práticas educativas parentais e intervenção em comportamentos disfuncionais infantis, assim como descrever os

resultados encontrados, seus possíveis efeitos e elaborar um produto técnico a partir dos resultados obtidos, considera-se que eles foram alcançados.

Ademais, em razão das dificuldades encontradas para obtenção de uma amostra maior para realização desta pesquisa, ou seja, para obtenção de um grande número populacional com disponibilidade para participar do treinamento executado, sugere-se a produção de novos estudos com uma amostra populacional superior a obtida e com a inclusão do cegamento em seu método. O propósito dessa sugestão consistente em verificar os efeitos do Treinamento de Pais quando aplicado em larga escala, bem como reduzir a possibilidade de vieses ao longo da pesquisa.

Propõe-se ainda, a elaboração de novas Políticas Públicas, bem como o fortalecimento daquelas já existentes, de modo a expandir o Programa de Treinamento de Pais e, garantir à população, o direito e o acesso à informação, para prevenção, intervenção e promoção de saúde mental aos pais, aos filhos e, de modo geral, a instituição familiar no Brasil, por meio do estímulo às práticas educativas não coercivas.

Por fim, com base nos resultados obtidos na realização desta pesquisa, propõe-se também a elaboração de um produto técnico, em específico, uma tecnologia social, tratando-se de um Programa de Treinamento de Pais, denominado “Treinamento de Pais: promovendo uma Parentalidade Terapêutica”.

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS

INSTITUIÇÃO COMUNITÁRIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

THAÍS CAVALCANTI COSTA SOUZA

Produto Técnico: "**Treinamento de Pais:** promovendo uma Parentalidade Terapêutica", na categoria Tecnologia Social, submetido para aprovação da Banca Examinadora de defesa de Dissertação do Mestrado Profissional de Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas da Universidade Católica de Santos. Material resultante como processo inovador da população pesquisada pela Dissertação: **"O Treinamento de Pais com um instrumento de intervenção"**.

Orientadora: Profª Dra Daisy Inocência Margarida de Lemos.

2025

THAÍS CAVALCANTI COSTA SOUZA

PRODUTO TÉCNICO:

TREINAMENTO DE PAIS:

PROMOVENDO UMA PARENTALIDADE TERAPÊUTICA

Produto Técnico: “Treinamento de Pais: promovendo uma Parentalidade Terapêutica”, apresentado à Banca do Programa de Mestrado Profissional em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas da Universidade Católica de Santos, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de mestre.

Orientadora: Profª Dra Daisy Inocência Margarida de Lemos.

Santos

2025

THAÍS CAVALCANTI COSTA SOUZA

PRODUTO TÉCNICO:

TREINAMENTO DE PAIS:

PROMOVENDO UMA PARENTALIDADE TERAPÊUTICA.

BANCA EXAMINADORA

_____

Profª Dra.

_____

Profª Dra.

_____

Profª Dra.

THAÍS CAVALCANTI COSTA SOUZA. **Treinamento de Pais:** promovendo uma Parentalidade Terapêutica. 2025. 102-127. Produto técnico como parte do processo de qualificação para obtenção do grau de Mestre por meio do Programa de Mestrado Profissional em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas da Universidade Católica de Santos, Santos-SP, 2025.

RESUMO

Este produto técnico, denominado “Treinamento de Pais: promovendo uma Parentalidade Terapêutica”, é proveniente da dissertação “O Treinamento de Pais como um instrumento de intervenção”, produzida no Programa de Mestrado Profissional em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas, da Universidade Católica de Santos. Ele diz respeito a um Programa de Treinamento de Pais, cujo principal objetivo é promover saúde mental para pais e filhos, por meio da adequação nas práticas educativas parentais, da redução dos problemas comportamentais infantis e da prevenção aos maus-tratos infantis. No método utilizado estão as técnicas de psicoeducação, exercício de casa, feedback, solução de problemas e as técnicas de relaxamento, oriundas da Teoria Cognitivo-Comportamental. Este produto tem a sua aplicação direcionada para o público de pais ou responsáveis por crianças e adolescentes em idade escolar. A execução do programa acontece em 8 encontros presenciais, com duração de aproximadamente 1h30 cada. Entre os resultados esperados estão a adequação das práticas educativas parentais, a diminuição dos problemas comportamentais infantis, a prevenção ao uso de práticas coercivas e, consequentemente, a promoção de saúde mental dentro do seio familiar.

Palavras-chave: Programa de Parentalidade; Treinamento de Pais; Práticas Educativas; Comportamento Infantil; Relações Familiares.

THAÍS CAVALCANTI COSTA SOUZA. **Parent Training:** promoting a Therapeutic Parenting. 2025. 102-127. Technical product as part of the qualification process for obtaining a Master's degree through the Professional Master's Program in Psychology, Development and Public Policies at Catholic University of Santos, Santos-SP, 2025.

ABSTRACT

This technical product, called “Parent Training: promoting Therapeutic Parenting”, originates from the master thesis “Parent Training as a intervention tool”, produced in the Professional Master's Program in Psychology, Development and Public Policies, at Catholic University of Santos. It concerns a Parent Training Program, whose main objective is to promote mental health of parents and children, through adjustments in parental educational practices, reducing dysfunctional child behaviors and preventing child abuse. The method used includes techniques as psychoeducation, homeworks, feedback, problem solving and relaxation techniques, originating from Cognitive-Behavioral Theory. The application of this product is intended to be done with parents or guardians of school-age children and teenagers. The program must occur in 8 face-to-face meetings, lasting about 1h30 each. Among the expected results are the adequacy of parental educational practices, the reduction of child behavioral problems, the promotion of family mental health and the prevention of using coercive practices.

Keywords: Parental Program; Parental Training; Educational Practices; Child Behavior; Family Relationships.

SUMÁRIO

9. PRODUTO TÉCNICO 110
9.1. Programa de Treinamento de Pais 111
9.2. Objetivo geral 113
9.2.1. Objetivos específicos 113
9.3. Método 113
9.3.1. Participantes 114
9.3.2. Local 115
9.3.3. Recursos humanos 115
9.3.4. Recursos materiais 115
9.4. Plano de ação 116
9.4.1. Primeiro encontro 116
9.4.2. Segundo encontro 118
9.4.3. Terceiro encontro 119
9.4.4. Quarto encontro 120
9.4.5. Quinto encontro 121
9.4.6. Sexto encontro 123
9.4.7. Sétimo encontro 124
9.4.8. Oitavo encontro 125
9.5. Resultados esperados 125
9.6. Referências do produto técnico 126

9. PRODUTO TÉCNICO

O Programa “Treinamento de Pais: promovendo uma Parentalidade Terapêutica” é um produto técnico proveniente da dissertação “O Treinamento de Pais como um instrumento de intervenção”, produzida no Programa de Mestrado Profissional em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas da Universidade Católica de Santos.

Essa dissertação se refere a uma pesquisa que teve como objetivo investigar a efetividade do Treinamento de Pais por meio de um Ensaio Clínico Randomizado, cujos participantes eram pais, mães ou responsáveis legais por crianças ou adolescentes. Ela aconteceu na modalidade presencial e contou com a aplicação de pré-testes e pós-testes, no grupo controle e no grupo experimental, para avaliação da efetividade do treinamento.

Ao término da pesquisa, concluiu-se que o Treinamento de Pais foi eficaz e que gerou benefícios significativos aos seus participantes. Entre eles, encontram-se o aumento das práticas educativas positivas e das habilidades sociais educativas parentais, a diminuição das práticas educativas negativas, a diminuição dos comportamentos disfuncionais infantis e o aumento das habilidades sociais infantis.

Esses resultados estão associados, na literatura, à prevenção ao surgimento de problemas comportamentais, prevenção às práticas de abuso e/ou maus-tratos infantis, prevenção do desenvolvimento de transtornos mentais, redução dos conflitos familiares e interrupção do ciclo intergeracional da violência (Souza, 2013; Altafim e Linhares, 2016; Neufeld, 2018; World Health Organization, 2018; Gusmão, Almeida e Scherer, 2022; Olivares *et. al.*, 2005 *apud* Neufeld e Maehara, 2022).

Isto posto, o presente produto técnico foi construído a partir do conteúdo explorado e dos resultados alcançados pela pesquisa que fora acima relatada. De acordo com a modalidade de produção da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), este produto é classificado como uma tecnologia social.

A tecnologia social é descrita pela CAPES (2019, p. 36) como um

> método, processo ou produto transformador, desenvolvido e/ou aplicado na interação com a população e apropriado por ela, que represente solução para inclusão social e melhoria das condições de

> vida e que atenda aos requisitos de simplicidade, baixo custo, fácil aplicabilidade e replicabilidade.

Além dos benefícios gerados, outrora descritos, acerca do Treinamento de Pais, destaca-se também o baixo custo financeiro para sua aplicação, o que o torna mais acessível; sua aplicabilidade em larga escala por meio de grupos, possibilitando um alcance de maior número de pessoas em menor espaço de tempo; e a viabilidade da multiplicação dos programas de treinamento, por meio da recomendação dos participantes e da propagação do conhecimento adquirido por eles (Altafim e Linhares, 2016; Bochi, Friedrich e Pacheco, 2016; Neufeld, 2016; Alfafim e Linhares, 2022a, 2022b; Gusmão, 2022).

Ademais, há sugestões da Organização Mundial da Saúde (2018) para criação de leis direcionadas à implementação de programas de parentalidade, com a finalidade de provocar redução nos conflitos familiares e interromper o ciclo intergeracional da violência. No Brasil, semelhantemente, existem legislações que preveem a criação de políticas públicas para promoção de programas de parentalidade, com o propósito de prevenir os maus-tratos infantis, promover a parentalidade responsável e fortalecer a parentalidade positiva, como a Lei nº13.010, a Lei nº 13.257 e a Lei nº 14.826 (Brasil, 2014; 2016; 2024).

Perante o exposto, ressalta-se a relevância social dos programas de parentalidade e, portanto, deste produto técnico, para a promoção de saúde mental para a população de pais e filhos, bem como para prevenção às práticas educativas coercivas, relacionadas aos maus-tratos infantis.

