

Implementação e avaliação do programa *Family First – Home Sessions* em famílias em situação de vulnerabilidade

Márcia Lucinda Pereira Azevedo

M

2025

FACULDADE DE PSICOLOGIA E DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO

Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

Implementação e avaliação do programa *Family First – Home Sessions* em famílias em situação de vulnerabilidade

Márcia Lucinda Pereira Azevedo

Dissertação apresentada no Mestrado em Psicologia, Área de Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora **Orlanda Cruz** (FPCEUP) e Professora Doutora **Ana Catarina Canário** (FPCEUP).

AVISOS LEGAIS

O conteúdo desta dissertação reflete as perspectivas, o trabalho e as interpretações da autora no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceituais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

Ao entregar esta dissertação, a autora declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. A autor/a declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

A autora declara que recorreu ao uso da ferramenta de inteligência artificial, ChatGPT, como ferramenta de apoio na reformulação de alguns parágrafos, na tradução de conteúdo de português para o inglês, bem como na ajuda criativa para iniciar as secções. Esta ferramenta foi utilizada na escrita do resumo, da discussão e da conclusão. A autora declara de igual modo que o conteúdo gerado pela IA foi sempre supervisionado pela autora, que assegura responsabilidade pelo conteúdo final desta dissertação.

Agradecimentos

A realização desta dissertação representou um dos maiores desafios e conquistas do meu percurso académico e pessoal. Foi um processo cheio de altos e baixos, e resultou num importante passo de superação para mim. Por esta razão, não poderia deixar de expressar a minha mais profunda gratidão a todas as pessoas que, de alguma forma, contribuíram para que este trabalho fosse possível.

Para começar, ao meu porto seguro que são os meus pais, que me acompanharam em todas as etapas, nunca me deixaram desistir, e acreditaram sempre que seria possível, acreditaram que eu era capaz. E em especial à minha mãe, esta conquista é para ela, sem a sua força, nada disto teria sido possível. Mãe, sei que este também é um sonho teu, espero deixar-te orgulhosa. Obrigada por tudo o que és para mim, por toda a confiança que depositas em mim e por nunca me deixares sozinha.

A todos os meus familiares, tias, padrinhos, primas e em especial aos meus afilhados, Francisco e Maria clara, acredito que serei sempre um exemplo para eles, um exemplo de superação e conquista.

Aos meus amigos, que mesmo sem saberem, muitas vezes me deram força e foram também para mim um exemplo.

À minha avó, que partiu no meio deste processo e acredito que onde esteja está a festejar comigo e se sente profundamente orgulhosa da sua netinha.

Ao meu namorado que esteve sempre presente, em acompanhou quando eu mais precisei, me transmitiu toda a força que eu precisava e acreditou sempre em mim. Obrigada por me amparares e nunca me deixares desistir, sei que esta conquista também é um bocadinho tua.

Por fim, e não menos importante, um especial agradecimento à minha orientada Professora Doutora Orlanda Cruz, por todo o acompanhamento ao longo deste processo, por não ter desistido de mim, mesmo quando eu já achava impossível, por toda a paciência, disponibilidade, partilha de conhecimento e ajuda. Agradecer também à Professora Doutora Ana Catarina Canário, ainda que indiretamente, contribuiu para realização deste trabalho.

A todos aqueles que me acompanham diariamente e de alguma forma me ajudaram, deixo um sincero agradecimento!

Resumo

A parentalidade é uma das tarefas mais desafiante e complexa da vida adulta. Neste sentido torna-se crucial ajudar os pais a tornar esta experiência gratificante para eles próprios e positiva para as crianças. Através dos programas de educação parental é possível trabalhar diretamente com as famílias, no intuito de promover o desenvolvimento das crianças. É de salientar que todos nós temos a nossa própria história e aquilo que funciona para uma família pode não funcionar para outra, por isso o apoio dado aos pais deve tomar em consideração as suas características e necessidades específicas.

A presente dissertação tem como objetivo avaliar os efeitos do programa *Family First-Home Sessions*, uma intervenção de educação parental dirigida a famílias em situação de vulnerabilidade. Através de uma abordagem experiencial e centrada na família, o programa procurou desenvolver competências parentais, melhorar o funcionamento familiar e promover o bem-estar emocional dos pais e das crianças. Participaram 61 agregados familiares, com um total de 201 beneficiários. A avaliação incluiu instrumentos validados cientificamente e aplicados em momentos pré e pós-intervenção, bem como uma análise do processo de implementação do programa, permitindo compreender a adesão das famílias, a fidelidade da intervenção e os desafios enfrentados.

Os resultados revelaram diferenças estatisticamente significativas entre os momentos pré e pós-intervenção, resultando em melhorias significativas no comportamento socioemocional das crianças, nas práticas e estilos parentais, na perceção de competência dos pais, no funcionamento familiar e no bem-estar psicológico dos pais.

Conclui-se que, apesar da ausência de um grupo de controlo, o programa teve um impacto positivo nas famílias acompanhadas. O estudo reforça a importância de desenvolver intervenções baseadas na evidência, adaptadas ao contexto real das famílias, e aponta caminhos para futuras investigações e políticas públicas no domínio da parentalidade positiva.

Palavras-chave: Parentalidade; Educação Parental; Intervenções Baseadas em Evidência; Competências parentais; Funcionamento familiar.

Abstract

Parenting is one of the most challenging and complex tasks of adult life. Therefore, it is crucial to support parents in making this experience rewarding for themselves and positive for their children. Through parenting education programs, it is possible to work directly with families to promote child development. It is important to highlight that every family has its history, and what works for one family may not work for another; thus, support for parents must consider their specific characteristics and needs.

This dissertation evaluates the effects of the *Family First – Home Sessions* program, a parenting education intervention aimed at families in vulnerable situations. Through an experiential and family-centered approach, the program sought to develop parenting skills, improve family functioning, and promote the emotional well-being of caregivers and children. Sixty-one family units participated, totaling 201 beneficiaries. The evaluation was conducted using scientifically validated instruments, applied before and after the intervention.

The results revealed statistically significant differences between the pre- and post-test moments, showing significant improvements in children's socioemotional behavior, parenting practices and styles, parents' perceived competence, family functioning, and parents' psychological well-being.

It is concluded that, despite the absence of a control group, the program had a positive impact on the families. The study highlights the importance of developing evidence-based interventions adapted to real-world settings and points to directions for future research and public policies in the field of positive parenting.

Keywords: Parenting; Parenting Education; Evidence-Based Interventions; Parenting Skills; Family Functioning

Introdução

A parentalidade é uma das funções mais complexas e significativas na vida de um adulto, com impacto direto no desenvolvimento físico, emocional e social das crianças. De acordo com a teoria bioecológica, a parentalidade é um processo proximal que influencia diretamente o desenvolvimento social das crianças (Bronfenbrenner & Morris, 2006). As práticas parentais em diferentes culturas têm como principal objetivo garantir o bem-estar físico, emocional e social das crianças, promovendo o seu desenvolvimento saudável e a sua preparação para a vida adulta (Bornstein, 2012). No entanto, o exercício da parentalidade pode ser desafiador, especialmente quando os pais enfrentam dificuldades socioeconômicas, emocionais ou educacionais. A parentalidade pode ser maravilhosa e gratificante, mas também pode ser desafiadora e assustadora (Bornstein et al., 2022). Nessas circunstâncias, a falta de apoio adequado pode contribuir para o surgimento de práticas parentais ineficazes, que afetam negativamente o desenvolvimento infantil.

Existem inúmeras formas de ajudar os pais nesta tarefa desafiante de saber de que maneira podem contribuir positivamente para a melhoria de vida e bem-estar das crianças. Em resposta a esses desafios, os programas de educação parental representam uma ferramenta eficaz no que concerne à promoção de práticas parentais positivas e melhorias comportamentais e emocionais nas crianças (Sanders et al., 2014). Se os pais puderem receber apoio, as interações com os filhos podem ser mudadas de uma forma construtiva e, conseqüentemente, as interações com as crianças podem ser melhoradas (Bornstein et al., 2022).

O principal objetivo dos programas parentais baseados na evidência é oferecer aos pais estratégias concretas para lidar com os desafios educativos. Os programas de educação parental têm dois objetivos, igualmente importantes e relacionados: o primeiro objetivo é melhorar diretamente a vida e o bem-estar, bem como o conhecimento, recursos e cuidados dos pais, e o segundo objetivo, alcançado indiretamente através do primeiro, é melhorar a vida, o bem-estar e o desenvolvimento das crianças (Bornstein et al., 2022).

Os efeitos positivos dos programas de educação parental têm sido amplamente documentados. O desenvolvimento e a avaliação de intervenções parentais são áreas em expansão, focando um conjunto teoricamente diversificado de programas (Powell, 2019). Por meio de técnicas de intervenção cognitivo-comportamentais, os programas auxiliam os pais na construção de um ambiente familiar mais seguro, positivo e responsivo às necessidades das crianças (Sanders et al., 2014).

