UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
Instituto Multidisciplinar em Saúde
Campus Anísio Teixeira

VIVIANE MARTINS SOUSA NASCIMENTO

Orientação Parental Online para Pais de Adolescentes: Um Modelo Interventivo

Vitória da Conquista, BA

2022

VIVIANE MARTINS SOUSA NASCIMENTO

Orientação Parental Online para Pais de Adolescentes: Um Modelo Interventivo

Trabalho de conclusão apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde, Instituto Multidisciplinar em Saúde, Universidade Federal da Bahia, como requisito para obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde.

Linha de Pesquisa: Desenvolvimento Humano e Práticas Educativas na Saúde

Orientadora: Prof. Drª Edi Cristina Manfroi

Vitória da Conquista -Bahia

2022

VIVIANE MARTINS SOUSA NASCIMENTO

Orientação Parental Online para pais de adolescentes: um modelo interventivo

Esta dissertação foi julgada adequada à obtenção do grau de Mestre em Psicologia da Saúde e aprovada em sua forma final pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde, Universidade Federal da Bahia.

Vitória da Conquista – BA, 29/09/2022.

Edi Cristina Manfroi

Prof.ª Dr.ª Edi Cristina Manfroi (Orientadora)
(Universidade Federal da Bahia/IMS)

Patrícia Martins de Freitas

Prof.ª Dr.ª Patrícia Martins de Freitas (Examinadora)
(Universidade Federal da Bahia/IMS)

João Marcos de Oliveira

Prof. Dr. João Marcos de Oliveira Cavalcanti (Examinador)
(Universidade Católica do Salvador)

Biblioteca Universitária Campus Anísio Teixeira – UFBA

N244

Nascimento, Viviane Martins Sousa.
Orientação Parental Online para pais de adolescentes: um modelo interventivo. / Viviane Martins Sousa Nascimento -- Vitória da Conquista, 2022.
190 f.: il.

Orientadora: Prof.ª Dr.ª Edi Cristina Manfroi.
Dissertação (Mestrado – Pós-Graduação em Psicologia da Saúde) -- Universidade Federal da Bahia, Instituto Multidisciplinar em Saúde, 2022.

1. Orientação Parental. 2. Práticas Parentais. 3. Adolescência. I. Universidade Federal Da Bahia. Instituto Multidisciplinar Em Saúde. II. Manfroi, Edi Cristina. III. Título.

CDU: 159.9.019.4-053.6

Elaborado por Marcos Aurélio Ribeiro da Silva CRB5/1858.

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	**13**
	CAPÍTULO I - REFERENCIAL TEÓRICO	**20**
	1.1 Desenvolvimento do Adolescente	**20**
	1.2 Práticas Parentais e Estilos Parentais	**23**
	1.3 Orientação Parental	**28**
	1.4 O Papel da Política de Assistência Social na Orientação de Práticas Parentais	**32**
	CAPÍTULO II - METODOLOGIA	**36**
	2.1 Objetivos	**36**
	2.1.1 Objetivo Geral	**36**
	2.1.2 Objetivos Específicos	**36**
	2.2 Método	**36**
	2.2.1 Delineamento	**36**

	2.2.2 Participantes	**37**
	2.2.3 Instrumentos	**39**
	2.2.4 Procedimentos de Intervenção e Coleta de Dados	**41**
	2.2.5 Procedimentos de Análise de Dados Quantitativos	**45**
	2.2.6 Procedimentos de Análise de Dados Qualitativos	**46**
	2.2.7 Aspectos Éticos	**47**
	CAPÍTULO III - RESULTADOS	**48**
	3.1 Resultados Quantitativos	**48**
	3.2 Resultados Qualitativos	**52**
	CAPÍTULO IV - PRODUTOS	**55**
	4.1 Artigo Promovendo Práticas Parentais Positivas: Avaliação de um Modelo Interventivo Online para Pais de Adolescentes	**55**
	4.2 Cartilha Filhos Adolescentes: Promovendo Práticas Parentais Positivas	**77**

5	**CONSIDERAÇÕES FINAIS**	**81**
6	**REFERÊNCIAS**	**84**
	APÊNDICES	**89**
	Apêndice A - Questionário Sociodemográfico	**90**
	Apêndice B - Formulário de Avaliação da Intervenção	**92**
	Apêndice C - Tabela com Respostas dos Participantes na Íntegra	**93**
	Apêndice D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	**101**
	ANEXOS	**104**
	Anexo A - Inventário de Estilos Parentais	**105**
	Anexo B - Cartilha de Orientação	**107**

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho às mães e aos pais de adolescentes que diariamente exercem o cuidado com seus filhos, buscando o equilíbrio entre proporcionar autonomia e praticar a monitoria positiva. A vocês, minha admiração e respeito.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela dádiva da vida, pelo cuidado constante, por me sustentar dia após dia e por permitir a realização deste objetivo, mesmo diante das adversidades. Porque Dele, por Ele e para Ele são todas as coisas.

Ao meu filho, Anthony, que me ensinou a gerenciar melhor meu tempo e a reconhecer quão valioso é cada minuto. Por ele sigo superando todos os meus limites e para ele estou aprendendo a ser cada dia melhor.

À minha orientadora, profª Drª Edi Manfroi, por ter caminhado ao meu lado durante esse longo e árduo ciclo. Gratidão pela disponibilidade, atenção e pela relação respeitosa construída ao longo dessa jornada.

À minha mãe, minha base, por estar sempre na primeira fileira pronta para me aplaudir e, ao mesmo tempo, por ser meu suporte infalível nos bastidores da vida.

À minha irmã, Cássia, por seu apoio contínuo e por sua presença constante na minha vida, mesmo que distante fisicamente. Gratidão pela contribuição em todo o processo.

Ao meu amado esposo, Amarildo, pelo apoio, compreensão, paciência e por estar sempre ao meu lado, partilhando lutas e vitórias.

Ao meu pai pelos ensinamentos que me conduziram até aqui.

À querida amiga Naty (Natiene) obrigada por sua amizade, para além do mestrado, por me emprestar os ouvidos quando precisei. Gratidão pelo apoio durante todo o processo.

Aos colegas e amigas do mestrado, em especial Amanda, Karenina e Marianna, pelos inúmeros momentos de trocas e compartilhamentos. Vocês trouxeram leveza a esta jornada.

Aos estagiários e voluntários, estudantes de Psicologia do IMS/UFBA, em especial, Henrique, Laíze e Isabel. Agradeço imensamente por todo empenho e dedicação na efetivação do projeto. Vocês foram essenciais para a materialização deste.

Às mães, pais e cuidadores de adolescentes que confiaram no nosso trabalho e se engajaram no processo de orientação parental. Vocês nos ensinaram importantes lições!

Aos queridos colegas de profissão Talita e Heitor pela contribuição fundamental para que este trabalho fosse possível.

Aos docentes que colaboraram profundamente para a realização deste trabalho, em especial ao Dr. João Marcos, à Dra Patrícia Freitas e à Dra Nília Prado. Gratidão pela confiança e suporte ao longo deste ciclo.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste projeto. Muito obrigada!

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDI	Beck Depression Inventory
CAP	Child Abuse Potencial Inventory
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado da Assistência Social
CREPOP	Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas
DASS-21	Escala de Depressão e Ansiedade
ICM	Índice de Comportamento Moral
IEP	Inventário de Estilos Parentais
IHS	Inventário de Habilidades Sociais
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
MC	Ministério da Cidadania
NEEDH	Núcleo Especializado em Estudos em Desenvolvimento Humano

NOB-RH SUAS	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
QHSE-P	Questionário de Habilidades Sociais Educativas Parentais
RE-HSE-P	Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
THP	Tetraidropregnenolona

RESUMO

As práticas parentais representam uma importante variável no desenvolvimento psicossocial dos filhos, funcionando como fator de risco ou de proteção para a ocorrência de problemas de comportamento. Portanto é de extrema relevância a promoção de práticas parentais positivas e ampliação de estudos interventivos que contribuam para este propósito. O presente estudo teve como objetivo avaliar a eficácia de uma intervenção voltada para orientação de práticas parentais para cuidadores de adolescentes em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Para isso, foi realizada uma pesquisa utilizando método misto (quanti e quali), de caráter descritivo e exploratório, contando com 36 participantes, sendo 24 (20 mães, 3 pais e 1 responsável legal) no grupo experimental (GE) e 12 (100% mães) no grupo controle (GC). Os instrumentos utilizados incluem o questionário sociodemográfico, o Inventário de Estilos Parentais (IEP) e um questionário com questões abertas a respeito da intervenção realizada. As análises quantitativas foram conduzidas através da linguagem R, enquanto as análises qualitativas foram efetivadas utilizando a análise de conteúdo. Os resultados da análise quantitativa não indicaram alterações estatisticamente significativas nas práticas parentais após a intervenção, na comparação entre GE e GC. No entanto, a comparação de medidas repetidas do GC indicou diferenças significativas nas dimensões Comportamento Moral (d = -0,449), Negligência (d = 0,440) Punição Inconsistente (d = 0,434), Monitoria Negativa (d = 0,709) e Abuso Físico (d = 0,502). O resultado da análise de conteúdo permitiu o agrupamento temático em quatro categorias de análise: (1) Dificuldades e vantagens do atendimento online; (2) Aspectos técnicos das Intervenções: orientações e condução; (3) Aspectos da eficiência das intervenções: mudanças observadas; (4) Sugestões: pontos de melhoria. Os resultados encontrados apontam para mudanças positivas, inicialmente no campo cognitivo (automonitoramento, mudanças na forma de pensar a relação) e no diálogo entre pais e filhos. A maior parte dos participantes avaliou positivamente a maneira como a intervenção foi conduzida e o fato de ter sido online. As sugestões apontadas pelos participantes propõem a continuidade do projeto, a ampliação do número de sessões e a participação também do adolescente. O estudo traz uma importante contribuição para a ampliação de pesquisas interventivas com pais de adolescentes, em especial na modalidade online. Ademais, estudos com métodos mistos potencializam os achados e podem ser relevantes no aprofundamento do fenômeno estudado. Ainda, foram desenvolvidos os seguintes produtos: (1) artigo empírico dos resultados das análises e (2) cartilha de orientação parental direcionada para os cuidadores de adolescentes e profissionais. Por fim, o treinamento parental oferecido para as famílias que participaram da pesquisa foi conduzido através do projeto de extensão intitulado “Iniciação, transição e adaptação para a parentalidade”, registrado na UFBA-IMS-CAT como projeto de extensão permanente. Desta forma, trata-se de uma atividade extensionista através da qual a Universidade cumpre seu papel social, oferecendo à comunidade um serviço focado em suas demandas, além de contribuir com a formação de estudantes de graduação e pós-graduação, a partir de atividades de pesquisa e de extensão que promovem a integração entre a graduação e o Programa de Pós-graduação em Psicologia da Saúde.

Palavras-chave: orientação parental online; práticas parentais; adolescência; assistência social; políticas públicas.

ABSTRACT

Parenting practices represent an important variable in the psychosocial development of children, functioning as a risk or protection factor for the occurrence of behavior problems. Therefore, it is extremely important to promote positive parenting practices and expand interventional studies that contribute to this purpose. The present study aimed to evaluate the effectiveness of an intervention aimed at guiding parenting practices for caregivers of adolescents in a situation of socioeconomic vulnerability. For this, a research was carried out using a mixed method (quanti + quali), of a descriptive and exploratory nature, with 36 participants, being 24 (20 mothers, 3 fathers and 1 legal guardian) in the experimental group (EG) and 12 (100 % mothers) in the control group (CG). The instruments used include the sociodemographic questionnaire, the Parenting Styles Inventory (IEP) and a questionnaire with open questions about the intervention performed. Quantitative analyzes were conducted using the R language, while qualitative analyzes were carried out using content analysis. The results of the quantitative analysis did not indicate statistically significant changes in parenting practices after the intervention, in the comparison between EG and CG. However, the comparison of repeated measures in the CG indicated significant differences in the dimensions Moral Behavior (d = -0.449), Neglect (d = 0.440), Inconsistent Punishment (d = 0.434), Negative Monitoring (d = 0.709) and Physical Abuse (d = 0.502). The result of the content analysis allowed the thematic grouping into four categories of analysis: (1) Difficulties and advantages of online service; (2) Technical aspects of the Interventions: guidelines and conduction; (3) Aspects of the effectiveness of interventions: observed changes; (4) Suggestions: improvement points. The results found point to positive changes, initially in the cognitive field (self-monitoring, changes in the way of thinking about the relationship) and also in the dialogue between parents and children. Most participants positively evaluated the way the intervention was conducted and the fact that it was online. The suggestions made by the participants propose the continuity of the project, the expansion of the number of sessions and the participation of the teenager as well. The study makes an important contribution to the expansion of interventional research with parents of adolescents, especially in the online modality. Furthermore, studies with mixed methods enhance the findings and may be relevant in deepening the phenomenon studied. Furthermore, the following final products were developed: (1) empirical article of the results of the analysis; and (2) Parental guidance booklet aimed at caregivers of adolescents and professionals. Finally, the parental training offered to the families that participated in the research was conducted through the extension project entitled “Initiation, transition and adaptation to parenthood”, registered at UFBA-IMS-CAT as a permanent extension project. In this way, it is an extension activity through which the University fulfills its social role, offering the community a service focused on their demands, in addition to contributing to the training of undergraduate students, from research and extension activities that promote the integration between the graduation and the Postgraduate Program in Health Psychology.

Keywords: online parental guidance; parenting practices; adolescence; social assistance; public policy.

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

O comportamento humano é multideterminado e são diversos os fatores que o influenciam. Um aspecto importante para o desenvolvimento humano é a maneira como os pais orientam a socialização de seus filhos, uma vez que a família, de modo geral, é o primeiro grupo social com o qual a criança tem contato e maior convivência nos primeiros anos de sua vida. Durante o processo de socialização dos filhos, os pais utilizam estratégias disciplinares, também denominadas práticas educativas parentais (Darling & Steinberg, 1993). Um padrão das práticas educativas utilizadas pelos pais, bem como o contexto afetivo no qual essas práticas são conduzidas, é conhecido na literatura como estilos parentais (Baumrind, 1966).

Ao longo dos anos, diversos autores vêm se dedicando ao estudo desta temática com intuito de compreender, classificar e investigar os impactos das práticas parentais no desenvolvimento psicossocial de crianças e adolescentes, a exemplo do estudo conduzido por Cassoni (2013). A autora explana a classificação dos estilos parentais, realizada por Diana Baumrind, que divide os estilos parentais em três categorias, sendo eles: autoritário, permissivo e autoritativo. O autoritário caracteriza-se por pouco diálogo e maior rigidez na imposição de regras; ao contrário, o permissivo envolve ausência de estabelecimento de regras e limites; enquanto no estilo autoritativo há diálogo entre pai e filho, demonstração de afeto e definição clara de limites e controle sobre comportamentos considerados culturalmente inadequados. Maccoby e Martin (1983) ampliaram a compreensão dos estilos parentais proposto por Baumrind, utilizando duas dimensões para os classificar: responsividade e exigência. A partir destas dimensões, os autores identificaram quatro estilos parentais: além do autoritativo e autoritário, o estilo permissivo é subdivido em negligente e indulgente. O estilo autoritativo resulta da combinação de alta responsividade e alta exigência; pais de estilo autoritário demonstram alto nível de exigência e baixa responsividade; o estilo indulgente é resultante de baixa exigência e alta responsividade; enquanto no estilo negligente, responsividade e exigência têm baixos níveis.

No contexto brasileiro, Paula Gomide propôs um modelo teórico composto por sete tipos de práticas parentais: duas delas que favorecem o desenvolvimento de comportamentos pró-sociais, denominadas práticas positivas: monitoria positiva e comportamento moral; e outras cinco relacionadas ao desenvolvimento de comportamento antissocial, denominadas práticas

negativas: abuso físico, punição inconsistente, disciplina relaxada, monitoria negativa e negligência (Gomide, 2006).

Há uma diversidade de estudos que investigam a relação entre as práticas parentais e os padrões de comportamento de crianças e adolescentes, alguns deles mencionados a seguir. Prust e Gomide (2007) conduziram um estudo com 60 adolescentes e seus pais, sendo 30 do grupo de risco para problemas de comportamento e 30 do grupo de não risco. A classificação dos grupos é definida a partir dos escores encontrados no Inventário de Estilos Parentais (IEP), que indica práticas parentais de risco para o desenvolvimento de problemas de comportamento nos filhos. A partir das análises dos resultados, os autores verificaram a correlação positiva entre comportamento moral dos pais e dos filhos, sendo que no grupo de não risco o Índice de Comportamento Moral (ICM) foi maior do que no grupo de risco. O ICM foi definido a partir dos dois Questionários de Comportamento Moral, elaborados pelas autoras, um deles foi respondido pelos pais e o outro pelos adolescentes.

Outra pesquisa com adolescentes de risco e de não risco, utilizando o IEP para classificação dos grupos, foi desenvolvida por Sabbag e Bolsoni-Silva (2015). O estudo foi conduzido com 24 mães e seus filhos adolescentes, sendo 14 do grupo de risco e 10 do grupo de não risco. A partir dos achados do estudo, foi possível concluir que os adolescentes do grupo de não risco apresentaram maiores escores de competência social, enquanto os escores do grupo de risco indicaram mais problemas de comportamento e menos competência social; adolescentes do grupo de não risco apresentam pouca ocorrência de problemas externalizantes, maiores índices de competência social e de habilidades sociais. Ainda, no grupo de risco, houve maior ocorrência de problemas de comportamento externalizante, e parte dos adolescentes desse grupo demonstrou transtorno de conduta. Deste modo, a investigação realizada por Sabbag e Bolsoni-Silva (2015) indica a associação entre práticas parentais positivas e competência social nos filhos. Por outro lado, a aplicação de práticas parentais negativas pode estar associada aos problemas de comportamento e inibição da competência social nos filhos.

Além das práticas parentais consideradas de risco para o desenvolvimento de problemas de comportamento (Gomide, 2006), há outros fatores no sistema familiar que podem influenciar o comportamento e o desenvolvimento de crianças e adolescentes, como por exemplo, a estrutura familiar, vínculos e conflitos familiares e a violência intrafamiliar (Lima, Alcântara, Almeida, & Alves, 2006; Branco & Wagner, 2009; Nardi & Dell`Aglio, 2012). Considerando isto, Castro e Teodoro (2014) realizaram um estudo de revisão narrativa a respeito da relação entre sistema familiar e conduta infracional de adolescentes, utilizando os seguintes critérios de inclusão dos artigos: (a) métodos quantitativos; (b) amostras compostas por adolescentes em conflito com a

lei; (c) investigação dessa amostra com a variável família e (d) investigação de alguma relação familiar. Foram inseridos no estudo um total de 19 artigos, os quais identificaram os seguintes fatores de risco associados ao sistema familiar: fatores socioeconômicos e educacionais (3 artigos); violência intrafamiliar (6 artigos); estrutura familiar (4 artigos); práticas educacionais e monitoramento parental (6 artigos); fragilidade dos vínculos familiares (4 artigos); familiares em conflito com a lei (3 artigos); fatores biológicos (1 artigo). Os autores fazem ponderações importantes a respeito do aspecto socioeconômico e de estrutura familiar, salientando que baixo nível econômico por si só não pode ser compreendido como um fator de risco, devendo ser consideradas as demais possíveis variáveis envolvidas, como, por exemplo, estar inserido em um contexto de violência urbana, ou ter maior número de filhos (o que pode ocasionar baixa monitoria parental); além disso, crianças e adolescentes de famílias monoparentais podem sofrer o impacto da ausência de um dos pais, tanto impacto afetivo quanto financeiro, fatores que podem contribuir para o desenvolvimento da conduta infracional

Diante da relevância do sistema familiar e das práticas parentais para o desenvolvimento de crianças e adolescentes, os pesquisadores vêm desenvolvendo estudos interventivos a fim de promover a utilização de práticas parentais positivas (Toledo & Coser, 2015; Santini & Williams, 2016). A respeito desta modalidade de estudo, Toledo e Coser (2015) apontam para as dificuldades em realizar intervenção com adolescentes e seus pais, porém destacam os resultados positivos produzidos a partir de um programa de treinamento para pais de adolescentes. Neste sentido, as autoras realizaram uma pesquisa interventiva com oito famílias (pais/mães/responsáveis), com o objetivo de verificar a ocorrência de mudanças nas práticas parentais e no relacionamento entre pais e filhos adolescentes. O procedimento de intervenção foi realizado com os responsáveis (pais, mães, outro cuidador) pelos adolescentes, utilizando vídeos, vivências e atividades para casa, efetivado em oito sessões, em um período de duas semanas. Os resultados foram avaliados qualitativamente, a partir de dados obtidos nas entrevistas semiestruturadas realizadas pré e pós-intervenção, com o grupo experimental e o grupo controle; algumas mudanças, de modo geral, foram observadas no grupo experimental, tais como utilização de monitoria positiva dos cuidadores para com os adolescentes, aumento nos momentos de diálogo entre pais e filhos, estabelecimento de limites de maneira adequada.

A fim de compreender melhor os estudos realizados com pais de adolescentes, é necessário destacar importantes aspectos característicos deste período. A adolescência tem se iniciado cada vez mais cedo, com a entrada na puberdade, ao mesmo tempo que tem se

prolongado, já que a entrada na vida adulta está ocorrendo mais tardiamente (Papalia & Martorell, 2022). Este período do ciclo vital é marcado por inúmeras mudanças físicas, psíquicas e sociais, além de apresentar características como questionamentos dos valores familiares, busca por aceitação entre os pares, busca por autonomia, inserção social e início da formação da identidade social e sexual. Tais mudanças impactam não apenas o indivíduo, mas também o sistema familiar no qual ele está inserido. Desta maneira, este período pode favorecer o surgimento de conflitos e brigas familiares, uma vez que a tendência do adolescente em buscar autonomia e independência pode gerar maior necessidade de negociação entre pais e filhos (Faria & Ponciano, 2018).

Portanto, é evidente os efeitos das práticas parentais positivas na competência social de crianças e adolescentes, bem como a correlação de práticas negativas com problemas de comportamento e dificuldades socioemocionais. Além disso, a utilização persistente de práticas parentais negativas (abuso físico e negligências, por exemplo), pode ensejar na violação de direitos da criança ou adolescente, conforme Estatuto da Criança e do Adolescente, o qual proíbe a utilização de castigo físico e de tratamento cruel ou degradante (Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990). A referida legislação prevê sanções e medidas a serem aplicadas aos pais ou aos responsáveis que apliquem práticas que humilhem, ridicularizem, provoquem grave ameaça ou causem sofrimento físico ou lesão, sob qualquer justificativa. Nestes casos, há necessidade de intervenção do poder público, através dos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (Ministério Público, Vara da Infância e Juventude, Delegacia Especializada, Conselho Tutelar e Centro de Referência Especializado da Assistência Social).

Deste modo, as políticas públicas podem ter papel de destaque na orientação de pais e responsáveis para a utilização de práticas educativas positivas, bem como contribuir para a redução do uso de práticas negativas. A exemplo, um importante equipamento da política de assistência social, o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) atua com o objetivo de contribuir para a superação da violação de direitos, sobretudo aquela que ocorre no seio familiar (MDS, 2011). De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004), as intervenções nos equipamentos da política pública de assistência social, incluindo o CREAS, devem priorizar a centralidade na família, contribuindo para que esta cumpra com sua função de proteção, em especial aos grupos vulneráveis (crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência).

A efetivação deste trabalho social com famílias exige a atuação de uma equipe especializada, incluindo, obrigatoriamente, assistente social, advogado e psicólogo. Estes

profissionais devem intervir com o objetivo de promover o desenvolvimento das potencialidades dos indivíduos e o fortalecimento de vínculos familiares, visando à prevenção ou superação de padrões de violência no interior da família (MDS, 2011). Para isso, é importante que as equipes estejam capacitadas. Porém, ainda é escassa a quantidade de estudos publicados a respeito de intervenções no âmbito da assistência social, o que revela a necessidade da realização de estudos nesta área (Cordeiro, 2018; Duarte & Aerosa, 2020). Além disso, os artigos de Cordeiro (2018) e Duarte e Aerosa (2020), apontam para os diversos entraves e contradições do trabalho do psicólogo na referida área.