9.1. Programa de Treinamento de Pais

O presente programa, denominado “Treinamento de Pais: promovendo uma Parentalidade Terapêutica”, como o próprio nome sugere, trata-se da aplicação do Treinamento de Pais, que pode ser definido como uma prática interventiva de psicoeducação e orientação parental, sistemática e estruturada, cujo principal objetivo é capacitar os pais a se tornarem agentes de transformação dos comportamentos desadaptativos infantis, visto que eles são os responsáveis por fornecer os recursos

ambientais necessários para o processo de desenvolvimento infantil (Bochi, Friedrich e Pacheco, 2016; Elias e Bernardes, 2020; Gusmão, Almeida e Scherer, 2022).

Em razão da finalidade do Treinamento de Pais observada, a pesquisadora acrescentou o termo “Parentalidade Terapêutica”, como uma referência ao papel mediador dos pais para promoção de um desenvolvimento infantil saudável, bem como para redução de prejuízos ao desenvolvimento da criança durante esse processo, por meio da aquisição de habilidades, técnicas, conhecimentos e práticas educativas positivas. Logo, os pais assumem um papel terapêutico, conforme exposto a seguir.

Uma das finalidades do treinamento é a promoção de um desenvolvimento infantil mais adaptativo e saudável, de modo a diminuir os comportamentos disfuncionais apresentados, causadores de sofrimento psicológico. À vista disso, os pais recebem ao longo do treinamento, orientações práticas para que possam manejar, estimular ou intervir nos problemas comportamentais dos filhos, além de receberem para si mesmos, orientações para aquisição de comportamentos mais adaptativos e adequados, considerando que eles são referências e modelos comportamentais (Gusmão, 2022; Gusmão, Almeida e Scherer, 2022).

Diante desses fatos, ao participar do treinamento, os pais se tornam, de certo modo, responsáveis pela prevenção, pelo tratamento e pela promoção de saúde dos próprios filhos. E a importância da participação parental é visível à medida que, pesquisas realizadas, têm demonstrado o impacto duradouro – no curso do desenvolvimento infantil e até mesmo ao longo de toda a vida – das práticas educativas e da estrutura familiar (Gusmão, 2022; Gusmão, Almeida e Scherer, 2022).

Além disso, antes da participação em um Treinamento de Pais, muitos pais se sentem impossibilitados de compreender e identificar os próprios comportamentos inadequados, que impactam negativamente no repertório comportamental dos filhos. Entretanto, essa falta de entendimento pode ser prejudicial à relação, bem como à convivência familiar, visto que a causa dos comportamentos disfuncionais infantis e das dificuldades familiares apresentadas, ficam limitadas à própria criança ou a outros fatores ambientais (Elias e Bernardes, 2021).

Considerando o exposto, no treinamento os pais são capacitados a compreender seus papeis enquanto educadores e assumirem um papel terapêutico, por meio do manejo de situações e de comportamentos, de maneira adequada e adaptativa, promovendo assim, o bem-estar. Semelhantemente, ao longo dos programas de parentalidade, os pais também recebem orientações acerca da importância da adequação das expectativas parentais, uma vez que esse ajuste promove a melhoria na qualidade das relações familiares (Pureza *et. al*., 2014; Gusmão, 2022).

Por fim, o Treinamento de Pais fornece um ambiente oportuno para troca de informações consideradas seguras, baseadas em evidências científicas, com profissionais capacitados para transmitir tais informações (Pureza *et. al.*, 2014).

9.2. Objetivo geral

Promover saúde mental para pais e filhos.

9.2.1. Objetivos específicos

a. Adequar as práticas educativas parentais;
b. Reduzir os problemas comportamentais infantis;
c. Prevenir e intervir nas práticas de maus-tratos infantis.

9.3. Método

A execução do programa “Treinamento de Pais: promovendo uma Parentalidade Terapêutica”, deve ocorrer em 8 encontros de aproximadamente 1h30 cada e, tem por método, a aplicação das técnicas de psicoeducação, exercício de casa, feedback, técnica de solução de problemas e técnicas de relaxamento, originadas na Teoria Cognitivo-Comportamental.

A técnica de psicoeducação consiste em fornecer orientações ao paciente (ou o participante) que o possibilitem compreender seu próprio funcionamento, seu

diagnóstico, os sintomas apresentados por ele e o tratamento que deve ser adotado, com a finalidade de facilitar seu processo de mudança (Pureza *et. al.*, 2014). No Treinamento de Pais, a psicoeducação visa levar os pais à compreensão do papel parental, da influência e das consequências das práticas educativas no comportamento dos filhos, do processo de desenvolvimento infantil, entre outros (Pureza *et. al.*, 2014; Elias e Bernardes, 2020; Gusmão, Almeida e Scherer, 2022).

Os exercícios de casa são aplicações práticas no dia a dia de um paciente e, no caso do treinamento, dos participantes, resultantes do conteúdo trabalhado durante uma sessão, com a finalidade de facilitar a mudança comportamental, bem como cognitiva, por meio da aplicação dos conhecimentos adquiridos e da instalação desses no repertório comportamental (Beck, 2013).

O feedback, por sua vez, é uma ferramenta que possibilita esclarecer algum mal-entendido que possa ter surgido no paciente (ou no participante) durante uma sessão, funcionando como um aliado diante da existência de dúvidas (Beck, 2013). Já a técnica de solução de problemas, consiste em estimular o paciente (ou o participante) a projetar soluções viáveis para resolução dos problemas identificados, através de conhecimentos adquiridos ou de instruções diretas, bem como implementar e avaliar os resultados após sua implementação (Beck, 2013; Pureza *et. al.,* 2014).

Por fim, as técnicas de relaxamento, como o próprio nome sugere, são técnicas que auxiliam o paciente (ou o participante) a relaxar e, consequentemente, diminuir sintomas como estresse, ansiedade, impulsividade e outros sintomas relacionados à alteração de humor (Leahy, Tirch e Napolitano, 2013; Leahy, 2018)

9.3.1. Participantes

Este produto técnico é destinado à aplicação em grupo, sem número específico de participantes a ser definido, contanto que o profissional responsável por sua aplicação seja capaz de fornecer o devido feedback, quando as demandas forem apresentadas por cada um dos participantes, bem como as demais técnicas presentes no programa, de modo a não prejudicar o desenvolvimento do Treinamento de Pais.

9.3.2. Local

O Treinamento de Pais de que se trata esse produto, deve ter sua aplicação realizada na modalidade presencial. O local de aplicação deve ser selecionado pelo profissional responsável por sua execução e deve contar com os recursos materiais descritos no próximo tópico.

Sendo assim, este produto técnico pode ser executado nos mais variados locais, desde ambientes privados à ambientes públicos, como unidades básicas de saúde, escolas, universidades, centros comunitários etc.

9.3.3. Recursos humanos

Para aplicação do Treinamento de Pais é necessário que haja um profissional responsável, qualificado para sua execução. Considera-se profissional qualificado todo aquele com conhecimento técnico no que se refere ao desenvolvimento infantil, práticas educativas parentais e suas consequências, de acordo com as referências bibliográficas que serão fornecidas ao longo da descrição deste produto, mais especificamente profissionais da saúde e da educação.

Além disso, se necessário, o profissional também pode contar o auxílio de outros assistentes qualificados, a depender a necessidade identificada, de acordo com o número de participantes presentes na execução do treinamento.

9.3.4. Recursos materiais

Para execução desse programa, faz-se necessário bancos ou cadeiras que possam acomodar todos os participantes, de modo confortável; e impressora para impressão dos exercícios de casa. Sugere-se que, se possível, seja feito o uso de um projetor ou monitor, com o objetivo de possibilitar, ao participante, visualizar e acompanhar o conteúdo que está sendo passado.

9.4. Plano de ação

Segundo Gusmão (2022), algumas questões devem ser priorizadas na aplicação de um Treinamento de Pais e, entre elas, está a visão de que os pais devem ser os reforçadores dos comportamentos funcionais infantis; o fato de que pais devem receber psicoeducação acerca do manejo comportamental e dos métodos de reforço; que esses devem ser orientados sobre formas de lidar com os comportamentos inadequados dos filhos; e que devem ser orientados acerca de maneiras adequadas para instruir e dar ordens aos filhos.

Em razão disso, encontra-se abaixo a estrutura a ser seguida em cada um dos encontros propostos, bem como o referencial teórico a ser consultado para aplicação deste produto técnico.

9.4.1. Primeiro encontro

O tema do primeiro encontro deve ser “Regulação emocional: o segredo da prática”. Seu principal objetivo é introduzir os participantes ao Treinamento de Pais, bem como instruí-los a respeito da regulação emocional. Considera-se de real importância haver uma psicoeducação acerca da regulação emocional logo no primeiro encontro, devido ao fornecimento de recursos, aos pais, por meio de técnicas que os capacitassem a inibir emoções ligadas às práticas educativas negativas. Desse modo, eles podem adquirir técnicas comportamentais facilitadoras da execução das tarefas e das orientações recebidas ao longo do treinamento.

No início desse encontro, deve-se fazer uma breve integração com os participantes através da apresentação pessoal e profissional. Em seguida, com o propósito de familiarizar os pais com a finalidade do programa, deve-se fazer um breve esclarecimento do que é um Treinamento de Pais e de seus aspectos básicos: psicoeducação, orientação parental, intervenções estruturadas, capacidade de mudança comportamental, técnicas e sua importância para prevenção de práticas educativas negativas e problemas comportamentais infantis.

Logo após, para dar ciência e previsibilidade aos participantes, recomenda-se a apresentação de um cronograma contendendo os dias e os temas de todos os encontros: “Regulação emocional: o segredo da prática”, “Problemas de comportamento? Eles são aprendidos”, “Formas de ensinar: práticas educativas”, “A prática na prática: junção de conceitos e autoavaliação”, conforme será exposto.

Por fim, deve-se iniciar uma apresentação conceitual da regulação emocional, sobre o que ela é, qual a sua função e exemplos práticos da sua funcionalidade no dia a dia. A partir disso, ensina-se três diferentes técnicas de regulação emocional, como tarefas a serem colocadas em prática durante toda a semana, até o segundo encontro, as quais são: “Experiência da emoção como uma onda”, “Respiração diafragmática” e “Indução de humor e pensamentos alternativos”. Recomenda-se que, neste momento, os participantes sejam orientados a respeito da importância dos exercícios de casa para obter bons resultados.

