

Impacto de um programa de competências parentais no stress e competências de atenção plena

Effects of a parenting education program on parenting skills, parenting stress, and mindfulness skills
Impacto de un programa de competencias parentales en el estrés y en competencias de atención plena

Ana Isabel Pratas Martins dos Santos¹  <https://orcid.org/0000-0002-4816-9265>
Emília da Conceição Figueiredo Martins²  <https://orcid.org/0000-0001-8697-0195>
Cátia Clara Ávila Magalhães²  <https://orcid.org/0000-0001-8018-4249>
Francisco Emiliano Dias Mendes²  <https://orcid.org/0000-0002-7354-133X>
Rosina Inês Ribeiro de Sá Fernandes²  <https://orcid.org/0000-0002-6630-9831>

Como citar:

Santos AI, Martins EC, Magalhães CC, Mendes FE, Fernandes RI. Impacto de um programa de competências parentais no stress e competências de atenção plena. *Acta Paul Enferm.* 2020;33:eAPE20190282.

DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020AE02826>



Descritores

Educação profissionalizante; Educação parental; Poder familiar; Atenção plena; Educação infantil

Keywords

Education, nonprofessional; Parental education; Parenting; Mindfulness; Child rearing

Descriptores

Educación no profesional; Educación parental; Responsabilidad parental; Atención plena; Crianza del niño

Submetido

5 de Outubro de 2019

Aceito

24 de Março de 2020

Autor correspondente

Cátia Magalhães
E-mail: cmagalhaes@esev.ipv.pt

Resumo

Objetivo: Analisar o impacto da frequência do *Adults and Children Together Raising Safe Kids (ACT-RSK) Programme* nas competências parentais, no *stress* parental e nas competências de atenção plena, de um grupo de pais de crianças.

Métodos: Realizou-se uma investigação-ação, utilizando um pré e pós-teste, tendo por referência a implementação do programa ACT-RSK, em 8 sessões de 90 minutos com periodicidade semanal, numa amostra de 22 pais da região Centro de Portugal. Utilizaram-se os questionários do Programa ACT-RSK, o Índice de *Stress* Parental, a Escala de *Mindfulness* Interpessoal na Parentalidade e um questionário sociodemográfico. A análise descritiva e inferencial (*Wilcoxon*) foi realizada com recurso ao *Statistical Package for Social Sciences (SPSS – IBM 24)*, com grau de confiança de 95%.

Resultados: Os participantes melhoraram, do pré para pós-teste, nas 4 dimensões do programa: estilos parentais ($M=36.32\pm 6.61$ vs. $M=48.50\pm 4.31$; $p<0.01$); meios de comunicação ($M=24.73\pm 3.90$ vs. $M=30.73\pm 2.90$; $p\leq 0.01$); desenvolvimento infantil ($M=55.18\pm 11.82$ vs. $M=73.55\pm 4.04$; $p\leq 0.01$); e comportamento dos pais ($M=34.23\pm 7.83$ vs. $M=43.05\pm 2.81$; $p\leq 0.01$). Destacam-se, igualmente, melhorias consideráveis nos resultados da Escala de *Mindfulness* Interpessoal na Parentalidade ($Z=-3.929$, $p=0.000$) e no *stress* parental, que desceu do nível muito elevado (91.59) para o nível médio (74.45).

Conclusão: Constata-se o impacto positivo do ACT-RSK na melhoria das variáveis estudadas.

Abstract

Objective: To analyze the impact of the *Adults and Children Together Raising Safe Kids (ACT-RSK) Program* in parenting skills, parenting stress, and mindfulness skills in a group of parents and children.

Methods: This investigative intervention was based on the application of a pre-test and a post-test before and after the implementation of the ACT-RSK Program. The program consisted of eight weekly 90-minute sessions conducted with a sample of 22 parents from Central Portugal. The ACT-RSK Program questionnaires, Parenting Stress Index (PSI), Interpersonal Mindfulness in Parenting (IM-P) scale, and a socio-demographic questionnaire were used. A descriptive and inferential analysis (*Wilcoxon*) was conducted using the *Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS, v. 24)* with a 95% confidence interval.

Results: Participants showed improvement from pre-test to post-test in all four program dimensions: Parenting Style ($M=36.32\pm 6.61$ vs. $M=48.50\pm 4.31$; $p<0.01$); Electronic Media ($M=24.73\pm 3.90$ vs. $M=30.73\pm 2.90$; $p\leq 0.01$); Child Development ($M=55.18\pm 11.82$ vs. $M=73.55\pm 4.04$; $p\leq 0.01$); and Parental Behavior ($M=34.23\pm 7.83$ vs. $M=43.05\pm 2.81$; $p\leq 0.01$). Likewise, significant improvement was seen in the Interpersonal Mindfulness in Parenting (IM-P) scale's results ($Z=-3.929$, $p=0.000$) and in parenting stress, which decreased from a very high (91.59) to a medium level (74.45).