A atuação desafiadora do psicólogo no SUAS, encontrou mais um desafio significativo no ano de 2020. A pandemia da COVID-19 levou o mundo inteiro a adotar medidas restritivas de isolamento social, inclusive com o fechamento total (*lockdown*) de empresas e instituições em diversos países. Deste modo, no dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declara Emergência em Saúde Pública, de importância internacional, em decorrência de Infecção Humana pelo novo coronavírus (WHO, 2020). Após cinco dias, o Ministério da Saúde (MS), através da Portaria 188, também declara Emergência em Saúde Pública, de importância nacional. A partir disso, os Estados e municípios começam adotar medidas de distanciamento e isolamento social, adotando teletrabalho e outras medidas preventivas, conforme recomendações da OMS e MS. Neste contexto, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) publica a Resolução 04/2020, que dispõe sobre a regulamentação do atendimento psicológico durante a pandemia do COVID-19. Em relação aos serviços do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o Ministério da Cidadania (MC), publica Portaria 337 em 24 de março de 2020, orientando a suspensão das atividades grupais, e sugerindo a realização do acompanhamento familiar por modalidades remotas (telefone e aplicativos de mensagens).

Portanto, foi necessário reinventar os modos de atuação também nas políticas públicas, em especial, no SUAS. A partir de relatórios internos do Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), no município de Itabuna-BA, atuação profissional da autora desta dissertação, observa-se que as demandas que chegam ao referido equipamento dizem respeito, majoritariamente, a situações de violência intrafamiliar contra crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência: negligência, violência física, psicológica e violência sexual. Prevalecem as demandas relacionadas às situações de negligência familiar contra crianças e adolescentes. Durante o período inicial da pandemia, com o fechamento de escolas e demais serviços frequentados por estas crianças e adolescentes, surgiu também a preocupação quanto ao

agravamento de situações de conflitos e violência intrafamiliar. Um estudo realizado por Adams, Smith, Caccavale e Bean (2021) com 433 pais de crianças e adolescentes com idades entre 5 e 18 anos, revelou um aumento do estresse geral e do estresse parental durante a Pandemia da Covid-19, se comparado ao período anterior à pandemia. De acordo com o estudo, a maioria dos pais relatou que as dificuldades em torno da parentalidade durante este período foram influenciados pela mudança na rotina dos filhos, preocupação e ansiedade em torno da Covid-19, além das demandas relacionadas à educação online. Os autores sugerem que o estresse parental seja debatido, bem como destacam a necessidade de fornecer recursos adequados para o enfrentamento. Além disso, a partir do levantamento da literatura a respeito da temática, ficou evidente a escassez de estudos no âmbito da política de assistência social, sobretudo relacionado à intervenção voltada para a superação de conflitos ou violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes (Santini & Williams, 2016; Duarte & Aerosa, 2020). Assim, elaborou-se um modelo de intervenção que pudesse atender às demandas relacionadas à negligência familiar contra adolescentes, que chegam até os equipamentos do SUAS, no momento de rigorosas medidas de distanciamento social, impostas pela emergência de saúde pública provocada pelo novo coronavírus.

Diante disso, este estudo se mostra relevante do ponto de vista social, científico e institucional, visto que ainda é incipiente a publicação de estudos interventivos voltados para as demandas específicas, em relação à atuação do psicólogo, na área da assistência social. Deste modo, o presente estudo contribui com a produção científica nesta área, trazendo à discussão possibilidades de intervenção do psicólogo em políticas públicas. Destacando a relevância social do estudo, ressalta-se que o treinamento parental oferecido para as famílias que participaram da pesquisa foi conduzido através do projeto de extensão intitulado “Iniciação, transição e adaptação para a parentalidade”, registrado na UFBA-IMS-CAT como projeto de extensão permanente, sendo uma das atividades desenvolvidas dentro do Núcleo Especializado em Estudos em Desenvolvimento Humano (NEEDH) e coordenado pela professora Dra. Edi Cristina Manfroi. Desta forma, trata-se de uma atividade extensionista através da qual a Universidade cumpre seu papel social oferecendo à comunidade um serviço focado em suas demandas, além de contribuir com a formação dos estudantes de graduação, com atividades de pesquisa (iniciação científica) e de extensão universitária.

O projeto inicial desta pesquisa visava realizar intervenção grupal presencial com pais de adolescentes encaminhados para o CREAS, porém, diante do novo cenário, foi necessário

reorganizar o projeto, a fim de atender às exigências da OMS e MS. Ainda assim, houve dificuldade no acesso às famílias atendidas pelo serviço e, consequentemente, a inclusão delas na orientação parental online. Deste modo, em parceria com o Serviço de Psicologia do IMS/UFBA, ofertou-se a orientação parental online para o público de cuidadores de adolescentes (pais, mães, avós ou outros responsáveis), residentes no Estado da Bahia, em situação de vulnerabilidade socioeconômica, considerando o perfil da população atendida pelos equipamentos da assistência social.

Diante do exposto, este estudo buscou responder ao seguinte questionamento: De que maneira um modelo de orientação parental impacta nas práticas educativas parentais de pais de adolescentes?

Com base na revisão bibliográfica realizada, partimos das seguintes hipóteses:

H0: Não haverá diferenças nos escores das práticas educativas parentais negativas, quando comparados grupo controle e grupo experimental no pós-teste.

H1: No grupo experimental, os escores de práticas educativas parentais negativas serão inferiores quando comparados aos escores de práticas educativas parentais negativas do grupo controle, no pós-teste.

H2: No pré-teste, a maioria dos cuidadores irá apresentar práticas educativas parentais negativas (monitoria negativa, punição inconsistente, negligência, abuso físico, disciplina relaxada).

Essa dissertação, além da introdução e justificativa, está estruturada em quatro capítulos. O primeiro traz o referencial teórico a respeito das temáticas que contribuem para o desenvolvimento do estudo, sendo eles: Tópico 1) desenvolvimento do adolescente; Tópico 2) práticas educativas parentais e estilos parentais; Tópico 3) orientação parental; Tópico 4) papel da política de assistência social na orientação das práticas parentais. O segundo capítulo explana os objetivos e método (delineamento, participantes, instrumentos, procedimento de intervenção e coleta de dados, procedimento de análise de dados quantitativo, procedimento de análise de dados qualitativo, aspectos éticos). O terceiro capítulo apresenta os resultados quantitativos e qualitativos; e o quarto capítulo os produtos desta dissertação, sendo eles: 1) artigo que traz os resultados da análise sobre a orientação parental online realizada com pais/cuidadores de

adolescentes; 2) cartilha de orientação de orientação de práticas educativas parentais para pais de adolescentes denominada de “Filhos adolescentes: promovendo práticas parentais positivas”. Ao final, serão apresentadas as conclusões do trabalho e suas limitações.

CAPÍTULO 1: REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 - Desenvolvimento do Adolescente

A adolescência é o período do ciclo vital compreendido entre os 12 e os 18 anos incompletos, de acordo com a legislação brasileira (Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990). Para a Organização Mundial da Saúde (Brasil, 2007), a adolescência inicia-se aos 10 anos e se estende até os 19 anos. Papalia e Feldman (2013) pontuam que esta fase do ciclo vital está compreendida entre 11 e 19 ou 20 anos. A adolescência tal como a conhecemos hoje nem sempre existiu; trata-se de uma construção da sociedade moderna. Apenas a partir do século XX é que este período passou a ser compreendido e tratado como distinto da infância e da vida adulta (Papalia & Feldman, 2013). Atualmente, a adolescência tem se prolongado no Ocidente, inclusive no Brasil, pois inicia-se mais cedo e termina mais tarde (Schoen-Ferreira, Aznar-Farias & Silvares, 2010).

A entrada na adolescência é marcada por um importante evento biológico, conhecido como puberdade. Trata-se de um processo pelo qual o indivíduo alcança a maturidade sexual e a capacidade reprodutiva. Os órgãos sexuais aumentam de tamanho e amadurecem devido à ação de hormônios como o androgênio nos meninos e o estrogênio nas meninas. Neste período, ocorre a primeira menstruação nas meninas (menarca) e a primeira ejaculação (espermarca) nos meninos (Papalia & Feldman, 2013). De acordo com os autores, além das mudanças físicas, as mudanças no contexto e no papel social marcam este estágio do ciclo vital, como por exemplo mudança de escola, mudança na maneira como se relacionam com os pais e com os pares. O adolescente passa por um processo conhecido como individuação; ele está se redescobrindo, em processo de construção de sua identidade e, para isso, precisa definir e testar limites. Nesta circunstância, o adolescente pode vivenciar sérios conflitos com seus pais, buscando cada vez mais a companhia de seus pares, fenômeno esse que contribui para a construção de sua identidade e a conquista da autonomia (Faria & Ponciano, 2018).

É importante compreender que a adolescência deixa de ser tratada como um breve período de transição da infância para a vida adulta e adquire status de um período do ciclo vital tão relevante quanto os demais. Jensen (2016) aponta para importantes descobertas da neurociência, as quais contribuíram para uma maior compreensão deste estágio do desenvolvimento humano. Anteriormente acreditava-se que o cérebro do adolescente havia

atingido a maturidade do cérebro adulto, e que determinados comportamentos considerados típicos da adolescência (por exemplo, a “rebeldia” ou o envolvimento em práticas consideradas perigosas) seriam influenciados, em grande parte, pela ação dos hormônios. Porém, a autora indica que estudos mais recentes apontam diferenças importantes entre o cérebro adulto e o cérebro adolescente, demonstrando que este órgão é o mais incompleto ao nascimento e se desenvolve de trás para a frente. A região frontal do cérebro é a que está relacionada com as funções executivas, o controle de impulsos e a tomada de decisões, e na adolescência ela está em processo de desenvolvimento, ficando pronta apenas após os 20 anos. Isso explica, em parte, a impulsividade, as oscilações de humor e o envolvimento em atividades arriscadas durante a adolescência. (Jensen, 2016)

Além disso, durante a adolescência, o denominado circuito de recompensa (sistema límbico, área cerebral ativada com a realização de atividades prazerosas), torna-se menos sensível, necessitando de maior estimulação para ser ativado (Jensen, 2016). Somado a uma dificuldade fisiológica de controle de impulsos, além dos fatores sociais e culturais, o adolescente tem maior necessidade de vivenciar novas experiências, estar na companhia dos amigos, além de ter maior propensão a desenvolver compulsões e vícios.

Outro aspecto que merece atenção é que, neste estágio do desenvolvimento, o indivíduo tem maior propensão para desenvolver problemas de saúde mental, principalmente transtornos de ansiedade, depressão e psicoses (dentre elas, a esquizofrenia), se comparado a outros períodos do ciclo vital, como infância e vida adulta. (Jensen, 2016) Durante episódios de estresse, o organismo libera um importante hormônio, o tetraidropregnenolona (THP), o qual possui efeito calmante cerca de trinta minutos após o evento estressor ou ansiogênico. Nos adolescentes, no entanto, este hormônio tem efeito contrário, aumentando a ansiedade, em vez de reduzi-la. Portanto, esta pode ser uma das razões que torna o adolescente mais vulnerável ao desenvolvimento de determinados transtornos mentais, uma vez que o estresse é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de psicose, ansiedade e transtornos de humor (Jensen, 2016). Desta forma, é evidente que a saúde mental do adolescente precisa de atenção especial, em especial em situações de maior estresse, como por exemplo durante a pandemia, conforme observado também em outros estudos que serão mencionados a seguir.

Uma metanálise realizada por Racine, McArthur, Cooke, Eirich, Zhu e Madigan (2021) avaliou 29 estudos os quais investigaram, no total, mais de 80 mil crianças e adolescentes de diferentes partes do mundo (América, Europa, Leste Asiático e Oriente Médio). O estudo

buscou verificar os efeitos da pandemia de Covid-19 na saúde mental dos participantes. Os pesquisadores constataram que 25% dos participantes apresentaram sintomas de depressão, enquanto 20% apresentaram sintomas de ansiedade, ou seja, isso implica dizer que um em cada quatro jovens no mundo vivencia sintomas de depressão, e um a cada cinco jovens experiencia sintomas de ansiedade. De acordo com os autores, no período anterior à pandemia, a estimativa indicava que 12,9% dos jovens apresentavam sintomas depressivos e 11,6% sintomas de ansiedade, o que representa quase o dobro, quando comparado ao período pandêmico. O isolamento social e dificuldades financeiras foram citados pelos autores como fatores importantes para o aumento dessas taxas. Além disso, o estudo indica que pessoas do sexo feminino apresentam taxas mais altas de depressão e ansiedade, assim como crianças mais velhas, que apresentaram mais frequentemente sintomas depressivos do que as crianças mais novas.

Diante disso, a literatura aponta que a depressão é um fator de risco relevante para o desenvolvimento do comportamento suicida (Braga & Dell'Aglio, 2013; Pereira, Wilhelm, Koller & Almeida, 2016; Vieira, Nunes, Anversa & Flores, 2021). De acordo com a OMS (2021), o suicídio é a segunda principal causa de morte entre adolescentes e jovens na faixa etária de 15 a 29 anos. Porém, entre os anos 2010 e 2016, houve uma redução de 10% dos casos de suicídio no mundo (WHO, 2021), ao mesmo tempo que no Brasil ocorreu um aumento de 7%. Na faixa etária de 10 a 24 anos, o aumento nos casos de suicídio foi de 24%, considerando as principais capitais brasileiras (São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Salvador, Porto Alegre e Recife) (Jaen-Varas et al., 2019).

Outra recente pesquisa realizada pela Fiocruz (2021), entrevistou 18 adolescentes que apresentaram comportamento suicida, nas cidades de Porto Alegre (RS) e Dourados (MS). Os casos foram notificados por serviços de saúde e por delegacias de polícia das cidades. A partir das entrevistas foi possível identificar que os participantes foram submetidos à violência intrafamiliar diversas: violência física, psicológica, sexual, bem como história familiar pregressa de suicídio (Informe Ensp, 2021), o que pode indicar um fator de risco para a ocorrência do comportamento suicida.

Ainda a respeito desta temática, em uma revisão de literatura realizada por Braga e Dell'Aglio (2013), os autores identificaram alguns fatores de risco para o desenvolvimento de comportamento suicida, dentre eles a depressão e a vivência de situações estressoras, sobretudo no ambiente familiar (violências diversas, histórico de morte de um familiar próximo, vínculo

afetivo fragilizado). O estudo indicou que, por outro lado, o suporte familiar funciona como um importante fator de proteção ao comportamento suicida. Portanto, o ambiente familiar pode representar tanto fator de risco, quanto de proteção, a depender da maneira como as relações se desenvolvem. Isto justifica a necessidade de um olhar mais atento para as relações familiares e a importância de ampliação e efetivação de políticas públicas que atuam no fortalecimento de vínculos familiares.

1.2 - Práticas Educativas Parentais e Estilos Parentais

As práticas educativas parentais podem ser compreendidas como o conjunto de comportamentos utilizados pelos pais no processo de socialização dos filhos (Darling & Steinberg, 1993). Diversos estudos indicam a associação entre as práticas parentais e determinados indicadores de desenvolvimento dos filhos: autoestima, relacionamentos interpessoais, comportamentos agressivos, ansiedade, depressão, desempenhos acadêmicos, dentre outros (Teixeira, Oliveira, & Wottrich, 2006; Sabbag & Bolsoni-Silva, 2015; Wendt & Appel-Silva, 2020). Percebe-se que as práticas parentais podem também contribuir para o surgimento e manutenção de comportamentos considerados inadequados (Bolsoni-Silva & Loureiro, 2011), e que grande parte dos problemas de comportamento em crianças, segundo os autores, está associada a déficits de habilidades sociais dos próprios pais, interferindo diretamente nas estratégias utilizadas para educar os filhos (Pinheiro, Haase, Del Prette, Amarante & Del Prette, 2006). Dada a sua influência no desenvolvimento de comportamentos pró sociais e nos comportamentos desadaptativos, muitos autores têm se dedicado ao estudo das práticas parentais (Darling & Steinberg, 1993; Baumrind, 1996; Gomide, 2006; Bolsoni-Silva, Silveira & Marturano, 2008; Alvarenga, Piccinini, Frizzo, Lopes & Tudge, 2009; Cassoni, 2013).

Um importante autor na área da parentalidade e poder parental, Hoffman (1975) elabora duas categorias do que denomina estratégias disciplinares: as estratégias indutivas e as estratégias coercitivas. Na utilização das estratégias indutivas, os pais orientam seus filhos de forma que eles compreendam as consequências de seus comportamentos e os motivos pelos quais precisam modificar a forma como se comportam. Isso propicia o desenvolvimento e manutenção de respostas comportamentais dos filhos esperadas pelos pais, além de contribuir com a autonomia dos filhos uma vez que eles compreendem as razões pelas quais devem

modificar a maneira de se comportar. As estratégias coercitivas, por sua vez, ocorrem a partir da utilização direta da força: retirada de privilégios, ameaças, castigos físicos. Ao contrário das estratégias disciplinares indutivas, a criança não aprende as consequências diretas do seu comportamento e este é controlado por uma ação externa a ele. Além disso, este tipo de prática tende a produzir emoções desagradáveis para a criança, como medo, tristeza e raiva.

No contexto brasileiro, Gomide (2006) classifica as práticas parentais em positivas e negativas, a partir das consequências que estas podem produzir no comportamento dos filhos. As práticas negativas estão vinculadas ao desenvolvimento de comportamentos antissociais nos filhos, enquanto as práticas positivas, ao contrário, estão relacionadas ao desenvolvimento de comportamentos pró-sociais. As estratégias parentais consideradas positivas foram nomeadas de habilidades sociais educativas parentais por Silva (2000). Habilidades Sociais são definidas como conjunto de comportamentos socialmente valorizados em determinada cultura, e que apresentam grande probabilidade de produzir consequências favoráveis para o indivíduo e para seu grupo (Del Prette & Del Prette, 2017).

Outros importantes estudos nacionais realizados destacam a relevância das pesquisas relacionadas às práticas parentais, apontando para correlações e até mesmo para o poder preditivo das práticas de socialização utilizadas pelos pais. Por exemplo, em uma investigação realizada por Salvo, Silvares e Toni (2005) os autores indicam o poder preditivo de práticas educativas positivas e a sociabilidade e competência social dos filhos. A pesquisa foi realizada com 30 crianças com idades entre 11 e 13 anos, oriundas de escolas públicas de Curitiba, e um de seus pais. Os participantes responderam ao CBCL (os pais) e o IEP (os filhos) e os dados coletados foram submetidos a uma análise de regressão *stepwise.* Os resultados indicaram o poder preditivo de diversas práticas parentais no comportamento dos filhos, a saber: a monitoria positiva materna apresentou-se como preditora da subescala comportamental sociabilidade, e a ausência da monitoria positiva foi preditora do comportamento agressivo; o comportamento moral materno se apresentou como preditor para atividades e competência social; a monitoria negativa mostrou-se como preditora de problemas com atenção e com a escala de internalização; a monitoria negativa aliada à disciplina relaxada apresentou-se como preditora da subescala de depressão e ansiedade. Portanto, o estudo de Salvo et al. (2005), ainda que com uma amostra reduzida, demonstra o poder preditivo das práticas parentais positivas na competência social dos filhos e, por outro lado, indica que as práticas parentais negativas podem predizer problemas de comportamento internalizantes e externalizantes.

Ainda sobre o poder preditivo das práticas educativas parentais sobre aspectos do desenvolvimento dos filhos, Schaveram e Toni (2019) conduziram um estudo que investigou a relação entre as práticas parentais e a autoestima dos filhos. A pesquisa foi realizada com 60 crianças (34 do sexo masculino e 26 do sexo feminino), com idades entre 9 e 11 anos, estudantes de escolas públicas municipais de um pequeno município do Paraná. Para o levantamento de dados, utilizou-se a Escala de Autoestima de Rosenberg e o Inventário de Estilos Parentais (IEP). Os resultados indicam que houve diferença estatisticamente significativa (p=0,05) entre escores de autoestima de meninos (M=31,38) e meninas (M=29,18). A partir das análises de correlação entre práticas parentais e a autoestima, verificou-se que quanto mais presente a negligência paterna, menor eram os escores de autoestima entre os meninos. Já entre as meninas, verificou-se também que quanto mais ocorre a prática disciplina relaxada, mais baixa era a autoestima relatada pelas meninas. Ademais, a análise de regressão múltipla demonstrou que as práticas educativas parentais explicaram 24% da variância total da autoestima nos meninos e 13% em relação às meninas, porcentagem considerada alta, segundo os autores, uma vez que a autoestima possui determinação multivariada.

Para ampliar e aprofundar a compreensão das ações parentais, define-se que um conjunto de práticas parentais utilizadas na socialização dos filhos, de maneira consistente, é denominado estilo parental. O contexto e o clima emocional no qual ocorre este processo de orientação dos filhos também compõem os estilos parentais (Darling & Steinberg, 1993). Gomide (2006) pontua que os estilos parentais são resultado do somatório de forças de práticas educativas positivas e negativas, de maneira que em um estilo parental positivo prevalecem as práticas parentais positivas, ao passo que no estilo parental negativo, a maior parte das práticas parentais são negativas.

Diana Baumrind foi pioneira em estudos mais consistentes a respeito dos estilos parentais (Cassoni, 2013). A autora categorizou os estilos parentais em três: Autoritário, Permissivo e Autoritativo. Pais que exercem o estilo autoritário buscam controlar o comportamento da criança a partir da utilização de regras impostas de forma vertical e unilateral, sem diálogo. Este tipo de estilo parental limita o desenvolvimento da autonomia dos filhos. No estilo permissivo, os pais não exercem controle sobre a criança, que age conforme seus próprios desejos; buscam satisfazer os desejos da criança, não estabelecem limites, além de não apresentarem aos filhos a necessidade de seguirem normas sociais. Os pais do estilo autoritativo promovem o desenvolvimento de uma relação parental com base no diálogo. Eles

estabelecem os limites necessários, ao mesmo tempo que estimulam a autonomia dos filhos e levam em consideração as demandas da criança.

Posteriormente, Maccoby e Martin (1983) debruçaram-se sobre os estudos de Baumrind a respeito dos estilos parentais e reformularam a categorização proposta por esta autora. Nesta reformulação eles mantiveram o estilo autoritativo e o autoritário; já o estilo permissivo foi substituído por outros dois: negligente e indulgente. Para isso, os autores se basearam em duas dimensões: responsividade e exigência. A responsividade diz respeito a práticas parentais que busquem acolher as demandas e necessidades dos filhos, incluindo as necessidades emocionais, e que visam o desenvolvimento da autonomia das crianças. Já a dimensão exigência se refere às práticas que visam o estabelecimento de limites e a efetivação do controle parental.

No estilo autoritativo, há a combinação das dimensões exigência e responsividade, ambas em níveis elevados. A comunicação acontece de maneira bilateral, com respeito à opinião dos filhos; há demonstrações de afeto, mas também o estabelecimento de limites. O estilo autoritário se caracteriza pela combinação de alta exigência e baixa responsividade. Ou seja, os pais prezam pelo estabelecimento de limites e imposição de regras, porém com pouco diálogo, utilizando uma comunicação verticalizada, e baixa demonstração de afeto. Alta responsividade acompanhada de baixa exigência resultam no estilo indulgente. Os pais que possuem estilo indulgente são afetuosos com seus filhos, porém não estabelecem regras e limites, permitindo que a criança se autorregule. O estilo negligente é marcado pela combinação entre baixa exigência e baixa responsividade. Ou seja, pais que têm predominantemente este estilo parental demonstram pouco afeto a seus filhos, baixa comunicação e escassez nas práticas para estabelecimento de regras e limites (Maccoby & Martin, 1983).

Posteriormente, a partir de estudos no contexto brasileiro, Gomide (2006) classifica os estilos parentais em positivo ou negativo, considerando as práticas parentais com potencial para contribuir para o desenvolvimento de comportamentos antissociais ou para a inibição destes, nos filhos. Desta forma, no estilo parental positivo, as práticas positivas se sobrepõem às negativas; enquanto no estilo parental negativo, as práticas negativas são prevalentes. O modelo teórico proposto por Gomide é composto por sete variáveis que são as práticas parentais, sendo cinco negativas (negligência, abuso físico, punição inconsistente, monitoria negativa e disciplina relaxada) e duas positivas (comportamento moral e monitoria positiva).

A prática negativa negligência é caracterizada por ausência ou escassez de atenção e afeto e omissão em atender às necessidades dos filhos. O abuso físico e psicológico envolve agressão física, chantagem, ameaça e humilhação. Na prática da punição inconsistente, os pais punem ou reforçam o comportamento da criança, com base em seu estado emocional e não de forma contingente ao comportamento emitido. A monitoria negativa, também chamada de supervisão estressante, implica no excesso de instruções e regras, que podem ser realizadas de maneira arbitrária, sem diálogo. A prática disciplina relaxada se caracteriza por um relaxamento ou não aplicação de regras e normas previamente combinadas. Em relação às práticas positivas, a monitoria positiva implica uso adequado de atenção e distribuição de privilégios, demonstrações constantes de afeto, estabelecimento de regras e limites e supervisão das atividades. O comportamento moral refere-se ao conjunto de práticas educativas por meio das quais os pais ensinam valores aos filhos, através de modelos positivos, promovendo condições que favoreçam ao desenvolvimento de virtudes, como empatia, senso de justiça, generosidade, dentre outras (Gomide, 2006).