A técnica “Experiência da emoção como uma onda” visa trazer conscientização no que diz respeito ao ciclo da emoção, bem como aceitação da mesma através da atenção plena, auxiliando assim, na regulação emocional (Leahy, Tirch e Napolitano, 2013). Considera-se o seu uso uma importante ferramenta para o controle dos impulsos, visto que a falta dele está associada às práticas educativas negativas. De acordo com Leahy, Tirch e Napolitano (2013, p. 264), o exercício deve ser realizado com as seguintes diretrizes:

> A emoção atinge o pico de intensidade e então retrocede.
> - Tome distância e perceba sua emoção presente;
> - Permita que a emoção aumente, sabendo que ela decairá;
> - Não tente lutar contra ela ou bloqueá-la, pois isso não resolve;
> - Também não tente se agarrar a ela, permita-a ir embora;
> - Inspire a emoção;
> - Abandone a luta;
> - Relaxe;
> - Surfe sobre a onda até que ela passe.

A segunda técnica “Respiração diafragmática” tem como objetivo provocar o relaxamento e, consequentemente, diminuir sintomas como estresse e ansiedade por meio de uma respiração lenta, a partir do diafragma (Leahy, Tirch e Napolitano, 2013). Ela possui um potente papel em se tratando de estabilizar emoções, principalmente aquelas relacionadas à desregulação emocional. Segundo Leahy, Tirch e Napolitano (2013, p. 303), ela pode ser colocada em prática da seguinte forma:

> Para começar, inspire normalmente pelo nariz. Ao inspirar, pense em mandar o ar para a barriga ou diafragma, desviando-o do tórax. Sinta o abdome expandir-se.
> Expire pela boca, fazendo um som como “shhhh”. Ao expirar, sinta o abdome ficar plano. Prolongue a expiração antes de inspirar novamente.
> A sensação deve ser confortável. Não há necessidade de fazer pausas entre a inspiração e a expiração.
> Continue a respirar dessa forma por pelo menos 5 minutos.

Por fim, a última técnica, chamada “Indução de humor e pensamentos alternativos” tem a finalidade de alterar o humor negativo, transformando-o em positivo por meio da indução, de modo a capacitar o participante a produzir pensamentos alternativos para a situação vivida (Leahy, 2018). Considera-se que essa técnica é relevante para auxiliar na regulação emocional quando ligada ao processo de construção de um repertório comportamental mais assertivo.

De modo adaptado à técnica formulada por Leahy (2018), a execução desse exercício consiste em orientar os participantes a identificarem os seus pensamentos e sentimentos negativos e, de imediato, com os olhos fechados, pensar em cenas, fatos ou ocasiões positivas e relaxantes, enquanto executa a respiração diafragmática, até sentir a sensação de calma e relaxamento. Quando o objetivo da indução de humor for atingido, o participante deve pensar em soluções alternativas e adequadas à situação existente.

Para embasamento teórico a respeito do Treinamento de Pais, recomenda-se consultar o livro “Intervenções e treinamento de pais na clínica infantil” (Gusmão e Caminha, 2022). E, para embasamento teórico acerca da regulação emocional e das técnicas de relaxamento, deve-se consultar os livros “Regulação emocional em psicoterapia: um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental” (Leahy, Tirch e Napolitano, 2013) e “Técnicas de terapia cognitiva: manual do terapeuta” (Leahy, 2018).

9.4.2. Segundo encontro

O tema do segundo deve ser “Problemas de comportamento? Eles são aprendidos!”. Ele tem como objetivo abordar questões referentes ao desenvolvimento infantil, problemas comportamentais e seus fatores influentes. Tratar tais aspectos é julgado essencial para auxiliar os pais a ajustarem suas expectativas em relação aos

filhos, trazendo compreensão a respeito de quais padrões comportamentais são esperados e quais não são esperados dentro de cada faixa etária do processo de desenvolvimento infantil e, a respeito de como o meio pode contribuir para a promoção de problemas comportamentais.

Ao início desse encontro, deve-se relembrar os exercícios para casa que haviam sido prescritos, com a finalidade de tirar dúvidas encontradas ao longo da semana. De igual modo, recomenda-se exibir o cronograma para que os participantes possam identificar em qual etapa se encontra o treinamento. Em seguida, deve-se expor a base teórica da aprendizagem comportamental e os estágios iniciais do desenvolvimento psicossocial infantil, dos 0 aos 3 anos.

Por último, para aperfeiçoar a prática e aumentar a probabilidade de inserção no repertório comportamental, é necessário solicitar que os responsáveis continuem a praticar duas técnicas aprendidas no primeiro encontro, ao longo da semana: “Experiência da emoção como uma onda” e “Respiração diafragmática”. Nesse momento, a técnica “Indução de humor e pensamentos alternativos” não precisa ser incluída.

Para embasamento teórico desse encontro, ou seja, do desenvolvimento psicossocial infantil, recomenda-se consultar os livros “A criança em desenvolvimento” (Bee e Boyd, 2011), “O mundo da criança: da infância à adolescência” (Martorell, Papalia e Feldman, 2019) e “Desenvolvimento Humano” (Papalia e Martorell, 2021)

9.4.3. Terceiro encontro

O terceiro encontro deve permanecer com o mesmo tema abordado no segundo: “Problemas de comportamento? Eles são aprendidos!”. Entretanto, ele se trata de uma continuação dos conceitos tratados acerca do desenvolvimento psicossocial infantil, devido ao volume do conteúdo que exige mais de um encontro para exposição.

Esse encontro deve começar com a revisão do exercício de casa, feito durante a semana pelos participantes, a fim de tirar dúvidas e reiterar a relação das técnicas com o dia a dia familiar. Em seguida, recomenda-se que o cronograma seja reapresentado, para identificação da etapa em que o treinamento se encontra. E,

posteriormente, deve-se iniciar a apresentação dos conceitos relativos ao desenvolvimento psicossocial infantil durante a segunda e a terceira infância, ou seja, dos 3 aos 6 anos e dos 7 aos 12 anos incompletos.

Em se tratando dos exercícios de casa, deve-se haver a continuidade do uso das mesmas técnicas do primeiro e do segundo encontro: “Experiência da emoção como uma onda” e “Respiração diafragmática”. Como visto outrora, a repetição de tais técnicas objetiva aperfeiçoar a prática e aumentar a probabilidade de inserção dessas no repertório comportamental dos pais.

Referente ao embasamento teórico desse encontro, considerando que o tema permanece o mesmo, recomenda-se a consulta dos mesmos livros: “A criança em desenvolvimento” (Bee e Boyd, 2011), “O mundo da criança: da infância à adolescência” (Martorell, Papalia e Feldman, 2019) e “Desenvolvimento Humano” (Papalia e Martorell, 2021)

9.4.4. Quarto encontro

O tema do quarto encontro é “Formas de ensinar: práticas educativas”. Todos os encontros com este tema, tem como objetivo abordar questões referentes às 7 práticas educativas descritas por Gomide (2014, 2021) e suas consequências. Perante o seu conteúdo, considera-se esse tema imprescindível para alcançar a finalidade do Treinamento de Pais. Compreende-se que, psicoeducar e conscientizar os participantes no tocante às diferentes formas de educar e suas implicações no comportamento infantil, atua como um meio interventivo.

Assim como nos encontros anteriores, o quarto encontro deve iniciar através da revisão do exercício de casa, esclarecimento de dúvidas e reapresentação do cronograma. Logo após, deve-se introduzir o tema, começando pelo ensino do que são as práticas educativas e das demais informações importantes a esse respeito. Seguidamente, deve-se apresentar as práticas de negligência, abuso físico e suas potenciais consequências.

Quanto aos exercícios de casa, esses possuem a sua elaboração em conformidade com o propósito do conteúdo a ser apresentado aos pais. Desta vez, os responsáveis devem seguir as recomendações dadas para que possam adquirir familiaridade com a proposta do treinamento, compreendendo que há diferentes

maneiras de adquirir comportamentos mais assertivos. Desse modo, os exercícios prescritos devem ser: “Evitando a negligência” e “Evitando o abuso físico”.

A tarefa “Evitando a negligência” é baseada em conceitos que se opõem à prática da negligência, levando em conta a gravidade das suas consequências e, traz as seguintes recomendações:

- Defina um período ou hora do dia para passar com seu filho;
- Estabeleça junto a ele o que farão durante esse tempo juntos;
- Esforce-se para que esse seja um tempo de qualidade, sem celular ou outras distrações;
- Lembre-se de demonstrar interesse, estimular, dar apoio para solucionar problemas e de se fazer presente.

Já a tarefa “Evitando o abuso físico”, é baseada em conceitos que se opõem à prática do abuso físico, também levando em conta a gravidade das suas consequências e, traz as seguintes recomendações:

- Liste os comportamentos problema mais frequentes do seu filho;
- Quando estiver estável emocionalmente, defina um padrão de conduta disciplinar para cada um deles (evite a utopia);
- Lembre-se da autorregulação emocional em momentos de tensão;
- Antes de aplicar a conduta disciplinar, explique clara e precisamente que o comportamento está sendo punido e o motivo;
- Não volte atrás do que foi estabelecido.

Para embasamento teórico a respeito das Práticas Educativas Parentais, deve-se consultar o livro “Pais presentes, pais ausentes: regras e limites” (Gomide, 2021). Recomenda-se também, de modo complementar, consultar o material teórico contido no livro “Inventário de Estilos Parentais – IEP: modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação” (Gomide, 2014), ficando este último, a critério.

9.4.5. Quinto encontro

O tema do quinto encontro permanece sendo “Formas de ensinar: práticas educativas”, devido a extensão do conteúdo, que expressa a necessidade de ser

dividido em três encontros. Sendo assim, esse encontro deve dar continuidade aos conceitos que envolvem as sete práticas educativas parentais.

Seguindo o padrão dos demais encontros, no início devem ser revisados os exercícios prescritos para casa e discutidas as dificuldades encontradas pelos participantes. Em seguida, após reapresentar o cronograma, deve-se abordar as práticas de punição inconsistente, disciplina relaxada e suas consequências correlacionadas, além da instrução de tarefas direcionadas ao conteúdo trabalhado.

Neste encontro, o exercício recomendado aos responsáveis está, de igual modo, de acordo com o conteúdo apresentado e busca possibilitar a familiarização dos participantes com a proposta do Treinamento de Pais e a compreensão de que há diferentes maneiras de educar assertivamente. Isto posto, a tarefa para casa é intitulada “Evitando a disciplina relaxada e a punição inconsistente”, em razão de reunir os dois conceitos em um único exercício.