Existe um conjunto amplo de estudos de eficácia a curto e a longo prazo das intervenções parentais. Por exemplo, uma revisão sistemática dos resultados de 46 ensaios clínicos de intervenções parentais preventivas identificou efeitos positivos de um a 20 anos após a conclusão da intervenção (Sandler et al., 2011). Os estudos apontam ainda para o impacto positivo das intervenções dirigidas aos pais de crianças em diferentes períodos de desenvolvimento, desde os primeiros anos até à adolescência (Sandler et al., 2015).

Com a presente dissertação de mestrado pretendemos avaliar os efeitos de um programa de intervenção em famílias em situação de desvantagem social, implementado por uma instituição particular de solidariedade social, sediada no norte de Portugal.

Capítulo I - Enquadramento Concetual

1. A importância do papel da Família e da Parentalidade

A família é considerada o primeiro e mais influente contexto de socialização e desenvolvimento, desempenhando um papel crucial na formação de habilidades emocionais, cognitivas e sociais nas crianças. Um ambiente familiar acolhedor e estruturado é fundamental para que uma criança desenvolva competências e capacidade de enfrentar desafios de maneira resiliente. Segundo a teoria da vinculação de Bowlby (1988), a relação próxima e segura com os cuidadores primários proporciona às crianças uma base segura, essencial para a exploração do mundo, bem como o desenvolvimento da confiança e da autonomia. O suporte e a orientação dos pais são fundamentais para o desenvolvimento cognitivo. Estudos demonstram que a participação dos pais em atividades educacionais, como a leitura conjunta, o incentivo à aprendizagem e o interesse pelo desempenho escolar, está associada a uma maior capacidade de resolução de problemas pelas crianças (Sanders & Burke, 2014).

O exercício da parentalidade é descrito por alguns autores como sendo “a tarefa mais desafiante da vida adulta”. É verdade que a criança não vem acompanhada de um livro de instruções e por isso o papel desempenhado pelos pais na educação torna-se de elevada responsabilidade e sujeito a desafios constantes. Os pais deparam-se com desafios associados às mudanças sociais, pressões económicas e alterações nas expectativas em relação ao papel dos pais. A par da constante reconfiguração dos papéis familiares e da crescente exigência para que ambos os pais participem ativamente na vida dos filhos, surgem novas exigências, como o equilíbrio entre a vida profissional e a parentalidade (Craig & Mullan, 2011). Outro desafio significativo é a necessidade de adaptação às diferentes fases do desenvolvimento infantil, que exigem habilidades e respostas específicas dos pais. Em cada etapa, surgem novos desafios emocionais e de suporte, como o de estabelecer limites de forma equilibrada e promover a autonomia com segurança.

Segundo Barlow e Coren (2018), muitos pais enfrentam dificuldades ao lidar com os comportamentos desafiadores das crianças, como agressividade ou resistência às normas, o que pode gerar estresse e ansiedade. Esse desafio é especialmente relevante em contextos onde faltam redes de apoio social e familiar, que poderiam proporcionar alívio e orientação para os pais, reforçando a confiança nas suas habilidades parentais (Leijten et al., 2018).

Com o objetivo de responder às diferentes necessidades das famílias, o Conselho da Europa (Rec (2006) 19) recomendou aos estados membros a criação e regulamentação de medidas de apoio ao desenvolvimento das capacidades parentais. A par de outras medidas de

igual importância para a vida familiar (e.g., subsídios económicos, serviços de apoio à criança, incentivos à conciliação entre a vida profissional e familiar), as medidas de apoio às competências parentais têm as necessidades de pais e filhos como cerne de atuação (Conselho da Europa, 2006).

A intervenção com os pais deve fortalecer o funcionamento da família e promover o crescimento e desenvolvimento dos seus membros, pelo que o seu objetivo não consiste tanto em fornecer serviços diretos às famílias, mas promover o seu empoderamento para que melhorem a sua capacidade de resolução de problemas. Centradas na promoção e no fortalecimento das famílias, tais intervenções procuram disponibilizar mais informação e visam promover mais competências, mais responsabilidades e mais poder de decisão junto de pais de crianças com problemáticas diversas ou risco de desenvolvimento (Negrão et al., 2016).

Os estudos indicam que a participação dos pais em programas de educação parental melhora significativamente o bem-estar emocional das crianças, ao promover práticas mais equilibradas e sensíveis de cuidado parental, o que aumenta a autoconfiança dos pais na sua capacidade de responder adequadamente às necessidades dos filhos (Bornstein, 2019).

2. Programas parentais

A educação parental é primordialmente realizada através de programas que visam capacitar pais com estratégias que promovam o desenvolvimento saudável e positivo das crianças. Um programa é uma forma de intervenção estruturada, procurando-se que esteja baseado na evidência científica. Os programas podem ter um foco na promoção, prevenção ou remediação. Através da criação de intervenções focadas numa população alvo com determinadas características, torna-se possível fornecer aos pais oportunidades equitativas e justas de canalizarem as suas ações em prol do desenvolvimento positivo dos filhos (Bornstein et al., 2022).

2.1. Avaliação da eficácia dos programas parentais

Através da avaliação do impacto de um programa é possível determinar o efeito do programa nos resultados esperados, tais como a melhoria de práticas parentais ou a redução de comportamentos de risco. Existem diferentes planos de avaliação dos efeitos dos programas de intervenção. O plano experimental é considerado o plano mais adequado na medida em que inclui um grupo de intervenção e um grupo de controlo, sendo os participantes de cada grupo alocados de forma aleatória. O plano quase-experimental, incluindo igualmente os grupos de intervenção e controlo, não procede a uma aleatorização dos participantes, sendo estes

distribuídos de forma não controlada. O plano de grupo único integra apenas o grupo de intervenção sem recurso ao grupo de controle.

Os três planos acima referidos incluem avaliações antes da intervenção (pré-teste), e imediatamente após a intervenção (pós-teste), podendo ainda incluir uma avaliação após um determinado período de tempo do final da intervenção (*follow-up*). Existe um protocolo de avaliação que é aplicado de forma repetida ao longo do tempo.

Embora o desenho experimental seja o ideal para avaliar os efeitos dos programas, este nem sempre é viável. Desenhos mais simples, como avaliações pré e pós-intervenção, podem fornecer indicações úteis sobre a eficácia, embora com limitações, dada a inexistência de um grupo de comparação. Instrumentos de avaliação, já validados para programas baseados em evidência, devem ser adaptados ao contexto local e utilizados para comparar resultados entre diferentes populações. Quando possível, envolver instituições de pesquisa ou os próprios criadores do programa pode aumentar a credibilidade e a precisão da análise do impacto (United Nations Office on Drugs & Crimes, 2009).

É possível enumerar alguns aspetos fundamentais na elaboração de um programa. Um deles é a existência de uma base científica sólida, que enquadre as adaptações às necessidades específicas de uma população. A utilização de um quadro teórico de referência permite definir objetivos claros e a teoria da mudança antes do desenvolvimento do programa. Além disso, depois do programa desenhado, torna-se necessário realizar estudos de eficácia para avaliar os resultados e promover programas escaláveis e sustentáveis (Bornstein et al., 2022).

2.2. Avaliação do processo de implementação

A eficácia dos programas parentais depende de um processo rigoroso de monitorização, avaliação e adaptação contínua da intervenção. Os programas baseados na evidência incluem instrumentos de monitorização da implementação, como registos de presença, listas de verificação de fidelidade (e.g., adesão ao manual de dinamização da intervenção), e instrumentos de avaliação do feedback dos supervisores e dos participantes do programa. Esses dados são fundamentais para avaliar o processo de implementação e promover melhorias contínuas (United Nations Office on Drugs & Crimes, 2009).

A monitorização do processo de implementação é crucial para assegurar a fidelidade e a qualidade da implementação. Registos de presenças, listas de verificação e relatórios periódicos ajudam a identificar o que funcionou bem, os desafios enfrentados e as adaptações culturais realizadas. Estes instrumentos facilitam a avaliação do processo e possibilitam a

realização de melhorias durante a implementação, quando analisados regularmente (United Nations Office on Drugs & Crimes, 2009).

A avaliação de processo permite perceber como o programa foi implementado, verificando a adesão ao planeamento original. A recolha desta informação ajuda a melhorar a implementação do programa, mas também informa sobre possíveis causas de resultados inesperados em avaliações da eficácia. Quando o programa é implementado com alta fidelidade, pode sustentar a evidência da sua eficácia, mesmo sem um desenho metodológico rigoroso (United Nations Office on Drugs & Crimes, 2009).

2.3 População alvo

Consoante os objetivos de promoção, prevenção ou remediação dos programas, é definida a população alvo que pode usufruir da intervenção. Famílias em situação de vulnerabilidade são frequentemente um dos principais alvos dos programas parentais, com objetivos de prevenção e remediação, tendo em conta o conjunto de desafios e necessidades que estas famílias enfrentam. Estas famílias têm frequentemente dificuldades em atender às necessidades básicas das crianças (por exemplo, alimentação, serviços de saúde, serviços educacionais), bem como níveis elevados de *stress* económico, com consequências negativas para o desenvolvimento infantil, bem-estar pessoal e parentalidade positiva. Estas adversidades limitam a capacidade dos pais para proporcionarem um ambiente familiar estável e positivo (Asmussen, 2011).