¹Instituto da Segurança Social, Viseu, Portugal.

²Centro de Estudos em Educação e Inovação, Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Viseu, Portugal.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

Conclusion: Data show the ACT-RSK had a positive effect and improved study variables.

Resumen

Objetivo: Analizar el impacto de la frecuencia del *Adults and Children Together Raising Safe Kids* (ACT-RSK) *Program* en las competencias parentales, en el estrés parental y en las competencias de atención plena de un grupo de padres de niños.

Métodos: Se realizó una investigación-acción utilizando un pretest y postest en la implementación del programa ACT-RSK, en 8 sesiones de 90 minutos con frecuencia semanal, en una muestra de 22 padres de la región Centro de Portugal. Se utilizaron los cuestionarios del programa ACT-RSK, el Índice de Estrés Parental, la Escala de *Mindfulness* Interpersonal en la Paternidad y un cuestionario sociodemográfico. El análisis descriptivo e inferencial (*Wilcoxon*) fue realizado con el *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS – IBM 24), con nivel de confianza de 95 %.

Resultados: Del pretest al postest, los participantes demostraron una mejora en las cuatro dimensiones del programa: estilos parentales ($M=36,32\pm 6,61$ vs. $M=48,50\pm 4,31$; $p<0,01$); medios de comunicación ($M=24,73\pm 3,90$ vs. $M=30,73\pm 2,90$; $p<0,01$); desarrollo infantil ($M=55,18\pm 11,82$ vs. $M=73,55\pm 4,04$; $p<0,01$); y comportamiento de los padres ($M=34,23\pm 7,83$ vs. $M=43,05\pm 2,81$; $p<0,01$). Además, se destacan mejoras considerables en los resultados de la Escala de *Mindfulness* Interpersonal en la Paternidad ($Z=-3,929$, $p=0,000$) y el en estrés parental, que se redujo de un nivel muy elevado (91,59) a un nivel medio (74,45).

Conclusión: Se verifica un impacto positivo del ACT-RSK en la mejora de las variables estudiadas.

Introdução

Desde tempos imemoriáveis que dúvidas não restam sobre o papel fundamental da família, e dos pais em particular, na educação e desenvolvimento dos seus filhos. Todavia, tal papel reclama um conjunto de competências parentais que não são inatas no Homem e que, não raras vezes, são praticamente inexistentes em algumas famílias. É aliás nesse sentido que a Convenção sobre os Direitos da Criança,⁽¹⁾ assim como a Constituição da República Portuguesa⁽²⁾ admitem a possibilidade da criança ser afastada dos seus pais se o seu superior interesse for colocado em crise.

A família desempenha um papel socializante fundamental na aprendizagem e processo de desenvolvimento social, constituindo-se como um modelo para muitos tipos de comportamentos e atitudes.⁽³⁾ Apresenta-se como o fator de proteção mais importante, contudo, nem sempre os pais conseguem agilizar competências e recursos emocionais para lidar com a exigência que o exercício de práticas educativas parentais pressupõe. Deste modo, afeta a capacidade parental para avaliar as necessidades da criança e fornecer-lhe as respostas adequadas, perspetivando-se assim, como um fator capaz de incitar práticas educativas parentais disfuncionais com repercussões no bem-estar de pais e crianças, podendo potenciar o desenvolvimento de problemas emocionais e comportamentais nos filhos.⁽⁴⁾ Aliás, Kumpfer e Magalhães⁽⁵⁾ salientam que o foco na melhoria dos mecanismos familiares de proteção se traduz num aumento das competências parentais, favorecendo a organização familiar e reforçando as forças e proces-

sos de resiliência, o que potencia um aumento dos recursos disponíveis e uma melhoria nas relações.