A tarefa “Evitando a disciplina relaxada e a punição inconsistente” é construída baseada em conceitos que se opõem à prática da disciplina relaxada e da punição inconsistente, levando em conta a suas implicações negativas e, traz as seguintes recomendações:

- Garanta a regulação emocional em momentos disciplinares;
- Selecione uma regra de modo realista, que possa ser cumprida;
- Estabeleça essa regra e a instale gradualmente;
- Fiscalize se a regra está sendo cumprida;
- Aplique as consequências estabelecidas em casos de descumprimento;
- Não volte atrás do que foi estabelecido.

Considerando que esse encontro se trata de uma continuidade do tema abordado no encontro anterior, deve-se permanecer consultando o livro “Pais presentes, pais ausentes: regras e limites” (Gomide, 2021). Permanece também, a recomendação, de modo complementar, da consulta ao material teórico contido no livro “Inventário de Estilos Parentais – IEP: modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação” (Gomide, 2014).

9.4.6. Sexto encontro

Como citado anteriormente, diante da extensão do tema “Formas de ensinar: práticas educativas”, sua apresentação foi dividida em três encontros. Por isso, o tema do sexto encontro permanece sendo o mesmo do quarto e do quinto encontro, abordando assim, os conceitos ainda faltantes das três últimas práticas educativas parentais.

Depois de revisar as tarefas prescritas para casa, tirar dúvidas e reapresentar o cronograma do treinamento, deve-se iniciar o foco desse encontro, através da exposição das práticas de monitoria negativa, comportamento moral, monitoria positiva e suas consequências no curso do desenvolvimento infantil. Também deve haver a última prescrição do exercício para casa.

Tal como no quarto e quinto encontro, a tarefa estabelecida é construída respeitando o conteúdo a ser apresentado, priorizando familiarizar os participantes com a proposta do treinamento e os levar a compreensão acerca das práticas educativas positivas de forma prática. À vista disso, a tarefa é denominada “Estimulando a monitoria positiva e o comportamento moral”, considerando a reunião dos três conceitos em um único exercício. Ademais, não se faz necessário incluir o termo “monitoria negativa”, pois quando há o estímulo a monitoria positiva, há consequentemente a evitação da monitoria negativa.

Sendo assim, a tarefa “Estimulando a monitoria positiva e o comportamento moral” é baseada em conceitos que se opõem à prática da monitoria negativa e, estimulam o comportamento moral e a monitoria positiva, levando em conta seu potencial positivo. Essa tarefa traz as seguintes recomendações:

- Garanta atenção ao seu filho de diferentes formas: conversas, ouvindo-o falar, trocando opiniões, acompanhando suas atividades;
- Elogie, presenteie e recompense boas ações;
- Anote, ao máximo em que conseguir, esses momentos;
- Estimule conversas e resoluções para comportamentos inadequados, sejam eles vistos ou vivenciados;
- Evite longos discursos, falta de confiança e afeto;
- Propicie momentos para o desenvolvimento de valores morais.

Semelhantemente ao que fora explanado acerca do quinto encontro, este encontro se trata de uma continuidade do tema abordado no encontro anterior e, portanto, deve-se permanecer consultando o livro “Pais presentes, pais ausentes: regras e limites” (Gomide, 2021). Permanece também, a recomendação, de modo complementar, da consulta ao material teórico contido no livro “Inventário de Estilos Parentais – IEP: modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação” (Gomide, 2014).

9.4.7. Sétimo encontro

O tema do sétimo encontro deve ser “A prática na prática: junção de conceitos e autoavaliação”. Ele será trabalhado em dois encontros e, especificamente este, tratando-se da primeira parte, tem como objetivo auxiliar os participantes no processo de aplicação dos conceitos adquiridos nos encontros anteriores. Esse processo é julgado importante para implementação de um novo repertório comportamental, bem como das alterações pretendidas, através da constância.

A princípio, deve haver revisão do exercício para casa, para então, dar introdução ao sétimo encontro. Ele consiste, basicamente, em evidenciar os princípios para execução das práticas educativas parentais positivas, em retirar dúvidas sobre todo o conteúdo que foi apresentado até o momento e em refletir acerca dessas coisas. Sendo assim, deve-se pontuar as seguintes reflexões e recomendações:

- Lembre-se que você e seu filho têm idades diferentes. Não espere além daquilo que ele pode entregar!
- Elogiar deve ser feito em público, disciplina em particular!
- Os bons comportamentos sempre devem ser elogiados e recompensados.
- Os maus comportamentos sempre devem ser repreendidos e punidos.
- Passar tempo, demonstrar interesse e se fazer presente é imprescindível!
- Evitar broncas muito longas e ser objetivo é necessário!
- Não se deve voltar atrás de uma regra estabelecida. Seja sempre realista!
- Dê autonomia e confiança ao seu filho! Brincar, interagir e se desenvolver é essencial para colocar em prática os valores aprendidos.
- Sempre aponte para as alternativas!
- Nunca tome atitudes e decisões baseadas em suas emoções!

- Sempre se baseie em seus princípios e valores.

Haja vista que esse encontro se trata de uma junção de todos os conceitos trabalhados nos encontros anteriores, não há novas recomendações de embasamento teórico a ser consultado.

9.4.8. Oitavo encontro

O tema do último e oitavo encontro permanece sendo “A prática na prática: junção de conceitos e autoavaliação”. Tratando-se de uma continuação do sétimo encontro e, diferentemente dos demais, ele deve acontecer em forma de uma roda de conversa, na qual os participantes podem, de modo ativo, fazer uma autoavaliação e livre discussão em grupo sobre suas vivências ao longo do Treinamento de Pais.

Ele tem como finalidade permitir que os participantes, que se encontravam na condição de ouvintes ao longo dos encontros, levantem discussões e reflexões entre si sobre os dilemas encontrados em suas vivências individuais.

9.5. Resultados esperados

Como desfecho primário, os resultados esperados englobam a adequação das práticas educativas parentais, a diminuição dos problemas comportamentais infantis, a promoção de saúde mental dentro do seio familiar e a prevenção ao uso de práticas coercivas, ou seja, de maus-tratos infantis.

Por fim, de acordo com a literatura consultada, outros desfechos secundários também podem ser esperados, como a capacitação dos pais para solução de problemas e conflitos; obtenção de clareza, precisão e adequação na comunicação parental; a promoção de um ambiente mais seguro, flexível e saudável para o desenvolvimento infantil, entre outros (Pureza *et. al.*, 2014; Jouriles *et. al.*, 2010; Reed *et. al.*, 2013 *apud* Bochi, Friedrich e Pacheco, 2016; Gusmão, 2022).

9.6. Referências do produto técnico

ALTAFIM, E. R. P.; LINHARES, M. B. M. Programas de Parentalidade no Brasil: Evidências Científicas e Políticas Públicas. In: MAGALHÃES, Cátia; AMANTE, Maria João; XAVIER, Paula; SUSANA, Fonseca. (Org.) **Políticas e Respostas para Crianças em Riscos III:** Da Prevenção à promoção da Autonomia. Viseu: Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Viseu, p. 19-31, dez. 2022a. Disponível em: https://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/7477. Acesso em 28 de abril de 2023.

ALTAFIM, E. R. P.; LINHARES, M. B. M.Universal violence and child maltreatment prevetion programs for parentes: A systematic review. **Intervención Psicosocial.** Ribeirão Preto, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 27-38, 2016. Disponível em: https://journals.copmadrid.org/pi/art/j.psi.2015.10.003. Acesso em 23 de maio de 2023.

ALTAFIM, E. R. P; LINSHARES, M. B. M. Programa de parentalidade: Da evidência científica para a implementação em escala. **Revista Brasileira de Avaliação**, Ribeirão Preto, São Paulo, v. 11(3 spe), 2022b. Disponível em: https://www.rbaval.org.br/article/doi/10.4322/rbaval202211011. Acesso em: 28 de abril de 2023.

BECK, J. S. **Terapia cognitivo-comportamental:** teoria e prática. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BEE, H.; BOYD, D. **A Criança em Desenvolvimento.** Porto Alegre: Artmed, 2011.

BOCHI, A.; FRIEDRICH, D.; PACHECO, J. T. B. Revisão sistemática de estudos sobre programas de treinamento parental. **Temas psicol**., Ribeirão Pret, v. 24, n. 2, p. 549-563, jun. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000200009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 17 de junho de 2022.

BRASIL. Lei nº 13010, de 26 de junho de 2014. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante, e altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**: Seção 1, col. 2, nº 121, p. 2, Brasília. Disponível em: Página 2 do Diário Oficial da União - Seção 1, número 121, de 27/06/2014 - Imprensa Nacional. Acesso em 25 de outubro de 2024.

BRASIL. Lei nº 13257, de 08 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil:** Seção 1, col. 1, nº 46, p. 1, Brasília. Disponível em: Página 1 do Diário Oficial da União - Seção 1, número 46, de 09/03/2016 - Imprensa Nacional. Acesso em 25 de outubro de 2024.

BRASIL. Lei nº 14826, de 20 de março de 2024. Institui a parentalidade positiva e o direito ao brincar como estratégias intersetoriais de prevenção à violência contra crianças; e altera a Lei nº 14.344, de 24 de maio de 2022. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil:** Seção 1, col. 1, nº 56, p. 3, Brasília. Disponível em: Página 3 do Diário Oficial da União - Seção 1, número 56, de 21/03/2024 - Imprensa Nacional. Acesso em: 26 de outubro de 2024.

ELIAS, R. C.; BERNARDES, L. A. Contribuições do treinamento de pais na terapia cognitivo-comportamental infantil. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 5, n. 10, p. 215-229, 12 mar. 2021. Disponível em: http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/25776. Acesso em 23 de agosto de 2023.

GOMIDE, P. I. C. **Inventário de Estilos Parentais – IEP:** modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação. Curitiba, PR: Juruá, 2014.

GOMIDE, P. I. C. **Pais presentes, pais ausentes**: regras e limites. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2021.

GUSMÃO, M. Treinamento de pais: aplicações clínicas. In: GUSMÃO, M.; CAMINHA, R. M. **Intervenções e treinamento de pais na clínica infantil**. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2022. p. 89-119.