Os estilos e práticas parentais podem influenciar de modo significativo diferentes comportamentos e características dos filhos, assim como descrito nos achados de Hutz e Bardagi (2006). O estudo realizado pelos autores buscou verificar a influência dos estilos parentais percebidos sobre a indecisão profissional, ansiedade e depressão de adolescentes. Os autores identificaram que filhos de pais autoritativos apresentaram menores escores de depressão do que filhos de pais autoritários, indulgentes e negligentes, e menor ansiedade que filhos de pais autoritários e negligentes. Em relação à indecisão profissional não houve diferença significativa entre os grupos.

Outro importante estudo, uma revisão sistemática de literatura realizada por Paiva e Ronzani (2009) buscou identificar estudos que associam estilos e práticas parentais ao consumo de substâncias psicoativas por adolescentes. Os autores identificaram que práticas parentais como o monitoramento, o envolvimento e o suporte parental se apresentam como fatores de proteção para o menor consumo de substâncias psicoativas na adolescência. Tais práticas estão relacionadas ao estilo parental autoritativo, proposto por Baumrind, e ao estilo parental positivo, com destaque para a prática da monitoria positiva (Gomide, 2006). Ademais, de acordo com o referido estudo, a maneira como os pais estabelecem a comunicação com seus filhos pode ser fator determinante para o não consumo de substâncias psicoativas entre adolescentes.

Ainda investigando a associação entre as práticas parentais e saúde mental de seus filhos, Wendt e Appel-Silva (2020) realizaram um estudo quantitativo, o qual buscou avaliar a relação entre as práticas parentais com autoestima e sintomas de depressão em adolescentes. Para isso, participaram do estudo 454 adolescentes de escolas públicas e particulares, da região metropolitana de Porto Alegre (RS), respondendo a Escala de Autoestima de Rosenberg, a Escala de Práticas Parentais e o Inventário de Depressão Infantil. Os resultados indicaram que as práticas parentais Cobrança de Responsabilidade e Supervisão de Comportamento relacionam-se a uma menor sintomatologia depressiva, enquanto a Intrusividade tem relação diretamente proporcional aos sintomas depressivos nos adolescentes do estudo. Além disso, as práticas Apoio Emocional e Incentivo à Autonomia tiveram relação negativa significativa com sintomas de depressão. Por fim, considerando o resultado da análise de regressão, estas duas práticas foram preditoras da autoestima nos adolescentes.

Portanto, diante de importantes estudos que indicam a influência das práticas parentais em diversos indicadores do desenvolvimento dos filhos, tais como aspectos relacionados à saúde mental, competência social e problemas de comportamento, é crescente o interesse por estudos interventivos, que busquem promover o desenvolvimento de estratégias parentais positivas para socialização dos filhos.

1.3 - Orientação Parental

O treino ou orientação de pais define-se como um enfoque para o tratamento dos problemas de comportamento infantil, que apresenta como objetivo orientar os cuidadores para melhorar sua relação com seus filhos, aumentando comportamentos pró-sociais e reduzindo os comportamentos desadaptativos (Labbadia & Castro, 2008). O treino parental pode ser realizado individualmente ou em grupo.

A orientação de pais é de fundamental importância para a promoção de habilidades sociais e desenvolvimento da competência social em crianças e adolescentes. Ainda, o trabalho de orientação de práticas parentais pode contribuir para a inibição de problemas de comportamento nos filhos, pois a família é o primeiro contexto social do indivíduo. Além disso, de acordo com Labbadia e Castro (2008), os déficits nas habilidades parentais podem ser, em parte, responsáveis pelo desenvolvimento e manutenção de padrões de interação familiar problemáticos, o que contribui, segundo os autores, para o desenvolvimento de comportamentos

inadequado nos filhos (Labbadia & Castro, 2008). Considerando o desenvolvimento normativo do indivíduo, é esperado que o adolescente passe mais tempo com os pares, reduzindo o tempo de convivência familiar. Porém, ainda assim eles enxergam seus pais e sua família como uma base segura, para que, a partir daí, eles possam explorar com segurança outros contextos (Papalia & Feldman, 2013). Portanto, a orientação parental é importante também para pais de adolescentes, principalmente com enfoque na comunicação, técnicas de resolução de problemas e negociação entre pais e filhos. A literatura tem apontado importantes resultados tais como melhora na qualidade da comunicação, diminuição de comportamentos inadequados e redução da ansiedade (Labbadia & Castro, 2008).

O treino de pais tem sido um importante aliado à psicoterapia de crianças e adolescentes e teve início na década de 1960, a partir do modelo triádico de Tharp e Wetzel. Este modelo leva em consideração a mediação de uma terceira pessoa no processo terapêutico, orientada pelo terapeuta, que é alguém próximo ao paciente, geralmente um dos pais. Deste modo, consideram-se duas premissas básicas neste modelo terapêutico: a necessidade de reforçar os comportamentos adequados e de ignorar os inadequados para que haja mudança de comportamento; a segunda premissa considera que ocorra manipulação no ambiente, e que deve ser realizada por quem pode aplicar os reforçadores, ou seja, os mediadores; no caso de crianças e adolescentes, esses mediadores são os pais, de modo geral (Labbadia & Castro, 2008).

No contexto brasileiro, é importante destacar o estudo realizado por Bolsoni-Silva et al. (2008). Trata-se de um estudo com o objetivo de descrever os efeitos de uma intervenção para promoção de habilidades sociais educativas parentais. Participaram do estudo dois pais e sete mães de crianças, adolescentes e jovens (entre 2 a 28 anos), os quais buscaram atendimento em um Centro de Psicologia Aplicada, em uma cidade do interior de São Paulo. Os instrumentos utilizados no pré e pós-teste foram Questionário de Habilidades Sociais Educativas Parentais (QHSE-P, adaptação de Bolsoni-Silva, 2003) e o Inventário de Habilidades Sociais-IHS (Del Prette & Del Prette, 2001a). As intervenções ocorreram em 22 sessões, nas quais foram realizados treinos em habilidades sociais, através de *role-playing*, modelação, modelagem, exposição oral. De modo geral, os resultados indicam que houve aquisição de novas habilidades sociais educativas e diminuição de práticas coercitivas.

Outro estudo realizado por Bolsoni-Silva e Borelli (2012) buscou comparar dois procedimentos de intervenção com pais que buscaram atendimento devido às dificuldades no relacionamento com os filhos. Os procedimentos se diferenciavam em relação à frequência das

intervenções: um grupo (G2) passava pelas intervenções duas vezes na semana, enquanto o outro era submetido às intervenções uma vez na semana (G1), totalizando 20 sessões para cada grupo. Participaram do estudo 26 pais/cuidadores inscritos em um programa de intervenção para pais, no Centro de Psicologia Aplicada de uma universidade paulista. A idade dos filhos variava entre 1 ano e 8 meses a 21 anos. O instrumento utilizado foi o Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P - Bolsoni-Silva & Loureiro, 2010), tendo sido aplicado no pré e pós-teste. Para a realização da intervenção, os dois grupos foram subdivididos em pequenos grupos de 3 a 4 pessoas, cada. Já as entrevistas do pré e pós teste foram realizadas individualmente. Os resultados indicam que G1 apresentou melhor desempenho em relação às habilidades sociais educativas parentais, enquanto G2 apresentou melhor desempenho na redução de problemas de comportamento dos filhos. Ambos os grupos mostraram redução das práticas negativas.

A comparação de diferentes procedimentos de intervenção traz uma importante contribuição para as pesquisas interventivas. Neste sentido, pontua-se a pesquisa desenvolvida Santini e Williams (2016) que buscou comparar diferentes procedimentos interventivos. Para isso, foi desenvolvido um estudo quantitativo, com delineamento intrassujeito, no qual foram aplicadas e avaliadas três tipos de intervenções diferentes com mulheres vítimas de violência doméstica, em relação a dois aspectos: bem-estar e competência parental. Participaram do estudo 9 mães de crianças com idade até 12 anos, que sofreram violência praticada pelo parceiro. As intervenções ocorreram no Serviço de Saúde Ambulatorial da Universidade, foram 16 sessões realizadas individualmente, com base nos Módulos I e II do Projeto Parceria. Cada grupo recebeu um tipo de intervenção: no grupo A foi aplicado primeiro o Módulo I (Williams, Maldonado & Padovani, 2008), seguido do Módulo II (Williams, Maldonado & Araújo, 2008); o grupo B recebeu primeiramente a intervenção norteada pelo Módulo II, seguida do Módulo I; e no grupo C foram aplicados os dois módulos simultaneamente. O Módulo I trata de temas referentes ao bem-estar psicossocial, enquanto o Módulo II apresenta intervenções direcionadas às práticas educativas parentais.

Além dos Módulos I e II, foram utilizados outros instrumentos para coleta de dados, quais sejam: Entrevista Inicial com Mães Vítimas de Violência Doméstica (Williams, 2010), Inventário de Estilos Parentais (IEP) (Gomide, 2006), *The Child Abuse Potencial Inventory* (CAP, Inventário de Potencial de Abuso Infantil) (Milner, 1994), Inventário de Depressão de Beck (BDI, Beck Depression Inventory) (Beck et al, 1979) e Registro Diário de Bem-Estar e de Senso de Competência Parental (Williams et al., 2010). Os resultados indicam que houve

um aumento nos escores das variáveis testadas (bem-estar e competência parental), ocorrendo mudanças significativas em relação ao período do programa. Porém, não houve diferença significativa entre os grupos, o que pode indicar que a ordem ou metodologia de aplicação dos módulos não influenciou de maneira significativa nos resultados. Esta pesquisa apresentou um importante recorte (mães vítimas de violência doméstica), possibilitando uma contribuição social relevante, inclusive para a aplicação das intervenções propostas no âmbito das políticas públicas que realizam o atendimento desta população vulnerável, como por exemplo, os centros de referência de atendimento à mulher ou os CREAS, que atendem às demandas de violência intrafamiliar.

A respeito das características dos diferentes programas de orientação parental propostos por diversos estudos recentes, Benedetti et al. (2020) realizaram um estudo de revisão de literatura, o qual buscou identificar as principais características de programas de orientação grupal para pais, através de artigos publicados nos últimos anos e verificar semelhanças e diferenças entre eles. O estudo encontrou 20 artigos publicados entre os anos de 2013 e 2018, em diversos países, sendo a maioria na Espanha (6) e Estados Unidos (4). O número de sessões das intervenções variou entre quatro e 14 sessões, com duração de 60 a 120 minutos. No geral, os estudos que fizeram parte da revisão citada, apresentaram resultados satisfatórios como melhor relação com o filho, melhora na comunicação, aumento da percepção de competência para lidar com os problemas dos filhos, redução de práticas negativas e o aumento de práticas positivas, além da diminuição de sintomas dos próprios filhos.

Em complemento, outra revisão sistemática de literatura realizada por Bochi, Friedrich e Pacheco (2016) analisou as características de estudos interventivos sobre treinamento de pais de crianças e adolescentes, realizados em grupo. Os autores identificaram 27 artigos, sendo a maioria dos estudos (13) desenvolvidos nos Estados Unidos. Foram identificadas intervenções com 4 até 24 sessões, a maioria com frequência semanal. Os resultados indicam que houve mudança nas práticas parentais (37%), redução de problemas de comportamentos nas crianças e melhora nas práticas parentais, além de mudanças nas relações familiares, combinadas com melhoras no comportamento (15%). Ambos os estudos de revisão de literatura citados demonstraram que as intervenções com pais apresentam resultados positivos, independentemente do número de sessões. No entanto, Bolsoni-Silva e Borelli (2012) indicam que a intervenção com maior número de sessões pode contribuir para melhor consolidação das habilidades parentais desenvolvidas.

A respeito de procedimentos interventivos na modalidade online, um recente estudo no contexto brasileiro realizado por Silveira et al. (2021) descreveu resultados preliminares de um programa online de psicoeducação e aconselhamento, voltado para pais de crianças e adolescentes com idades entre 6 e 14 anos. A intervenção teve como objetivo orientar os pais para o manejo das atividades da educação domiciliar, durante a pandemia de Covid-19. Foram realizadas 6 sessões com duração de 90 minutos, em grupos com 2 a 9 pessoas (média de 5 pessoas). Para a coleta de dados utilizou-se a Escala de Depressão e Ansiedade (DASS-21), o Inventário de Estilos Parentais (IEP), Questionário de Capacidades e Dificuldades e Questionário de Satisfação do Consumidor.

Os resultados indicam que houve diminuição nos níveis de ansiedade, depressão e estresse dos participantes. Os pais avaliaram que houve aumento dos comportamentos pró-sociais nos filhos e diminuição da pontuação das dificuldades; em relação aos estilos parentais, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre o pré e o pós-teste. De modo geral, os participantes avaliaram de maneira positiva a participação no programa e identificaram resultados positivos nos seguintes aspectos: mudança de comportamento, melhora no relacionamento com a criança, mudanças nas práticas parentais, melhoria na rotina e aquisição de ferramentas para manejo dos comportamentos dos filhos. Todos os participantes avaliaram o modelo online como semelhante ou melhor que o presencial.

Portanto, com exceção do estudo realizado por Silveira et al (2021), os demais estudos citados acima apresentam resultados positivos em relação às intervenções com pais, no desenvolvimento de práticas parentais positivas, redução de práticas negativas e até mesmo mudanças de comportamento nos filhos. O que demonstra a relevância das intervenções voltadas à orientação de práticas parentais e a necessidade de ampliação das práticas profissionais nesta área de atuação.

1.4 - O Papel da Política de Assistência Social na Orientação de Práticas Parentais

A Constituição Federal (1988), em seu artigo 226, afirma que a família tem proteção especial do Estado e, no parágrafo 8º aponta a responsabilidade do Estado em assegurar “a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações”. Com base no artigo 226 da Carta Magna, recentemente, foi elaborada e sancionada a Lei Federal nº 14344 de 2022, a qual cria mecanismos para prevenção e enfrentamento à violência doméstica e familiar contra crianças e adolescentes.

Dentre as medidas previstas nesta legislação, destaca-se que uma das medidas protetivas de urgência se refere à "inclusão da vítima e de sua família natural, ampliada ou substituta nos atendimentos a que têm direito nos órgãos de assistência social".

A política de assistência social compõe o tripé da Seguridade Social, junto à Saúde e Previdência Social, alcançando o status de direito social a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988. A assistência social organiza-se a partir de quatro importantes diretrizes: 1. Descentralização político-administrativa; 2. Participação popular; 3. Primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social, nas 3 esferas do governo; 4. **Centralidade na família** para a concepção e implementação de programas, projetos, serviços e benefícios. Para melhor efetivação e alcance dos objetivos propostos, a Assistência Social está dividida em dois níveis de Proteção: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial. Na Proteção Social Básica, são atendidas pessoas em situação de vulnerabilidade social, devido à situação de pobreza, privação ou fragilização de vínculos afetivos (familiares e/ou comunitários). Neste nível de Proteção Social, as intervenções voltam-se para a prevenção de situações de risco, a partir da promoção de potencialidades e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. O principal equipamento da Proteção Básica é o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), onde se materializam as ações (PNAS, 2004).

Por outro lado, a Proteção Social Especial está subdividida em média complexidade e alta complexidade e destina-se a pessoas que estão em situação de risco pessoal e social, em situação de violação de direitos ou violência física, psicológica ou sexual, bem como vínculos familiares extremamente fragilizados ou rompidos (PNAS, 2004). Dentre os serviços ofertados na Proteção Social Especial de Média Complexidade, está o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). Este deve ser desenvolvido no Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) – unidade pública estatal vinculada à Proteção Social Especial de Média Complexidade – e tem como público-alvo pessoas (indivíduos e famílias) que vivenciam violação de direitos, por exemplo, violência física, psicológica e/ou negligência. Grande parte da população assistida no CREAS é composta por crianças, adolescentes e idosos, que sofreram situações de violência intrafamiliar. O público acessa o serviço através de encaminhamentos do Ministério Público, Sistema de Garantia de Direitos, serviços socioassistenciais e outras políticas públicas (saúde, educação).

Os objetivos a serem alcançados pelo PAEFI incluem: “Contribuir para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva; (...) contribuir para romper com padrões violadores de direitos no interior da família; (...) prevenir a reincidência de violações de direitos.” (Brasil, 2013, p. 29). Desta forma, é imprescindível que as intervenções realizadas estejam centralizadas na família; esta perspectiva implica no reconhecimento da autonomia das famílias e dos indivíduos, além de ser essencial para contextualizar as situações vivenciadas. A centralidade na família, inerente à atuação no SUAS, não busca culpabilizar a família, mas fornecer-lhe meios para que se alcance autonomia e cumpra com sua função protetiva (MDS, 2011).

Conforme a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS, 2006), o psicólogo compõe a equipe mínima do CREAS, atuando como técnico de referência, utilizando seus recursos teórico-metodológicos e técnico-operativos que favorecem a atuação interdisciplinar junto às famílias assistidas (CFP, 2016). Os objetivos da atuação deste profissional confundem-se com os objetivos do próprio serviço, devendo o psicólogo contribuir para o desenvolvimento das potencialidades dos indivíduos e fortalecimento dos vínculos familiares, visando à superação de violências e a prevenção do agravamento da situação e de reincidência. No CREAS, e em qualquer outro equipamento da assistência social, a prática profissional do psicólogo deve ser permeada pelo trabalho de articulação com a rede socioassistencial, pela intersetorialidade com outras políticas públicas, uma vez que não é possível realizar assistência social, promover desenvolvimento social e a superação de violação de direitos, sem que haja o engajamento de outras políticas públicas, como saúde e educação, por exemplo. Desta forma, o trabalho desenvolvido deve considerar o contexto e as questões sociais que influenciam direta e indiretamente as situações vivenciadas que levaram o indivíduo a acessar o Serviço.

Porém, o trabalho do psicólogo no contexto da Assistência Social encontra alguns entraves, como por exemplo a falta de sistematização das práticas, dificuldades no estabelecimento da identidade profissional, precária articulação com a rede (Duarte & Aerosa, 2020; Cordeiro, 2018). O estudo de Cordeiro (2018) realizou uma revisão de literatura a respeito do papel da psicologia e a atuação do psicólogo no SUAS. Os achados desta pesquisa indicam uma diversidade de atividades exercidas pelo psicólogo, muitas dessas atividades mostram-se contraditórias e conflitantes, o que revela, de fato, uma identidade profissional ainda incipiente neste campo de intervenção profissional. Além disso, as contradições na prática profissional do

psicólogo nos equipamentos da assistência social apontam para uma necessidade de reestruturação no processo de formação e para a necessidade de ampliação de pesquisas interventivas nesta área de atuação. As próprias Referências Técnicas, produzidas pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS, 2011) e, posteriormente, também pelo CREPOP (Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas, 2016), para atuação do psicólogo no âmbito do SUAS descrevem de maneira abrangente as atribuições do psicólogo/técnico de referência.

Portanto, com base no exposto, conclui-se que, para a efetivação do trabalho social com famílias, é importante que haja alternativas de atuação abrangentes, considerando as particularidades de cada indivíduo, família e território. Porém é importante que, considerando as singularidades de cada território, sejam desenvolvidas práticas minimamente sistematizadas a fim de otimizar o trabalho, possibilitando o alcance dos objetivos. Assim, a partir da efetivação de práticas estruturadas, torna-se viável a avaliação da efetividade do acompanhamento familiar nos equipamentos do SUAS. Deste modo, o profissional deve estar instrumentalizado para atuar diante das situações que estejam produzindo sofrimento nos membros do grupo familiar e na comunidade, o que exige que o trabalho desenvolvido pelo técnico de referência ultrapasse a realização de atendimentos individualizados e encaminhamentos, conforme apontado por Cordeiro (2018). Ademais, ratifica-se a urgente necessidade de sistematização das atividades desenvolvidas pelos psicólogos na política pública de assistência social.

CAPÍTULO 2: METODOLOGIA

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo Geral

Avaliar o impacto de um modelo de orientação parental online individual nas práticas educativas parentais de pais de adolescentes em situação de vulnerabilidade social.

2.1.2 Objetivos Específicos

- Identificar as práticas educativas parentais utilizadas pelos cuidadores;
- Avaliar o impacto da orientação parental online nas práticas educativas parentais dos cuidadores;
- Caracterizar a percepção dos cuidadores em relação aos efeitos da orientação parental online;
- Identificar a avaliação dos participantes a respeito da modalidade online de orientação parental;
- Elaborar material informativo de promoção de boas práticas educativas parentais.

2.2 Método

2.2.1 Delineamento

Este é um estudo que utiliza o método misto, a partir da técnica de triangulação concomitante. Esta estratégia reúne os resultados dos métodos qualitativo e quantitativo na interpretação e discussão dos resultados. A partir desta integração é possível fortalecer a discussão dos resultados, sejam eles convergentes ou divergentes (Creswell, 2007). A etapa quantitativa possui delineamento quase experimental com grupo-controle não equivalente, incluindo pré e pós teste (Creswell, 2007). A realização de um quase-experimento é indicada para testar hipóteses em situações em que não há possibilidade de randomização da amostra, além da realização do tratamento em ambiente natural, em condições reais, e não em um ambiente controlado, apresentando condições ideais.

A presença do grupo controle permite inferir possíveis mudanças na variável dependente (estilos parentais) com base na variável independente (orientação parental), tornando os resultados mais fidedignos e reduzindo interferência de outras variáveis que possam impactar no fenômeno. A ausência desse grupo controle dificulta afirmar que uma possível mudança de estilos parentais ocorreu por conta da intervenção, pois, de acordo com Gomes (2020), a inferência de causalidade exige comparações com grupo controle.

Para a abordagem qualitativa, o significado tem fundamental importância, bem como o sentido atribuído pelas pessoas. Esta abordagem possui caráter descritivo e exploratório, sendo efetivada a coleta de dados de forma concomitante à etapa quantitativa, a partir de um questionário com perguntas abertas.

2.2.2 Participantes

O projeto recebeu, no total, 106 inscrições. Destas, 36 estavam fora do perfil (renda superior ao definido, pessoas de outras Unidades da Federação e de outros países, pais de crianças ou de adultos), 12 pessoas estavam incomunicáveis ou informaram número para contato incompleto e 22 desistiram antes ou durante a intervenção. Os seguintes critérios de inclusão foram adotados: o participante deveria residir em um município baiano, ter filhos ou tutelado com idade entre 11 e 18 anos de idade, possuir renda mensal de até três salários mínimos (considerando o critério utilizado pelo Ministério da Cidadania para inserção no Cadastro Único e inserção em Programas Sociais do Governo Federal), além de possuir celular com acesso à internet.

Participaram do presente estudo 36 cuidadores (3 pais, 32 mães e 1 guardiã legal) de adolescentes. Destes, vinte e quatro (24) compuseram o grupo experimental, com idades entre 29 e 58 anos (Média= 39,7 anos; *DP*=6,391) e doze (12) o grupo controle com idades entre 31 e 49 anos (Média= 38,3 anos; *DP*=5,225).

Em se tratando dos adolescentes assistidos, a idade no grupo experimental variou entre 11 e 17 anos (Média=14,1 anos; *DP*=2,007) enquanto no grupo controle a idade 11 e 16 anos (Média= 13,9 anos; *DP*=1,443). Os dados mencionados podem ser vistos na Tabela 1.

Tabela 1
Média de idade dos participantes

Grupo	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Experimental	24				
Idade Cuidador		29	58	39,67	6,391
Idade Adolescente		11	17	14,13	2,007
Controle	12				
Idade Cuidador		31	49	38,25	5,225
Idade Adolescente		11	16	13,92	1,443

Fonte: elaborada pelos autores

Ademais, a Tabela 2 apresenta as principais características sociodemográficas dos cuidadores: gênero, cor, escolaridade, tempo que passa fora de casa, renda familiar, com quem o adolescente mora, qual o cuidador principal e o seu parentesco com o jovem. Nota-se que, na amostra, a maior parte dos cuidadores foi composta por mulheres (87,5% no grupo experimental e 100% no grupo controle), sendo elas mães (83,3% no grupo experimental e 100% no grupo controle) com ensino médio completo (54,2% no grupo experimental e 58,3% no grupo controle).

Ainda, em relação à renda familiar, enquanto no grupo experimental 62,5% dos participantes recebiam entre 1 e 2 salários, no grupo controle 41,7% recebiam menos de 1 salário. Foi evidenciado que a maioria dos participantes eram os cuidadores principais (83,3% no grupo experimental e 91,7% no grupo controle) e, em se tratando dos adolescentes, 45,8% do grupo experimental moravam somente com a mãe e 58,3% do grupo controle moravam com pai e mãe.