De acordo com a já referida Recomendação 19 de 2006 do Comité de Ministros do Conselho da Europa, os Estados-membros são incentivados a adotar políticas de apoio à parentalidade positiva, reconhecendo a importância de promover práticas parentais que respeitem os direitos das crianças e fomentem o seu desenvolvimento saudável. Este documento destaca que as intervenções destinadas a populações vulneráveis devem priorizar a criação de redes de suporte social e oferecer recursos que fortaleçam as competências parentais, especialmente em contextos de pobreza ou exclusão social (Conselho da Europa, 2006).

Num estudo que tinha como objetivo avaliar a eficácia de um programa de parentalidade positiva em famílias portuguesas de baixo rendimento assistidas por serviços sociais, foi possível concluir que este pode ser uma intervenção eficaz na melhoria das práticas parentais quando realizado numa instituição da comunidade (Nogueira et al., 2021).

3. Family First – Home Sessions

O projeto *Family First – Home Sessions* é uma iniciativa de inovação e empreendedorismo social promovida pelo programa Portugal Inovação Social, tendo em vista o apoio e o fortalecimento de famílias em situação de vulnerabilidade social, com crianças e jovens em risco psicossocial. Foi desenvolvida numa Instituição Particular de Solidariedade Social de uma cidade do norte de Portugal, que tem como missão intervir para reintegrar, centrando-se nas necessidades de crianças e jovens. Criado com base nos princípios das intervenções centradas na família, o projeto tem como objetivo geral, fomentar o papel ativo das famílias, numa perspetiva de colaboração mútua, que visa a apropriação de estratégias que promovam uma parentalidade positiva, bem como a proteção de crianças e jovens (Centro Juvenil de São José, s.d.c).

O programa parental *Family First – Home Sessions* tem como objetivos específicos desenvolver competências parentais e familiares; prevenir a separação de crianças e jovens do seu meio natural de vida; aumentar a resiliência individual e familiar; melhorar a qualidade das relações familiares; promover o bem-estar e o desenvolvimento positivo de crianças e jovens; estimular a participação ativa das famílias na comunidade e impulsionar a empregabilidade e o acesso a recursos comunitários. Além disso, o programa procura atenuar fatores de risco associados a situações de perigo identificadas pela Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), tais como a negligência, a exposição à violência doméstica e os comportamentos de risco (Centro Juvenil de São José, s.d.b).

A intervenção assenta numa abordagem inovadora que inclui a criação de um espaço encenado, concebido à semelhança de uma habitação real, onde as famílias são convidadas a recriar e vivenciar situações-problema do quotidiano. Este método permite trabalhar, de forma prática e dinâmica, questões relacionadas com a comunicação, a resolução de conflitos, a regulação emocional, a capacidade de tomada de decisão, a autonomia de pensamento, a supervisão parental, a segurança afetiva, a gestão financeira e a organização da casa, entre outros aspetos essenciais à convivência familiar. Ao longo das sessões, pais e crianças/jovens realizam atividades que visam promover a mudança de estilos parentais, adaptando-os às necessidades específicas de cada família (Centro Juvenil de São José, s.d.a).

O *Family First – Home Sessions* segue o pressuposto de que a criação deste espaço encenado permite, através da observação de situações reais da família, criar uma intervenção centrada e ajustada a cada família em acompanhamento, através da seleção das sessões necessárias para cada família, focando determinadas áreas em detrimento de outras, e

possibilitando o desenvolvimento de competências parentais e familiares facilitadoras de um desenvolvimento positivo de crianças e jovens. Nesta perspetiva, o processo de mudança das famílias só é possível com a corresponsabilização das mesmas. Deste modo, tem como propósito que as famílias participem e contribuam de forma ativa na implementação do programa, nomeadamente ao nível da seleção de conteúdos e atividades, priorização das atividades a serem realizadas e gestão de atividades, bem como na avaliação do programa (Centro Juvenil de São José, s.d.a).

A implementação do projeto envolveu uma equipa técnica multidisciplinar, composta por profissionais das ciências sociais e humanas, educação social e psicologia, que receberam formação especializada para utilizar o teatro como ferramenta pedagógica. Esta abordagem contribui para uma intervenção socioeducativa e comunitária mais dinâmica e reflexiva (Centro Juvenil de São José, s.d.a).

Tal como defendem Delgado e Vale (2005), é essencial investir em alternativas ao acolhimento residencial, sempre que possível privilegiando intervenções que mantenham as crianças no seu meio familiar e promovam a coesão e estabilidade das relações afetivas. Neste contexto, o *Family First – Home Sessions* apresenta-se como uma solução inovadora e transformadora, que alia práticas pedagógicas e artísticas para capacitar famílias e promover a mudança no seio das comunidades (Centro Juvenil de São José, s.d.a).

Os conteúdos abordados nas sessões do programa incluem temas como regulação emocional, comunicação interpessoal, resolução de conflitos, supervisão parental, gestão financeira e cidadania. As sessões são baseadas numa metodologia pedagógica ativa, que combina métodos expositivos (transmissão oral de informações e conteúdos); interrogativos (formulação de perguntas abertas e fechadas); e ativos (brainstorming, dramatização/role-play, simulação pedagógica, jogos, estudos de caso com debate). Esta abordagem permite que os participantes vivenciem situações simuladas e aprendam de forma experiencial, aproximando-se da realidade (Centro Juvenil de São José, s.d.b).

A avaliação do impacto do *Programa Family First – Home Sessions* tem como principal objetivo analisar a eficácia da intervenção junto das famílias participantes e garantir a melhoria contínua do programa. Para isso, é adotado um modelo abrangente de avaliação, que inclui a análise dos efeitos do programa através de diferentes instrumentos e metodologias (Centro Juvenil de São José, s.d.b).

Capítulo II – Enquadramento Metodológico

1. Participantes e Procedimento

O Programa *Family First – Home Sessions* é dirigido a famílias com crianças e jovens em risco psicossocial. Para a seleção dos participantes foram considerados três critérios: (1) as famílias têm dificuldades em gerir os obstáculos que surgem no dia a dia e têm crianças e jovens a seu cargo; (2) as famílias apresentam dificuldades pessoais, sociais ou parentais; e (3), as famílias são residentes no concelho (Centro Juvenil de São José, s.d.a).

As famílias tiveram conhecimento do projeto, primeiramente, através do site institucional e da rede social *facebook*. Posteriormente, procedeu-se ao envio de uma mensagem por correio eletrónico para as entidades que constituem o Conselho Local de Ação Social do Município. Essa mensagem continha um folheto de apresentação do programa *Family First – Home Sessions*. Para além disso, foram agendadas reuniões nas instituições que integram a Rede Social para apresentação do Projeto (Centro Juvenil de São José, s.d.a).

Inicialmente a intervenção estava prevista para ser grupal. Contudo, devido à situação pandémica que o país atravessou durante a vigência do projeto, e de modo a respeitar as orientações da Direção Geral de Saúde (DGS), o programa passou a ser dinamizado individualmente com cada família (Centro Juvenil de São José, 2023). Estava previsto o acompanhamento de 20 grupos constituídos por cerca de oito elementos, durante 2 meses e meio, uma vez por semana, ou seja, um total de 20 sessões de formação por grupo. O objetivo era alcançar cerca de 200 beneficiários.

Na realidade, participaram 61 agregados familiares, alcançando 201 beneficiários e teve início em janeiro de 2020. As mães foram o grupo maioritário, tendo idades compreendidas entre 23 e 57 anos ($M = 35.64$, $DP = 8.26$). Os pais tinham idades compreendidas entre 23 a 54 anos ($M = 37.48$, $DP = 8.88$) e as avós entre 54 a 69 anos ($M = 59.22$, $DP = 5.74$). Por fim, os filhos tinham idades compreendidas entre os 0 e os 23 anos ($M = 9.57$, $DP = 6.01$).

Para além da avaliação antes e após a conclusão do programa, foram realizadas duas sessões de avaliação de seguimento, três e seis meses mais tarde, sendo que no presente trabalho apenas apresentamos os resultados da avaliação nos dois primeiros momentos.

O programa foi dinamizado entre dezembro de 2020 e julho de 2022, por duas profissionais, uma com formação inicial em Psicologia e outra com formação inicial em Educação Social. Ambas foram responsáveis por todo o processo de implementação do programa, desde o recrutamento até à avaliação dos efeitos do programa, passando pela sua

dinamização e avaliação da sua implementação. Foram igualmente responsáveis pela redação dos relatórios dirigidos à entidade financiadora.

O projeto *Family First – Home Sessions* recebeu consultoria científica protocolada com a Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, através das Profs Orlanda Cruz e Ana Catarina Canário, entre janeiro de 2021 e dezembro de 2022.