GUSMÃO, M.; ALMEIDA, F. F.; SCHERER, L. P. Treinamento de pais: fundamentos teóricos. In: GUSMÃO, M.; CAMINHA, R. M. **Intervenções e treinamento de pais na clínica infantil.** Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2022. p. 13-30.

GUSMÃO, M.; CAMINHA, R. M. **Intervenções e treinamento de pais na clínica infantil**. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2022.

LEAHY, R. L. **Técnicas de terapia cognitiva:** manual do terapeuta. Porto Alegre: Artmed, 2018.

LEAHY, R. L.; TIRCH, D.; NAPOLITANO, L. A. **Regulação emocional em psicoterapia:** um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental. Porto Alegre: Artmed, 2013.

MARTORELL, G.; PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **O mundo da criança: da infância à adolescência.** Porto Alegre, Rio Grande do Sul: Artmed, 2019.

NEUFELD, C. B. et. al. Programa de Orientação de Pais em Grupo: Um estudo exploratório na abordagem Cognitivo-Comportamental. **Psicol. pesq.,** Juiz de Fora, v. 12, n. 3, p. 149-176, dez. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472018000300004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 23 de agosto de 2023.

NEUFELD, C. B.; MAEHARA, N. P. Um programa cognitivo-comportamental de orientação de pais em grupo. In: GUSMÃO, M.; CAMINHA, R. M. **Intervenções e treinamento de pais na clínica infantil.** Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2022. p. 13-30.

PAPALIA, D. E.; MARTORELL, G. **Desenvolvimento humano.** Porto Alegre, Rio Grande do Sul: Artmed, 2021.

PUREZA, J. R. et. al. Fundamentos e aplicações da Terapia CognitivoComportamental com crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 16, n. 01, p. 85-103, 2014 Disponível em http://rbp.celg.org.br/audiencia_pdf.asp?aid2=144&nomeArquivo=v16n1a08.pdf. Acesso em 30 de agosto de 2023.

SOUZA, S. D. **O treinamento de pais como instrumento de diminuição da violência.** 2013. 140f. Dissertação de Mestrado – UFMG, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência, Universidade Federal de Minas Gerias, Belo Horizonte, 2013. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-9MQHY5/1/disserta__o___cd.pdf. Acesso em 04 de janeiro de 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **INSPIRE Handbook:** action for implementing the seven strategies for ending violence against children. Geneva: World Health Organization, 2018. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/inspire-handbook-action-for-implementing-the-seven-strategies-for-ending-violence-against-children. Acesso em 05 de dezembro de 2024.

REFERÊNCIAS

ALTAFIM, E. R. P.; LINHARES, M. B. M. Programas de Parentalidade no Brasil: Evidências Científicas e Políticas Públicas. *In:* MAGALHÃES, Cátia; AMANTE, Maria João; XAVIER, Paula; SUSANA, Fonseca. (Org.) **Políticas e Respostas para Crianças em Riscos III:** Da Prevenção à promoção da Autonomia. Viseu: Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Viseu, p. 19-31, dez. 2022a. Disponível em: https://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/7477. Acesso em 28 de abril de 2023.

ALTAFIM, E. R. P.; LINHARES, M. B. M.Universal violence and child maltreatment prevetion programs for parentes: A systematic review. **Intervención Psicosocial.** Ribeirão Preto, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 27-38, 2016. Disponível em: https://journals.copmadrid.org/pi/art/j.psi.2015.10.003. Acesso em 23 de maio de 2023.

ALTAFIM, E. R. P; LINSHARES, M. B. M. Programa de parentalidade: Da evidência científica para a implementação em escala. **Revista Brasileira de Avaliação**, Ribeirão Preto, São Paulo, v. 11(3 spe), 2022b. Disponível em: https://www.rbaval.org.br/article/doi/10.4322/rbaval202211011. Acesso em: 28 de abril de 2023.

ARAÚJO, M. F. M. **Práticas educativas maternas e transtornos comportamentais e emocionais da criança em idade escolar.** 2020 Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Pernambuco. Centro de Ciências Médicas. Recife, Pernambuco, 2020. Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/43284. Acesso em 5 de junho de 2024.

BANDURA, A. A evolução da teoria social cognitiva. *In:* BANDURA, A.; AZZI, R. G.; POLYDORO, S. **Teoria social cognitiva:** conceitos básicos. Porto Alegre: Artmed, 2008a. p. 15-41.

BANDURA, A. A teoria social cognitiva na perspectiva da agência. *In:* BANDURA, A.; AZZI, R. G.; POLYDORO, S. **Teoria social cognitiva:** conceitos básicos. Porto Alegre: Artmed, 2008b. p. 69-94.

BANDURA, A. Reconstrução do “livre arbítrio” a partir da perspectiva agêntica da teoria social cognitiva. *In:* BANDURA, A.; AZZI, R. G. **Teoria social cognitiva:** diversos enfoques. Campinas, SP: Mercado de letras, 2017. p. 129-200.

BAUMRIND, D. Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior, Child Development. Universidade da Califórnia, Berkeley. 37(4), 887-907, 1966. Disponível em: https://arowe.pbworks.com/f/baumrind_1966_parenting.pdf. Acesso em: 22 de março de 2024.

BAUMRIND, D. Harmonious parents and their preschool children. Developmental Psychology. Vol. 4, n. 1, jan 1971, p. 99-102. Disponível em: https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fh0030373. Acesso em: 22 de março de 2024.

BECK, J. S. **Terapia cognitivo-comportamental:** teoria e prática. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BEE, H.; BOYD, D. **A Criança em Desenvolvimento**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BITTENCOURT, M. F. *et. al*. Evidence of validity of group interventions for parental guidance: na integrative review. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 10, n. 5, p. e31010514942, 2021. Disponível em: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14942. Acesso em: 5 de junho de 2024.

BOCHI, A.; FRIEDRICH, D.; PACHECO, J. T. B. Revisão sistemática de estudos sobre programas de treinamento parental. **Temas psicol.**, Ribeirão Pret, v. 24, n. 2, p. 549-563, jun. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000200009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 17 de junho de 2022.

BOLSONI-SILVA, A. T. *et al*. Práticas parentais e repertório infantil: caracterização da demanda por atendimento e predição de abandono. **Aletheia**, Canoas, n. 32, p. 121-133, ago, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942010000200010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 25 de outubro de 2024.

BOLSONI-SILVA, A. T.; LOUREIRO, S. R.; MARTURANO, E. M. **Roteiro de entrevista de habilidades sociais educativas parentais.** São Paulo: Hogrefe, 2016.

BRASIL. Lei nº 13010, de 26 de junho de 2014. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos

físicos ou de tratamento cruel ou degradante, e altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**: Seção 1, col. 2, nº 121, p. 2, Brasília. Disponível em: Página 2 do Diário Oficial da União - Seção 1, número 121, de 27/06/2014 - Imprensa Nacional. Acesso em 25 de outubro de 2024.

BRASIL. Lei nº 13257, de 08 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil:** Seção 1, col. 1, nº 46, p. 1, Brasília. Disponível em: Página 1 do Diário Oficial da União - Seção 1, número 46, de 09/03/2016 - Imprensa Nacional. Acesso em 25 de outubro de 2024.

BRASIL. Lei nº 14826, de 20 de março de 2024. Institui a parentalidade positiva e o direito ao brincar como estratégias intersetoriais de prevenção à violência contra crianças; e altera a Lei nº 14.344, de 24 de maio de 2022. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil:** Seção 1, col. 1, nº 56, p. 3, Brasília. Disponível em: Página 3 do Diário Oficial da União - Seção 1, número 56, de 21/03/2024 - Imprensa Nacional. Acesso em: 26 de outubro de 2024.

BRITO, R. A. C. *et al*. A psicoterapia infantil no setting clínico: uma revisão sistemática de literatura. **Contextos Clínic**, São Leopoldo, v. 13, n. 2, p. 696-721, ago. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822020000200016&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 de outubro de 2024.

CÂNDIDO, H. S. Negligência Parental: Uma Forma de Violência Doméstica. **Caderno de Direito da Criança e do Adolescente**, [S. l.], v. 5, p. 13, 2023. Disponível em: https://revistas.direitosbc.br/DCA/article/view/1203. Acesso em: 15 de março de 2024.

CAPES. GT de Produção Técnica. **Relatório de Grupo de Trabalho.** Brasília: CAPES, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/10062019-producao-tecnica-pdf/view. Acesso em 10 de junho de 2024.

CARNEIRO, J. **Estilos Parentais:** adaptação ao contexto português do IEP. 2023. Dissertação (Mestrado em Intervenção Social na Infância e Juventude em Risco de Exclusão Social). – Instituto Superior de Serviço Social do Porto. Porto, 2023.

Disponível em: https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/45897. Acesso em 10 de maio de 2024.

CARVALHO, M. C. N. DE.; GOMIDE, P. I. C. Práticas educativas parentais em famílias de adolescentes em conflito com a lei. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 22, n. 3, p. 263–275, jul. 2005. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-166X2005000300005. Acesso em 10 de maio de 2024.

CASSONI, C. **Estilos parentais e práticas educativas parentais:** revisão sistemática e crítica da literatura. 2013. 203f. Dissertação de Mestrado – FFCRLP, Departamento de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-14122013-105111/en.php. Acesso em 14 de março de 2024.

CORTINAZ *et. al.* **Psicologia do Desenvolvimento Infantil.** Porto Alegre, Rio Grande do Sul: SAGAH, 2022.

ELIAS, R. C.; BERNARDES, L. A. Contribuições do treinamento de pais na terapia cognitivo-comportamental infantil. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 5, n. 10, p. 215-229, 12 mar. 2021. Disponível em: http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/25776. Acesso em 23 de agosto de 2023.

FIGUEIREDO, B.; LAMELA, D. Parentalidade e coperantalidade: Conceitos básicos e programas de intervenção. *In:* _____**Contributos para a intervenção em Psicologia.** Porto: Universidade Católica Portuguesa, 2014, p.151-172. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Diogo-Lamela/publication/313660311_Parentalidade_e_coparentalidade_Conceitos_basicos_e_programas_de_intervencao/links/58a1e0e145851598babae3c2/Parentalidade-e-coparentalidade-Conceitos-basicos-e-programas-de-intervencao.pdf. Acesso em 05 de maio de 2023.

GOMIDE, P. I. C. *et. al.* Correlação entre práticas educativas, depressão, estresse e habilidades sociais. **Psico-USF** [online], v. 10, n. 2, pp. 169-178, dez de 2005 Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1413-82712005000200008. Acesso em 23 de março de 2024.