A respeito do tempo que o cuidador passava fora de casa, no grupo experimental 45,8% afirmaram passar o dia todo fora, enquanto no grupo controle essa taxa atingiu 41,7%. Por fim, 41,7% dos cuidadores do grupo experimental se declararam de cor preta e, por outro lado, no grupo controle, 50% declararam-se de cor parda.

Tabela 2
Distribuição dos dados sociodemográficos por grupo

Variável	Grupo Experimental (n=24)	Grupo Controle (n=12)
Gênero		
Masculino	3 (12,5%)	-

Feminino	21 (87,5%)	12 (100%)
Cor		
Preta	10 (41,7%)	2 (16,7%)
Branca	5 (20,8%)	4 (33,3%)
Parda	8 (33,3%)	6 (50%)
Amarela	1 (4,2%)	-
Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	-	2 (16,7%)
Ensino Fundamental Completo	1 (4,2%)	-
Ensino Médio Incompleto	3 (12,5%)	1 (8,3%)
Ensino Médio Completo	13 (54,2%)	7 (58,3%)
Ensino Superior Incompleto	3 (12,5%)	2 (16,7%)
Ensino Superior Completo	4 (16,7%)	-
Tempo que passa fora		
Um turno	7 (29,2%)	1 (8,3%)
O dia todo	11 (45,8%)	5 (41,7%)
Menos de 4 horas/dia	6 (25%)	6 (50%)
Renda Familiar		
Menos de 1 salário	5 (20,8%)	5 (41,7%)
Entre 1 e 2 salários	15 (62,5%)	4 (33,3%)
Entre 3 e 5 salários	4 (16,7%)	3 (25%)
Parentesco com o adolescente		
Pai	3 (12,5%)	-
Mãe	20 (83,3%)	12 (100%)
Outro	1 (4,2%)	-
Cuidador Principal		
Sim	20 (83,3%)	11 (91,7%)
Não	4 (16,7%)	1 (8,3%)
Com quem a adolescente mora		
Pai	3 (12,5%)	1 (8,3%)
Mãe	11 (45,8%)	4 (33,3%)
Pai e Mãe	7 (29,2%)	7 (58,3%)
Outro	3 (12,5%)	-

Fonte: elaborada pelos autores

2.2.3 Instrumentos

1. Questionário sociodemográfico para coletar informações pessoais e socioeconômicas a respeito dos participantes, como cor, religião, escolaridade, renda, dentre outras. (Apêndice A)

2. *Inventário de Estilos Parentais (IEP)* (Gomide, 2006): O instrumento tem como objetivo identificar práticas e estilos parentais que se relacionam com o desenvolvimento de comportamentos pró sociais e antissociais nos filhos. Existem duas versões do inventário, podendo ser respondidas pelas crianças e adolescentes ou pelos cuidadores. No presente estudo o instrumento foi aplicado apenas com os cuidadores. (Anexo A)

O inventário é composto por sete práticas educativas que irão compor o estilo parental predominante, duas positivas e cinco negativas. As práticas são avaliadas através de seis questões, totalizando 42 (quarenta e duas). As duas práticas positivas ou comportamentos sociais são (A) comportamento moral (itens 2, 9, 16, 23, 30, e 37), (B) monitoria positiva (itens 1, 8, 15, 22, 29 e 36); enquanto as cinco negativas ou comportamentos antissociais são (C) negligência (itens 4, 11, 18, 25, 32 e 39), (D) punição inconsistente (itens 3, 10, 17, 24, 31 e 38), (E) monitoria negativa ou supervisão estressante (6, 13, 20, 27, 34 e 41), (F) disciplina relaxada (itens 5, 12,19, 26, 33 e 40) e (G) abuso físico (7, 14, 21, 28, 35 e 42).

Cada um dos itens possui uma sentença que indica uma situação na relação entre pais e filhos. A marcação da resposta está relacionada com a frequência na qual a situação ocorre e segue uma escala *likert* de 3 pontos, variando entre "*nunca*" (se em 10 episódios, ele(a) agiu daquela forma de 0 a 2 vezes), "*às vezes*" (se em 10 episódios, ele(a) agiu daquela forma de 3 a 7 vezes) ou "*sempre*" (se em 10 episódios, ele(a) agiu daquela forma de 8 a 10 vezes)

Para o cálculo do índice de estilo parental (IEP) são atribuídos 2 (dois) pontos para as marcações de "sempre", 1 (um) ponto para "às vezes" e 0 (zero) pontos para "nunca". O cálculo é feito subtraindo-se a soma das práticas negativas da soma das práticas positivas, ou seja, IEP = (A + B) - (C + D + E + F + G). Tal índice é um escore bruto e deve ser consultado nas tabelas normativas a fim de se verificar os percentis correspondentes para cada escore.

Assim, existem duas tabelas, uma referente às práticas paternas e outra às práticas maternas. A partir deste valor, os percentis são agrupados nas seguintes categorias: estilo parental *ótimo* (de 80 a 89), *bom e acima da média* (de 55 a 75), *regular e abaixo da média* (de 30 a 50), e *de risco* (de 1 a 25). É possível analisar os resultados do valor do *iep* ou de cada prática individualmente.

De acordo com Gomide (2006), a validação do instrumento ocorreu a partir de uma amostra de 769 adolescentes com idades entre 9 e 19 anos, pertencentes a dois grupos: risco

(jovens oriundos de instituição que acolhe autores de ato infracional, vítimas de abuso sexual ou que viviam em situação de rua) e não-risco (jovens de instituições de ensino público e particular). Acerca da validade de construto, nota-se que as cargas fatoriais de 41 questões que compõem o IEP apresentaram valores acima de 0,42, com exceção do item 41 que apresentou carga 0,28. Com relação a validade de critério foi verificada a partir do teste t de Student comparando as diferenças entre o grupo de risco e o grupo de não-risco quanto às práticas educativas. As práticas educativas, com exceção do comportamento moral ($p = 0,014$) do pai, foram estatisticamente diferentes nos dois grupos amostrais ao nível de 0,01% ($p<0,0001$), indicando que o instrumento detecta práticas educativas negativas em adolescentes do grupo de risco.

Por fim, a fidedignidade avaliada em termos da consistência interna, obteve-se um coeficiente alfa de Cronbach de 0,47 (monitoria negativa) a 0,82 (abuso físico) para o IEP materno, e de 0,62 (monitoria negativa) e 0,87 (abuso físico) para o IEP paterno. Tais índices psicométricos evidenciam valores satisfatórios de fidedignidade e validade ao instrumento, tendo obtido parecer favorável do Conselho Federal de Psicologia em 2005 (Sampaio, 2007), permanecendo favorável no ano de 2022.

3. Formulário de Avaliação da Orientação Parental: utilizado para avaliação da intervenção, os participantes foram convidados a responder a um questionário qualitativo online, com suas impressões acerca da intervenção, vantagens e desvantagens da orientação na modalidade remota, habilidades e competências do terapeuta e se houve mudanças perceptíveis no comportamento dos filhos. Ao todo, três perguntas foram feitas: 1) Quais foram as vantagens e dificuldades encontradas no atendimento online? 2) Gostaria que você falasse o que achou dos encontros, das orientações e maneira como conduzi. 3) Desde que você começou a orientação comigo, você consegue observar mudanças na sua relação com seu filho? Quais? Se você não teve contato com seu filho ainda, você consegue perceber alguma mudança em você que ocorreu em função das sessões? Quais? Além dessas três perguntas, havia também um espaço para sugestões. Elaborado pela autora (Apêndice B).

2.2.4 Procedimento de intervenção e coleta de dados

A orientação parental individual online foi divulgada através das redes sociais do Serviço de Psicologia do Instituto Multidisciplinar de Saúde/UFBA e das instituições públicas

em diversas cidades da Bahia (CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, Casa de Acolhimento para Crianças e Adolescentes). As inscrições dos participantes foram realizadas através de formulário online do *Google*, de janeiro a outubro de 2021.

Inicialmente, os participantes foram triados e encaminhados para o terapeuta responsável pelo atendimento. O grupo de terapeutas era composto por estagiários, extensionistas (bolsistas e voluntários), todos estudantes de psicologia, cursando entre o 6º e 10º período. Eles receberam treinamento prévio e supervisão semanal, conduzidos pela mestranda e a orientadora. As intervenções foram realizadas entre o mês de março e dezembro de 2021.

No grupo experimental, a orientação teve início imediatamente após o contato inicial, sendo uma sessão por semana, com média de uma hora cada. A estrutura das sessões de orientação individual seguiu o modelo exposto na Tabela 3. No primeiro contato com o grupo controle, eram aplicados o questionário sociodemográfico e o Inventário de Estilos Parentais (IEP) e, posteriormente, para garantir que todos os participantes recebessem o mesmo tratamento, os pais aguardavam de 5 a 6 semanas para o início das sessões de treinamento. Na primeira sessão de atendimento ao grupo controle, o IEP foi reaplicado. As sessões de orientação parental online foram realizadas individualmente, através de plataformas virtuais *Whereby e Google Meet* e tiveram como principal norteador a Cartilha de Orientação para Pais, produzida por Bolsoni-Silva e colaboradores (2006) (anexo B).

A orientação parental seguiu o seguinte roteiro:

Tabela 3

Roteiro das intervenções de Orientação Parental baseado em Bolsoni-Silva et al. (2006)

Sessão	Procedimentos	Plano de ação
1	Apresentação do serviço e da pesquisa; Anamnese e escuta da demanda; Aplicação dos instrumentos (Questionário Sociodemográfico e IEP).	
2	Retomada das demandas levantadas na sessão anterior; Psicoeducação a respeito do desenvolvimento do adolescente, abarcando os principais aspectos físicos, cognitivos, emocionais e sociais.	Identificar antecedentes e consequentes dos comportamentos considerados problemas, através da Análise Funcional.

3	Discussão acerca da Comunicação, indicando como iniciar e manter conversas e formas assertivas de fazer e responder perguntas.	Atividade referente às temáticas trabalhadas e lista sobre direitos humanos básicos.
4	Orientação acerca de como expressar sentimentos positivos, elogiar, dar e receber feedback positivo, agradecer, bem como expressar e ouvir opiniões de concordância de discordância; Apresentação de conceitos básicos da cartilha de direitos humanos.	Atividade referente às temáticas trabalhadas .
5	Psicoeducação acerca de maneiras assertivas de expressar sentimentos negativos, dar e receber feedback negativo, fazer e recusar pedidos, lidar com críticas (fazer e receber críticas), admitir os próprios erros e pedir desculpas; explicitação das diferenças entre comportamento habilidoso, não habilidoso ativo e não habilidoso passivo.	Atividade referente às temáticas trabalhadas .
6	Trabalho com o estabelecimento de limites, incluindo promover atitudes consistentes dos pais, identificar comportamentos que prejudicam tal estabelecimento e desenvolver um repertório comportamental capaz de reforçar comportamentos adequados e extinguir os inadequados; orientações práticas para redução do uso de telas (celular, jogos virtuais e televisão).	Atividade referente às temáticas trabalhadas .
7	Encerramento; Reaplicação do IEP; Solicitação de um feedback da Orientação Parental; exposição dos possíveis avanços notados ao longo das sessões e envio do questionário qualitativo.	

Fonte: elaborada pelos autores com base em Bolsoni-Silva et al. (2006).

Abaixo o detalhamento de cada encontro:

1ª sessão

Ocorre a apresentação do serviço e da pesquisa. Os participantes são informados dos termos e condições de pesquisa, bem como do funcionamento da orientação, informando aspectos importantes para uma boa condução, como engajamento e ambiente adequado, a duração e estrutura dos encontros. Ademais, é realizada a escuta da sua demanda e a primeira aplicação dos instrumentos: IEP e o Questionário Sociodemográfico.

2ª sessão

São retomadas as queixas levantadas na sessão anterior, paralelamente, é realizada psicoeducação a respeito do desenvolvimento do adolescente (alterações cerebrais, mecanismos de tomada de decisões, possível afastamento do núcleo familiar, embotamento do sistema de recompensas, proximidade com os pares e dificuldade de manter a atenção, por exemplo). Deve-se, como tarefa de casa, orientar o cuidador a realizar análises funcionais do comportamento, ou seja, identificar antecedentes e consequências dos comportamentos considerados problemas.

3ª sessão

Deve-se revisitar a atividade proposta no último encontro e discuti-la em conjunto, sanando dúvidas e possíveis questionamentos. É importante iniciar a discussão acerca da Comunicação, ou seja, como iniciar e manter conversas e formas assertivas de fazer e responder perguntas, conforme orientações de Bolsoni-Silva et al. (2006). Como tarefa de casa, recomenda-se a atividade referente à comunicação presente em Bolsoni-Silva (2007).

4ª sessão

Neste encontro, é importante que o profissional retome a atividade proposta na sessão anterior, debatendo-a conjuntamente com o cuidador. Deve-se iniciar a orientação acerca de como expressar sentimentos positivos, elogiar, dar e receber feedback positivo, agradecer, bem como expressar e ouvir opiniões de concordância de discordância. Além disso, apresenta-se conceitos básicos da cartilha de direitos humanos. É recomendável seguir as orientações da cartilha de Bolsoni-Silva et al. (2006). Como tarefa de casa, seguir atividades referente às temáticas trabalhadas (Bolsoni-Silva, 2007).

5ª sessão

Inicia-se a psicoeducação acerca de maneiras assertivas de expressão de sentimentos negativos, dar e receber feedback negativo, fazer e recusar pedidos, lidar com críticas (fazer e receber críticas), admitir próprios erros e pedir desculpas. Nesta sessão também devem ser explicitadas as diferenças entre comportamento habilidoso, não habilidoso ativo e não habilidoso passivo. Recomenda-se utilizar como fonte básica de orientação as mesmas bibliografias anteriormente mencionadas. Por fim, são retomadas as atividades da semana anterior.

6 ª sessão

Na sexta sessão deve ser trabalhado o estabelecimento de limites, ou seja, promover atitudes consistentes dos pais, identificar comportamentos que prejudicam tal estabelecimento e desenvolver um repertório comportamental capaz de reforçar comportamentos adequados e extinguir aqueles inadequados. A tarefa de casa correspondente pode ser vista em Bolsoni-Silva (2007).

7ª sessão

A última sessão consiste na reaplicação do IEP. Também é solicitado que o participante realize um feedback acerca da condução da orientação, vantagens e desvantagens da modalidade online e possíveis mudanças que foram percebidas no seu comportamento e no do adolescente. Por fim, o profissional deve encerrar os atendimentos pontuando possíveis avanços notados ao longo das sessões e sanar dúvidas existentes.

É de suma importância que em cada sessão sejam retomadas as tarefas propostas no encontro anterior. As atividades podem ser vistas em Bolsoni-Silva (2007). Ademais, o profissional pode utilizar as orientações da cartilha produzida por Bolsoni-Silva et al. (2006) para orientar as sessões e enviá-la ao cuidador para que o mesmo estude-a e consiga aplicar as técnicas até o próximo encontro.

Por se tratar de uma orientação online, na primeira sessão o psicólogo deve informar ao cuidador que os encontros devem ser realizados em um ambiente adequado, com internet e com o mínimo de distrações possível. É imprescindível que os filhos não estejam presentes nos encontros, uma vez que muitas das discussões serão sobre eles. Caso não seja possível, deve-se remarcar a orientação para um momento no qual tais condições sejam atendidas.

2.2.5 Procedimentos de Análise de Dados Quantitativos

Inicialmente, utilizou-se o teste de normalidade Shapiro-Wilk para verificar a distribuição dos dados da amostra e determinar o teste estatístico a ser utilizado. Ainda, a fim de garantir a equivalência das condições iniciais em ambos os grupos, comparou-se as linhas de base entre o grupo experimental (GE) e grupo controle (GC). Para fazer a comparação entre o GE e GC após intervenção foi utilizado o procedimento descrito em Gomes (2020). Dessa forma, os dados coletados no Inventário de Estilos Parentais (IEP) em T1 (pré-intervenção) e T2 (pós-intervenção) foram analisados por meio da linguagem R (R Core Team, 2019). Os escores de cada uma das dimensões, bem como o valor total do IEP de ambos os grupos foram calculados para os tempos T1 e T2. Em seguida, foi calculado o escore da diferença, no qual os escores do T2 foram subtraídos pelos valores do T1 para cada um dos grupos (escore da diferença = escore T2 – escore T1) em cada dimensão do instrumento.

Nesse sentido, Gomes (2020) indica que, em pesquisas de intervenção, comparar apenas os valores médios dos grupos experimental e controle após a intervenção é um erro. O autor pontua, então, a necessidade se realizar "análise estatística do valor-p da diferença do ganho (pós *versus* pré-teste) do grupo experimental em relação ao ganho (pós *versus* pré-teste) do grupo controle" (p.104). Portanto, no presente estudo, fazendo uso de tais escores da diferença, realizou-se a comparação entre o GE e o GC através do teste *Wilcoxon rank-sum* (*Mann-Whitney*). Caso a diferença entre as médias dos escores da diferença (escore T2- escore T1) entre grupos fosse constatada com um intervalo de confiança de 95% (alfa de 0,05), apresentando uma maior diferença para o grupo experimental, haveria evidência de que a intervenção produziu efeito nos estilos parentais dos participantes da pesquisa. Por fim, também foi realizado o teste *Wilcoxon* para amostras pareadas (*Wilcoxon Matched-Pairs*) em ambos os grupos separadamente.

2.2.6 Procedimentos de Análise de Dados Qualitativos

Para a análise dos dados qualitativos utilizou-se a técnica de análise do conteúdo (Bardin, 2004). Tal procedimento é baseado em um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que busca obter indicadores a partir de procedimentos sistemáticos e objetivos. Os indicadores podem ser quantitativos ou qualitativos, o que permite classificar a frequência

que estes se repetem ao longo do texto, enquanto os indicadores qualitativos consideram a presença ou ausência de uma dada característica do conteúdo num determinado fragmento da mensagem. A técnica da Análise de Conteúdo é dividida em três fases, sendo elas: 1) pré-análise; 2) exploração do material (categorização); 3) interpretação dos resultados.

A pré-análise ocorreu com a leitura das respostas aos questionários a fim de preparar o material para as demais etapas da análise. Na fase posterior, o material organizado foi explorado, resultando na criação de quatro categorias de agrupamento de respostas, em convergência com a estrutura do questionário online, são elas: 1) Dificuldades e vantagens da modalidade online; 2) Orientações e condução da intervenção; 3) Mudanças observadas e 4) Pontos de melhorias. Por fim, a última fase consistiu no tratamento dos resultados obtidos, possibilitando uma análise crítica e atribuições de significados lógicos ao material categorizado.

As respostas dos participantes, na íntegra, ao questionário online estão expostas no apêndice C. Apenas foram substituídos nomes próprios quando surgiram, a fim de preservar o anonimato de todos os envolvidos.

2.2.7 Aspectos Éticos

Os participantes foram informados sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa, sobre o sigilo e o direito de desistir da participação no estudo, a qualquer momento. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE - apêndice D) foi preenchido pelo participante via formulário online, conforme previsto na resolução 510/2016 do CNS/MS. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa, tendo recebido aprovação, conforme parecer consubstanciado de número 4.091.089. É importante destacar que os participantes do grupo-controle também foram submetidos à intervenção posteriormente, a fim de que todos pudessem acessar aos possíveis benefícios da intervenção, garantindo o caráter ético da pesquisa realizada.

CAPÍTULO 3: RESULTADOS

Abaixo serão apresentados os resultados das análises quantitativa e qualitativa separadamente.

3.1 Resultados das Análises Quantitativas

A análise dos dados quantitativos foi conduzida visando a testar o efeito da orientação parental online entre os cuidadores do GE e GC, descrevendo as práticas parentais utilizadas pelos cuidadores antes e após a intervenção e identificando as diferenças entre GE e GC após a intervenção. Não foram encontrados dados vazios (*missing*) e, com base na análise dos histogramas e boxplots para cada dimensão do IEP, não foram verificados *outliers*. Ao avaliar as linhas de base em ambos os grupos, não houve diferença estatisticamente significativa ($p>0,05$) entre estes, indicando equivalência entre práticas parentais do GE e GC antes da intervenção. Além disso, o teste Shapiro-Wilk realizado indica que os dados não seguem distribuição normal ($p<0,05$).

Dessa forma, a partir do teste de diferença (*Wilcoxon Rank-Sum Test* ou *Mann Whitney*) entre GE e GC foi evidenciado que **não houve diferença estatisticamente significativa** ($p>0,05$) entre os grupos quando comparadas as médias das diferenças nos estilos parentais mensurados pelo IEP (comportamento moral, monitoria positiva, negligência, punição inconsistente, monitoria negativa; disciplina relaxada e abuso físico). Os valores-p encontrados não permitem concluir causalidade entre a variável independente (orientação parental online) e a variável dependente (estilos parentais). Em outras palavras, a análise estatística com p-valores acima de 0,05 indica que não há evidência de que os ganhos/perdas nas dimensões do IEP entre ambos os grupos ocorreu por conta da intervenção. A Tabela 4 apresenta os resultados encontrados na comparação.

Tabela 4

Comparação da diferença no pré-teste (T1) com o pós-teste (T2) entre os grupos experimental (GE) e controle (GC)

Variável	Média Diferença T2-T1 GE (DP)	Média Diferença T2-T1 GC (DP)	Wilcoxon W score	valor-p
Monitoria Positiva	0,12 (1,57)	0,58 (1,68)	132	0,6872

Comportamento Moral	0,42 (0,93)	0,67 (1,67)	152,5	0,7768
Punição Inconsistente	-1,12 (2,59)	-0,33 (1,83)	126	0,5514
Negligência	-0,92 (2,08)	-0,33 (1,56)	126	0,5506
Disciplina Relaxada	-0,71 (2,37)	-0,42 (1,73)	147.5	0,9185
Monitoria Negativa	-1,42 (2,00)	-0,67 (1,56)	111,5	0,2771
Abuso Físico	-1,04 (2,07)	-0,75 (1,22)	131	0,6654
Total IEP	5,75 (8,18)	3,75 (3,98)	170,5	0,3816

Por sua vez, os dados da Tabela 5 apresentam os resultados das médias das práticas parentais utilizadas pelos participantes antes (T1) e após (T2) a intervenção, além dos resultados da comparação intragrupo, realizado através do teste *Wilcoxon* para amostras pareadas no grupo experimental (GE) e controle (GC) antes (T1) e após (T2) intervenção nas dimensões do IEP (comportamento moral, monitoria positiva, negligência, punição inconsistente, monitoria negativa; disciplina relaxada e abuso físico). Os resultados indicam que os escores das práticas Comportamento Moral e Monitoria Positiva estão acima da média, tanto no GE quanto no GC, dentro do percentual considerado bom, de acordo com o Manual do IEP. Por outro lado, as médias das práticas Negligência, Abuso Físico e Monitoria Negativa ficaram acima da média em ambos os grupos, sendo que nas duas primeiras os participantes apresentaram percentual de risco. Os achados apontam ainda uma menor média nos escores das práticas negativas e maior média nos escores das duas práticas positivas após a intervenção no GE e no GC. Porém, apenas as dimensões de Comportamento Moral (d = -0,449), Negligência (d = 0,440), Punição Inconsistente (d = 0,434), Monitoria Negativa (d = 0,709) e Abuso Físico (d = 0,502) do GE apresentaram diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 5

Médias e Valores de w e p em ambos os Grupos em T1 e T2 nas diferentes dimensões avaliadas pelo IEP.

Variável	Grupo	Média T1 (DP)	Média T2 (DP)	w pré-pós	p pré-pós

Comportamento Moral	**GE**	10,33 (1,61)	10,75 (1,48)	-2,055	0,040*
	GC	10,83 (1,90)	11,50 (0,80)	-1,225	0,221
Monitoria Positiva	GE	10,67 (1,13)	10,79 (1,56)	-0,860	0,409
	GC	9,67 (1,87)	10,25 (1,42)	-1,039	0,299
Negligência	**GE**	3,67 (2,28)	2,75 (2,25)	1,979	0,048*
	GC	4,10 (2,15)	3,75 (1,36)	0,855	0,393
Punição Inconsistente	**GE**	2,96 (2,37)	1,83 (1,71)	2,012	0,044*
	GC	3,10 (1,38)	2,75 (2,00)	0,672	0,502
Monitoria Negativa	**GE**	6,12 (2,69)	4,71 (2,42)	2,937	0,003*
	GC	6,25 (2,26)	5,58 (2,06)	1,354	0,176
Disciplina Relaxada	GE	3,00 (2,25)	2,29 (2,03)	1,391	0,164
	GC	3,67 (2,67)	3,25 (2,99)	0,829	0,407
Abuso Físico	**GE**	2,42 (2,36)	1,37 (1,61)	2,274	0,023*
	GC	2,17 (1,99)	1,42 (1,83)	1,913	0,056

Nota: * $p < 0,05$

As Figuras 1 e 2 demonstram graficamente os resultados já descritos acima, conforme escores apresentados na Tabela 5.