2. Instrumentos de Avaliação

2.1. Avaliação do Processo de Implementação

A avaliação do processo de implementação do Programa *Family First – Home Sessions* tem como principal objetivo contribuir para a melhoria contínua do programa. Para isso, é adotado um modelo abrangente de avaliação, através de diferentes instrumentos e metodologias.

A avaliação das sessões é feita de forma contínua, permitindo um acompanhamento regular da evolução dos participantes. Para esse efeito, foi elaborada uma *Grelha de Registo*, onde são analisados aspetos como a pontualidade, a participação ativa e a motivação dos participantes. Além disso, nos últimos 10 minutos de cada sessão, ocorre uma conversa informal entre formadores e participantes, com o objetivo de recolher feedback imediato sobre a experiência e os conteúdos abordados. Esta estratégia permitiu realizar reajustes sempre que necessário, garantindo que a intervenção se adequasse às necessidades das famílias. Para complementar esta abordagem, são aplicados questionários de avaliação, nos quais os participantes expressam as suas perceções sobre as sessões, o desempenho dos formadores e a qualidade global do programa (Centro Juvenil de São José, s.d.b).

Para assegurar um acompanhamento estruturado da implementação do programa, foram utilizados diversos instrumentos de monitorização e documentação. A *Folha de Presenças* regista a assiduidade dos participantes, enquanto a *Folha de Registo da Sessão* documenta os conteúdos abordados em cada sessão. Caso ocorra alguma situação imprevista, esta é registada na *Folha de Ocorrência*, permitindo manter um registo detalhado dos desafios enfrentados durante a dinamização do programa. Além disso, os participantes têm à sua disposição uma *Ficha de Reclamação*, onde podem registar queixas ou sugestões de melhoria. Paralelamente, os formadores utilizam uma *Grelha de Registo* para avaliar a assiduidade, a motivação e o envolvimento dos participantes, assegurando um acompanhamento mais próximo da evolução de cada participante (Centro Juvenil de São José, s.d.b).

A autoavaliação dos participantes é outro componente essencial da avaliação do programa. Para tal, cada participante preenche o *Questionário de Avaliação do Formando*, onde reflete sobre o seu progresso ao longo das sessões. No final da formação, é aplicado o *Questionário de Avaliação da Formação*, que avalia o nível de satisfação dos participantes em relação aos conteúdos, metodologias e impacto da formação. Além disso, os participantes preenchem o *Questionário de Avaliação do Formador*, onde avaliam o desempenho dos profissionais responsáveis pela dinamização das sessões (Centro Juvenil de São José, s.d.b).

2.2. Avaliação da Eficácia

A avaliação da eficácia foi feita utilizando um plano pré e pós-intervenção, para avaliar a mudança das competências parentais ao longo do tempo. Para esse efeito, são utilizados instrumentos validados cientificamente que possibilitam uma análise rigorosa e objetiva dos progressos dos participantes. Estes instrumentos são aplicados em dois momentos distintos: antes do início da intervenção, para obter um diagnóstico inicial das competências parentais e do funcionamento familiar, e após a intervenção, para possibilitar a comparação dos dados e a avaliação do progresso das famílias (Centro Juvenil de São José, s.d.b).

2.2.1. Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ)

O Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ) desenvolvido por Goodman (2001) e posteriormente traduzido para português por Fleitlich et al. (2005), tem como objetivo avaliar o ajustamento emocional e comportamental das crianças, segundo a perceção dos pais ou dos professores. É um questionário composto por 25 itens, nos quais os pais devem responder em que medida cada frase corresponde ao comportamento da criança, nos últimos seis meses. As possibilidades de resposta são: “Não é verdade”, “É um pouco verdade”, “É muito verdade”. Os itens são organizados em cinco subescalas, com cinco itens cada: Sintomas emocionais, Problemas de comportamento, Hiperatividade, Relação com pares e Comportamento pró-social. O Total de dificuldades é calculado através da soma dos valores das quatro primeiras subescalas (Goodman, 2001).

Em Portugal, Abreu-Lima et al. (2010) avaliaram intervenções de educação parental utilizando o SDQ e encontraram coeficientes de alfa de *Cronbach* acima de .60, exceto na subescala Relação com pares. Segundo a revisão de literatura conduzida por Saur e Loureiro (2012), diversos estudos apontam qualidades psicométricas satisfatórias para o SDQ,

evidenciando índices positivos de validade e fidelidade, o que reforça a sua adequação para a identificação de problemas de saúde mental em crianças e adolescentes.

No presente trabalho, utilizamos apenas a versão dos pais. Os valores de alfa de *Cronbach* são inferiores no pré-teste quando comparados com o pós-teste, a saber: subescala de Sintomas emocionais, .58 e .77; subescala de Problemas de comportamento, .42 e .76; subescala de Hiperatividade, .55 e .76; subescala de Relação com pares, .18 e .34; subescala de Comportamento Pró-social, .57 e .86; Total de dificuldades, .65 e .86, respetivamente no pré e pós-teste. Atendendo ao facto de os valores de consistência interna das subescalas que compõem o Total de dificuldades serem baixos, decidimos utilizar apenas esta variável composta na análise dos resultados.

2.2.2. Questionário de Dimensões e Estilos Parentais (QDEP)

O Questionário de Dimensões e Estilos Parentais (QDEP) desenvolvido por Robinson et al. (2001), e posteriormente traduzido para português por Carapito et al. (2007), é um instrumento de autoavaliação que tem como objetivo avaliar as práticas educativas parentais, identificando dimensões do comportamento dos pais e seu impacto no desenvolvimento da criança ou adolescente. O QDEP procura avaliar como os pais interagem com os filhos, analisando aspetos como o afeto, a disciplina, a supervisão e a comunicação, permitindo identificar três dimensões de estilos parentais: Autoritativo, relativo aos pais que combinam afeto com regras claras e consistentes; Autoritário, relativo aos pais que impõem disciplina rígida, com pouca flexibilidade; e Permissivo, relativo aos pais que oferecem grande liberdade, com regras e exigências pouco consistentes. Os pais devem responder segundo uma escala de cinco pontos "nunca" (1), "de vez em quando" (2), "às vezes" (3), "muitas vezes" (4) e "sempre" (5).

O QDEP foi objeto de um estudo psicométrico abrangente em Portugal. Este estudo envolveu 2081 pais (1085 mães e 996 pais) de crianças com idades entre 3 e 15 anos. A análise fatorial confirmatória replicou a estrutura original de três fatores: autoritativo, autoritário e permissivo. Os índices de ajustamento indicaram uma boa adequação do modelo aos dados. As subescalas autoritativa e autoritária apresentaram consistência interna adequada, com coeficientes alfa de *Cronbach* satisfatórios. No entanto, a subescala permissiva revelou valores ligeiramente abaixo do aceitável. Esses resultados sugerem que o QDEP possui, em geral, propriedades psicométricas adequadas para uso em contextos de pesquisa e clínicos em Portugal (Pedro et al, 2015).

No presente trabalho, os valores de alfa de *Cronbach* são inferiores no pré-teste, quando comparados com o pós-teste, nas subescalas Permissivo e Autoritativo, em ambas as condições, “mãe” e “pai” a saber: subescala Permissivo mãe, .67 e .70; subescala Permissivo pai, .32, e .77; subescala Autoritativo mãe, .85 e .89; subescala Autoritativo pai .78 e .95, respectivamente no pré e pós-teste. Por sua vez, a subescala Autoritário apresenta valores superiores no pré-teste, quando comparados com o pós-teste, a saber: subescala Autoritário mãe, .86 e .77; subescala Autoritário pai, .85 e .76, respectivamente no pré e pós-teste.

2.2.3 Alabama Parenting Questionnaire – Parent Form

O Alabama Parenting Questionnaire – Parent Form (APQ-P) é um instrumento de autoavaliação desenvolvido por Frick (1991) e traduzido para português por Nogueira et al. (2019), para avaliar práticas parentais, com foco nas estratégias utilizadas pelos pais na educação dos filhos. O APQ-P é constituído por 42 itens, a que os pais devem responder segundo uma escala que varia entre 1 (“nunca”) e 5 (“sempre”). Na versão original os itens estão organizados em cinco fatores: Envolvimento parental, Monitorização pobre, Parentalidade positiva, Disciplina inconsistente e Punição física.

Vários estudos confirmam a validade e a fidelidade deste questionário, apontando para uma consistência interna satisfatória nas diferentes dimensões. No entanto, os valores referentes ao fator de práticas punitivas tendem a ser mais baixos, o que pode estar relacionado com a complexidade do construto e a dificuldade em representá-lo com precisão (Nogueira et al., 2019).

No estudo desenvolvido por Nogueira et al. (2019), que tinha como objetivo analisar a estrutura fatorial do APQ-P e avaliar as suas propriedades psicométricas numa amostra de mães portuguesas com filhos entre 10 e 17 anos, foi possível concluir que o melhor ajustamento foi encontrado para um modelo reduzido de 20 itens e três fatores, a saber, Práticas parentais positivas, Disciplina ineficaz e Supervisão inadequada (Nogueira et al., 2019).