Neste contexto, a evidência científica sublinha a importância de práticas parentais baseadas na atenção plena, enquanto tomada de consciência e reflexão sobre os padrões pessoais na relação com os filhos, de modo a potenciar mudanças positivas. Estas apresentam-se como um conjunto de habilidades/competências que validam a qualidade das relações entre pais e filhos, promovendo cuidados responsivos e sensíveis às necessidades da criança, podendo reduzir o nível de *stress* familiar, facilitando o estabelecimento de relações seguras.⁽⁶⁾ Os programas de educação parental baseados em evidência, centram-se na promoção e no fortalecimento das famílias, apoiam os pais na mudança do seu comportamento parental e na perceção dos seus sentimentos e expectativas, conduzindo a modificações no relacionamento com os seus filhos.⁽⁷⁾ Porém, em Portugal como no Brasil, as intervenções sistemáticas e baseadas em evidência que visam promover as práticas educativas parentais positivas são, ainda, muito escassas, havendo espaço para um longo caminho a percorrer.⁽⁸⁾

A relevância das práticas educativas parentais atinge proporções tais, que requer a mobilização de técnicos de diversas áreas para intervir junto de pais, sobretudo quando o objetivo principal é a prevenção, mas também na remediação. Entre estes profissionais, destacamos os das áreas socioeducativa e da saúde. Nestes últimos, são mediadores privilegiados os técnicos de saúde pública e comunitária, sobretudo os enfermeiros que lidam mais diretamente com as famílias e populações. A literatura tem vindo a reforçar esta evidência, como é o caso de uma meta-análise que destaca o impacto duradouro e

positivo de uma intervenção parental implementada em contexto hospitalar⁽⁹⁾ e também de revisões sistemáticas que mostram resultados muito favoráveis de intervenções de enfermeiros na capacitação parental nas relações dos pais com crianças até aos seis anos.⁽¹⁰⁻¹²⁾ Neste contexto, os programas estruturados e com base na evidência tornam-se uma ferramenta essencial, em cuja decisão importam aspetos relacionados com o custo-benefício, sendo os que implicam intervenção em contexto familiar muito mais onerosos,⁽¹³⁾ pelo que o ACT-RSK se pode constituir como extremamente vantajoso. Com efeito, trata-se de um programa que exige formação dos técnicos, mas consiste em sessões de grupo junto de pais, não implicando visitas domiciliárias. Destacamos, ainda, a popularidade em contexto de saúde, dos programas de preparação o exercício de práticas educativas parentais que incluem a abordagem às técnicas de atenção plena.⁽¹⁴⁾

No presente estudo, pela sua relevância e evidência científica, optou-se por selecionar o Programa de Educação Parental - Educar Crianças em Ambiente Seguros (ACT-RSK), desenvolvido pela *American Psychological Association* (APA),⁽¹⁵⁾ que visa ajudar pais e cuidadores a criar filhos em ambientes saudáveis e sem violência. Tem como objetivo principal prevenir, reduzir ou eliminar a violência e os maus-tratos de crianças, na comunidade em geral e em contextos de vulnerabilidade familiar e social, promovendo a mudança dos comportamentos parentais e da relação pais-filhos, bem como a melhoria do comportamento infantil. Baseia-se numa abordagem psicoeducativa e cognitivo-comportamental e suporta-se nos seguintes princípios: a violência resulta da falta de habilidades de resolução de problemas e sociais necessárias para lidar com conflitos; as crianças aprendem por meio da observação e imitação; os adultos podem aprender a serem modelos e ensinar habilidades sociais às crianças, o que as ajudará a lidarem com as suas relações sociais de forma não agressiva.^(16,17)

Considerando a importância da primeira infância, o ACT-RSK arroga-se um programa promissor de intervenção parental preventiva.^(3,17) Encontra-se numa fase de adaptação à realidade portuguesa, havendo ainda, em Portugal, poucos estudos sobre a sua implementação e impacto nas auto percepções dos pais sobre os estilos e práticas parentais. Todavia, alguns trabalhos têm revelado resultados positivos e a concomitan-

te validade do programa, sobretudo em contextos de teses académicas.⁽¹⁸⁾ No Brasil, destacamos um estudo experimental, que avaliou a eficácia preventiva nas práticas educativas parentais do programa ACT-RSK e demonstrou, independentemente do nível socioeconómico ou tipo de escola, uma melhoria das práticas parentais e das estratégias educacionais positivas, bem como impacto positivo na diminuição ou eliminação da violência e maus tratos, para além da aferição da validade do programa no contexto brasileiro.⁽¹⁷⁾

Com efeito, os maus-tratos infantis são um problema substancial em todas as sociedades, inclusive nos países desenvolvidos e nos países em desenvolvimento, sendo realidade preocupante também em cenário brasileiro.⁽¹⁹⁾ Em muitos casos, o uso de práticas de disciplina violentas pode ser o resultado da raiva e frustração ou falta de conhecimento de práticas parentais não violentas.⁽²⁰⁾ O presente estudo poderá contribuir para o incremento da implementação do programa ACT-RSK na comunidade em geral e em contextos de vulnerabilidade familiar e social, promovendo a mudança dos comportamentos parentais e da relação pais-filhos e assumindo um papel essencial na prevenção do mau trato infantil.