Figura 1

Gráfico com a média dos escores das práticas parentais do grupo experimental

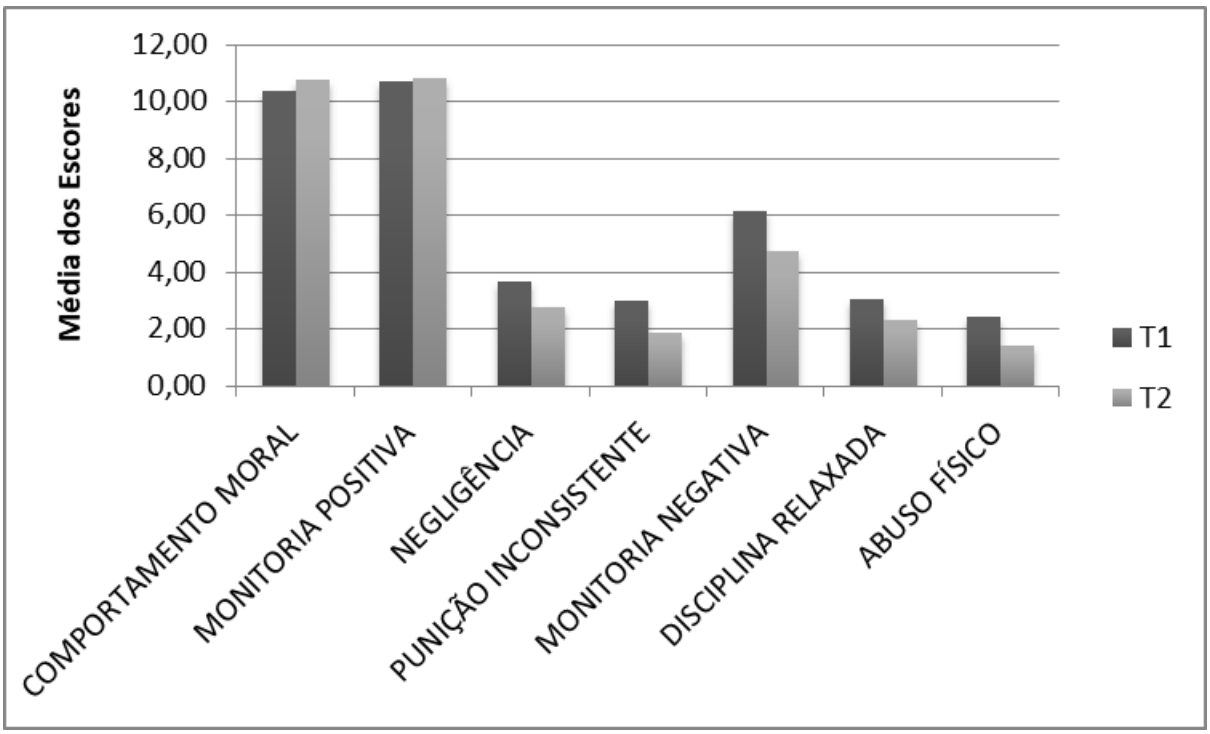
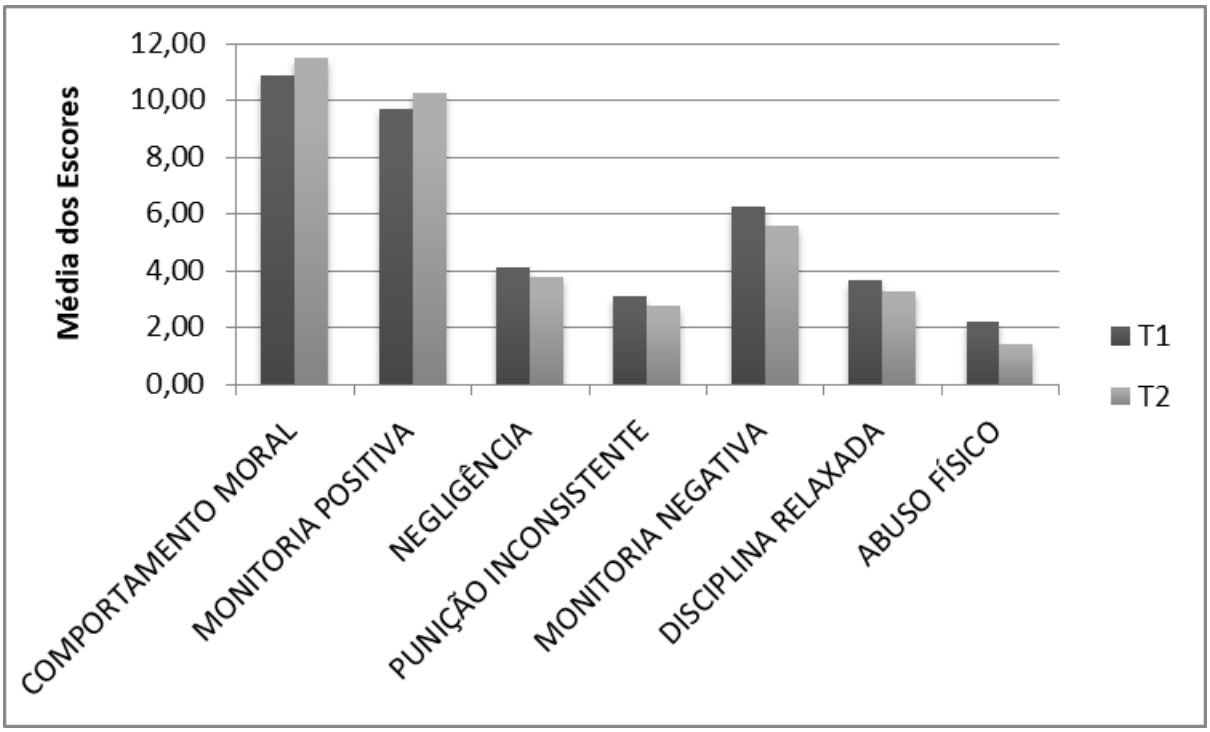


Figura 2

Gráfico com a média dos escores das práticas parentais do grupo controle



Deste modo, a análise quantitativa dos dados obtidos permitiu a avaliação do impacto do modelo de orientação parental online individual nas práticas educativas parentais de pais de adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Os objetivos específicos contemplados a partir da análise quantitativa são: a) identificação das práticas educativas parentais utilizadas pelos cuidadores dos adolescentes; b) avaliação do impacto da orientação parental online nas práticas educativas parentais dos cuidadores dos adolescentes. As hipóteses testadas, com base na literatura, foram as seguintes: H0) O modelo de orientação parental não irá promover nenhuma redução nas práticas educativas parentais negativas. H1) O modelo de orientação parental irá promover uma redução nas práticas educativas parentais negativas. H2) A maioria dos cuidadores irá apresentar práticas educativas parentais negativas (monitoria negativa, punição inconsistente, negligência, abuso físico, disciplina relaxada).

A partir dos achados na análise quantitativa, conclui-se que houve redução estatisticamente significativa nas práticas negativas Negligência, Punição Inconsistente, Monitoria Negativa e Abuso Físico, quando comparado T1 e T2 do GE. Porém não é possível atribuir tal redução ao procedimento interventivo, uma vez que não houve diferenças significativas entre GE e GC. Deste modo, a hipótese alternativa 1 foi parcialmente confirmada,

assim como a hipótese alternativa 2, uma vez que os participantes de ambos os grupos apresentaram práticas negativas Negligência, Abuso Físico e Monitoria Negativa acima da média, tendo apresentado escore de risco para as duas primeiras, antes da intervenção.

3.2 Resultados das Análises Qualitativas

A análise qualitativa buscou descrever e realizar um levantamento a respeito da percepção dos participantes do estudo quanto à efetividade do modelo de intervenção online proposto. Para isso, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo (Bardin, 2004). A etapa de análise conhecida como exploração do material, possibilitou a categorização em quatro categorias de agrupamentos temáticos, apresentados a seguir:

1. Dificuldades e vantagens do atendimento online

Dos participantes do estudo, quinze (47%) afirmaram não terem encontrado dificuldades em relação à modalidade remota: *"Dificuldade nenhuma, tudo tranquilo"* (P7). Apenas sete (23%) não fizeram referência a se tiveram ou não dificuldades. Dos que apontaram ter encontrado dificuldade, quatro (12%) relataram questões técnicas com a internet, a exemplo de perda da conexão e sinal fraco: "*A minha internet fraca e com pouca qualidade foi a maior dificuldade"* (P2).

Além disso, a falta de privacidade emergiu como uma limitação na fala de duas participantes (6%), como no relato a seguir: "*Desvantagem é o foco que acabei perdendo por estar em um ambiente muito atarefado e sem privacidade"* (P23). Ademais, 6% apontaram outras dificuldades, como o número de sessões reduzido e a falta de contato presencial. Quanto às vantagens, 38% das participantes (12) salientaram a comodidade, praticidade e/ou o conforto de poder estar no próprio domicílio para realizar as intervenções, conforme relatado pela participante P4: *"O atendimento online é ótimo. Tem maior comodidade, não precisa sair de casa ou pegar um ônibus".*

2. Aspectos técnicos das intervenções: orientações e condução

Ao responderem sobre a maneira como foi conduzido o processo e a intervenção, 34% dos participantes avaliaram como *"muito bom"*, *"ótimo"*, *"excelente"* ou *"sensacional"*, 25% avaliaram como *"proveitoso"*, *"produtivo"*, *"prático"* ou *"importante"* e 22% utilizaram expressões como *"gostei muito"* e *"amei"* para expressar sua opinião. Ademais, 19% dos

cuidadores fizeram menção ao tipo de linguagem utilizada pelos terapeutas, afirmando ser acessível, de fácil compreensão e didática.

3. Aspectos de eficiência das intervenções: mudanças observadas

A maior parte das mudanças observadas diz respeito ao diálogo entre cuidador e adolescente. Foram inseridas nessa categoria todas as narrativas que apresentavam mudanças observadas na escuta e/ou na fala com o (a) filho (a). Desta forma, quinze cuidadores (47%) apontaram mudanças relativas a melhorias no diálogo. Importante observar que muitas mudanças foram possíveis a partir, inicialmente, de uma autorreflexão, como pode ser observado nos depoimentos a seguir: *"Primeiro notei que gritava muito, quase o tempo todo com todo mundo" (*P11*)* e "*Me ajudou a me avaliar em relação às atitudes positivas e negativas que estava tendo com meu filho"* (P8). As mudanças internas também se refletiram nas relações, como na afirmação *"Hoje minha filha consegue ter mais abertura pra [sic] conversar comigo hoje em dia sobre coisas que não falaria jamais antes"* (P11).

Além disso, foram notórios os depoimentos acerca da melhoria na comunicação entre pais e filhos, apontando maior demonstração de afeto, por exemplo. Sustentando tal pontuação, encontram-se alguns depoimentos a seguir: *"Eu tenho sido mais paciente, busco demonstrar mais afeto e dar mais atenção a ela"* (P9) e *"Tenho buscado elogiar mais mesmo nas mínimas evoluções ou conquistas, que antes não valorizava"* (P8). Outro ponto da comunicação mencionado é a compreensão e empatia, citadas por alguns participantes, como exemplificado nas falas a seguir: *"Consigo parar, acolher e ouvi-lo, sem julgar (...)"* (P18)*. "Eu comecei a entendê-la melhor, especialmente sobre o período de transição e início da adolescência, passei a compreender melhor e lidar com os comportamentos dela.* (P12).

4. Sugestões: pontos de melhorias

Parte das respostas (31%) sugeriu que o projeto seja continuado, a fim de que outras famílias também vivenciem as mudanças proporcionadas através da intervenção. Na perspectiva de atingir um maior número de participantes nas futuras intervenções, foi sugerido em 9% das falas maior divulgação do projeto. Ainda, 25% dos participantes deixaram o campo de sugestões em branco, cinco (16%) usaram o espaço destinado à sugestão para registrarem apenas agradecimentos. Quatro participantes (12,5%) sugeriram a presença do adolescente nas sessões, de forma conjunta ou isolada ao progenitor.

Além das sugestões já contabilizadas, três participantes (9%) opinaram a respeito da extensão do acompanhamento, a exemplo da seguinte fala: *"Queria que pudessem ter mais*

sessões" (P11). Por fim, a presença do outro genitor também foi sugerida, como pode ser visto neste relato: *"Seria bom também incluir o pai nos atendimentos. Tentar fazer com os dois ao mesmo tempo"* (P8).

Diante dos achados da análise qualitativa, conclui-se que, de acordo com a percepção dos participantes, a intervenção possibilitou mudanças a nível cognitivo, além das mudanças na comunicação entre cuidador e adolescente, especificamente em aspectos relacionados à escuta, dar atenção, compreensão e acolhimento. A respeito da avaliação da modalidade online, a maioria dos participantes avaliou positivamente. Portanto, a etapa de análise qualitativa contemplou os objetivos específicos que buscaram a) caracterizar a percepção dos cuidadores em relação aos efeitos da orientação parental online e b) identificar a avaliação dos participantes a respeito da modalidade online de orientação parental.

Ainda, ressalta-se que a discussão dos resultados deste estudo está contemplada no artigo científico, apresentado no capítulo 4.

CAPÍTULO 4: PRODUTOS

O presente capítulo apresenta os produtos do trabalho de conclusão, sendo eles: 1) artigo que traz os resultados da análise sobre a orientação parental online realizada com pais/cuidadores de adolescentes (no prelo); 2) cartilha que visa a orientação de práticas educativas parentais para pais de adolescentes denominada "Filhos adolescentes: promovendo práticas parentais positivas".

4.1 Artigo

Promovendo práticas parentais positivas: avaliação de um modelo interventivo online para pais de adolescentes

Promoting positive parenting practices: evaluation of an online interventional model for teenagers' parents

Promoción de prácticas parentales positivas: modelo intervencionista en línea para padres de adolescentes

Práticas parentais positivas: intervenção online

Resumo

O estudo buscou avaliar a eficácia de uma intervenção online voltada para o desenvolvimento de práticas parentais positivas em pais de adolescentes. Participaram do estudo 36 cuidadores (88,9% mulheres com média de idade de 39 anos) de adolescentes, em situação de vulnerabilidade socioeconômica, residentes no estado da Bahia. A intervenção, baseada na Teoria das Habilidades Sociais e Teoria Comportamental, ocorreu em sete sessões individuais e online, com medidas de pré-teste e pós-teste nos grupos experimental (n=24) e controle (n=12). Para avaliar a intervenção, utilizou-se o Inventário de Estilos Parentais e um questionário qualitativo online. Os resultados da análise quantitativa não revelaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos após intervenção. Por outro lado, os dados qualitativos evidenciaram mudanças a nível cognitivo, além de melhorias na comunicação entre cuidador e adolescente. Conclui-se que a intervenção revela potencialidades na promoção de práticas parentais positivas, porém, limitações do estudo são destacadas.

Palavras-chave: orientação parental, adolescência, práticas parentais, práticas educativas, intervenção

Abstract

The purpose of this study was to assess the effectiveness of an online intervention aimed at developing positive parenting practices in parents of adolescents. Thirty-six caregivers (88,9% women with an average age of 39 years old) of adolescents, in a situation of socioeconomic vulnerability, living in the state of Bahia participated in the study. The intervention, based on Social Skills Theory and Behavioral Theory, took place in seven individual and online sessions, with pre-test and post-test measures in the experimental (n=24) and control (n=12) groups. To evaluate the intervention, the Parenting Styles Inventory and an online qualitative questionnaire were used. The results of the quantitative analysis did not reveal statistically significant differences between the groups after the intervention. On the other hand, qualitative data showed changes at the cognitive level, in addition to improvements in communication between caregiver and adolescent. It is concluded that the intervention reveals potential in promoting positive parenting practices however limitations of the study are highlighted.

Keywords*: parental guidance, adolescence, parenting practices, educational practices, intervention*

Resumen

El estudio buscó evaluar la eficacia de una intervención en línea destinada a desarrollar prácticas parentales positivas en padres de adolescentes. Participaron del estudio 36 cuidadores (88,9% mujeres con una edad media de 39 años) adolescentes en situación de vulnerabilidad socioeconómica, residentes en el estado de Bahía. La intervención, basada en la Teoría de las Habilidades Sociales y la Teoría del Comportamiento, se llevó a cabo en siete sesiones individuales y en línea, con medidas previas y posteriores en los grupos experimental (n=24) y de control (n=12). Para evaluar la intervención, se utilizó el Inventario de Estilos Parentales y un cuestionario cualitativo en línea. Los resultados del análisis cuantitativo no revelaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos tras la intervención. Por otro lado, los datos cualitativos mostraron cambios a nivel cognitivo, así como mejoras en la comunicación entre el cuidador y el adolescente. Concluye que la intervención muestra potencial en la promoción de prácticas parentales positivas pero se destacan las limitaciones del estudio.

Palabras clave*: orientación parental, adolescencia, prácticas parentales, prácticas educativas, intervención*

Introdução

A família tem um papel fundamental na socialização dos indivíduos e, funcionando como primeiro grupo de interação social, impacta diretamente na formação da personalidade e no comportamento das crianças especialmente por meio das ações educativas parentais (Papalia & Martorell, 2022). Em complemento, Florean, Dobrean, Păsărelu, Georgescu e Mileaet (2020) ressaltam que o ambiente familiar pode representar tanto fator de risco quanto de proteção a depender da maneira como as relações se desenvolvem neste sistema.

Nesse sentido, considerando o período da adolescência, Papalia e Martorell (2022) destacam que esta envolve aspectos como questionamentos dos valores familiares, maior desejabilidade social (especialmente em relação aos pares), busca por autonomia, inserção social e início da formação da identidade social e sexual. As mudanças experienciadas durante a adolescência impactam não apenas o indivíduo, mas também o sistema familiar no qual ele está inserido. Com isso, Faria e Ponciano (2018) sustentam que este período favorece o surgimento de conflitos e brigas familiares, uma vez que a tendência do adolescente em buscar autonomia e independência pode gerar uma maior necessidade de negociação entre pais e filhos.

Isto posto, a fim de compreender a relação das crianças/adolescentes com seus pais, bem como a influência dessa relação no comportamento dos filhos, adotou-se o conceito de estilo parental. Este pode ser definido como um conjunto de práticas educativas utilizadas pelos cuidadores com o objetivo de orientar o comportamento dos filhos para a socialização, tendo grande influência no desenvolvimento de aspectos emocionais e intelectuais dos mesmos (Gonçalves, 2018). Estudos indicam a relação entre as práticas parentais e consumo de drogas, desenvolvimento de habilidades sociais, estresse, depressão, aprendizagem, autoestima e ansiedade, por exemplo (Gomide, Salvo, Pinheiro, & Sabbag, 2005; Nardi, Filho, & Dell'Aglio, 2016; Wendt & Appel-Silva, 2020; Weber, 2017). Em complemento, Nardi et al. (2016) apontam que as práticas parentais funcionam como preditores do desenvolvimento de comportamentos antissociais (agressividade e violação de regras e normas) nos filhos.

No cenário brasileiro, com o intuito de mensurar os estilos parentais, é criado o Inventário de Estilos Parentais (IEP) baseado no modelo teórico desenvolvido por Gomide (2006/2021). Tal modelo propõe que o estilo parental é composto por sete práticas educativas parentais: duas delas correspondem ao desenvolvimento de comportamentos pró-sociais e cinco relacionam-se aos comportamentos antissociais nos filhos. As duas práticas positivas são o comportamento moral, no qual os pais transmitem valores como honestidade e generosidade através de comportamentos afetuosos, e a monitoria positiva, isto é, práticas relacionadas à

atenção acerca do local, companhias e atividades nas quais os filhos estão envolvidos e acolhimento em momentos de necessidade.

Por outro lado, as cinco práticas educativas negativas são a negligência, que ocorre no momento em que os pais não se atentam às necessidades dos filhos, negando ou não demonstrando carinho e afeto; punição inconsistente, quando os pais punem os comportamentos de seus filhos de acordo com o seu humor ou estado emocional; a monitoria negativa, quando pais fiscalizam de maneira excessiva a vida dos filhos; disciplina relaxada, ou seja, os pais não seguem regras que eles mesmos estabeleceram e, por fim, abuso físico, que se configura como a adoção de punição corporal como procedimento educativo. Vale pontuar que a escolha e utilização de determinadas práticas parentais envolvem aspectos como crenças parentais, recursos ambientais disponíveis, individualidades da criança, bem como os cuidados que ambos os pais receberam na infância (Guisso, Bolze, & Vieira, 2019).

Nesse sentido, as práticas parentais efetivas podem influenciar diretamente no comportamento dos filhos, reduzindo comportamentos indesejados, como o desrespeito às regras, impulsividade, problemas de socialização e agressividade (Guisso et al., 2019). Estas também auxiliam no desenvolvimento de habilidades sociais e cognitivas, bem-estar emocional, senso de autoeficácia e redução de estresse nos pais e resolução de problemas na criança e adolescente, sendo, portanto, estimuladas através de diversas intervenções (Schmidt, Staudt, & Wagner, 2016; Oliveira & Alvarenga, 2015). Além disso, estudos também apontam a relação entre práticas parentais positivas e um desenvolvimento saudável em diferentes culturas, reforçando a importância de investigá-las (Morrill, Hawrilenko, & Córdova, 2016).

Em contrapartida, pesquisas indicam correlações positivas entre sintomas depressivos, de ansiedade e estresse com as práticas parentais negativas, sejam elas abuso físico, negligência, monitoria negativa, punição inconsistente e disciplina relaxada (Gomide et al, 2005). Em se tratando do período da adolescência, o estudo de Weber (2017) analisou em 1400 adolescentes a relação entre as práticas educativas parentais, sinais de depressão, níveis de autoestima e a presença de comportamentos antissociais. A pesquisadora aponta que um modelo parental negativo está diretamente relacionado com um alto índice de sintomas depressivos e comportamentos antissociais, enquanto práticas positivas associam-se com um bom nível de autoestima em adolescentes. Em complemento, Martins et al. (2017) em estudo realizado com 117 cuidadores pontuam que as práticas parentais que envolvem afeto e controle comportamental estão relacionadas positivamente com um melhor desempenho escolar e maior desenvolvimento de habilidades sociais em adolescentes.

Em função do grande impacto que as práticas parentais têm no desenvolvimento saudável dos filhos ao longo de todo o ciclo vital (Gomide, 2021), Schmidt et al. (2016) apontam que é notório o interesse em pesquisas de intervenção que buscam promover práticas parentais positivas. Nesse sentido, programas de treinamento e orientação parental surgem como uma possibilidade significativa de promover um desenvolvimento emocional saudável dos filhos, bem como uma melhor qualidade no relacionamento e estabelecimento de vínculos seguros (Guisso et al., 2019).

O treino ou orientação de pais define-se como um enfoque para o tratamento dos problemas de comportamento infantil, que tem como objetivo orientar os pais para a melhoria da relação com seus filhos, aumentando comportamentos pró-sociais e reduzindo os comportamentos desadaptativos (Silveira et al., 2021). Benedetti, Rebessi e Neufeld (2020) e Schmidt et al. (2016) afirmam que tais orientações podem contribuir para a criação de estratégias parentais mais efetivas relacionadas ao manejo de comportamentos difíceis e dificuldades emocionais dos filhos, o que pode reduzir possíveis desfechos negativos no desenvolvimento, bem como amenizar angústias e promover a autoconfiança dos pais. Nesse sentido, o principal objetivo da orientação é melhorar a interação entre pais e filhos a partir do estabelecimento de limites, maior responsividade às necessidades, mais demonstração de afeto, aumento da comunicação, realização de psicoeducação, dentre outros.

Durante a pandemia da COVID-19 foi notória uma maior busca por serviços de atendimento psicológico online (Silveira et al., 2021; Lebow, 2020; Russell, Hutchison, Tambling, Tomkunas, & Horton., 2020). Nesse contexto, Adams, Smith, Caccavale e Bean (2020) indicam o impacto do isolamento no contexto de vida familiar, especialmente, em relação ao estresse parental. Em pesquisa longitudinal, os autores indicam um aumento substancial do estresse parental durante a pandemia, reforçando a necessidade de intervenções que contribuam para um maior suporte aos pais. Convergindo com tais achados, Tang, Xiang, Cheung e Xiang (2021) descrevem maiores índices de sofrimento psíquico em crianças e adolescentes durante o período da pandemia, especificamente com relação à ansiedade, depressão e estresse.