No presente trabalho seguimos a proposta fatorial da versão original, dado que as crianças têm idade pré-escolar e escolar. Os valores de alfa de *Cronbach* encontrados são inferiores no pré teste, quando comparados com o pós-teste, nas subescalas Envolvimento parental e Disciplina inconsistente, a saber: Envolvimento parental, .87 e .92, respectivamente no pré e pós-teste. Por sua vez, as subescalas Parentalidade positiva, Monitorização pobre e Punição física, registaram valores de alfa superiores no pré-teste, quando comparados com o

pós-teste, a saber: subescala Parentalidade positiva, .86 e .83; subescala Monitorização Pobre, .90 e .76; subescala Punição física, .66 e .57, respetivamente no pré e pós-teste.

2.2.4. Escala de Sentido de Competência Parental (PSOC)

A Escala de Sentido de Competência Parental (Parenting Sense of Competence, PSOC; Wallston & Wandersman, 1978), versão portuguesa de Seabra-Santos et al. (2015) tem como objetivo avaliar a perceção dos pais sobre a sua capacidade e confiança no desempenho do papel parental. É composta por 17 itens de autoavaliação, aos quais os pais devem responder numa escala de 1 (“Discordo totalmente”) a 6 (“Concordo totalmente”). Johnston e Mash (1989) apresentam uma estrutura bifatorial: (1) Eficácia parental, que avalia a perceção dos pais sobre a sua capacidade de influenciar positivamente o comportamento e o desenvolvimento do filho; e (2) Satisfação parental, que avalia o grau de prazer e realização no exercício da parentalidade, bem como sentimentos de frustração e stress.

A PSOC foi objeto de um estudo psicométrico em Portugal por Seabra-Santos et al. (2015). Este estudo, envolvendo 436 pais de crianças entre 3 e 6 anos, confirmou a estrutura bifatorial da escala, composta pelas dimensões de Satisfação e Eficácia. Ambas as subescalas demonstraram bons índices de consistência interna, com coeficientes alfa de *Cronbach* superiores a 0.70. Estes resultados indicam que a versão portuguesa da PSOC é uma ferramenta fiável para avaliar o sentido de competência parental em contextos portugueses.

No presente estudo, registaram-se valores de alfa de *Cronbach* elevados, nas duas subescalas, e superiores no pós-teste quando comparados com o pré-teste, a saber: subescala Eficácia .81 e .88; subescala Satisfação .81 e .91, respetivamente no pré e pós-teste.

2.2.5. Parental Burnout Assessment (PBA)

A Parental Burnout Assessment (PBA) é um questionário de autoavaliação com 23 itens desenvolvido por Roskam et al. (2018) e posteriormente traduzido para português por Matias et al. (2018), para avaliar o *burnout* parental, abrangendo quatro dimensões: Exaustão emocional, ou seja, sensação de esgotamento devido às exigências parentais; Distanciamento emocional, ou seja, redução do envolvimento emocional com os filhos; Sentimentos de estar saturado, ou seja, perceção de estar sobrecarregado com as responsabilidades parentais; e Contraste com o eu parental anterior, ou seja, sensação de diferença negativa em relação ao desempenho parental passado. Os itens são avaliados numa escala de resposta de 0 a 6, em que

0 corresponde a “nunca” e 6 corresponde a “diariamente”. Valores elevados correspondem a uma elevada sensação de exaustão parental.

A versão portuguesa do PBA foi adaptada por Matias et al. (2020) e submetida a um estudo psicométrico envolvendo 407 pais em Portugal e 301 no Brasil. A análise fatorial confirmou a estrutura original de quatro fatores do instrumento. Além disso, a escala demonstrou consistência interna adequada, com coeficientes alfa de *Cronbach* satisfatórios para todas as subescalas indicando que a versão portuguesa do PBA é uma ferramenta válida e confiável para avaliar o *burnout* parental.

No estudo atual, foram registados valores de alfa de *Cronbach* considerados bons, em todas as subescalas, tanto no pré-teste, como no pós-teste, a saber: subescala Exaustão .93 e .95; subescala Saturação .86 e .96; subescala Distanciamento .84 e .91; subescala Contraste .92 e .91, respetivamente no pré e pós-teste.

2.2.6 SCORE-15

O Systemic Clinical Outcome Routine Evaluation-15 (SCORE-15) é um questionário de autoavaliação composto por 15 itens, desenvolvido por Stratton et al. (2010), traduzido para português e adaptado por Sotero et al. (2010), para avaliar o funcionamento familiar em três dimensões: Recursos Familiares, relativa à capacidade de adaptação e resiliência da família; Comunicação na Família, relativa à qualidade das interações e troca de informações entre os membros da família e Dificuldades Familiares, relativa aos problemas e desafios enfrentados pela família. . Os itens são avaliados numa escala de resposta de 1 a 5, em que 1 corresponde a “descreve-nos muito bem” e 5 corresponde a “descreve-nos muito mal”. Valores elevados correspondem a níveis de funcionamento familiar menos positivos.

Os estudos de validação indicaram que esta versão mantém a estrutura trifatorial original e apresenta boa consistência interna, com coeficientes alfa de *Cronbach* adequados para a escala total e subescalas. Esses resultados sugerem que o SCORE-15 é uma ferramenta confiável para avaliar o funcionamento familiar em contextos clínicos e de pesquisa em Portugal.

No presente trabalho foram registados valores de alfa de *Cronbach* inferiores no pré-teste, quando comparados com o pós-teste, nas subescalas Recursos e Dificuldades, a saber: subescala Recursos .69 e .82; subescala Dificuldades, .56 e .84, respetivamente no pré e pós-

teste. Por sua vez, a escala Comunicação, registou valores superiores no pré-teste, quando comparados com o pós-teste, nomeadamente .79 e .56, respetivamente no pré e pós-teste.

Capítulo III - Resultados

Avaliação do Processo de Implementação

No final de cada sessão, os participantes tiveram oportunidade de avaliar a sua satisfação com a sessão, com o desempenho dos formadores, a sua pontualidade, a sua participação, a sua motivação e o seu desempenho global. Através de um questionário, os participantes avaliavam a sua satisfação, numa escala de 1 “insuficiente” a 5 “excelente”.

Ao nível da satisfação com a sessão obteve-se uma média de 4.84. No que concerne ao desempenho dos formadores, obteve-se uma média final de 4.95 valores. Acerca da sua pontualidade, obteve-se uma média de 4.72 valores. Relativamente à participação dos participantes em cada sessão, a média de resposta rondou os 4.73 valores. Ao nível da motivação dos participantes, obteve-se uma média igual a 4.82. Obteve-se uma média total de respostas de 4.86 valores, sendo a primeira sessão de Gestão Doméstica a que obteve uma média de respostas mais baixa (4.70) e as sessões sobre a Capacidade de Tomada de Decisão/Autonomia de Pensamento e sobre a Estimulação da criança/jovem as que obtiveram uma média de respostas mais elevada 4.90. Os resultados relativos à satisfação com cada sessão são apresentados na tabela 1. Esta tabela apresenta ainda o número de participantes que frequentaram cada sessão.

Tabela 1. Média das respostas dos participantes ao questionário de satisfação com a sessão

Sessão	n	Satisfação	Desempenho dos formadores	Pontualidade	Participação	Motivação	Desempenho global
Regulação emocional	16	4.93	5	4.73	4.67	4.93	4.87
Relacionamento e Comunicação Interpessoal	30	4.79	4.93	4.86	4.69	4.76	4.86
Resolução de Problemas e de Conflitos	27	4.77	4.88	4.85	4.65	4.77	4.73
Capacidade de Tomada de Decisão	17	4.94	5	4.69	4.88	4.94	4.94
Supervisão Parental	29	4.79	4.93	4.72	4.76	4.86	4.83
Segurança Afetiva	17	4.82	4.94	4.82	4.71	4.88	4.82
Prestação de Cuidados Básicos 1	28	4.89	4.86	4.79	4.79	4.82	4.86
Prestação de Cuidados Básicos 2	30	4.93	4.97	4.63	4.80	4.90	4.83
Regras e Limites 1	34	4.79	4.94	4.74	4.71	4.71	4.85
Regras e Limites 2	32	4.81	4.94	4.69	4.75	4.75	4.84
Funcionamento Familiar	33	4.75	4.94	4.75	4.81	4.75	4.88
Gestão Doméstica 1	23	4.74	4.91	4.39	4.57	4.74	4.83
Gestão Doméstica 2	24	4.79	4.92	4.42	4.57	4.75	4.79
Gestão Financeira	19	4.84	4.95	4.74	4.79	4.89	5
Cidadania e Educação Cívica	8	4.88	5	4.75	4.63	4.63	4.86
Empregabilidade e Recursos	14	4.92	5	4.83	4.75	4.92	4.92
Estimulação da criança/jovem	26	4.85	4.96	4.88	4.81	4.96	4.88
Média total		4.84	4.95	4.72	4.73	4.82	4.86

Relativamente à avaliação dos participantes, as formadoras tiveram oportunidade de responder a um questionário acerca da pontualidade, da participação e da motivação de cada formando, nas diferentes sessões. Foi utilizada uma escala de resposta de 1 “insuficiente” a 5 “excelente”. Obteve-se uma média total de 4.01. A segurança afetiva foi o tema da sessão onde os participantes obtiveram, em média, uma avaliação inferior (3.82) e a resolução de problemas e de conflitos foi o tema em que os participantes obtiveram, em média, uma avaliação superior (4.15). No que toca à pontualidade dos participantes, obteve-se uma média total correspondente a 4.71. Ao nível da participação dos participantes, obteve-se uma média total de respostas de 3.70. Por último, no que se refere à motivação dos participantes, obteve-se uma média total de respostas de 3.62. Os dados relativos às respostas das formadoras em relação aos participantes estão descritos na tabela 2.