Formulámos o seguinte problema de estudo: quais as alterações verificadas nas competências parentais de um grupo de pais de crianças entre os 3 e os 9 anos de idade, da região Centro de Portugal, após participar no Programa ACT-RSK e como se relacionam as competências parentais e *stress* parental? Neste sentido, procurou-se analisar o impacto do Programa ACT-RSK nas competências parentais, no *stress* parental e nas competências de atenção plena, de um grupo de pais de crianças. Considerou-se a variável *stress* parental, pelas evidências na literatura sobre a sua importância nas práticas educativas parentais.^(5,6)

Métodos

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, de investigação-ação, cujo desenho se norteou pela aplicação de pré e pós-teste, tendo por referência a implementação do programa ACT-RSK.

A amostra, constituída por 22 pais da região Centro de Portugal, foi selecionada por conveniência, através da

sua sensibilização para participar no programa, efetuada por professores e educadores de infância, que se dispuseram a colaborar com os autores. Entre os participantes, que aceitaram colaborar de modo voluntário, 95.5% são femininos, 37.1% com habilitação superior e as idades variam entre os 25 e os 48 anos ($M=38.18\pm 5.42$). Foram garantidos os procedimentos de natureza ética de acordo com a Declaração de Helsínquia.

As 8 sessões que constituem o programa, com 90 minutos cada, foram implementadas com periodicidade semanal, nos 22 pais, divididos em três grupos de 6, 8 e 8 participantes, em salas cedidas por duas instituições escolares e por um centro local de desenvolvimento social, devidamente preparadas para o efeito (equipadas com quadro interativo, recurso importante para apresentação dos conteúdos e visionamento de filmes). A dinamizadora das sessões frequentou a formação obrigatória para facilitadores do programa ACT-RSK, com respetivo acompanhamento e supervisão de um *International Master Trainer* certificado pela APA.

Uma vez que os participantes já apresentavam indicadores positivos de práticas parentais, decorrentes da avaliação pré-teste, a participação no programa aconteceu numa lógica de otimização das suas competências.

Utilizou-se o questionário do Programa ACT-RSK que pretendeu avaliar as competências parentais relativamente a quatro dimensões: estilo parental; meios eletrónicos; desenvolvimento infantil; comportamento dos pais. Para avaliar o *stress* parental, recorreu-se à adaptação portuguesa da versão reduzida do *Parenting Stress Index* (PSI)^(19,21) denominada Índice de *Stress* Parental. O instrumento faculta um resultado global (indicativo do nível de *stress* experimentado pela figura parental) e resultados parciais em cada uma das três subescalas criança (criança difícil, dificuldade parental, interação disfuncional mãe/pai-criança). A escala é constituída por 36 itens, variando a pontuação de cada subescala entre 12 e 60 pontos. Resultados mais elevados correspondem a níveis mais altos de *stress* parental.⁽²⁰⁾ Para avaliar as competências de atenção plena nas práticas educativas parentais, recorreu-se à Escala de *Mindfulness* Interpessoal na Parentalidade (EMIP). O instrumento avalia competências de atenção plena no contexto parental de acordo com 6 dimensões: (1) escutar com atenção plena; (2) consciência emocional do *self*; (3)

consciência emocional da criança; (4) autorregulação na relação parental; (5) não julgamento e aceitação do papel parental; (6) compaixão pela criança.⁽⁵⁾ Foi também aplicado um questionário sociodemográfico e de caracterização sociofamiliar.

A análise de dados afetuou-se através do SPSS (versão 24.0), com recurso a técnicas estatísticas descritivas (média, desvio padrão, mínimo e máximo) e inferenciais ajustadas à natureza dos dados e características da amostra, optando-se por testes não paramétricos (*Wilcoxon*). O grau de confiança foi de 95%, o mais comumente utilizado em Ciências Sociais.

Resultados

Constatam-se valores médios superiores nas quatro dimensões do programa ACT-RSK (desenvolvimento infantil; estilos parentais; meios de comunicação; comportamento dos pais) no pós-teste, ou seja, após a implementação do programa (Tabela 1). Para os pais, a participação nas sessões do ACT-RSK, traduziu-se numa melhoria dos conhecimentos e crenças sobre a prevenção da violência, assim como nos comportamentos relacionados com as práticas educativas parentais. Pese embora os participantes não se encontrarem numa situação de risco sinalizada na relação parental, é possível indicar uma trajetória positiva no decurso deste programa.