Assim, a partir da importância do subsistema parental no desenvolvimento dos filhos, faz-se de extrema necessidade a utilização de práticas que visem promover um ambiente familiar mais saudável (Guisso et al., 2019). Considerando tal cenário de isolamento social, Florean et al. (2020), em meta-análise acerca da eficácia de programas de treinamento parental

online, apontam resultados satisfatórios em tal modalidade, indicando sua potencialidade em relação à eficácia e praticidade.

Dessa maneira, o presente estudo tem como objetivo avaliar a eficácia de uma intervenção online voltada para a promoção de práticas parentais positivas com cuidadores de adolescentes em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Para tal propósito, utilizou-se como modelo de orientação parental, a cartilha de Bolsoni-Silva, Marturano e Silveira (2006), adaptada para o público de pais de adolescentes, bem como para aplicação das sessões em um modelo online.

Método

Delineamento

Este é um estudo que utiliza o método misto. A etapa quantitativa possui delineamento quase experimental com grupo-controle não equivalente, incluindo pré e pós teste com análises intragrupo e entre grupos, enquanto a etapa qualitativa possui caráter descritivo e exploratório.

Participantes

Participaram do presente estudo 36 cuidadores (pai/mãe/guardião legal) de adolescentes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, residentes no Estado da Bahia. Destes, vinte e quatro (24) (67%) compuseram o grupo experimental (GE), com idades entre 29 e 58 anos (M=39,7; DP=6,391) e doze (12) (33%) o grupo controle (GC) com idades entre 31 e 49 anos (M=38,3; DP=5,225). O nível socioeconômico para participação no estudo foi definido considerando os critérios do Ministério da Cidadania, o qual definia como famílias de baixa renda aquelas com rendimento mensal de até três salários mínimos. A amostra foi selecionada de maneira não aleatória, por conveniência, sendo que os primeiros inscritos foram alocados no GE, enquanto que os demais compuseram o GC. A etapa qualitativa foi realizada com ambos os grupos, porém 4 participantes não responderam ao questionário online. Em se tratando dos adolescentes assistidos, a idade no GE variou entre 11 e 17 anos (M=14,1; DP=2,007) enquanto no GC a idade 11 e 16 anos (M=13,9; DP=1,443).

A orientação parental online foi divulgada através das redes sociais do Serviço de Psicologia de uma Universidade Pública no Estado da Bahia e via correio eletrônico das instituições públicas de diversas cidades da Bahia (CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, Casa de Acolhimento para Crianças e Adolescentes). As inscrições dos participantes foram realizadas através de formulário online do *Google*, de janeiro a outubro de 2021. Ao todo, o projeto

recebeu 106 inscrições. Destas, 36 estavam fora do perfil (renda superior a três salários mínimos, pessoas de outras Unidades da Federação e de outros países, pais de crianças ou de adultos), 12 pessoas estavam incomunicáveis ou informaram número para contato incompleto e 22 desistiram antes ou durante a intervenção.

Nota-se que, na amostra, a maior parte dos cuidadores foi composta por mulheres (87,5% no GE e 100% no GC), sendo estas, mães (83,3% no GE e 100% no GC) com ensino médio completo (54,2% no GE e 58,3% no GC). Em se tratando da renda familiar, enquanto no GE 62,5% dos participantes recebiam entre 1 e 2 salários, no grupo controle 41,7% recebiam menos de 1 salário.

Instrumentos

1. Questionário sociodemográfico: Este questionário foi elaborado pelos próprios autores e contém perguntas a respeito do gênero, cor, religião, renda, nível de escolaridade, dentre outras, com o objetivo de compreender o contexto familiar e questões socioeconômicas.

2. Inventário de Estilos Parentais (IEP) (Gomide, 2006): O instrumento tem como objetivo identificar práticas e estilos parentais que se relacionam com o desenvolvimento de comportamentos pró-sociais e antissociais nos filhos. O instrumento possui duas versões, podendo ser respondido pelos cuidadores (os participantes respondem acerca de suas próprias práticas) ou pelos filhos (estes respondem acerca das práticas parentais percebidas). No presente estudo, a escala foi aplicada apenas com os cuidadores. O IEP é constituído por 42 questões em escala *likert* variando entre “nunca” (0 ponto), “às vezes" (um ponto) e “sempre” (dois pontos), as quais contemplam sete práticas educativas que, por sua vez, compõem os estilos parentais. Destas práticas, 5 delas são relativas ao desenvolvimento de comportamentos antissociais (abuso físico, punição inconsistente, disciplina relaxada, monitoria negativa e negligência) e 2 são relacionadas ao desenvolvimento de comportamentos pró-sociais (monitoria positiva e comportamento moral).

Acerca da validade de construto, nota-se que as cargas fatoriais de 41 questões que compõem o IEP apresentaram valores acima de 0,42, com exceção do item 41 que apresentou carga 0,28. Por fim, a fidedignidade avaliada em termos da consistência interna, obteve-se um coeficiente alfa de Cronbach de 0,47 a 0,82 para o IEP materno, e de 0,62 a 0,87 para o IEP paterno. Tais índices psicométricos evidenciam valores satisfatórios de fidedignidade e validade ao instrumento, tendo obtido parecer favorável do Conselho Federal de Psicologia em 2005.

3. Questionário online: utilizado para avaliar a intervenção, possui caráter integralmente descritivo/qualitativo e foi elaborado pelos autores. Sua estrutura seguiu os seguintes eixos: 1) Dificuldades e vantagens do atendimento online; 2) Orientações e condução; 3) Mudanças observadas e 4) Pontos de melhorias/sugestões.

Procedimento de coleta de dados e intervenção

Inicialmente, os participantes foram triados e encaminhados para o terapeuta responsável pelo atendimento. O grupo de terapeutas era composto por estagiários, extensionistas (bolsistas e voluntários), todos estudantes de Psicologia, cursando entre o 6º e 10º período. Eles receberam treinamento prévio e supervisão semanal, conduzidos pela primeira e terceira autora. As intervenções foram realizadas entre o mês de março e dezembro de 2021.

No grupo experimental, a orientação teve início imediatamente após o contato inicial, sendo uma sessão por semana. A estrutura das sessões seguiu o modelo exposto na Tabela 1. No primeiro contato com o grupo controle foram aplicados o questionário sociodemográfico e o Inventário de Estilos Parentais (IEP) e, posteriormente, aguardavam de 5 a 6 semanas para o início das orientações. Na primeira sessão de atendimento ao grupo controle, o IEP foi reaplicado. As sessões de orientação parental online foram realizadas através de plataformas virtuais *Whereby e Google Meet* e tiveram como principal norteador a Cartilha de Orientação para Pais, produzida por Bolsoni-Silva et al. (2006).

No entanto, algumas sessões foram adaptadas de modo a abarcar as necessidades dos participantes e se adequar à modalidade online (ex. foram acrescentadas orientações voltadas para a redução do uso de telas). Optou-se por utilizar um questionário online após a sessão de coleta de dados quantitativos, a fim de tornar as respostas mais fidedignas, pois a presença do aplicador poderia enviesar as respostas dos participantes.

Tabela 1

Roteiro das intervenções de Orientação Parental baseado em Bolsoni-Silva et al. (2006).

Sessão	Procedimentos	Plano de ação
1	Apresentação do serviço e da pesquisa; Anamnese e escuta da demanda; Aplicação dos instrumentos (Questionário Sociodemográfico e IEP).	
2	Retomada das demandas levantadas na sessão anterior; Psicoeducação a	Identificar antecedentes e consequentes dos

	respeito do desenvolvimento do adolescente, abarcando os principais aspectos físicos, cognitivos, emocionais e sociais.	comportamentos considerados problemas, através da Análise Funcional.
3	Discussão acerca da Comunicação, indicando como iniciar e manter conversas e formas assertivas de fazer e responder perguntas.	Atividade referente às temáticas trabalhadas e lista sobre direitos humanos básicos.
4	Orientação acerca de como expressar sentimentos positivos, elogiar, dar e receber feedback positivo, agradecer, bem como expressar e ouvir opiniões de concordância de discordância; Apresentação de conceitos básicos da cartilha de direitos humanos.	Atividade referente às temáticas trabalhadas .
5	Psicoeducação acerca de maneiras assertivas de expressar sentimentos negativos, dar e receber feedback negativo, fazer e recusar pedidos, lidar com críticas (fazer e receber críticas), admitir os próprios erros e pedir desculpas; explicitação das diferenças entre comportamento habilidoso, não habilidoso ativo e não habilidoso passivo.	Atividade referente às temáticas trabalhadas .
6	Trabalho com o estabelecimento de limites, incluindo promover atitudes consistentes dos pais, identificar comportamentos que prejudicam tal estabelecimento e desenvolver um repertório comportamental capaz de reforçar comportamentos adequados e extinguir os inadequados; orientações práticas para redução do uso de telas (celular, jogos virtuais e televisão).	Atividade referente às temáticas trabalhadas .
7	Encerramento; Reaplicação do IEP; Solicitação de um feedback da Orientação Parental; exposição dos possíveis avanços notados ao longo das sessões e envio do questionário qualitativo.	

Fonte: elaborada pelos autores com base em Bolsoni-Silva et al. (2006).

Aspectos éticos

Os participantes foram informados sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa, sobre o sigilo e o direito de desistir da participação no estudo, a qualquer momento. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi preenchido pelo participante via formulário online, conforme previsto na resolução 510/2016 do CNS/MS. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa, tendo recebido aprovação conforme parecer consubstanciado de número 4.091.089. É importante destacar que os participantes do grupo controle também foram submetidos à intervenção posteriormente, a fim de que todos pudessem acessar aos possíveis benefícios da intervenção.

Procedimentos de análise de dados quantitativos

Inicialmente, utilizou-se do teste de normalidade Shapiro-Wilk para verificar a distribuição dos dados da amostra e determinar o teste estatístico a ser utilizado. Ademais, a fim de garantir a equivalência das condições iniciais em ambos os grupos, comparou-se as linhas de base entre o grupo experimental (GE) e grupo controle (GC). Para fazer a comparação entre o GE e GC após intervenção foi utilizado o procedimento descrito em Gomes (2020). Dessa forma, os dados coletados no Inventário de Estilos Parentais (IEP) em T1 (pré-intervenção) e T2 (pós-intervenção) foram analisados por meio da linguagem R (R Core Team, 2019). Os escores de cada uma das dimensões, bem como o valor total do IEP de ambos os grupos foram calculados para os tempos T1 e T2. Em seguida, foi calculado o escore da diferença, no qual os escores do T2 foram subtraídos pelos valores do T1 para cada um dos grupos (escore da diferença = escore T2 – escore T1) em cada dimensão do instrumento.

Nesse sentido, Gomes (2020) indica que, em pesquisas de intervenção, comparar apenas os valores médios dos grupos experimental e controle após a intervenção é um erro. O autor pontua, então, a necessidade se realizar "análise estatística do valor-p da diferença do ganho (pós *versus* pré-teste) do grupo experimental em relação ao ganho (pós *versus* pré-teste) do grupo controle" (p.104). Portanto, no presente estudo, fazendo uso de tais escores da diferença, realizou-se a comparação entre o GE e o GC através do teste *Wilcoxon rank-sum* (*Mann-Whitney*). Caso a diferença entre as médias dos escores da diferença (escore T2- escore T1) entre grupos fosse constatada com um intervalo de confiança de 95% (alfa de 0,05), apresentando uma maior diferença para o grupo experimental, haveria evidência de que a intervenção produziu efeito nos estilos parentais dos participantes da pesquisa. Por fim, também

foi realizado o teste *Wilcoxon* para amostras pareadas (*Wilcoxon Matched-Pairs*) em ambos os grupos separadamente.

Procedimentos de análise de dados qualitativos

Para os dados qualitativos utilizou-se a técnica de Análise do Conteúdo (Bardin, 2004). Tal procedimento é baseado em um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que busca obter indicadores a partir de procedimentos sistemáticos e objetivos, permitindo identificar a frequência com a qual determinados conteúdos se repetem no discurso. Assim, a técnica da Análise de Conteúdo é dividida em três fases, sendo elas: 1) pré-análise; 2) exploração do material (categorização) e 3) interpretação dos resultados.

A pré-análise ocorreu com a leitura das respostas aos questionários a fim de preparar o material para as demais etapas da análise. Na fase posterior, o material organizado foi explorado, resultando na criação de quatro categorias de agrupamento de respostas, em convergência com a estrutura do questionário online, são elas: 1) Dificuldades e vantagens da modalidade online; 2) Orientações e condução da intervenção; 3) Mudanças observadas e 4) Pontos de melhorias. Por fim, a última fase consistiu no tratamento dos resultados obtidos, possibilitando uma análise crítica e atribuições de significados lógicos ao material categorizado.

Resultados

Resultados quantitativos

A análise dos dados quantitativos testou o efeito da orientação parental online entre os cuidadores do GE e GC. Não foram encontrados dados vazios (*missing*) e, com base na análise dos histogramas e boxplots para cada dimensão do IEP, não foram verificados *outliers*. Ao avaliar as linhas de base em ambos os grupos, não houve diferença estatisticamente significativa ($p>0,05$) entre estes, indicando equivalência entre práticas parentais do GE e GC antes da intervenção. Além disso, o teste Shapiro-Wilk realizado indica que os dados não seguem distribuição normal ($p<0,05$).

Dessa forma, a partir do teste de diferença (*Wilcoxon Rank-Sum Test* ou *Mann Whitney*) entre GE e GC foi evidenciado que não houve diferença estatisticamente significativa ($p>0,05$) entre os grupos quando comparadas as médias das diferenças nos estilos parentais mensurados pelo IEP (comportamento moral, monitoria positiva, negligência, punição inconsistente, monitoria negativa; disciplina relaxada e abuso físico). Os valores-p encontrados não permitem concluir causalidade entre a variável independente (orientação parental online) e a variável

dependente (estilos parentais). Em outras palavras, a análise estatística com p-valores acima de 0,05 indica que não há evidência de que os ganhos/perdas nas dimensões do IEP entre ambos os grupos ocorreu por conta da intervenção. A Tabela 2 apresenta os resultados encontrados na comparação.

Tabela 2

Comparação da diferença no pré-teste (T1) com o pós-teste (T2) entre os grupos experimental (GE) e controle (GC).

Variável	Média Diferença T2-T1 GE (DP)	Média Diferença T2-T1 GC (DP)	Wilcoxon W score	valor-p
Monitoria Positiva	0,12 (1,57)	0,58 (1,68)	132	0,6872
Comportamento Moral	0,42 (0,93)	0,67 (1,67)	152,5	0,7768
Punição Inconsistente	-1,12 (2,59)	-0,33 (1,83)	126	0,5514
Negligência	-0,92 (2,08)	-0,33 (1,56)	126	0,5506
Disciplina Relaxada	-0,71 (2,37)	-0,42 (1,73)	147.5	0,9185
Monitoria Negativa	-1,42 (2,00)	-0,67 (1,56)	111,5	0,2771
Abuso Físico	-1,04 (2,07)	-0,75 (1,22)	131	0,6654
Total IEP	5,75 (8,18)	3,75 (3,98)	170,5	0,3816

Por sua vez, os dados da Tabela 3 apresentam os resultados da comparação intragrupo através do teste *Wilcoxon* para amostras pareadas no grupo experimental (GE) e controle (GC) antes (T1) e após (T2) intervenção nas dimensões do IEP (comportamento moral, monitoria positiva, negligência, punição inconsistente, monitoria negativa; disciplina relaxada e abuso físico). Os achados apontam uma menor média nos escores das práticas negativas e maior média nos escores das duas práticas positivas após a intervenção no GE e no GC. Porém, apenas as dimensões de Comportamento Moral (d=-0,449), Negligência (d=0,440), Punição Inconsistente (d=0,434), Monitoria Negativa (d=0,709) e Abuso Físico (d=0,502) do GE apresentaram diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 3

Médias e Valores de w e p em ambos os Grupos em T1 e T2 nas diferentes dimensões avaliadas pelo IEP.

Variável	Grupo	Média T1 (DP)	Média T2 (DP)	w pré-pós	p pré-pós
Comportamento Moral	GE	10,33 (1,61)	10,75 (1,48)	-2,055	0,040*
	GC	10,83 (1,90)	11,50 (0,80)	-1,225	0,221
Monitoria Positiva	GE	10,67 (1,13)	10,79 (1,56)	-0,860	0,409
	GC	9,67 (1,87)	10,25 (1,42)	-1,039	0,299
Negligência	GE	3,67 (2,28)	2,75 (2,25)	1,979	0,048*
	GC	4,10 (2,15)	3,75 (1,36)	0,855	0,393
Punição Inconsistente	GE	2,96 (2,37)	1,83 (1,71)	2,012	0,044*
	GC	3,10 (1,38)	2,75 (2,00)	0,672	0,502
Monitoria Negativa	GE	6,12 (2,69)	4,71 (2,42)	2,937	0,003*
	GC	6,25 (2,26)	5,58 (2,06)	1,354	0,176
Disciplina Relaxada	GE	3,00 (2,25)	2,29 (2,03)	1,391	0,164
	GC	3,67 (2,67)	3,25 (2,99)	0,829	0,407
Abuso Físico	GE	2,42 (2,36)	1,37 (1,61)	2,274	0,023*
	GC	2,17 (1,99)	1,42 (1,83)	1,913	0,056

Nota: * $p < 0,05$

Resultados qualitativos

A análise qualitativa buscou descrever e realizar um levantamento a respeito da percepção dos participantes do estudo quanto à efetividade do modelo de intervenção online proposto. Para isso, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo (Bardin, 2004). A etapa de análise conhecida como exploração do material, possibilitou a categorização em quatro categorias de agrupamentos temáticos, apresentados a seguir:

1. Dificuldades e vantagens do atendimento online

Dos participantes do estudo, quinze (47%) afirmaram não terem encontrado dificuldades em relação à modalidade remota: *"Dificuldade nenhuma, tudo tranquilo"* (P7). Apenas sete (23%) não fizeram referência a se tiveram ou não dificuldades. Dos que apontaram ter encontrado dificuldade, quatro (12%) relataram questões técnicas com a internet, a exemplo de perda da conexão e sinal fraco: "*A minha internet fraca e com pouca qualidade foi a maior dificuldade"* (P2).

Além disso, a falta de privacidade emergiu como uma limitação na fala de duas participantes (6%), como no relato a seguir: "*Desvantagem é o foco que acabei perdendo por estar em um ambiente muito atarefado e sem privacidade"* (P23). Ademais, 6% apontaram

outras dificuldades, como o número de sessões reduzido e a falta de contato presencial. Quanto às vantagens, 38% das participantes (12) salientaram a comodidade, praticidade e/ou o conforto de poder estar no próprio domicílio para realizar as intervenções, conforme relatado pela participante P4: *"O atendimento online é ótimo. Tem maior comodidade, não precisa sair de casa ou pegar um ônibus".*

2. Aspectos técnicos das intervenções: orientações e condução

Ao responderem sobre a maneira como foi conduzido o processo e a intervenção, 34% dos participantes avaliaram como *"muito bom"*, *"ótimo"*, *"excelente"* ou *"sensacional"*, 25% avaliaram como *"proveitoso"*, *"produtivo"*, *"prático"* ou *"importante"* e 22% utilizaram expressões como *"gostei muito"* e *"amei"* para expressar sua opinião. Ademais, 19% dos cuidadores fizeram menção ao tipo de linguagem utilizada pelos terapeutas, afirmando ser acessível, de fácil compreensão e didática.

3. Aspectos de eficiência das intervenções: mudanças observadas

A maior parte das mudanças observadas diz respeito ao diálogo entre cuidador e adolescente. Foram inseridas nessa categoria todas as narrativas que apresentavam mudanças observadas na escuta e/ou na fala com o (a) filho (a). Desta forma, quinze cuidadores (47%) apontaram mudanças relativas a melhorias no diálogo. Importante observar que muitas mudanças foram possíveis a partir, inicialmente, de uma autorreflexão, como pode ser observado nos depoimentos a seguir: *"Primeiro notei que gritava muito, quase o tempo todo com todo mundo" (*P11*)* e "*Me ajudou a me avaliar em relação às atitudes positivas e negativas que estava tendo com meu filho"* (P8). As mudanças internas também se refletiram nas relações, como na afirmação *"Hoje minha filha consegue ter mais abertura pra [sic] conversar comigo hoje em dia sobre coisas que não falaria jamais antes"* (P11*).*

Além disso, foram notórios os depoimentos acerca da melhoria na comunicação entre pais e filhos, apontando maior demonstração de afeto, por exemplo. Sustentando tal pontuação, encontram-se alguns depoimentos a seguir: *"Eu tenho sido mais paciente, busco demonstrar mais afeto e dar mais atenção a ela" (*P9*)* e *"Tenho buscado elogiar mais mesmo nas mínimas evoluções ou conquistas, que antes não valorizava"* (P8). Outro ponto da comunicação mencionado é a compreensão e empatia, citadas por alguns participantes, como exemplificado nas falas a seguir: *"Consigo parar, acolher e ouvi-lo, sem julgar (...)"* (P18)*. "Eu comecei a entendê-la melhor, especialmente sobre o período de transição e início da adolescência, passei a compreender melhor e lidar com os comportamentos dela.* (P12).

4. Sugestões: pontos de melhorias

Parte das respostas (31%) sugeriu que o projeto seja continuado, a fim de que outras famílias também vivenciem as mudanças proporcionadas através da intervenção. Na perspectiva de atingir um maior número de participantes nas futuras intervenções, foi sugerido em 9% das falas maior divulgação do projeto. Ainda, 25% dos participantes deixaram o campo de sugestões em branco, cinco (16%) usaram o espaço destinado à sugestão para registrarem apenas agradecimentos. Quatro participantes (12,5%) sugeriram a presença do adolescente nas sessões, de forma conjunta ou isolada ao progenitor.

Além das sugestões já contabilizadas, três participantes (9%) opinaram a respeito da extensão do acompanhamento, a exemplo da seguinte fala: *"Queria que pudessem ter mais sessões"* (P11). Por fim, a presença do outro genitor também foi sugerida, como pode ser visto neste relato: *"Seria bom também incluir o pai nos atendimentos. Tentar fazer com os dois ao mesmo tempo"* (P8).

Discussão

O presente estudo buscou analisar os resultados obtidos em uma intervenção de orientação parental online para pais de adolescentes a partir da utilização de método misto (quantitativo e qualitativo). O procedimento de intervenção ocorreu ao longo de sete encontros e foi baseado no modelo proposto por Bolsoni-Silva et al. (2006). Convergindo com o estudo de Silveira et al. (2021) sobre intervenção de orientação parental online realizada durante a pandemia da COVID-19, na presente pesquisa a análise quantitativa também não demonstrou mudanças estatisticamente significativas considerando-se os resultados do IEP do grupo experimental (GE) quando comparados com o grupo controle (GC). Por outro lado, a comparação utilizando apenas o GE antes e após a intervenção indica que as dimensões de Comportamento Moral, Negligência, Monitoria Negativa, Punição Inconsistente e Abuso Físico sofreram alterações estatisticamente significativas.

Como indicado por Schmidt et al. (2016) em revisão de literatura, dados qualitativos nas pesquisas de intervenção em práticas parentais podem apontar achados importantes, uma vez que identificam mudanças mais sutis de comportamento e na relação cuidador e filho. Os autores indicam que apenas 4 dos 12 estudos analisados na revisão utilizaram-se de abordagens mistas, sugerindo que mais pesquisas façam uso de tais metodologias. Ademais, Gulliford, Deans, Frydenberg e Liang (2015) apontam que a utilização de métodos mistos em pesquisas de intervenção pode reduzir vieses dos pesquisadores e ampliar a compreensão do fenômeno

estudado, uma vez que fornecem informações importantes acerca da intervenção, da relação entre cuidador e filho e dos seus próprios aspectos subjetivos e motivacionais.

Nesse sentido, os resultados da análise qualitativa do presente estudo indicam alterações a nível cognitivo nos participantes, como maior conhecimento e identificação das suas práticas negativas, mas pouca ou nenhuma mudança a nível comportamental. Por outro lado, é possível que o fato de a análise dos resultados não indicar diferenças estatisticamente significativas entre o GE e GC tenha ocorrido por fatores externos ao programa de intervenção, como escassez ou ausência de suporte familiar e do cônjuge, podendo ter impacto no exercício das práticas parentais mensuradas. Dito isso, uma maior capacidade de compreensão acerca das práticas adotadas pode contribuir para a utilização de práticas educativas mais positivas e, consequentemente, para o surgimento e manutenção de comportamentos saudáveis nos filhos (Guisso et al., 2019). Em outras palavras, é possível que a orientação tenha iniciado um processo de mobilização, em termos cognitivos, mas que ainda não tenha atingido, de maneira expressiva, o campo comportamental.