Tabela 2. Média das respostas das formadoras ao questionário de avaliação dos participantes por sessão

Sessão	Pontualidade	Participação	Motivação	Média total
Regulação Emocional	5	3.44	3.50	3.98
Relacionamento e Comunicação Interpessoal	4.93	3.60	3.70	4.08
Resolução de Problemas e de Conflitos	4.93	3.78	3.74	4.15
Capacidade de Tomada de Decisão e Autonomia de Pensamento	4.65	3.47	3.65	3.93
Supervisão Parental	4.93	3.52	3.59	4.01
Segurança Afetiva	4.65	3.47	3.35	3.82
Prestação de Cuidados Básicos 1	4.71	3.61	3.82	4.05
Prestação de Cuidados Básicos 2	4.37	3.67	3.80	3.95
Orientação e estabelecimento de regras e de limites 1	4.44	3.65	3.68	3.92
Orientação e estabelecimento de regras e de limites 2	4.34	3.72	3.66	3.91
Funcionamento Familiar	4.76	3.82	3.52	4.03
Gestão Doméstica 1	4.70	3.74	3.61	4.02
Gestão Doméstica 2	4.71	3.83	3.58	4.04
Gestão Financeira	4.74	3.74	3.58	4.02
Cidadania e Educação Cívica	4.88	3.38	3.50	3.92
Empregabilidade e acesso a recursos da comunidade	4.57	4.57	3.64	4.26
Estimulação da criança/ jovem	4.81	3.81	3.65	4.09
Média total	4.71	3.70	3.62	4.01

No que diz respeito às formadoras, estas foram avaliadas pelos participantes no final do programa, através de um questionário com 10 itens, com recurso a uma escala de 0 “sem opinião” a 4 “muito bom”. As avaliações obtidas foram positivas, o desempenho geral da formadora 1 foi pontuado com 3.98 e o da formadora 2 com 3.97, em média. Os participantes acrescentaram ainda, por exemplo: “o desempenho dos formadores foi no geral muito bom pois sempre nos ajudaram em tudo”; “a Dr.^a sempre nos fez sentir em casa, é como se fôssemos uma família, sempre a pensar no nosso bem. Carinhosa e sensível a todo o nosso contexto familiar”; “gostei de trabalhar com a equipa, equipa 5 estrelas”; “as formadoras foram muito atenciosas para nós e também muito simpáticas”; “eu achei que o desempenho dos formadores (...) foi bom pois ajudaram-nos sempre em tudo”. Os dados relativos à avaliação das formadoras pelos formandos, estão descritos na tabela 3.

Tabela 3. Média das respostas dos participantes ao questionário de avaliação das formadoras no final do programa

	Formadora 1	Formadora 2	Média total
O domínio na exposição da(s) matéria(s) tratada(s) na formação	3.96	3.95	3.96
A clareza na exposição da(s) matéria(s) tratada(s) na formação	3.98	3.97	3.98
O estímulo à participação dos participantes nas sessões	3.94	3.95	3.95
O relacionamento com os participantes	3.98	3.97	3.98
A capacidade e a disponibilidade para esclarecer dúvidas	3.98	3.97	3.98
A capacidade de organização das sessões	3.96	3.95	3.96
A capacidade de motivar para os temas abordados	3.94	3.95	3.95
A adequação e qualidade dos recursos pedagógicos disponibilizados	3.98	3.97	3.98
A pontualidade/ cumprimento do horário das sessões	3.96	3.97	3.97
O desempenho do formador (de forma geral)	3.98	3.97	3.98

Por fim, relativamente ao programa *Family First – Home Sessions*, os participantes tiveram oportunidade de o avaliar segundo três categorias diferentes: conteúdos programáticos e métodos; organização do programa; e avaliação global, utilizando uma escala de 0 “sem opinião” a 4 “muito bom” na avaliação dos itens. Ao nível dos conteúdos programáticos e métodos, a média das respostas dos participantes foi de 3.75. Relativamente à organização do programa, a média obtida

foi de 4.01. No que respeita à avaliação global da formação, a média foi de 3.90. Conclui-se que o grau de satisfação dos participantes com o programa de educação parental corresponde, em média, a 3.95 valores. Os dados relativos à avaliação da satisfação com a formação, estão descritos na tabela 4.

Tabela 4. Média das respostas dos participantes ao questionário de avaliação da satisfação com a formação

	Média total
Conteúdos programáticos e métodos	
A estruturação dos conteúdos relativamente às suas necessidades	3.86
A pertinência dos conteúdos abordados às suas necessidades	3.77
O grau de aplicabilidade dos conteúdos no seu contexto familiar	3.86
A adequação dos métodos utilizados aos temas tratados	3.93
O equilíbrio entre a exposição teórica/prática	3.82
A duração da formação (adequação do tempo ao programa)	3.73
Organização do programa	
A qualidade e a adequação das instalações	3.96
A qualidade e a adequação dos equipamentos	3.96
A organização da formação	3.96
A qualidade do atendimento	4
O horário das sessões	3.93
Avaliação global	
A concretização dos objetivos propostos	3.82
O grau de aprendizagem (aquisição de novos conhecimentos)	3.82
A adequação dos conteúdos ao seu nível de conhecimento	3.91
O grau de satisfação com a formação	3.95
O grau de recomendação da formação	3.96

Avaliação da Eficácia

Foi utilizada um Teste t para amostras emparelhadas para avaliar o efeito da intervenção sobre o comportamento socioemocional, as práticas parentais, o funcionamento familiar, o *burnout* e a percepção de eficácia parental.

A análise dos dados revelou diferenças estatisticamente significativas entre os momentos pré e pós-intervenção em praticamente todas as variáveis avaliadas, indicando um impacto positivo da intervenção ao nível do comportamento das crianças, das práticas e estilos parentais, do funcionamento familiar e do bem-estar psicológico dos pais. Todos os dados estatísticos detalhados, incluindo médias, desvios-padrão e valores de t e de significância, encontram-se na Tabela 5.

Em relação ao comportamento socioemocional das crianças, os resultados indicaram uma redução estatisticamente significativa no Total de dificuldades entre os momentos pré-intervenção e após a intervenção, $t(57) = 7.66, p < .001$. Além disso, verificou-se um aumento estatisticamente significativo nos comportamentos pró-sociais após a intervenção, $t(58) = -6.33, p < .001$. Estes resultados sugerem que a intervenção teve um efeito positivo no comportamento socioemocional das crianças.

A análise das dimensões dos estilos parentais confirmou o aumento significativo do estilo autoritativo, tanto nas mães, $t(43) = -8.03, p < .001$ como nos pais, $t(45) = -4.38, p < .001$. Os estilos autoritário e permissivo, por sua vez, revelaram estabilidade ou ligeira diminuição, embora sem alterações significativas, com a exceção do estilo permissivo na mãe, que revelou uma diminuição significativa, $t(44) = -5.11, p < .001$. Estes dados indicam que a intervenção pode ter sido especialmente eficaz em reforçar práticas equilibradas, mas menos impactante na diminuição de comportamentos associados a estilos mais punitivos ou inconsistentes.

No domínio das práticas parentais, observaram-se aumentos nas práticas positivas, $t(45) = -3.74, p < .001$ e no envolvimento parental, $t(45) = -5.10, p < .001$, bem como reduções nas estratégias menos adaptativas, como a disciplina inconsistente, $t(45) = 7.63, p < .001$, a punição física, $t(45) = 5.96, p < .001$ e a monitorização pobre, $t(45) = 4.98, p < .001$. Tais alterações indicam que os responsáveis parentais passaram a adotar formas mais estruturadas e assertivas de relação com os filhos, coerentes com o estilo autorizado.

Também se registou um aumento significativo na percepção de eficácia parental, $t(71) = -7.93, p < .001$ e na satisfação dos responsáveis parentais com o seu papel parental, $t(71) = -8.63, p < .001$, refletindo não só uma melhoria nas competências, mas também uma maior confiança na própria atuação parental.