Tabela 1. Média e desvio padrão nas quatro dimensões do ACT-RSK no pré e pós-teste

| Subescalas | Nº itens | Pré-teste | Pós-teste | Pré-teste | Pós-teste |
|--------------------------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | M | | DP | |
| Estilos parentais | 11 | 36,32 | 48,50 | 6,61 | 4,31 |
| Meios de comunicação | 9 | 24,73 | 30,73 | 3,90 | 2,90 |
| Desenvolvimento infantil | 12 | 55,18 | 73,55 | 11,82 | 4,04 |
| Comportamento dos pais | 10 | 34,23 | 43,05 | 7,83 | 2,81 |
| Score global | 42 | 150,45 | 195,82 | 26,01 | 10,90 |

M – média, DP – Desvio padrão

Analisando os valores médios (Tabela 2) e tomando o valor 90 como ponto de corte para níveis altos de *stress*, constata-se, nos momentos de pré e pós-teste, níveis muito elevado (91.59) e médio (74.45) de *stress*, respetivamente.

A média da escala total de atenção plena nas práticas educativas parentais foi de 102.91 ± 12.07 , no pré-teste

Tabela 2. Média, valores mínimos, máximos e desvio padrão das subescalas do índice de *stress* parental no pré e pós-teste

| Subescalas | Nº itens | Pré-teste | Pós-teste | Pré-teste | | Pós-teste | | Pré-teste | Pós-teste |
|--------------|----------|-----------|-----------|-----------|-----|-----------|-----|-----------|-----------|
| | | M | M | Min | Max | Min | Max | DP | DP |
| Pais | 12 | 31,36 | 22,95 | 13 | 52 | 12 | 34 | 9,59 | 6,31 |
| Interação | 12 | 24,68 | 19,95 | 13 | 44 | 12 | 30 | 8,74 | 5,37 |
| Criança | 12 | 35,55 | 31,55 | 29 | 47 | 24 | 39 | 5,78 | 4,37 |
| Score global | 36 | 91,59 | 74,45 | 55 | 143 | 48 | 103 | 21,46 | 13,11 |

M – média, DP – Desvio padrão

e 120,41±7,68, no pós-teste (Tabela 3), verificando-se valores médios mais elevados em todas as subescalas.

Tabela 3. Média e desvio padrão das subescalas da atenção plena nas práticas educativas parentais no pré e pós-teste

| Subescalas | Nº itens | Pré-teste | Pós-teste | Pré-teste | Pós-teste |
|--|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | M | M | DP | DP |
| Escutar com atenção plena | 5 | 16,77 | 18,63 | 2,35 | 1,53 |
| Compaixão pela criança | 6 | 23,95 | 27,05 | 3,18 | 2,38 |
| Autorregulação na relação parental | 8 | 23,73 | 29,45 | 3,67 | 2,63 |
| Não julgamento e aceitação do papel parental | 7 | 20,40 | 24,78 | 4,40 | 2,58 |
| Consciência emocional da criança | 3 | 10,73 | 12,95 | 2,00 | 1,59 |
| Consciência emocional de si | 2 | 7,32 | 7,55 | 1,25 | 1,65 |
| Score global | 31 | 102,91 | 120,41 | 12,07 | 7,68 |

M – média, DP – Desvio padrão

No que concerne à análise inferencial e considerando o resultado do teste *Wilcoxon*, registam-se alterações estatisticamente significativas em todas as subescalas e no *score* global, das competências parentais do programa, representando melhorias consideráveis (Tabela 4).

Tabela 4. Resultados do *Wilcoxon* no pré e pós-teste das competências parentais do ACT-RSK

| Dimensões | Z | p-value |
|---------------------------------------|--------|---------|
| Estilos parentais | -3.800 | 0.000 |
| Meios de comunicação | -3.828 | 0.000 |
| Comportamento dos pais | -3.931 | 0.000 |
| Desenvolvimento infantil | -4.110 | 0.000 |
| Desenvolvimento infantil (História 1) | -3.559 | 0.000 |
| Desenvolvimento infantil (História 2) | -4.019 | 0.000 |
| Desenvolvimento infantil (História 3) | -4.025 | 0.000 |
| Desenvolvimento infantil (História 4) | -3.450 | 0.001 |
| Score global | -4.108 | 0.000 |

Z – *Wilcoxon*; p – nível de significância

Igualmente, no *score* global e em todas as subescalas da atenção plena nas práticas educativas parentais, à exceção da Consciência emocional de si, se registam alterações estatisticamente significativas (Tabela 5). O Programa ACT-RSK também parece evidenciar um efeito positivo no desenvolvimento destas competências.