Em complemento, a partir da perspectiva cognitivo-comportamental, Beck (2021) indica que modificações nas cognições dos indivíduos tornam mais prováveis futuras alterações comportamentais e, consequentemente, na relação com o outro, a qual, no presente estudo, configura-se como a relação entre cuidador e adolescente. Nesse sentido, como o instrumento utilizado (IEP) tem como foco a mensuração dos comportamentos parentais (Gomide, 2021), é possível que tais alterações relatadas pelos participantes não tenham sido contempladas na análise quantitativa, haja vista que o instrumento não se propõe a medir os aspectos cognitivos.

Assim, os depoimentos do questionário qualitativo indicam um maior automonitoramento nos participantes, isto é, a capacidade de observar os próprios comportamentos, pensamentos e sentimentos e inibir reações impulsivas; isso implica uma sensibilidade às contingências ao redor, bem como o desenvolvimento de autocontrole para inibir as reações impulsivas, escolhendo as alternativas mais adequadas de desempenho (Del Prette & Del Prette, 2017). Nesse sentido, compreende-se que o processo de psicoeducação pode ter sido de grande importância, uma vez que fornece informações necessárias para que os pais sejam capazes de identificar em si mesmos práticas positivas e negativas. Vale pontuar a possibilidade de que uma maior percepção dos estilos parentais tenha influenciado nos resultados do IEP no pós intervenção, uma vez que os cuidadores mostraram-se mais atentos também às suas práticas negativas.

Além disso, alguns participantes indicaram melhorias na relação com os filhos, apontando para uma potencialidade da intervenção. A análise de amostras pareadas sustentam tais achados ao indicarem maiores índices de comportamento moral (tamanho de efeito pequeno) e menores níveis de negligência (tamanho de efeito pequeno), punição inconsistente (tamanho de efeito pequeno) e monitoria negativa (tamanho de efeito grande) após o procedimento, apesar de tal alteração não ter sido estatisticamente significativa na comparação entre grupos utilizando o método descrito em Gomes (2020). Em complemento, com base nos dados qualitativos, os participantes apontam, em geral, uma melhoria na comunicação com os filhos, em especial, nos aspectos como ouvir, acolher, elogiar, respeitar a opinião do filho e dar mais atenção. Estes avanços sinalizam que a orientação parental pode ter um efeito positivo em relação ao desenvolvimento do diálogo dentro do sistema familiar.

Gonçalves (2018) pontua que, especialmente na fase da adolescência, o diálogo entre pais e filhos assume um papel importante para um desenvolvimento saudável. A autora assinala que a baixa comunicação no ambiente familiar pode impactar no processo de vinculação do adolescente com os pais, prejudicando sua saúde mental e bem-estar. Nesse sentido, Faria e Ponciano (2018) destacam que é comum uma maior presença de conflitos familiares durante o período da adolescência, o que pode reduzir o convívio entre os familiares. Entretanto, os autores indicam que conseguir negociar conflitos de maneira saudável pode estimular um processo de amadurecimento das relações familiares.

É importante mencionar que o IEP não mensura variáveis relacionadas à comunicação entre pais e filhos, sendo este o principal aspecto de melhoria mencionado pelos participantes no questionário qualitativo e contemplado durante as sessões de orientação parental. Apesar disso, o diálogo é um dos aspectos das dimensões monitoria positiva, monitoria negativa e negligência das práticas parentais (nesses dois últimos, trata-se da falta ou escassez do diálogo). Dessa forma, é possível que tais alterações tenham ocorrido em alguns aspectos destas dimensões, mas não na prática como um todo e, portanto, não foram identificadas pelo instrumento.

A mudança positiva mencionada em relação à dimensão comunicação vai ao encontro dos achados no estudo de revisão sistemática realizado por Benedetti et al. (2020), o qual buscou identificar as principais características de intervenções grupais de práticas parentais. Os autores mostram que, de modo geral, os estudos apresentaram resultados satisfatórios, como melhor relação com o filho, melhoria na comunicação, aumento da percepção de competência para lidar com os problemas dos filhos, redução de práticas negativas e o aumento de práticas positivas,

convergindo com os dados da presente pesquisa ao serem evidenciadas redução da impulsividade, maior autocrítica e aumento da qualidade do diálogo com os filhos. Além dos aspectos mencionados, as mudanças relatadas pelos participantes em fatores como maior abertura à demonstração de afeto, maior compreensão e empatia estão alinhadas com a monitoria positiva, uma das práticas positivas, conforme modelo teórico de Gomide (2006). Por outro lado, tais comportamentos são incompatíveis com as práticas de negligência e punição inconsistente, fatores que também foram impactados pelo programa de intervenção. Ademais, em referência aos estilos parentais propostos por Baumrind (1966) e reformulados por Maccoby e Martin (1983), os atributos mencionados dizem respeito a uma maior responsividade, indicando um possível desenvolvimento saudável do estilo autoritativo.

Em se tratando da modalidade online, compreende-se que a ausência de conexão estável e ambiente propício (silencioso e isolado) para o atendimento podem prejudicar o engajamento e, consequentemente, a eficácia da orientação. Também, alguns participantes apontam que é possível que o número de sessões oferecidas não tenha sido suficiente para uma maior alteração de comportamento. Em suma, as mudanças observadas no grupo experimental em relação às práticas Comportamento Moral, Negligência, Punição Inconsistente, Monitoria Negativa e Abuso Físico podem ser compreendidas a partir dos achados qualitativos, que indicaram mudanças positivas na comunicação entre cuidador e adolescente, melhoria na afetividade e maior compreensão e aproximação.

Estas variáveis podem interferir positivamente na dimensão Comportamento Moral, tendo em vista que esta prática implica a promoção de condições favoráveis ao desenvolvimento de virtudes (Gomide, 2021). Além disso, as alterações indicadas nos resultados qualitativos são incompatíveis com as práticas negativas, incluindo as citadas acima. A negligência se caracteriza pela falta de afeto e de responsividade, déficits comportamentais que podem ter sido modificados a partir da apresentação de modelos de comportamentos habilidosos durante a intervenção, enquanto a punição inconsistente pode ter sido impactada por um maior automonitoramento e, consequentemente, menor impulsividade. Por fim, os participantes relataram também o favorecimento de autonomia, moderação na maneira de falar e de fazer cobranças, o que pode ter impactado na monitoria negativa, que implica excesso de instruções, e na punição inconsistente, contribuindo para um ambiente menos hostil.

Considerações finais

O objetivo do presente estudo foi avaliar o impacto de um modelo de orientação parental online na promoção de práticas parentais positivas entre cuidadores de adolescentes. Os resultados quantitativos obtidos a partir da comparação entre os ganhos médios de ambos os grupos em cada dimensão do IEP indicam que não houve alterações estatisticamente significativas nos estilos parentais entre o grupo experimental (GE) e o grupo controle (GC). Porém, a análise intragrupo considerando apenas o GE antes e após intervenção apontam alterações positivas nas práticas parentais mensuradas. Em complemento, os dados qualitativos sustentam que as principais mudanças ocorreram a nível cognitivo, como uma maior capacidade de automonitoramento acerca das práticas educativas, bem como uma melhoria no estabelecimento e manutenção de diálogo e comunicação saudável com os filhos, indicando potencialidades do programa de intervenção.

Isto posto, cabe ressaltar algumas limitações do estudo. Inicialmente, a dificuldade relatada pelos participantes com o uso de recursos tecnológicos, instabilidade da internet, bem como o local no qual eles estavam no momento da orientação (ambiente doméstico, com outras pessoas por perto) possivelmente interferiram negativamente no processo de orientação parental e nos resultados apresentados. Além disso, é importante mencionar que, em alguns casos, o vínculo parental estava extremamente fragilizado (algumas famílias estavam, inclusive, inseridas em acompanhamento em dispositivos do SUAS, visando a proteção do adolescente e o restabelecimento do vínculo familiar e da função protetiva da família), o que pode ter interferido na efetividade da intervenção. Ademais, a não aleatoriedade na seleção da amostra pode ter influenciado nos resultados uma vez que, apesar das análises comparativas das linhas de base indicarem equivalência entre os grupos, é possível que os pais que buscaram o serviço já apresentassem uma maior autopercepção e autocrítica de suas práticas parentais.

Vale pontuar que é fundamental, em estudos de intervenção, a presença de grupo controle e amostragem aleatória, uma vez que a ausência de tais procedimentos impede inferir que mudanças nos comportamentos dos pais ocorreram por conta da intervenção (Gomes, 2020). Recomenda-se, portanto, outros estudos de orientação parental online em contextos pós isolamento social, a fim de analisar o impacto desta variável nos desfechos da intervenção. Em acréscimo, atendimentos com os adolescentes em paralelo com o processo de orientação parental podem tornar a intervenção mais efetiva, uma vez que é possível que as práticas parentais relatadas pelos pais não sejam convergentes com a forma na qual os filhos as percebem. Além disso, a realização do estudo incluindo os adolescentes pode contribuir para a

redução do viés da desejabilidade social, visto que a utilização de questionário pode induzir os cuidadores a omitirem o relato em relação a comportamentos socialmente indesejáveis.

Ressalta-se ainda que o IEP pode não ter sido suficiente para mensurar as dimensões possivelmente modificadas com a intervenção, sugerindo-se que futuras pesquisas utilizem, além deste, outros instrumentos de avaliação capazes de indicar alterações comportamentais e cognitivas mais sutis. Ademais, o tamanho reduzido da amostra no presente estudo dificulta a generalização dos achados bem como a confiabilidade das análises estatísticas, sendo, portanto, recomendado que estudos subsequentes utilizem amostras maiores, a fim de tornar os resultados mais representativos. Por fim, recomenda-se que sejam utilizadas medidas de *follow-up* (T3), com o objetivo de verificar a estabilidade e manutenção das mudanças nas práticas parentais ao longo do tempo, bem como observações naturalísticas que avaliem comportamentalmente se as alterações das práticas de fato ocorreram. Diante disso, espera-se que o presente estudo contribua com outras pesquisas e com o aprofundamento da investigação nesta área do conhecimento.

Agradecimentos

Os autores agradecem à FAPESB (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia) e à Universidade Federal da Bahia (UFBA) pelo financiamento de bolsas de iniciação científica e extensão para a realização da pesquisa. O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES), como requisito para obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde.

Declaração de conflitos de interesses

Os autores declaram não haver nenhum tipo de conflito de interesses no presente estudo.

Referências

Adams, E. L., Smith, D., Caccavale, L. J., & Bean, M. K. (2020). Parents Are Stressed! Patterns of Parent Stress Across COVID-1 9. *Frontiers in psychiatry, 12,* 626456. doi: 10.3389/fpsyt.2021.626456.

Bardin, L. (2004). *Análise de conteúdo* (3a. ed.). Lisboa: Edições 70.

Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development*, 37(4), 887–907.doi: 10.2307/1126611.

Beck, J. S. (2021). *Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática* (3a. ed.). Porto Alegre: Artmed.

Benedetti, T. B., Rebessi, I. P., & Neufeld, C. B. (2020). Group parental guidance programs: A systematic review. *Psicologia: teoria e prática, 22*(1), 399-430. doi: 10.5935/1980-6906 /psicologia. v22n1p399-430.

Bolsoni-Silva, A, T., Marturano, E. M., & Silveira, F. F. (2006). *Cartilha informativa. Orientação para pais e mães*. São Carlos: Suprema Editora.

Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2017). *Competência Social e Habilidades Sociais: Manual teórico-prático*. Petrópolis: Vozes.

Faria, A. P. S., & Ponciano, E. L. T. (2018). Conquistas e fracassos: os pais como base segura para a experiência emocional na adolescência. *Pensando familias*, 22(1), 87-103. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2018000100008&lng=pt&tlng=pt.

Florean, I. S., Dobrean, A., Păsărelu, C. R., Georgescu, R. D., & Milea, I. (2020). The Efficacy of Internet-Based Parenting Programs for Children and Adolescents with Behavior Problems: A Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials. *Clinical child and family psychology review*, 23(4), 510–528. doi: 10.1007/s10567-020-00326-0.

Gomes, C. M. A. (2020). Análises Estatísticas para Estudos de Intervenção. In Mansur-Alves, M., Lopes-Silva, J. B. (Org.), *Intervenção Cognitiva: Dos conceitos e métodos às práticas baseadas em evidências para diferentes aplicações* (pp. 93-108). Belo Horizonte: T.Ser.

Gomide, P. I. C. (2006). *Inventário de Estilos Parentais: Modelo teórico - manual de aplicação, apuração e interpretação*. Petrópolis: Vozes.

Gomide, P. I. C. (2021). *Inventário de Estilos Parentais: Fundamentação teórica, instruções de aplicação, apuração e interpretação.* Curitiba: Juruá.

Gomide, P. I. C., Salvo, C. G., Pinheiro, D. P., & Sabbag, G. M. (2005). Correlação entre práticas educativas, depressão, estresse e habilidades sociais. *Psico-USF.* 10(2), 169-178. doi:10.1590/S1413-82712005000200008.

Gonçalves, H. F. M. (2018). *Perceção materna do funcionamento familiar, tipo de família e estilos educativos parentais em crianças e adolescentes* (Dissertação de Mestrado).

Escola Superior de Altos Estudos, Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra.

Guisso, L., Bolze, S. D. A., & Vieira, M. L. (2019). Práticas parentais positivas e programas de treinamento parental: Uma revisão sistemática da literatura. *Contextos Clínicos*, 12(1), 226–255. doi:10.4013/ctc.2019.121.10

Gulliford, H., Deans, J., Frydenberg, E., & Liang, R. (2015). Teaching Coping Skills in the Context of Positive Parenting Within a Preschool Setting. *Australian Psychologist*, 50(3), 219–231. doi:10.1111/ap.12121

Lebow, J. L. (2020). Family in the age of COVID-19. *Family process, 59*(2), 309–312. doi: 10.1111/famp.12543.

Maccoby, E. & Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family:Parent-child interaction. In E. M. Hetherington (Org.), P. H. Mussen (Org. Série), *Handbook of child psychology: Vol. 4. Socialization, personality, and social development* (4a ed., pp. 1-101). New York: Wiley.

Martins, R. P. M. P., Nunes, S. A. N., Faraco, A. M. X., Manfroi, E. C., Vieira, M. L., & Rubin, K. H. (2017). Práticas parentais: Associações com desempenho escolar e habilidades sociais. *Psicologia Argumento*, *32*(78), Article 78. doi:10.7213/psicol.argum.32.078.AO04

Morrill, M. I., Hawrilenko, M., & Córdova, J. V. (2016). A longitudinal examination of positive parenting following an acceptance-based couple intervention. *Journal of family psychology: JFP: journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43), 30*(1), 104–113. doi:10.1037/fam0000162

Nardi, F. L., Filho, N. H., & Dell'Aglio, D. D. (2016). Preditores do Comportamento Antissocial em Adolescentes. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*, *32*(1). Recuperado de https://periodicos.unb.br/index.php/revistaptp/article/view/18032.

Oliveira, J. M. D., & Alvarenga, P. (2015). Efeitos de uma intervenção com foco nas práticas de socialização parentais sobre os problemas internalizantes na infância. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 17(2), 16-32.doi: 10.31505/rbtcc.v17i2.747.

Papalia, D. E., & Martorell, G. (2022). *Desenvolvimento humano* (14a. ed.). Porto Alegre: AMGH.

R Core Team (2019). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing.

Russell, B. S., Hutchison, M., Tambling, R., Tomkunas, A. J., & Horton, A. L. (2020). Initial Challenges of Caregiving During COVID-19: Caregiver Burden, Mental Health, and the Parent-Child Relationship. *Child psychiatry and human development*, *51*(5), 671–682. doi: 10.1007/s10578-020-01037-x.

Schmidt, B., Staudt, A. C. P., & Wagner, A. (2016). Intervenções para promoção de práticas parentais positivas: Uma revisão integrativa. *Contextos Clínicos*, 9(1), 2-18.doi: 10.4013/ctc.2016.91.01.

Silveira, M. M. de P., Pinheiro, M. I. S., Silva, V. J. G., Neufeld, C. B., & Haase, V. G. (2021). WebPais: orientação de pais on-line voltada para a educação domiciliar em meio à pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, *17*(2), 113-124. doi:10.5935/1808-5687.20210024.

Tang, S., Xiang, M., Cheung, T., & Xiang, Y. T. (2021). Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. *Journal of affective disorders*, 279, 353–360. doi: 10.1016/j.jad.2020.10.016.

Weber, L. N. D. (2017). Relações entre práticas educativas parentais percebidas e a autoestima, sinais de depressão e o uso de substâncias por adolescentes. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, *2*(1), 157–168. doi: 10.17060/ijodaep.2017.n1.v2.928

Wendt, G. W., & Appel-Silva, M.. (2020). Práticas parentais e associações com autoestima e depressão em adolescentes. *Pensando familias*, *24*(1), 224-238. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2020000100016&lng=pt&tlng=pt.

4.2 Cartilha de Orientação Parental

A cartilha "**Filhos adolescentes: promovendo práticas parentais positivas**" foi elaborada com base na literatura científica e no procedimento de intervenção com os pais de adolescentes. Este material contempla uma exigência da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES), que orienta que, para a conclusão do Mestrado Profissional, sejam elaborados produtos técnicos (protocolos, propostas de intervenção, dentre outros) os quais tenham aplicação prática no ambiente de trabalho.

Devido à extensão da cartilha, que possui 81 páginas, optou-se em incluir apenas a capa, a ficha catalográfica e o sumário. O link de acesso ao material na íntegra pode ser consultado através deste link:

https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1g4skPLsSMvYeuagpim2jCXcw6CYkYRKC

Figura 1

Capa da cartilha de orientação parental

Figura 2

Ficha catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Filhos adolescentes [livro eletrônico] : promovendo práticas parentais positivas / Edi Cristina Manfroi...[et al.] ; design gráfico Laize Marinho Cruz. -- Itabuna, BA : Ed. dos Autores, 2022.
PDF

Outros autores: Henrique Lima Reis, Isabel Pires Santana, Laize Marinho Cruz, Viviane M. S. Nascimento.
Bibliografia.
ISBN 978-65-00-51722-4

1. Adolescentes - Aspectos psicológicos 2. Adolescentes - Relacionamento familiar 3. Pais e filhos 4. Parentalidade I. Manfroi, Edi Cristina. II. Reis, Henrique Lima. III. Santana, Isabel Pires. IV. Cruz, Laize Marinho. V. Nascimento, Viviane M. S. VI. Cruz, Laize Marinho.

22-125416 CDD-155.418

Índices para catálogo sistemático:

1. Adolescentes : Relações familiares : Psicologia 155.418

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

Figura 3

Sumário da cartilha de orientação de práticas parentais

Sumário

01 O que acontece com o meu filho durante a adolescência? 01

02 Como a Psicologia pode me ajudar na tarefa de educar meu filho? 04

03 Diferença entre Orientação Parental, Terapia de família e Psicoterapia 06

04 Práticas parentais: o que são e quais são as mais adequadas? 08

05 Orientações práticas para o dia a dia: 15

5.1 Meu filho não me obedece. O que eu faço?

5.2 Limites e regras

5.3 Uso de telas: computador, notebook, celular e televisão

5.4 Como me comunicar de maneira adequada com o meu filho?

06 Falando sobre... 47

6.1 Como conversar com o meu filho sobre sexualidade?

6.2 Como conversar com o meu filho sobre saúde mental?

6.3 Como conversar com o meu filho sobre escolha profissional?

6.4 Como conversar com o meu filho sobre uso de drogas?

6.5 Como conversar com o meu filho sobre amizades?

07 Conclusão 71

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo apresentou e avaliou um modelo interventivo online de orientação de práticas parentais para pais de adolescentes, em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Para isso, estabeleceu-se os seguintes objetivos específicos: a) identificar as práticas educativas parentais utilizadas pelos cuidadores; b) avaliar o impacto da orientação parental online nas práticas educativas parentais dos cuidadores; c) caracterizar a percepção dos cuidadores em relação aos efeitos da orientação parental online; d) identificar a avaliação dos participantes a respeito da modalidade online de orientação parental; e) elaborar material informativo de promoção de boas práticas educativas parentais.

Inicialmente, foram identificadas e descritas as práticas educativas utilizadas pelos pais, tendo sido evidenciadas a utilização de duas práticas de risco (Negligência e Abuso Físico) em ambos os grupos e outra prática com escore acima da média (Monitoria Negativa) também nos dois grupos. O estudo possibilitou ainda a avaliação do impacto da orientação parental online nas práticas educativas parentais dos cuidadores. Neste sentido, os resultados quantitativos obtidos a partir da comparação entre os ganhos médios de ambos os grupos em cada dimensão do IEP indicam que não houve alterações estatisticamente significativas nos estilos parentais entre o grupo experimental (GE) e o grupo controle (GC). Porém o teste *Wilcoxon* para amostras pareadas, considerando apenas o GE antes e após intervenção, indica alterações positivas. Ainda assim, estes achados devem ser interpretados com cautela, uma vez que tal tipo de análise dificulta afirmar que as mudanças nos estilos parentais (variável dependente) ocorreram por conta da intervenção (variável independente) realizada (Gomes, 2020). Já a etapa qualitativa buscou contemplar os demais objetivos específicos, caracterizando a percepção dos cuidadores em relação aos efeitos da orientação parental online e identificando a avaliação dos participantes a respeito da modalidade online. Os achados indicaram a ocorrência de alterações positivas, sendo que as principais mudanças ocorreram a nível cognitivo, como uma maior capacidade de automonitoramento acerca das práticas educativas, bem como uma melhoria no estabelecimento e manutenção do diálogo e comunicação saudável com os filhos. Ademais, a maioria dos participantes avaliou positivamente a modalidade online de intervenção. Destaca-se também a produção da cartilha de orientação de práticas parentais, o que atende integralmente ao último objetivo específico traçado previamente.

Deste modo, diante dos resultados positivos, mesmo que sutis, é possível afirmar que as hipóteses do estudo foram parcialmente confirmadas. A hipótese nula sugeriu que não haveria

diferenças nos escores das práticas educativas parentais negativas, quando comparados grupo controle e grupo experimental no pós-teste, o que foi rejeitado, pois as hipóteses alternativas foram confirmadas parcialmente. Deste modo, a primeira hipótese alternativa sugere que os escores de práticas educativas parentais negativas serão inferiores quando comparados aos escores de práticas educativas parentais negativas do grupo controle, no pós-teste; o que pode ser confirmado parcialmente a partir da análise intragrupo do grupo experimental, em relação às práticas Negligência, Punição Inconsistente, Monitoria Negativa e Abuso Físico. Por fim, a segunda hipótese sugeriu que os participantes do estudo apresentariam práticas parentais negativas, o que se confirmou em relação às práticas Negligência, Abuso Físico e Monitoria Negativa, de forma que nas duas primeiras as médias do escore indicou prática de risco.

É importante apontar para as limitações do estudo, que podem também ter influenciado nos resultados, como um número reduzido de participantes, as dificuldades com os recursos tecnológicos, a falta de um ambiente mais propício para as intervenções, o número reduzido de sessões. Além disso, o IEP pode não ter sido suficiente para mensurar possíveis mudanças, considerando que este instrumento identifica uma dimensão mais ampla e aprofundada, enquanto a intervenção voltou-se para a orientação de práticas relacionadas ao desenvolvimento de uma comunicação mais respeitosa entre pais e filhos, estímulo a demonstrações de afeto, à promoção de autonomia e estabelecimento de limites e regras.

Ademais, a pandemia da Covid-19 trouxe grandes desafios, inclusive para a realização deste estudo. O projeto inicial, escrito no ano de 2019, previa a execução da pesquisa no contexto do CREAS, como parte de uma atividade grupal presencial realizada com cuidadores (pais, mães, responsáveis) de adolescentes e com um número maior de sessões. Porém, diante do novo cenário, houve a necessidade de reformulação do projeto, adaptando-o para um modelo online. Cabe mencionar que não houve adesão das famílias que participariam do modelo presencial, principalmente pela dificuldade no acesso a estas famílias através da modalidade remota. Por outro lado, a intervenção online possibilitou o acesso a pessoas de diversas cidades do Estado. Portanto, ao mesmo tempo em que as medidas restritivas provocaram limitações, também contribuíram para que um maior número de pessoas tivesse a oportunidade de participar do projeto.

Ainda, a redução do número de sessões, em comparação à proposta inicial, foi necessária devido a um prazo mais reduzido para a realização da intervenção. Considerando isto, sugere-se, para os próximos estudos, a realização de uma pesquisa com maior número de participantes, ampliação do número de sessões, bem como a possibilidade de avaliar o impacto da intervenção

no comportamento dos adolescentes, incluindo a realização de *follow-up*. É possível que o modelo interventivo aqui proposto seja utilizado na orientação de pais, tanto em atendimentos individualizados, quanto no contexto das oficinas e grupos PAIF e PAEFI, conforme objetivos de ambos os serviços, contribuindo para a prevenção de situações de negligência familiar e para minimizar conflitos e fragilização de vínculos parentais.