O *burnout* parental apresentou reduções em todas as suas dimensões, nomeadamente na exaustão, $t(71) = 5.91, p < .001$, saturação, $t(71) = 4.84, p < .001$ e distanciamento, $t(71) = 4.36, p < .001$ entre o pré e o pós-teste.

No que respeita ao funcionamento familiar, os resultados apontam para melhorias importantes entre o pré e o pós-teste na comunicação, $t(70) = 7.35, p < .001$, e uma diminuição nas dificuldades percebidas no ambiente familiar, $t(68) = 7.25, p < .001$. A percepção de recursos familiares também aumentou, $t(68) = 7.91, p < .001$, sugerindo maior organização, suporte e coesão após a intervenção.

A eficácia do programa pode também ser comprovada através de alguns comentários dos pais aquando da avaliação do programa de educação parental. Estes comentários reforçam a relevância do programa desenvolvido:

“Aprendi muito. Gostei muito destas sessões pois aprendi muito, principalmente a conviver em família.”

“Gostei muito da formação. Ergui-me muito porque estava muito em baixo.”

“Foi muito importante. Aprendi muitas coisas novas.”

“Aprendi a ser melhor pai.”

“Adorei vir a esta casinha, aprendi coisas e ouvi coisas que nunca tinha ouvido falar.”

Tabela 5. Resultados do teste *t* para amostras emparelhadas: comparação das médias nas variáveis avaliadas no pré e pós-intervenção

Medidas	Variáveis	Pré	Pós	Teste de amostras emparelhadas	
		M (DP)	M (DP)	t (gl)	p
SDQ	Pró-social	7.08 (2.02)	8.42 (2.17)	-6.33 (58)	<.001
	Total de dificuldades	16.53 (5.26)	10.48 (7.24)	7.66 (57)	<.001
QDEP	Autorizado Mãe	47.25 (10.64)	61.41 (9.21)	-8.03 (43)	<.001
	Autorizado Pai	44.64 (8.44)	61.29 (12.02)	-4.38 (13)	<.001
	Autoritário Mãe	25.42 (9.20)	24.76 (6.01)	0.55 (44)	0,59
	Autoritário Pai	27.81 (9.03)	25.25 (5.24)	1.30 (15)	0,21
	Permissivo Mãe	14.22 (4.81)	10.67 (3.85)	5.11 (44)	<.001
	Permissivo Pai	11.94 (3.55)	9.75 (4.43)	1.85 (15)	0,04
APQ	Envolvimento parental	34.11 (8.98)	40.13 (10.12)	-5.10 (45)	<.001
	Parentalidade positiva	23.57 (5.01)	25.33 (4.05)	-3.74 (45)	<.001
	Monitorização pobre	16.87 (5.55)	11.24 (4.50)	4.98 (45)	<.001
	Disciplina inconsistente	22.85 (10.48)	15.22 (5.86)	7.63 (45)	<.001
	Punição física	7.33 (3.10)	4.87 (1.80)	5.96 (45)	<.001
PSOC	Eficácia	3.89 (0.65)	4.49 (0.55)	-7.93 (71)	<.001
	Satisfação	3.17 (0.77)	3.91 (0.86)	-8.63 (71)	<.001
PBA	Exaustão	14.46 (15.07)	6.67 (11.05)	5.91 (71)	<.001
	Saturação	4.96 (6.64)	2.06 (4.79)	4.84 (71)	<.001
	Distanciamento	3.42 (4.80)	1.50 (3.31)	4.36 (71)	<.001
	Contraste	8.72 (10.38)	3.76 (6.78)	5.05 (71)	<.001
SCORE 15	Recursos familiares	11.03 (3.75)	7.94 (3.44)	7.91 (68)	<.001
	Comunicação familiar	13.20 (4.38)	9.86 (3.29)	7.35 (70)	<.001
	Dificuldades familiares	13.84 (3.76)	9.94 (4.27)	7.25 (68)	<.001

Capítulo IV - Discussão

Os dados obtidos no âmbito desta investigação evidenciam que o programa *Family First – Home Sessions* teve um impacto positivo para as famílias beneficiárias, ao nível das dificuldades de comportamento e do comportamento pró-social das crianças, das competências parentais, da dinâmica familiar e do bem-estar psicológico dos pais. Esta intervenção, implementada em contexto de vulnerabilidade social, revelou-se eficaz na promoção de mudanças significativas, não apenas em termos comportamentais, mas também ao nível das percepções e experiências dos participantes.

Os dados recolhidos relativamente ao processo de implementação do programa revelam um elevado grau de aceitação e adesão das famílias ao programa, como podemos verificar através da média alcançada na satisfação geral com as sessões. Também o desempenho das formadoras foi avaliado positivamente. Estes dados sugerem uma elevada aceitação, por parte das famílias, do modelo de intervenção, o que poderá ter contribuído para a eficácia dos resultados obtidos.

A diminuição dos problemas de comportamento e o aumento dos comportamentos pró-sociais observados após a intervenção estão em linha com a literatura que aponta para os efeitos positivos das intervenções parentais no desenvolvimento infantil (Sandler et al., 2015). Estes dados são coerentes com estudos prévios (Sandler et al., 2011; Sanders et al., 2014), que demonstram que programas parentais estruturados, ao promoverem estilos parentais mais consistentes, contribuem para a melhoria do ajustamento comportamental das crianças. A mudança não se limita a uma alteração pontual de comportamentos, mas pode representar o início de uma trajetória de desenvolvimento mais saudável. Este resultado ganha ainda mais relevância ao ser verificado num contexto de vulnerabilidade, onde os fatores de risco são mais expressivos e onde os efeitos protetores das práticas parentais são mais necessários (Asmussen, 2011).

As alterações verificadas nas práticas parentais, nomeadamente o aumento de estratégias positivas e a redução de práticas coercivas, revelam a eficácia da abordagem experiencial do programa. A aprendizagem num contexto simulado parece ter contribuído para uma maior apropriação das estratégias por parte dos pais. Esta componente prática pode ter funcionado como um catalisador para a transferência dos conhecimentos para a realidade quotidiana, o que constitui uma mais-valia face a modelos exclusivamente expositivos. A evolução para um estilo parental mais autoritativo evidencia a internalização de um modelo educativo mais equilibrado, baseado na autoridade responsável, na escuta e na definição clara

de regras. A redução do estilo permissivo nas mães pode traduzir uma maior percepção de eficácia e uma menor tendência para o evitar dos conflitos, um aspeto frequentemente associado ao stress parental (Barlow & Coren, 2018).

A melhoria da comunicação e a redução das dificuldades relatadas pelas famílias sugerem que a intervenção não atuou apenas sobre os pais, mas também sobre a estrutura relacional da família. A promoção de competências de resolução de conflitos e de regulação emocional parece ter gerado efeitos positivos. Este tipo de impacto é frequentemente subestimado nas avaliações de eficácia, mas é particularmente relevante em programas de intervenção centrados na família (Negrão et al., 2016).

A redução nas diferentes dimensões do *burnout* parental indica um alívio do peso emocional associado à parentalidade, muitas vezes agravado por contextos de exclusão social, instabilidade habitacional ou precariedade. Ao mesmo tempo, o aumento da percepção de eficácia e satisfação no papel parental aponta para uma revalorização subjetiva da experiência de cuidar, o que pode contribuir para uma maior resiliência dos pais a médio e longo prazo (Matias et al., 2020). Este resultado é especialmente relevante à luz dos estudos que associam *burnout* parental a comportamentos negligentes ou punitivos (Roskam et al., 2018), sugerindo que o programa pode ter atuado também como uma medida preventiva de risco psicossocial.

Como anteriormente referido, a utilização de um espaço encenado, que simula uma casa real, representa uma inovação metodológica com potencial transformador. Esta abordagem parece ter facilitado a identificação com os conteúdos, promovendo a participação ativa e o envolvimento emocional nas sessões. Este elemento diferenciador pode ter sido decisivo para o sucesso do programa e poderá servir de referência para o desenvolvimento de outras intervenções inovadoras, com base em metodologias participativas e contextualizadas.

Apesar dos resultados promissores, a ausência de grupo de controlo limita a robustez das conclusões, sendo necessário, em estudos futuros, considerar a introdução de um grupo de controlo, de modo a verificar se os resultados efetivamente de devem à intervenção. Avaliar a modalidade de intervenção em grupo também será importante para determinar se a eficácia da intervenção depende do formato.

Contudo, importa destacar que, mesmo com estas limitações, os efeitos observados são consistentes com a literatura, reforçando a importância de investir em programas adaptados à realidade concreta das famílias.

Conclusão

A investigação aqui apresentada procurou responder a um desafio real e atual: como apoiar eficazmente famílias em situação de vulnerabilidade no exercício da parentalidade? Através da avaliação de uma intervenção, o programa *Family First – Home Sessions*, foi possível não apenas recolher evidência científica da sua eficácia, mas também refletir sobre o modo como as abordagens centradas na família podem ser adaptadas à complexidade e diversidade dos contextos familiares.