GOMIDE, P. I. C. **Inventário de Estilos Parentais – IEP**: modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação. Curitiba, PR: Juruá, 2014.

GOMIDE, P. I. C. **Pais presentes, pais ausentes:** regras e limites. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2021.

GUSMÃO, M. Treinamento de pais: aplicações clínicas. *In:* GUSMÃO, M.; CAMINHA, R. M. **Intervenções e treinamento de pais na clínica infantil**. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2022. p. 89-119.

GUSMÃO, M.; ALMEIDA, F. F.; SCHERER, L. P. Treinamento de pais: fundamentos teóricos. *In:* GUSMÃO, M.; CAMINHA, R. M. **Intervenções e treinamento de pais na clínica infantil**. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2022. p. 13-30.

JUSTO, A. P.; LIPP, M. E. N. A influência do estilo parental no stress do adolescente. **Boletim Academia Paulista de Psicologia.** São Paulo, v. 30, n. 79, p. 363-378, jul. 2010. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/946/94615412010.pdf. Acesso em 9 de dezembro de 2024.

LAWRENZ *et. al.* Estilos, Práticas ou Habilidades Parentais: Como Diferenciá-los? **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**. Porto Alegre, v. 16, n. 1, pág. 2-9, jun. 2020. Disponível em: https://www.rbtc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=304. Acesso em: 2 de maio de 2024.

LEAHY, R. L. **Técnicas de terapia cognitiva:** manual do terapeuta. Porto Alegre: Artmed, 2018.

LEAHY, R. L.; TIRCH, D.; NAPOLITANO, L. A. **Regulação emocional em psicoterapia:** um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental. Porto Alegre: Artmed, 2013.

LOPES, W. V. **Impactos da educação parental no desenvolvimento socioemocional da criança. (**Trabalho de Conclusão de Curso) - Faculdade Ari de Sá: Fortaleza, CE, 2021. Disponível em: http://repositorio.faculdadearidesa.edu.br/jspui/handle/hs826/96. Acesso em 1 de junho de 2024.

MACANA, E. C.; COMIM F. (2016). O papel das práticas e estilos parentais no desenvolvimento da primeira infância. *In:* _____PLUCIENICK, G. A.; LAZZARI, C.;

CHICARO, M. F. (Orgs.). **Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil, parentalidade em foco.** Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal, São Paulo, p.34-47. Disponível em: https://biblioteca.fmcsv.org.br/wp-content/uploads/2023/07/fundamentos_familia-2.pdf.

MARTORELL, G.; PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **O mundo da criança:** da infância à adolescência. Porto Alegre, Rio Grande do Sul: Artmed, 2019.

MONDIN, E. M. C. Práticas educativas parentais e seus efeitos na criação dos filhos. **Psicologia Argumento**, [S.l.], v. 26, n. 54, p. 233-244, nov. 2008. ISSN 1980-5942. Disponível em: https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19885. Acesso em 23 de maio de 2023.

MOTA, C. P.; FERREIRA, S. D. Estilos parentais, competências sociais e o papel mediador da personalidade em adolescentes e jovens adultos. **Análise Psicológica**, [S.l], v. 37, n. 3, p. 269-284, setembro de 2019. Disponível em: https://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/7137. Acesso em 02 de maio de 2024.

NEUFELD, C. B. *et. al.* Programa de Orientação de Pais em Grupo: Um estudo exploratório na abordagem Cognitivo-Comportamental. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora, v. 12, n. 3, p. 149-176, dez. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472018000300004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 23 de agosto de 2023.

NEUFELD, C. B.; MAEHARA, N. P. Um programa cognitivo-comportamental de orientação de pais em grupo. *In:* GUSMÃO, M.; CAMINHA, R. M. **Intervenções e treinamento de pais na clínica infantil**. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2022. p. 13-30.

OLIVEIRA *et. al.* As práticas educativas parentais e suas correlações com o desempenho acadêmico: uma revisão sistemática. **Revista Amazônica.**, Manaus, v. XXV, n. 2, p. 64-92, jul-dez 2020. Disponível em: https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/amazonica/article/view/7764/5451. Acesso em 25/04/23.

PAPALIA, D. E.; MARTORELL, G. **Desenvolvimento humano.** Porto Alegre, Rio Grande do Sul: Artmed, 2021.

PUREZA, J. R. *et. al.* Fundamentos e aplicações da Terapia Cognitivo-Comportamental com crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 16, n. 01, p. 85-103, 2014 Disponível em http://rbp.celg.org.br/audiencia_pdf.asp?aid2=144&nomeArquivo=v16n1a08.pdf. Acesso em 30 de agosto de 2023.

SCHAPUIS, S. L.; TONI, C. G. S. Práticas educativas parentais: correções e associações com as capacidades e dificuldades na infância. **Pluralidades em Saúde Mental.**, UNICENTRO, Irati, v. 11, n. 2, p. 393, 2022. Disponível em https://www.revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/393/309. Acesso em 28 de abril de 2023.

SCHAVAREM, L. N.; TONI, C. G. S. A relação entre as práticas educativas parentais e a autoestima da criança. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 23, n. 2, p. 147-161, dez. 2019. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2019000200012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 25 de abril de 2023.

SILVA, A. C. P. *et. al.* Transgerational aspects, parental styles and maternity: a group intervention for parental educational. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e255973805, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.3805. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3805. Acesso em 02 de agosto de 2023.

SILVA, V. S.; NETO, G; S. S.; FREITAS, P. M. Aplicação do Programa de Treinamento de Pais em um grupo de mães em Santo Antônio de Jesus – BA: desenvolvimento de habilidades sociais em crianças idade escolar. **Revista Extensão**, Cruz das Almas, v. 2, n. 1, p. 89-100, junho 2012. Disponível em: https://periodicos.ufrb.edu.br/index.php/revistaextensao/article/view/2760/1548. Acesso em 09 de dezembro de 2024.

SOUZA, S. D. **O treinamento de pais como instrumento de diminuição da violência.** 2013. 140f. Dissertação de Mestrado – UFMG, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência, Universidade Federal de Minas Gerias, Belo Horizonte, 2013. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-9MQHY5/1/disserta__o___cd.pdf. Acesso em 04 de janeiro de 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **INSPIRE Handbook:** action for implementing the seven strategies for ending violence against children. Geneva: World Health Organization, 2018.

ANEXOS

Anexo A – Parecer Consubstanciado CEP

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS - UNISANTOS

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O Treinamento de Pais como um instrumento de prevenção e intervenção: das práticas educativas aos problemas comportamentais infantis.

Pesquisador: THAIS CAVALCANTI COSTA SOUZA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 74700923.2.0000.5536

Instituição Proponente: Universidade Católica de Santos - UNISANTOS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.514.182

Apresentação do Projeto:

O projeto apresentado tem como norte investigar a relevância e efetividade do Treinamento de Pais a curto e médio prazo, por meio de um Ensaio Clínico randomizado, de caráter explicativo e experimental. De acordo com o pesquisador, participarão da pesquisa 50 indivíduos, com 18 anos ou mais, que exerçam a função de paternidade, maternidade ou sejam responsáveis legais por crianças que tenham entre 6 e 11 anos incompletos e que não tenham transtorno de desenvolvimento, que possuam queixas comportamentais infantis e que não estejam participando de processo psicoterapêutico no momento da pesquisa – seja a figura parental ou a criança. Dentre os participantes, 25 pertencerá ao grupo experimental e 25 ao grupo controle. Será utilizado o Formulário Online do Google para que os voluntários possam se inscrever e para que o uma triagem inicial seja feita, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. O Treinamento de Pais ocorrerá em 12 encontros presenciais, com duração de 1 hora cada. Espera-se confirmar a hipótese de que o Treinamento de Pais é um método eficaz para modificar práticas educativas parentais negativas em positivas, suscitando na prevenção e/ou intervenção dos comportamentos disfuncionais infantis.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Investigar a relevância e efetividade do Treinamento de Pais a curto e médio prazo.

Endereço: Av. Conselheiro Nébias, nº 300 Campus Dom Idilio José prédio administrativo, 2º andar, sala202
Bairro: Vila Mathias **CEP:** 11.015-002
UF: SP **Município:** SANTOS
Telefone: (13)3228-1254 **Fax:** (13)3205-5555 **E-mail:** comet@unisantos.br

Objetivos Específicos:

a) Analisar a efetividade do treinamento para modificação de práticas educativas parentais;

b) Analisar a efetividade o treinamento para a prevenir e/ou intervir em problemas comportamentais infantis;

c) Descrever os resultados encontrados e discutir seus possíveis efeitos a longo prazo;

d) Elaborar um Curso de Treinamento de Pais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisa se trata de um Ensaio Clínico que, com base em seus objetivos, possui caráter explicativo porque busca identificar alguns fatores que contribuem ou determinam o fenômeno a ser estudado e, pode ser classificada com base em sua finalidade como uma pesquisa experimental. A população a ser avaliada será de 50 indivíduos acima de 18 anos, que exerçam a função de paternidade ou maternidade, sendo responsáveis legais por crianças que tenham entre 6 e 11 anos incompletos, que possuam queixas comportamentais infantis e não estejam participando de processo psicoterapêutico no período da pesquisa (seja a figura parental ou a criança), cujo filho não tenha transtorno de desenvolvimento, independente de classe social, sexo e outros fatores.

De acordo com o pesquisador, a pesquisa em questão, oferece riscos mínimos aos participantes, como cansaço aos responder ao questionário e participar (caso seja selecionado), dos treinamentos, ou seja, 13 encontros presenciais, obrigatórios.

Os procedimentos das entrevistas e preenchimento de questionários foram incluídos no projeto e também, no TCLE.

Em caso de desconforto e alguma razão que gere a necessidade de acompanhamento psicológico, a pesquisadora realizará os atendimentos on line por tempo indeterminado.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisadora anexou um arquivo com as pendências atendidas:

1 - Na página 18, menciona que a primeira fase será em uma escola entretanto a carta de autorização menciona um espaço de uma Igreja Presbiteriana. Para tanto, especificar e esclarecer em qual local serão realizadas as entrevistas, bem como os treinamentos e providenciar a autorização. Pendência atendida

2 - Faz-se necessário especificar para os participantes o que seriam as queixas comportamentais,

por exemplo, e apontar os possíveis riscos mediante o conteúdo das palestras. Pendência atendida.