Tabela 5. Resultados do *Wilcoxon*, no pré e pós-teste, de competências de atenção plena no contexto parental

| Dimensões | Z | p-value |
|--|--------|---------|
| Escutar com atenção plena | -2.497 | 0.013 |
| Compaixão pela criança | -3.396 | 0.001 |
| Autorregulação na relação parental | -3.989 | 0.000 |
| Não julgamento e aceitação do papel parental | -3.447 | 0.001 |
| Consciência emocional da criança | -3.115 | 0.002 |
| Consciência emocional de si | -0.365 | 0.715 |
| Score global | -3.929 | 0.000 |

Z – *Wilcoxon*; p – nível de significância

Discussão

De acordo com os resultados obtidos, a intervenção com o programa ACT-RSK é eficaz para melhorar as práticas parentais. No que se refere à percepção dos participantes, o ACT-RSK ajudou-os a tornarem-se melhores pais, a compreender o comportamento da criança tendo em conta a sua fase de desenvolvimento, a lidar e controlar a raiva, a compreender o impacto dos meios de comunicação e a saber reduzir a exposição das crianças, bem como a utilizar práticas parentais mais positivas e eficazes. Estas mudanças permitiram perceberem uma melhoria no comportamento dos seus filhos. Também outros estudos^(3,17,22-26) demonstraram a eficácia do ACT-RSK na melhoria das práticas parentais positivas e do comportamento da criança. É o caso dos resultados obtidos por Leça,⁽²⁴⁾ com um grupo de 11 pais de crianças portuguesas em idade pré escolar, que reconheceram o impacto positivo da participação no programa ACT-RSK, através de mudanças centradas em si próprios, nas crianças e na família. As principais mudanças situaram-se ao nível da autorregulação/reatividade emocional (sobretudo mais calma na gestão de conflitos), na dimensão cognitiva (maior conhecimento sobre a criança, capacidade de reflexão e também atenção aos meios eletrónicos de comunicação) e na dimensão comportamental (aumento de práticas positivas e diminuição de práticas negativas). Igualmente Oliveira⁽²⁵⁾ estudou a efetividade do Programa em 30 mães brasileiras de crianças entre um e sete anos, em condição de vulnerabilidade, todas nascidas de pré-termo. A comparação entre avaliações pré e pós intervenção (*Wilcoxon*) revelou melhoria nos fatores de comunicação e regulação emocional e comportamental, na consciência parental, encorajamento positivo e ajustamento parental, bem como diminuição do uso de práticas coercivas. Também o comportamento das crianças, quer em termos de percepção das mães,

quer em termos de sintomas emocionais, problemas de conduta e de relacionamento com os colegas, teve uma evolução positiva. Com efeito, na perceção das mães, o ACT-RSK apresentou-se com efetividade na modificação de práticas parentais e redução de dificuldades de comportamento nas crianças, evidenciando potencial como fator protetor do desenvolvimento de crianças na condição de vulnerabilidade. Também um estudo de caso⁽²⁶⁾ efetuado no Brasil (S. Paulo), com uma mãe de 36 anos de uma criança de 6 anos de idade, de elevado nível socioeconómico e académico, destacou que o Programa ACT foi autopercebido pela mãe como benéfico, servindo para aprimorar o seu estilo parental, através da melhoria de conhecimentos sobre práticas parentais positivas. Este trabalho também realçou a importância do Programa em pais com nível socioeconómico elevado, o que foi corroborado com o grupo de pais da nossa investigação e por outros autores.^(18,20)

Os resultados sugerem, ainda, mudanças positivas no que respeita à aquisição/otimização de conhecimentos em todas as dimensões do programa, refletindo-se positivamente no *score* global, corroborando um estudo anterior de Knox, Burkhart e Howe,⁽²⁷⁾ em que pais e cuidadores demonstraram melhorias ao nível do conhecimento, comportamentos e crenças em relação à prevenção da violência e práticas educativas parentais, com a frequência do ACT-RSK. Knox e Burkhart⁽¹⁶⁾ comprovaram, também, um aumento do comportamento carinhoso dos pais, a diminuição das práticas educativas parentais severas e da disciplina negativa, bem como a diminuição dos problemas de comportamento infantil, após a conclusão do programa ACT-RSK.