Mais do que um conjunto de resultados estatísticos, esta dissertação representa uma aproximação ao quotidiano das famílias, às suas fragilidades e às suas potencialidades. O envolvimento dos participantes, a flexibilidade metodológica e o uso de estratégias didáticas baseadas na experiência real demonstraram ser eficazes e significativas. Além disso, esta investigação reforça a ideia de que intervir em parentalidade não é apenas ensinar "como ser pai ou mãe", mas criar espaços de escuta, reconhecimento e responsabilização.

Do ponto de vista académico e profissional, este estudo contribui para o enriquecimento do conhecimento sobre práticas de intervenção, sublinhando a importância de investir em modelos mais dinâmicos, ajustados à realidade, e validados cientificamente.

Por fim, é esperado que esta investigação possa inspirar novas abordagens, fortalecer políticas públicas e contribuir para a construção de comunidades mais protetoras e empoderadoras das suas famílias.

Referências Bibliográficas

- Asmussen, K. (2011). *The evidence-based parenting practitioner's handbook: A practitioner's guide to evidence-based interventions for working with parents*. Routledge.
- Barlow, J., & Coren, E. (2018). Parent-training programmes for improving parental psychosocial health. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(5), CD002020. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD002020.pub4/full>
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Bornstein, M. H. (2012). Cultural approaches to parenting. *Parenting: Science and Practice*, 12(2-3), 212–221. <https://doi.org/10.1080/15295192.2012.683359>
- Bornstein, M. H. (2019). Mothers' parenting knowledge and its sources in five societies. *International Journal of Behavioral Development*, 43(5), 436–441. <https://doi.org/10.1177/0165025419861440>
- Bornstein, M. H., Kotler, J. A., & Lansford, J. E. (2022). The future of parenting programs: An introduction. *Parenting*, 22(3), 189–200. <https://doi.org/10.1080/15295192.2022.2086808>
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. In R. M. Lerner (Ed.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (6th ed., Vol. 1, pp. 793–828). Wiley.
- Carapito, E., Pedro, M. F., & Ribeiro, T. (2015). *Parenting Styles and Dimensions Questionnaire - versão portuguesa de autorrelato*. Lisboa: Universidade de Lisboa.
- Centro Juvenil de São José (2023). Relatório de Progresso
- Centro Juvenil de São José (s.d.a). Programa de Formação Parental, Capítulo I
- Centro Juvenil de São José (s.d.b). Programa de Formação Parental, Capítulo II
- Centro Juvenil de São José (s.d.b). Programa de Formação Parental, Capítulo III
- Centro Juvenil de São José (s.d.c). Missão. <https://www.cjsj.pt/cjsj/missao/>
- Conselho da Europa. (2006). *Recomendação Rec (2006) 19 do Comité de Ministros do Conselho da Europa para os Estados-Membros sobre a política de apoio à parentalidade positiva*. Conselho da Europa.
- Craig, L., & Mullan, K. (2011). How mothers and fathers share childcare: A cross-national time-use comparison. *American Sociological Review*, 76(6), 834–861. <https://doi.org/10.1177/0003122411427673>
- Fleitlich, B., Loureiro, M., Fonseca, A., & Gaspar, M. F. (2005). Questionário de Capacidades e de Dificuldades (SDQ-Por). *Infanto-Revista de Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência*, 8(1), 44–50.

- Frick, P. J. (1991). *The Alabama Parenting Questionnaire*. Instrumento não publicado.
- Goodman, R. (2001). Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(11), 1337-1345.
- Haslam, D., & Burke, K. (2019). Work, poverty and financial stress. In M. Sanders & A. Morawska (Eds.), *Handbook of parenting and child development across the lifespan* (pp. 215–230). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-94598-9>
- Johnston, C., & Mash, E. J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18(2), 167–175. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1802_8.
- Leijten, P., Gardner, F., & Melendez-Torres, G. J. (2018). Parenting behaviors that shape child compliance: A multilevel meta-analysis. *PLOS ONE*, 13(10), e0204929. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204929>
- Matias, M., Aguiar, J., César, F., Braz, A. C., Barham, E. J., Leme, V., Elias, L. C. S., Gaspar, M. F., Mikolajczak, M., Roskam, I., & Fontaine, A. M. (2020). The Brazilian–Portuguese version of the Parental Burnout Assessment: Transcultural adaptation and initial validity evidence. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 174, 67–83. <https://doi.org/10.1002/cad.20374>
- Musngi, R. A. L., Valdellon, A. T., & Alagon, A. A. (2023). Examining the influence of parenting practices on child psychopathology: A systematic review. *Psychology and Education: A Multidisciplinary Journal*, 14(2), 170–175.
- Negrão, M., Pereira, M., Soares, I., & Mesman, J. (2016). Intervenção na parentalidade com famílias em risco psicossocial: Resultados de um programa baseado na teoria da vinculação, desafios e boas práticas. *Psicologia da Criança e do Adolescente*, 7, 32–33.
- Nogueira, S., Santos, M., Canário, C., Ferreira, T., Abreu-Lima, I., Cardoso, C., & Cruz, O. (2019). Psychometric properties of the Portuguese version of the Alabama Parenting Questionnaire parent form. *European Journal of Developmental Psychology*, 17(3), 465–479. <https://doi.org/10.1080/17405629.2019.1686972>
- Nogueira, S., Abreu-Lima, I., Canário, C., & Cruz, O. (2021). Group Triple P – A randomized controlled trial with low-income mothers. *Children and Youth Services Review*, 121, 105862. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105862>
- Pedro, M. F., Carapito, E., & Ribeiro, T. (2015). Parenting Styles and Dimensions Questionnaire – Versão Portuguesa de Autorrelato. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28(2), 302-312. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528210>

- Powell, D. R. (2019). Parenting interventions. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (3rd ed., Vol. 4, pp. 14–51). Routledge.
- Robinson, C., Mandleco, B., Olsen, S., & Hart, C. (2001). The parenting styles and dimensions questionnaire (PSDQ). In B. F. Perlmutter, J. Touliatos, & G. W. Holden (Eds.), *Handbook of family measurement techniques: Vol. 3. Instruments & Index* (pp. 319-321). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Roskam, I., Brianda, M. E., & Mikolajczak, M. (2018). A step forward in the conceptualization and measurement of parental burnout: The Parental Burnout Assessment (PBA). *Frontiers in Psychology*, 9, 758. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00758>.
- Sanders, M. R., & Burke, K. (2014). The "hidden" technology of effective parent consultation: A guided participation model for promoting change in families. *Journal of Child and Family Studies*, 23(7), 1289–1297. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-013-9827-x>
- Sanders, M. R., & Burke, K. (2014). The “Positive Parenting Program”: A universal intervention for preventing child behavior and emotional problems. In M. Van Ryzin, K. Kumpfer, & G. M. Fosco (Eds.), *Family-based prevention programs for children and adolescents: Theory, research, and large-scale dissemination* (pp. 85–110). Psychology Press.
- Sanders, M. R., Kirby, J. N., Tellegen, C. L., & Day, J. J. (2014). The Triple P – Positive Parenting Program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. *Clinical Psychology Review*, 34(4), 337–357. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.01.002>
- Sandler, I., Ingram, A., Wolchik, S., Tein, J. Y., & Winslow, E. (2015). Long-term effects of parenting-focused preventive interventions to promote resilience of children and adolescents. *Child Development Perspectives*, 9(3), 164–171. <https://doi.org/10.1111/cdep.12126>
- Sandler, I. N., Schoenfelder, E. N., Wolchik, S. A., & MacKinnon, D. P. (2011). Long-term impact of prevention programs to promote effective parenting: lasting effects but uncertain processes. *Annual Review of Psychology*, 62, 299–329. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.121208.131619>
- Seabra-Santos, M., Major, S., Pimentel, M., Gaspar, M., Antunes, N., & Roque, V. (2015). Escala de Sentido de Competência Parental (PSOC). *Avaliação Psicológica*, 14(1), 97-106.

- Simões, C., & Alarcão, M. (2014). Programas de educação parental em Portugal: Um levantamento de programas de intervenção psicológica para pais. *Análise Psicológica*, 32(4), 351–362.
- Sotero, L., Portugal, A., Cunha, D., Vilaça, M., & Relvas, A. P. (2010). *Sistema de Observação da Aliança em Terapia Familiar: SOFTA*. Instrumento não publicado.
- Stratton, P., Bland, J., Janes, E., & Lask, J. (2010). Developing an indicator of family function and a practicable outcome measure for systemic family and couple therapy: The SCORE. *Journal of Family Therapy*, 32(3), 232–258. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2010.00507.x>
- Saur, A. M., & Loureiro, S. R. (2012). Qualidades psicométricas do Questionário de Capacidades e Dificuldades: revisão da literatura. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29(4), 619-629. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000400016>
- United Nations Office on Drugs & Crimes. (2009). *Guide to implementing family skills training programmes for drug abuse prevention*. ISBN: 978-92-1-148238-6.