3 - Deixar claro, na brochura, os critérios de inclusão e exclusão dos participantes da pesquisa. Pendência atendida

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
A pesquisadora anexou um arquivo com as pendências atendidas:

- As informações mencionadas na metodologia fazem parte do TCLE, como por exemplo, o endereço e contato do CEP. (Estas informações devem constar no TCLE). Pendência atendida

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:
O TCLE apresentado foi readequado de acordo com as solicitações do CEP, atendendo aos itens pendentes apresentados no parecer anterior, conforme as Resoluções 466/12 e 510/16.

Após a reapresentação do projeto, a pesquisadora apresentou os itens pendentes, como o detalhamento do tempo e local das entrevistas que impactavam as questões éticas da pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:
Cumprindo com as Resoluções vigentes sobre Pesquisa com Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde, o Protocolo de Pesquisa foi analisado por um relator e, em Reunião Ordinária ocorrida em 14/11/2023, o colegiado do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Santos o considerou "Aprovado".

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2222295.pdf	20/10/2023 18:30:23		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_BROCHURA.pdf	20/10/2023 18:29:24	THAIS CAVALCANTI COSTA SOUZA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	20/10/2023 18:29:05	THAIS CAVALCANTI COSTA SOUZA	Aceito
Outros	DETALHAMENTO_DA_METODOLOGIA_E_TCLE.pdf	20/10/2023 18:27:59	THAIS CAVALCANTI COSTA SOUZA	Aceito

Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	04/10/2023 09:51:13	THAIS CAVALCANTI COSTA SOUZA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_de_autorizacao_institucional.jpeg	30/09/2023 01:06:45	THAIS CAVALCANTI COSTA SOUZA	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

SANTOS, 20 de Novembro de 2023

Assinado por:
Cezar Henrique de Azevedo
(Coordenador(a))

Anexo B – Questões do Inventário de Estilos Parentais para Práticas Educativas Maternas e Paternas (Autoaplicação)

O objetivo deste instrumento é estudar a maneira utilizada pelos pais na educação de seus filhos. Não existem respostas certas ou erradas. Responda a cada questão com sinceridade e tranquilidade. Suas informações serão sigilosas. Escolha, entre as alternativas abaixo, aquelas que mais refletem a forma como você educa seu/sua filho(a).

Responda as questões a seguir marcando o item que melhor indicar a frequência com que você age nas situações relacionadas; mesmo que a situação descrita nunca tenha ocorrido, responda considerando o seu possível comportamento naquelas circunstâncias.

1. Quando meu filho sai, ele conta espontaneamente onde vai.
2. Ensino meu filho(a) a devolver objetos ou dinheiro que não pertencem a ele(a).
3. Quando meu filho faz algo errado, a punição que aplico é mais severa dependendo do meu humor.
4. Meu trabalho atrapalha na atenção que dou a meu filho(a).
5. Ameaço que vou bater ou castigar e depois não faço nada.
6. Critico qualquer coisa que meu filho(a) faça, quando o quarto está desarrumado ou está com os cabelos despenteados.
7. Bato com cinta ou com outros objetos nele(a).
8. Pergunto como foi seu dia na escola e o ouço atentamente.
9. Se meu filho(a) colar na prova, explico que é melhor tirar nota baixa do que enganar a professora ou a si mesmo(a).
10. Quando estou alegre, não me importo com as coisas erradas que meu filho(a) faça.
11. Meu filho(a) sente dificuldades em contar seus problemas para mim, pois vivo ocupado(a).
12. Quando castigo meu filho(a) e ele pede para sair do castigo, após um pouco de insistência, permito que saia do castigo.
13. Quando meu filho(a) sai, telefono procurando por ele(a) muitas vezes.
14. Meu filho(a) tem muito medo de apanhar de mim.

15. Quando meu filho(a) está triste ou aborrecido(a), interesso-me em ajudá-lo(a) a resolver o problema.
16. Se meu filho(a) estragar alguma coisa de alguém, ensino a contar o que fez e pedir desculpa.
17. Castigo-o(a) quando estou nervoso(a); assim que passa a raiva, peço desculpa.
18. Meu filho(a) fica sozinho em casa a maior parte do tempo.
19. Durante uma briga, meu filho(a) xinga ou grita comigo e, então, eu o(a) deixo em paz.
20. Controlo com quem meu filho(a) fala ou sai.
21. Meu filho(a) fica machucado fisicamente quando bato nele(a).
22. Mesmo quando estou ocupado(a) ou viajando, telefono para saber como meu filho(a) está.
23. Aconselho meu filho(a) a ler livros, revistas ou ver programas de tv que mostrem os efeitos negativos do uso de drogas.
24. Quando estou nervoso(a) acabo descontando em meu filho(a).
25. Percebo que meu filho(a) sente que não dou atenção a ele(a).
26. Quando mando meu filho(a) estudar, arrumar o quarto ou voltar para casa, e ele não obedece, eu “deixo pra lá”.
27. Especialmente nas horas das refeições, fico dando as “broncas”.
28. Meu filho(a) sente ódio de mim quando bato nele(a).
29. Após uma festa, quero saber se meu filho(a) se divertiu.
30. Converso com meu filho(a) sobre o que é certo ou errado no comportamento dos personagens dos filmes e dos programas de tv.
31. Sou mal-humorado(a) com meu filho(a).
32. Não sei dizer do que meu filho(a) gosta.
33. Aviso que não vou dar um presente para o meu filho(a) caso não estude, mas, na hora “H”, fico com pena e dou o presente.
34. Se meu filho(a) vai a uma festa, somente quero saber se bebeu, se fumou, ou estava com aquele grupo de maus elementos.
35. Sou agressivo(a) com meu filho(a).

36. Estabeleço regras (o que pode e o que não pode ser feito) e explico as razões sem brigar.
37. Converso sobre o futuro trabalho ou profissão do meu filho(a), mostrando os pontos positivos ou negativos de sua escolha.
38. Quando estou mal-humorado(a), não deixo meu filho(a) sair com os amigos.
39. Ignoro os problemas do meu filho(a).
40. Quando meu filho fica muito nervoso(a) em uma discussão ou briga, ele(a) percebe que isto me amedronta.
41. Se meu filho(a) estiver aborrecido(a), fico insistindo para ele(a) contar o que aconteceu, mesmo que ele(a) não queira contar.
42. Sou violento(a) com meu filho(a).

Anexo C – Questões do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais

Roteiro de Entrevista

Instruções que o entrevistador dará ao respondente:

1. Caso o respondente tenha mais de um filho(a), apenas será considerado **o filho(a) que mais motivou o atendimento ou que tenha sido indicado como participante de pesquisa.** Se for este o caso dizer "ainda que você/senhor(a) tenha mais de um filho(a), eu gostaria que você me dissesse qual deles mais te motivou a procurar o atendimento" ou "eu gostaria que o você/senhor(a) relatasse o relacionamento com o seu filho x". **O nome da criança deve ser colocado no cabeçalho acima.**
2. Trata-se de um Roteiro de Entrevista composto por questões que referem-se a forma como o(a) pai/mãe se comporta com relação a seu filho(a) e vice-versa. Não há respostas certas ou erradas, pretende-se apenas conhecer sobre o relacionamento pais-filhos. Ao final será investigado sobre o nível socioeconômico e educacional.
3. Nas questões há perguntas sobre: a) frequência com que aparece o comportamento mencionado e b) características desses comportamentos. Quanto à frequência o respondente deverá escolher apenas uma das alterativas: Frequentemente (F) se o comportamento acontecer muitas vezes durante a semana, Algumas vezes (A) se o comportamento acontecer poucas vezes durante a semana (apenas uma ou duas vezes) ou Quase nunca ou nunca (N) se o comportamento aparecer a cada quinze dias ou um mês ou menos.

HSE-P = habilidades sociais educativas parentais
PR NEG = práticas educativas negativas
CONT = variáveis de contexto
PROBL = problema de comportamento
HS = habilidades sociais do filho

Informações sobre a criança

Data de aplicação: ___/___/___

Horário de início: _____ Horário de término: _____

Endereço: _____

Respondente: ( ) mãe ( ) pai ( ) outro familiar responsável

Nome dos pais e/ou de outro familiar:

_____

_____

Nome da criança: _____

Data de nascimento: _____ mês _____ dia _____ ano

Sexo: _____

Escola: _____; Série: _____

Número total de crianças que vivem em casa: _____

Sexo e idade destas crianças: _____

Lembrete 1: as alternativas do instrumento não devem ser mostradas aos participantes, nos interessa as respostas espontâneas.

Lembrete 2: em **todas** as questões o entrevistador deverá marcar, a partir da gravação, o **número de itens** relatados em cada categoria, com exceção de duas perguntas em Estabelece Limites e duas em Entendimento Conjugal (*). Para tanto, veja as tabelas de codificação constantes no manual do RE-HSE-P. Em algumas questões abertas pergunta-se também a **frequência**, caso o entrevistador deseje ampliar a coleta de informações; nesse caso o entrevistar deverá perguntar "você está me dizendo que a criança apresenta os seguintes comportamentos (parafrasear), você saberia me informar, de maneira geral, com que frequência eles ocorrem?"

I. Você conversa com seu filho(a)? ○ F | ○ A | ○ N

a) Em que situações ocorrem?

PROBL: diante de externalizantes	número de itens ( )
CONT: em diversos momentos do dia	número de itens ( )

Outro: _____

b) Quais são os assuntos das conversas?

CONT: temas diversos	número de itens ( )
CONT: concepções de certo e errado	número de itens ( )

Outro: _____

c) Quando você conversa com seu filho(a) como ele se comporta? (ou o que ele faz nestas horas?)

HS: expressão de sentimentos e enfrentamento	número de itens ( )
HS: disponibilidade social e cooperação	número de itens ( )
PROBL: internalizante	número de itens ( )
PROBL: externalizante	número de itens ( )
PROBL: resposta vaga – normal	número de itens ( )

Outro: _____

II. Você faz perguntas a seu filho(a)? ○ SIM | ○ NÃO

a) Sobre quais assuntos?

CONT: temas diversos	número de itens ( )

Outro: _____

b) Quando você faz perguntas a seu filho(a) como ele se comporta?... (ou o que ele faz nestas horas?)