Acrescem melhorias ao nível do stress parental nos pais que se submeteram ao Programa ACT-RSK no nosso estudo. Um trabalho recente,⁽²⁸⁾ mas ainda em desenvolvimento, com a implementação do Programa em mães de crianças entre 30 e 42 meses de idade na cidade brasileira de Pelotas, com recurso a um estudo randomizado controlado, com pré (1-3 meses) e pós teste (4-6 meses) e um *follow-up* (9-13 meses), pretende avaliar o impacto do programa na redução de práticas educativas parentais severas e de fatores de risco para a violência, onde se inclui o *stress* parental. Aguardamos resultados, porque os autores ainda só publicaram a primeira versão do protocolo do estudo. Porém, as expectativas da importância des-

te contributo fundam-se no delineamento do estudo (ensaio clínico randomizado), não utilizado em qualquer outro de que tivemos conhecimento.

Em concordância com os resultados que obtivemos, a evidência demonstra que ao disponibilizar-se à família formas alternativas, eficientes e positivas, para lidar com os comportamentos dos filhos, há uma melhoria nas práticas parentais e nas relações familiares, o que implica necessariamente práticas educativas parentais mais conscientes e presentes.⁽²⁹⁾ Ademais, sendo a atenção plena nas práticas educativas parentais um modo de integrar pensamentos, sentimentos e comportamentos na esfera relacional com os filhos, reflete-se na forma como os pais adotam atitudes de compaixão, aceitação e bondade nas interações que estabelecem - um processo gradual, sustentado numa série de ajustamentos e mudanças.⁽³⁰⁾ Também, em contexto de saúde, os programas de educação parental que incluem a abordagem às técnicas de atenção plena têm vindo a impor-se.⁽¹⁴⁾

Conclusão

Os resultados deste estudo evidenciam melhoria nas competências parentais, diminuição de *stress* parental e aumento da atenção plena nas práticas educativas parentais, após participação no programa de educação parental ACT-RSK. Não obstante, salientamos algumas limitações. A amostra foi composta, maioritariamente, por mães (um pai em 22 participantes), colocando-se a questão do envolvimento paterno na educação parental. Ocorre ainda o facto de não haver grupo de controlo, bem como a ausência de um momento de *follow-up*. Não obstante os resultados relevantes nas competências parentais, *stress* parental e atenção plena nas práticas educativas parentais, é importante continuar a desenvolver estudos que procurem conhecer e explorar melhor de que modo esta relação se estabelece. Também o controlo da variável nível socioeconómico das famílias poderá ser importante. Sugerem-se estudos de caso que permitam abordagens específicas e em profundidade, bem como sustentar o investimento igualmente necessário em delineamentos de grupo e ensaios clínicos randomizados. A relevância dos efeitos da educação parental e, particularmente do programa ACT-RSK, depende muito, também, da preparação dos técnicos facilitado-

res do programa e da sua acessibilidade aos pais. Neste contexto, estão em posição privilegiada os técnicos das áreas socioeducativa e da saúde, com particular relevo para os enfermeiros de família, pelo seu conhecimento profundo e proximidade das dinâmicas e problemáticas familiares de crianças e pais, podendo constituir-se o ACT-RSK como uma ferramenta fundamental na ação destes profissionais.

Colaborações

Santos AIPM, Martins ECF, Magalhães CCA, Mendes FED e Fernandes RIRS colaboraram com a concepção do projeto, coleta, análise e interpretação dos dados, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