HS: disponibilidade social e cooperação	número de itens ( )
PROBL: internalizante	número de itens ( )
PROBL: externalizante	número de itens ( )

Outro: _____

III. Você expressa seus sentimentos positivos a seu filho(a)? ○ SIM | ○ NÃO

a) De que forma você expressa sentimento positivo?

HSE-P: comunicando-se	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N
HSE-P: expressão sentimentos e enfrentamento	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

Outro: _____

IV. Você expressa seus sentimentos negativos a seu filho(a)?

○ F | ○ A | ○ N

a) Em que situações ocorrerem?

PROBL: descuido com o ambiente e próprias coisas	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N
CONT: problemas pessoais dos pais	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N
HS: quando o filho faz algo bom	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N
CONT: em diversos momentos do dia	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N
PR NEG: depois que deu bronca	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

Outro: _____

b) De que forma você expressa sentimento negativo?

PR NEG: não habilidoso ativo	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

HSE-P: comunicando-se	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

Outro: _____

c) Quando você conversa com seu filho(a) como ele se comporta?... (ou o que ele faz nestas horas?)

HS: expressão de sentimentos e enfrentamento	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N
HS: disponibilidade social e cooperação	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

Outro: _____

V. Você expressa suas opiniões a seu filho(a)? ○ F | ○ A | ○ N

a) Em que momentos/situações você expressa opiniões a seu filho(a)?

CONT: temas diversos	número de itens ( )

Outro: _____

b) Como seu filho(a) reage ou o que ele faz quando você expressa suas opiniões?

HS: expressão de sentimentos e enfretamento	número de itens ( )
PROBL: internalizantes	número de itens ( )

Outro: _____

VI. Na sua opinião é importante estabelecer limite? ○ SIM | ○ NÃO

a) Por que você considera importante estabelecer limite? (*)

CONT: para ter controle sobre o comportamento da criança	número de itens ( )
CONT: porque há limites e regras em todas as esferas da vida	número de itens ( )

CONT: para preservar a saúde dos filhos	número de itens ( )
CONT: para orientar concepções de certo e errado	número de itens ( )

Outro: _____

b) Em que situações você costuma estabelecer limites?

CONT: lazer	número de itens ( )
CONT: alimentos	número de itens ( )
PROBL: descuido com o ambiente e próprias coisas	número de itens ( )

Outro: _____

c) O que você faz para estabelecer limites?

PR NEG: não habilidoso ativo	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N
HSE-P: comunicando-se	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

Outro: _____

d) Como você se sente nessas situações? (*)

HSE-P: sente-se bem, feliz	número de itens ( )

Outro: _____

e) Como seu filho(a) reage ao limite? Ou o que ele faz nestas ocasiões?

PROBL: externalizante	número de itens ( )
PROBL: internalizante	número de itens ( )

Outro: _____

VII. Você encontra dificuldades para cumprir as promessas?

○ F | ○ A | ○ N

VIII. Você e seu cônjuge se entendem quanto a forma de educar seu filho(a)?

○ F | ○ A | ○ N

Se "sim" (frequentemente ou algumas vezes)

a) Por que vocês concordam? (*)

HSE-P: o casal pensa igual	número de itens ( )

Outro: _____

Se "não" (algumas vezes ou quase nunca/nunca)

b) Porque vocês não concordam? (*)

PR NEG: o casal pensa diferente	número de itens ( )
PR NEG: um dos cônjuges é agressivo	número de itens ( )

Outro: _____

c) Quando você não concorda com alguma coisa que o cônjuge fez, o que você faz?

PR NEG: expressa-se na frente do filho	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N
HSE-P: expressa-se na ausência do filho	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

Outro: _____

d) Quando você age desta forma como seu(sua) cônjuge reage?

PR NEG: não habilidoso ativo	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N
HSE-P: comunicando-se	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

Outro: _____

IX. Seu filho(a) faz coisas que você gosta? ○ SIM | ○ NÃO

a) Se sim o que ele faz?

HS: expressão de sentimentos e enfrentamento	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N
HS: disponibilidade social e cooperação	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

Outro: _____

b) Quando seu filho(a) faz algo legal, o que você faz?

PR NEG: não habilidoso passivo	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

Outro: _____

c) Como seu filho(a) se comporta nesses momentos?

HS: expressão de sentimentos e enfrentamento	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

Outro: _____

X. Seu filho(a) faz coisas que você NÃO gosta? ○ F | ○ A | ○ N

a) O que ele faz que você não gosta?

PROBL: externalizante	número de itens ( )

Outro: _____

b) O que você sente nestas horas?

PR NEG: sente-se mal	número de itens ( )

Outro: _____

c) O eu você faz nestas ocasiões?

PR NEG: não habilidoso ativo	número de itens ( )

Outro: _____

d) Nestas situações como seu filho(a) reage?

PROBL: externalizante	número de itens ( )
PROBL: internalizante	número de itens ( )
HS: expressa sentimento e enfrentamento	número de itens ( )

Outro: _____

XI. Você demonstra carinho ao seu filho(a)? ○ F | ○ A | ○ N

a) Em que situações você demonstra carinho?

HS: quando a criança faz o que os pais gostam	número de itens ( )
CONT: situações de lazer	número de itens ( )
HSE-P: quando a criança não está bem	número de itens ( )

Outro: _____

b) O que você faz para demonstrar carinho?

HS: expressando sentimentos e enfrentamento	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

Outro: _____

c) Quando você demonstra carinho pelo seu filho(a), como ele reage?

HS: expressão de sentimentos e enfrentamento	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N
HS: disponibilidade social e cooperação	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

PROBL: internalizante	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N
PROBL: externalizante	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

Outro: _____

XII. Seu filho(a) faz perguntas sobre sexo/sexualidade? ○ F | ○ A | ○ N

Se "sim" (frequentemente ou algumas vezes)

a) O que ele pergunta?

CONT: relacionamento sexual e DST's	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

Outro: _____

b) O que você sente nestas horas?

HSE-P: Sente-se bem	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

Outro: _____

c) Você responde à pergunta? ○ SIM | ○ NÃO

d) Se sim. Quando você responde a pergunta como ele se comporta?

HS: expressão de sentimentos e enfrentamento	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N
HS: disponibilidade social e cooperação	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

Outro: _____

XIII. Acontece de você fazer algo em relação a seu filho(a) e se sentir como errado? ○ SIM | ○ NÃO

a) Em quais situações?

PR NEG: não habilidoso passivo	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N
PR NEG: não habilidoso ativo	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

Outro: _____

b) Nessas situações o que você faz?

PR NEG: não habilidoso passivo	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N
PR NEG: não habilidoso ativo	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N
PR NEG: outras práticas negativas	número de itens ( )	○ F | ○ A | ○ N

Outro: _____

Dados Demográficos

( ) pai ( ) mãe ( ) responsável

Idade: _____

Grau de instrução:

( ) 1º grau incompleto

( ) 1º grau completo

( ) 2º grau incompleto

( ) 2º grau completo

( ) 3º grau incompleto

( ) 3º grau completo

Profissão: _____

Empregado: ( ) sim ( ) não

Trabalha fora: ( ) sim ( ) não Se sim:

( ) dois períodos ( ) um período

A sua renda familiar situa-se entre:

( ) acima de seis salários mínimos

( ) seis salários mínimos

( ) cinco salários mínimos

Estado civil:

( ) casado

( ) relacionamento conjugal sem legalização

( ) solteiro

( ) separado

( ) viúvo

( ) quadro salários mínimos

( ) três salários mínimos

( ) dois salários mínimos

( ) um salário mínimo

Anexo D – Questões do Questionário de Capacidades e Dificuldades

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: _____

Data de nascimento: ___/___/____ Sexo: ( ) M ( ) F

Serão opções de respostas: ☐ Falso ☐ Mais ou menos verdadeiro ☐ Verdadeiro

1. Tem consideração pelos sentimentos de outras pessoas
2. Não consegue parar sentado quando tem que fazer a lição ou comer; mexe-se muito, esbarrando em coisas, derrubando coisas
3. Muitas vezes se queixa de dor de cabeça, dor de barriga ou enjoo
4. Tem boa vontade em compartilhar doces, brinquedos, lápis... com outras crianças
5. Frequentemente tem acessos de raiva ou crises de birra
6. É solitário, prefere brincar sozinho
7. Geralmente é obediente e faz normalmente o que os adultos lhe pedem
8. Tem muitas preocupações, muitas vezes parece preocupado com tudo
9. Tenta ser atencioso se alguém parece magoado, aflito ou se sentindo mal
10. Está sempre agitado, balançando as pernas ou mexendo as mãos
11. Tem pelo menos um bom amigo ou amiga
12. Frequentemente briga com outras crianças ou as amedronta
13. Frequentemente parece triste, desanimado ou choroso
14. Em geral, é querido por outras crianças
15. Facilmente perde a concentração
16. Fica inseguro quando tem que fazer alguma coisa pela primeira vez, facilmente perde a confiança em si mesmo
17. É gentil com crianças mais novas
18. Frequentemente engana ou mente

19. Outras crianças 'pegam no pé' ou atormentam-no
20. Frequentemente se oferece para ajudar outras pessoas (pais, professores, outras crianças)
21. Pensa nas coisas antes de fazê-las
22. Rouba coisas de casa, da escola ou de outros lugares
23. Se dá melhor com adultos do que com outras crianças
24. Tem muitos medos, assusta-se facilmente
25. Completa as tarefas que começa, tem boa concentração

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 ( )

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

Há quanto tempo estas dificuldades existem?

Menos de 1 mês ( ) 1-5 meses ( ) 6-12 meses ( ) Mais de 1 ano

Estas dificuldades incomodam ou aborrecem seu filho/a?

Nada ( ) Um pouco ( ) Muito ( ) Mais que muito ( )

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

Dia-a-dia em casa ( ) Nada ( ) Um pouco ( ) Muito ( ) Mais que muito

Amizades ( ) Nada ( ) Um pouco ( ) Muito ( ) Mais que muito

Aprendizado escolar ( ) Nada ( ) Um pouco ( ) Muito ( ) Mais que muito

Atividades de lazer ( ) Nada ( ) Um pouco ( ) Muito ( ) Mais que muito

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

( ) Nada ( ) Um pouco ( ) Muito ( ) Mais que muito

Nome completo: _____

Mãe/pai/outro (especifique): _____ Data: ___/___/____