1. Organização das Nações Unidas (ONU). Convenção sobre os Direitos da Criança. UNICEF; 1989.
2. Portugal. República Portuguesa. Decreto Abr 10, 1976. Aprova Constituição da República Portuguesa [Internet]. [Citado 2020 Mar 14]. Disponível em: http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=4&tabela=leis
3. Altafim E, Pedro M, Linhares M. Effectiveness of ACT Raising Safe Kids Parenting Program in a developing country. *Child Youth Serv Rev.* 2016;70:315–23.
4. Sigmarisdóttir M, Rains L, Forgatch M. Parent management training - Oregon Model: A Program to Treat Children's Behavior. In: James JR. Evidence – Based Parenting Education: A Global Perspective: Routledge: New York; 2016.
5. Kumpfer K, Magalhães C. Strengthening Families Program: an evidence-based family intervention for parents of high-risk children and adolescents. *J Child Adolesc Subst Abuse.* 2018;27(3):174–9.
6. Moreira H, Canavarro M. Psychometric properties of the interpersonal mindfulness in parenting scale in a sample of portuguese mothers. *New York: Springer Science+Business Media;* 2016.
7. Kumpfer K, Magalhães C, Kanse S. Impact of family structure, functioning, culture, and family-based interventions on children's health. In: Korin MR. editor. Health promotion for children and adolescents. New York: Springer. 2016; p.57-84.
8. Novaes M. Educação parental e prevenção intersetorial em saúde pública: A promoção e desenvolvimento da parentalidade positiva no Brasil. Coimbra: Universidade de Coimbra; 2015.
9. Liyana Amin NA, Tam WW, Shorey S. Enhancing first-time parents' self-efficacy: A systematic review and meta-analysis of universal parent education interventions' efficacy. *Int J Nurs Stud.* 2018;82:149–62.
10. Schmidt B, Staudt A, Wagner A. Intervenções para promoção de práticas parentais positivas: uma revisão integrativa. *Contextos Clíin.* 2016;9(1):1–18.
11. Lopes N, Ferreira R. Intervenção dos enfermeiros na capacitação parental no relacionamento pais-filhos. *Rev UIIPS.* 2015;3(5):312–29.
12. Lopes MS Catarino H, Dixe M. Parentalidade positiva e enfermagem: Revisão sistemática da literatura. *Rev Enf Ref.* 2010;3 (1):109-18.
13. Gilmer C, Buchan JL, Letourneau N, Bennett CT, Shanker SG, Fenwick A, et al. Parent education interventions designed to support the transition to parenthood: A realist review. *Int J Nurs Stud.* 2016;59:118–33.
14. Shorey S, Ang L, Chee CY. A systematic mixed-studies review on mindfulness-based childbirth education programs and maternal outcomes. *Nurs Outlook.* 2019;67(6):696–706.
15. American Psychological Association (APA). ACT Program for Parents: A snapshot [Internet]. Wahshingto (D.C.): APA; c2020. [cited 2020 Mar 24]. Available from: <https://www.apa.org/act/parents>
16. Knox M, Burkhart K. A multi-site study of the ACT Raising Safe Kids Program: predictors of outcomes and attrition. *Child Youth Serv Rev.* 2014;39:20–4.
17. Pedro M, Altafim E, Linhares M. ACT Raising Safe Kids Program to promote positive maternal parenting practices in different socioeconomic contexts. *Interv Psicosoc.* 2017;26(2):63–72.
18. Simões S. Formação parental: Implementação do programa ACT num grupo de pais da Região Centro de Portugal. Viseu: Instituto Politécnico de Viseu; 2018.
19. Macedo DM, Foschiera LN, Bordini TC, Habigzang LF, Koller SH. Revisão sistemática de estudos sobre registros de violência contra crianças e adolescentes no Brasil. *Cien Saude Colet.* 2019;24(2):487–96.
20. Altafim E, Mccoy D, Linhares M. Relations between parenting practices, socioeconomic status, and child behavior in Brazil. *Child Youth Serv Rev.* 2018;89:93–102.
21. Santos S. Adaptação portuguesa, para crianças em idade escolar, do Parenting Stress Index (PSI): resultados preliminares. *Ver Port Psicol.* 1992;28:115–32.
22. Santos S. Índice de Stress Parental (PSI). In: Leandro A, Simões M, Machado C, Gonçalves M, editors. Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a população portuguesa. 2a ed. Coimbra: Quarteto; 2008. p. 123-34.
23. Brito A, Faro A. Estresse parental: revisão sistemática de estudos empíricos. *Psicol Pesqui.* 2016;10(1):64–75.
24. Leça ML. Estudo qualitativo sobre o Programa ACT: Exploração das perceções de pais de diferentes níveis socioeconómicos [dissertação]. Lisboa: Universidade de Lisboa; 2018.
25. Oliveira F. Intervenção preventiva em práticas educativas parentais aplicada a mães de crianças nascidas pré-termo na primeira infância [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2018.
26. Silva J, Williams L. Um estudo de caso com o Programa Parental ACT para educar crianças em ambientes seguros. *Trends Psychol.* 2016;24(2):743–55.
27. Knox M, Burkhart K, Howe T. Effects of the ACT Raising Safe Kids Parenting Program on children's externalizing problems. *Fam Relat.* 2011;60(4):491–503.
28. Murray J, Santos IS, Bertoldi AD, Murray L, Arteche A, Tovo-Rodrigues L, et al. The effects of two early parenting interventions on child aggression and risk for violence in Brazil (The PIÁ Trial): protocol for a randomised controlled trial. *Trials.* 2019;20(1):253.
29. Ryzin M, Fosco G. Family – Based approaches to prevention: The State of the field. In: Ryzin M, Kumpfer K, Fosco G, Greeberg M, editors. Family – Based prevention Program for children and adolescent: theory research, and large – scale dissemination. New York: Taylor & Francis Group; 2016. p. 1-20.
30. Coatsworth JD, Duncan LG, Greenberg MT, Nix RL. Changing parent's mindfulness, child management skills and relationship quality with their youth: results from a randomized pilot intervention trial. *J Child Fam Stud.* 2010;19(2):203–17.