Cabe ainda pontuar que, ao longo do andamento do projeto de pesquisa, foram desenvolvidos os seguintes produtos, que compõem este Trabalho de Conclusão: 1) Artigo com a apresentação dos resultados da pesquisa, que buscou avaliar a eficácia de um modelo online de orientação para pais de adolescentes. Os resultados do estudo indicam mudanças a nível cognitivo, além de mudanças na comunicação entre cuidadores e adolescentes, ampliação do diálogo e na demonstração de afeto; 2) Cartilha de orientação para pais de adolescentes, elaborada com o objetivo de ser um guia de orientações para os pais a respeito de aspectos do desenvolvimento do adolescente, além de conduzir o leitor para a utilização de práticas parentais positivas e redução das práticas negativas; 3) Apresentação dos resultados do estudo no evento científico III Semana Multidisciplinar em Saúde, no IMS-UFBa.

Por fim, o treinamento parental oferecido para as famílias que participaram da pesquisa foi conduzido através do projeto de extensão intitulado “Iniciação, transição e adaptação para a parentalidade”, registrado na UFBA-IMS-CAT como projeto de extensão permanente, sendo uma das atividades desenvolvidas dentro do Núcleo Especializado em Estudos em Desenvolvimento Humano (NEEDH) e coordenado pela professora Dra. Edi Cristina Manfroi. Desta forma, trata-se de uma atividade extensionista através da qual a Universidade cumpre seu papel social oferecendo à comunidade um serviço focado em suas demandas, além de contribuir com a formação dos estudantes de graduação, com atividades de pesquisa (iniciação científica) e de extensão universitária.

6. REFERÊNCIAS

Alvarenga, P., Piccinini, C., Frizzo, G., Lopes, R., & Tudge, J. (2009). Estabilidade e mudanças nas práticas educativas de mães e pais dos 18 para os 24 meses de vida da criança. *Interação em Psicologia, 13*(2), 253-262. http://dx.doi.org/10.5380/psi.v13i2.12719

Bardin, L. (2004). Análise de conteúdo (3a. ed.). Edições 70.

Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development, 37*(4), 887–907.doi: 10.2307/1126611.

Bochi, A., Friedrich, D., & Pacheco, J. T. B. (2016). Revisão sistemática de estudos sobre programas de treinamento parental. *Temas em Psicologia, 24*(2),549-563. doi: 10.9788/TP2016.2-09

Bolsoni-Silva, A. T. (2003). *Habilidades sociais educativas, variáveis contextuais e problemas de comportamento: comparando pais e mães de pré-escolares.* [Tese de Doutorado, Curso de Pós-Graduação em Ciencias, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP. https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-10082004-134158/pt-br.php

Bolsoni-Silva, A. T. (2007). Intervenção em grupo para pais: descrição de procedimento. *Temas em Psicologia, 15*(2), 217-235. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2007000200007&lng=pt&tlng=pt.

Bolsoni-Silva, A. T., & Borelli, L. M. (2012). Treinamento de Habilidades Sociais Educativas Parentais: Comparação de Procedimentos a partir do Tempo de Intervenção. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, *12*(1), 36-58. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812012000100003&lng=pt&tlng=pt.

Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2010). Validação do roteiro de entrevistas de habilidades sociais educativas (RE-HSE-P). *Avaliação Psicológica, 9*(1), 63-75. http://hdl.handle.net/11449/134447

Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2011). Práticas educativas parentais e repertório comportamental infantil: comparando crianças diferenciadas pelo comportamento. *Paidéia, 21* (48), 61-71. https://doi.org/10.1590/S0103-863X2011000100008

Bolsoni-Silva, A, T., Marturano, E. M., & Silveira, F. F. (2006). Cartilha informativa. Orientação para pais e mães. Suprema Editora.

Bolsoni-Silva, A.T., Silveira, F.F., & Marturano, E.M. (2008). Promovendo habilidades sociais educativas parentais na prevenção de problemas de comportamento. *Revista Brasileira De Terapia Comportamental E Cognitiva, 10*(2), 125–142. https://doi.org/10.31505/rbtcc.v10i2.182

Braga, L. L., & Dell'aglio, D. D. (2013). Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos Clínicos, 6*(1), 2-14. https://dx.doi.org/10.4013/ctc.2013.61.01

Brasil (2013) *Tipificação dos Serviços Socioassistenciais*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – Secretaria Nacional de Assistência Social, 2013.

Brasil (2005) *Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004; Norma Operacional Básica- NOB/Suas*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – Secretaria Nacional de Assistência Social.

Brasil (2007). *Marco legal: saúde, um direito de adolescentes*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.

Carmo, P. H. B. & Alvarenga, P. (2012). Práticas educativas coercitivas de mães de diferentes níveis socioeconômicos Estudos de Psicologia, 17(2), 191-197

Cassoni, C. (2013). *Estilos parentais e práticas educativas parentais: Revisão sistemática e crítica da literatura* [Dissertação de mestrado, Faculdade de Filosofia,Ciências e Letras, Universidade de São Paulo]. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP. https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-14122013-105111/en.php

Castro, A. M. F. M., & Teodoro, M. L. M. (2014). Relações familiares de adolescentes cumprindo medida socioeducativa restritiva de liberdade: Uma revisão narrativa da literatura. *Temas em Psicologia, 22* (1), 1-12. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=513751527001

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.

Cordeiro M. P. (2018). A psicologia no SUAS: uma revisão de literatura. *Arquivos Brasileiros de Psicologia, 70* (3), 166-183. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000300012&lng=pt&tlng=pt.

Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin, 113*(3), 487–496. https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.487

Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2001a). Psicologia das relações interpessoais: Vivências para o trabalho em grupo. Petrópolis: Vozes.

Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2001b). Habilidades sociais: Biologia evolucionária, sociedade e cultura. In: H.J. Guihardi, M.B.B.P. Madi, P.P. Queiroz, & M. C. Scoz (Orgs.), Sobre comportamento e cognição: Vol. 8. Expondo a variabilidade (pp. 65-75), Santo André: ESETec.

Del Prette A., & Del Prette, Z. A. P. (2017). Competência Social e Habilidades Sociais: Manual Teórico-prático. Vozes.

Duarte, N. A. S., & Areosa, S. V. C. (2020). A práxis do psicólogo no contexto da assistência social. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, 9*(2), 150-161. doi: 10.17267/2317-3394rpds.v9i2.2798

Faria, A. P. S., & Ponciano, E. L. T. (2018). Conquistas e fracassos: os pais como base segura para a experiência emocional na adolescência. *Pensando familias, 22*(1), 87-103. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2018000100008&lng=pt&tlng=pt.

Gomes, C. M. A. (2020). Análises Estatísticas para Estudos de Intervenção. In Mansur-Alves, M., & Lopes-Silva, J. B. (Orgs.), Intervenção Cognitiva: Dos conceitos e métodos às práticas baseadas em evidências para diferentes aplicações (pp. 93-108). T.Ser.

Gomide, P. I. C. (2006). Inventário de Estilos Parentais: Modelo teórico- manual de aplicação, apuração e interpretação. Vozes.

Hoffman, M. L. (1975). Developmental synthesis of affect and cognition and its implications for altruistic motivation. *Developmental Psychology*, *11*(5), 607–622. https://doi.org/10.1037/0012-1649.11.5.607

Hutz, C. S. & Bardagi, M. P. (2006). Indecisão profissional, ansiedade e depressão na adolescência: a influência dos estilos parentais. Psico-USF, 11(1), 65-73. https://doi.org/10.1590/S1413-82712006000100008

Informe Ensp (10 de setembro de 2021). *Pesquisa analisa o perfil do comportamento suicida entre jovens.* Portal Fiocruz. https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-perfil-do-comportamento-suicida-entre-jovens

Jaen-Varas, Denisse et al. (2019). The association between adolescent suicide rates and socioeconomic indicators in Brazil: a 10-year retrospective ecological study. *Brazilian Journal of Psychiatry [online]*. 41 (5), 389-395. https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0223.

Jensen, F. E. (2016). O cérebro adolescente: Guia de sobrevivência para criar adolescentes e jovens adultos (L. R. da Silva, Trad.). Intrínseca (2015).

Labbadia, E. M., & Castro, L. L. (2008). Intervenções para pais de crianças e adolescentes em terapia cognitivo-comportamental. In: Cordioli, A. V. (Org.). *Psicoterapias: Abordagens Atuais* (3a. ed., 745-759). Artmed.

Lei no.8069, de 13 de julho de 1990.(1990). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. [lei na Internet]. http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8069.htm

Lei nº 14.344, de 24 de maio de 2022. (2022). Cria mecanismos para a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/L14344.htm

Maccoby, E., & Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family:Parent-child interaction. In E. M. Hetherington & P. H. Mussen (Orgs.), *Handbook of child psychology: Socialization, personality, and social development* .1-101. Wiley.

Marin, A. M, Piccinini, C. A., Gonçalves, T., R. & Tudge, J. R. H. (2012). Práticas educativas parentais, problemas de comportamento e competência social de crianças em idade pré-escolar. *Estudos de Psicologia*, 17(1), 05-13

Ministério Do Desenvolvimento Social. (2011) *Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS.* Recuperado de http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/04-caderno-creas-final-dez.pdf.

Nardi, F. L., & Dell`Aglio, D. D. (2012). Adolescentes em conflito com a lei: Percepções sobre a família. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28, 181- 191.

Paiva, F. S., & Ronzani, T. M. (2009). Estilos parentais e consumo de drogas entre adolescentes: Revisão sistemática. *Psicologia em Estudo*, *14*(1), 177-183.

Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2013). Desenvolvimento humano (12a ed.). AMGH.

Papalia, D. E., & Martorell, G. (2022). Desenvolvimento humano (14a. ed.). AMGH.

Pereira, A. S., Wilhelm, A. R., Koller, S. H., & Almeida, R. M. M. (2018). Fatores de risco e proteção para tentativa de suicídio na adultez emergente. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(11):3767-3777. DOI: 10.1590/1413-812320182311. 29112016

Pinheiro, M. I. S., Haase, V. G., Del Prette, A., Amarante, C. L. D., & Del Prette, Z. A. P. (2006). Treinamento de habilidades sociais educativas para pais de crianças com problemas de comportamento. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 19(3) 407-414.

Portaria nº 188/2020 de 03 de fevereiro. Ministério da Saúde. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/portaria-188-20-ms.htm

Portaria nº 337/2020 de 24 de março. *Diário Oficial da União nº 58/2020.* Ministério da Cidadania, Brasília.

Prust, L. W., & Gomide, P. I. C. (2007). Relação entre comportamento moral dos pais e dos filhos adolescentes. *Estudos de Psicologia, 24*(1), 53-60. https://doi.org/10.1590/S0103-166X2007000100006

Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J. & Madigan, S. Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19: A Meta-analysis. (2021). *JAMA Pediatr.* 175(11), 1142–1150. doi:10.1001/jamapediatrics.2021.2482

R Core Team (n.d.). R: A language and environment for statistical computing. The R Project for Statistical Computing. https://www.R-project.org/

Ratinaud, P. (n.d.*). IRAMUTEQ: Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires [Computer software].* Iramuteq. http://www.iramuteq.org/.

Sabbag, G. M., & Bolsoni-Silva, A. T. (2015). Interações entre mães e adolescentes e os problemas de comportamento. *Arquivos Brasileiros de Psicologia, 67*(1), 68-83. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=229039192006

Salvo, C. G., Silvares, E. M., & Toni, P. M. (2005). Práticas educativas como preditoras de problemas de comportamento e competência social. *Psicologia em Estudo, 22*(2), 187-196. https://doi.org/10.1590/S0103-166X2005000200008

Sampaio, I. T. A. (2007). Inventário De Estilos Parentais (Iep): Um Novo Instrumento Para Avaliar As Relações Entre Pais E Filhos. *Psico-Usf, 12*(1), 125-126. https://doi.org/10.1590/S1413-82712007000100015.

Santini, P.M., & Williams, L.C.A. (2016). Parenting Programs to Prevent Corporal Punishment: a Systematic Review. *Paidéia, 26*(63), 121-129. https://doi.org/10.1590/1982-43272663201614

Schavarem, L. do N., & Toni, C. G. de S. (2019). A relação entre as práticas educativas parentais e a autoestima da criança. *Pensando familias*, *23*(2), 147-161. Recuperado em 23 de agosto de 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2019000200012&lng=pt&tlng=pt.

Schoen-Ferreira, T. H., Aznar-Farias, M., & Silvares, E. F. M. (2010). Adolescência através dos séculos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 26 (2), 227-334. https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000200004.

Silva, A. T. B. (2000). *Problemas de comportamento e comportamentos socialmente adequados: Sua relação com as habilidades sociais educativas de pais.* [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal de São Carlos.

Silveira, M. M. D. P., Pinheiro, M. I. S., Silva, V. J. G., Neufeld, C. B., & Haase, V. G. (2021). WebPais: orientação de pais on-line voltada para a educação domiciliar em meio à pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, 17*(2), 113-124. https://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20210024

Teixeira, M. A. P., Oliveira, A. M., & Wottrich, S. H. (2006). Escalas de práticas parentais (EPP): avaliando dimensões de práticas parentais em relação a adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 19*(3), 433-441. http://www.scielo.br/pdf/prc/v19n3/a12v19n3.pdf

Toledo, P. M. H. de, & Coser, D. S. (2015). Treinamento para pais de adolescentes: Aprendendo conceitos comportamentais e práticas parentais para atuar na fase da adolescência. *Revista Brasileira De Terapia Comportamental E Cognitiva*, *17*(3), 38–54. https://doi.org/10.31505/rbtcc.v17i3.814

Wendt, G. W., & Appel-Silva, M. (2020). Práticas parentais e associações com autoestima e depressão em adolescentes. *Pensando familias*, *24*(1), 224-238. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2020000100016&lng=pt&tlng=pt.

World Health Organization. Suicide. World Health Organization, https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/suicide

Williams, L. C. A., Maldonado, D. P. A., & Araújo, E. A. C. (2008). *Educação positiva dos seus filhos: Projeto Parceria - módulo 2.*[Cartilha] Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Psicologia. http://www.laprev.ufscar.br/ documentos/arquivos/apostilas-e-manuais/parceria2.pdf

Williams, L. C. A., Maldonado, D. P. A., & Padovani, R. C. (2008). *Uma vida livre de violência: Projeto Parceria - módulo 1.* .[Cartilha] Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Psicologia. http://www.laprev.ufscar.br/documentos/ arquivos/apostilas-e-manuais/parceria-1.pdf

World Health Organization. (30 de janeiro de 2020). WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV). https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov).

APÊNDICES

Apêndice A - Questionário Sociodemográfico

1. Nome completo:_____

2. Idade:_____ 3. Sexo: (F) (M)

4. Religião: a)Católica ( ) b)Evangélica ( ) c) ( ) d) Candomblé ( ) e)Umbanda ( ) f) Ateu ( ) g) Outra. Qual? _____

5.Cor:a)Preta ( ) b) Branca ( ) c) Parda ( ) d) Amarela ( ) e) Indígena

6. Parentesco com o adolescente: a) Mãe ( ) b) Pai ( ) c) Avó ( ) d) Avô ( )

e) Tia (o) ( ) f) Madrasta ( ) g) Padrasto ( ) h)Irmã (o) ( ) i) Outro ( )

7. Você é o cuidador principal? Sim ( ) Não ( )

8. Escolaridade: a)Sem escolaridade ( ) b) Alfabetizado ( ) c) Fundamental incompleto ( ) d) Fundamental completo ( ) e) Ensino médio incompleto ( )
f)Ensino médio completo ( ) g)Ensino superior

9. Vínculo empregatício: a) Desempregado ( ) b) CLT ( ) c)Contrato/prestador de serviço ( ) d)Autônomo ( ) e)MEI ( ) f) Outro _____

10. Quanto tempo você fica fora de casa: a) Um turno ( ) b) O dia todo ( )

c) A noite toda ( ) d)Menos de 4 horas/dia ( )

11. Estado civil: a) Solteiro ( ) b) Casado ( ) c)Divorciado ( ) e) Viúvo ( ) f) União estável ( ) g) Outro _____

12. O adolescente mora com os pais? 1-pai ( ) 2- mãe ( ). Em caso negativo para qualquer das situações, qual tipo de assistência os pais oferecem para o adolescente

_____

13. Algum membro da família possui histórico de doenças? 1- Sim ( ) 2-não ( )

Se sim. Quem? _____ Qual doença?_____

14.Há histórico de uso de substâncias psicoativas na família? 1- Sim ( ) 2-não ( )

Se sim. Quem? _____ Qual substância?_____

15. Há histórico de familiares envolvidos em atividades ilícitas/ cumprindo pena? 1- Sim ( ) 2-não ( )

16. A família tem suporte da família extensa 1- Sim ( ) 2-não ( )

Se sim. Que tipo? _____

17. Recebe algum benefício do governo? 1-BPC ( ) 2-Bolsa Família ( ) 3-Outro

18. Renda familiar: a) Menos de 1 salário ( ) b) 1 a 2 salários ( ) c) 3 a 5 salários ( )

19. É o principal responsável pelo sustento da família? 1- Sim ( ) 2-não ( )

20. Número de filhos:_____

21. Faixa etária dos filhos: ( ) 0 a 6 ( ) 7 a 11 ( ) 12 a 17 ( ) 18 ou mais

22. Identifique abaixo as pessoas residem junto com você:

Nome	Idade	Parentesco

23. A residência possui quantos dormitórios? _____

24. Você tem computador ou smartphone? ( ) sim ( ) não

25. Tem acesso à internet em casa? ( ) sim ( ) não

26. Condições de moradia

a) Própria ( ) b) Alugada ( ) c) Cedida/emprestada ( )

Dados sobre o adolescente

27. Nome: _____

28. Data de nascimento: _____/_____/_____

29. Religião: a)Católica ( ) b)Evangélica ( ) c) Espírita ( ) d) Candomblé ( ) e)Umbanda ( ) f) Ateu ( ) g) Outra. Qual? _____

30. Cor: a)Preta ( ) b) Branca ( ) c) Parda ( ) d) Amarela ( ) e) Indígena

31. Nome da escola em que estuda ou estudou a última vez:

_____

32. Série: _____ 33. Turno: _____

34. Caso tenha parado de frequentar a escola, em que ano isso aconteceu? Qual foi o motivo?_

_____

35. O adolescente pratica alguma outra atividade? 1- Sim ( ) 2-não ( )

Se sim. Descrevas quais? _____

Apêndice B - Formulário de Avaliação da Orientação Parental

1. Nome completo:

2. Quais foram as vantagens e dificuldades encontradas no atendimento online?

3. Gostaria que você falasse o que achou dos encontros, das orientações e maneira como conduzi.

4. Desde que você começou a orientação comigo, você consegue observar mudanças na sua relação com seu filho? Quais? Se você não teve contato com seu filho ainda, você consegue perceber alguma mudança em você que ocorreu em função das sessões? Quais?

5. Caso deseje, deixe sugestões:

Apêndice C - Tabela com Respostas dos Participantes na Íntegra

Participantes	**Perguntas**			
	Quais foram as vantagens e dificuldades encontradas no atendimento online?	Gostaria que você falasse o que achou dos encontros, das orientações e maneira como conduzi.	Desde que você começou a orientação comigo, você consegue observar mudanças na sua relação com seu filho? Quais? Se você não teve contato com seu filho ainda, você consegue perceber alguma mudança em você que ocorreu em função das sessões? Quais?	Caso deseje, deixe sugestões:
1. P1	Dificuldade nehuma, só tenho agradecer e colocar em prática tudo que a mim foi orientado.	Foram ótimos, fui acolhida ,ouvida e orientada.	Mudanças positivas apenas, melhorou bastante a comunicação entre eu e ela.	Só agradecimentos mesmo, Muito obrigada.
2. P2	A minha net fraca e com pouca qualidade foi a maior dificuldade, e as vantagens foram muitas, desde pequenas coisas que já eram trabalhadas e não eram avaliada e recolhecidas de forma benéfica para eficiência de resultados e que acredito agora corrigidas, até coisas maiores como começar e terminar um diálogo conduzido com êxito na compressão de ambas as partes e a chegada a denominador comum, sem alterações de ânimos ou fuga como outrora houve.	Ótimo! De grande importância em maneira geral e em particular foi fundamental para melhorar a conivência no meu lar com os filhos principalmente a mais nova que ainda e adolescente.	Muitas mudanças foram observadas sim, algumas citadas acima. Houve a perceção da diferença entre a maneira de fazer cobrança e o reconhecimento do resultado entre outros... Percebe que há uma diminuição da agitação em ambas as partes e isso favorece o aproximação entre as partes trazendo assim Mena apreensão e de certa forma um contentamento, uma sensação de missão comprida. Sensação de não tenho tudo que quero mas quero tudo que tenho .	Expandir para que possa ajudar outras famílias assim como ajudou a minha.
3. P3	Vantagem por ser um profissional que me inspirou confiança, dificuldade porque minha filha sempre está em casa	Os encontros foram ótimos, as orientações e a forma de conduzir foi perfeita com muita sabedoria e segurança.	Sim, a forma de falar está mais moderada, e estou entendendo melhor como lhe dar com ela.	Pena que já encerrou. Deveria ter um tempo maior para o acompanhamento. Porque agora que comecei a ter uma mudança o

				acompanhamento se encerra.
4. P4	O atendimento online é ótimo. Tem maior comodidade, não precisa sair de casa ou pegar um ônibus.	Achou bastante proveitoso. Muitas vezes, senti dificuldades em como lidar com alguns comportamentos da minha filha, principalmente em relação a sua idade e as orientações me serviu como um norte nestes momentos.	Percebo algumas mudanças. Ainda tenho dificuldades em estabelecer regras, mas já tenho uma noção maior sobre o que posso ou não fazer.	-
5. P5	Não houveram muitas dificuldades, foi bem tranquilo.	Achei excelente. Consegui compreender perfeitamente, ficou muito claro.	Percebi mudanças na forma de pensar e em como devo tratá-la. Que devo prestar atenção nas necessidades dela, demonstrar sentimentos mais meus sentimentos, além de procurar ouvir mais a opinião dela. Buscar dialogar de verdade.	-
6. P6	Vantagens: escuta ativa. Muitas reflexões. Não tive nenhuma dificuldade.	Gostei muito. Profissional muito competente, humanizado, com colocações bem pertinentes	Consigo perceber uma maior tolerância da minha parte em entender a minha filha. Mais compaixão. Mais colaboração em estar perto dela e ser gentil, ser menos reativa. Melhorei consideravelmente meu comportamento em relação a minha filha.	Que este programa continue e ajude muitas pessoas como me ajudou. Gostaria também que a quantidade de sessões fossem maiores.
7. P7	A vantagem é que vc está na comodidade de sua casa. Dificuldade nem uma, tudo tranquilo.	Os encontros foram muito prazerosos com muito aprendizado, a maneira como fui orientanda levarei pra vida, vc soube me passar as orientações com muito cuidado sempre visando o meu bem está e do meu filho,gratidão!!	Sim, conserteza, agora conversamos mais sobre as regras de casa como ele pode me ajudar e eu ajudá-lo! Já consegui deixa -lo ir no mercado sozinho que pra me era uma grande dificuldade pelo medo que acontece algo com ele e eu não estaria por perto.	Só agradecer pela oportunidade.
8. P8	Me ajudou a me avaliar em relação às atitudes positivas e negativas que estava tendo com meu filho.	Infelizmente durou pouco mas foi bem proveitoso, foi bem conduzido e bem explicado.	Sim, tenho buscado elogiar mais mesmo nas mínimas evoluções ou conquistas, que antes não valorizava.	Seria bom também incluir o pai nos atendimentos. Tentar fazer com os dois ao mesmo tempo. Gostaria de agradecer a atenção. Boa sorte e muito sucesso

				para você!
9. P9	Vantagens: as orientações baseadas em estudos e experiências, um olhar diferente e imparcial sobre a situação. Desvantagem: adequação dos horários e conexão com a internet	Vc conduziu bem, dentro das possibilidades, com base na proposta das orientações, é uma boa ouvinte, busca fazer o trabalho da melhor forma, é flexível. Os encontros foram agradáveis.	Sim. Eu tenho sido mais paciente, busco demonstrar mais afeto e dar mais atenção a ela.	-
10. P10	Vantagens: auto conhecimento, orientações para resolver problemas com os filhos. Desvantagens: deveria durar mais tempo.	Os encontros foram muito importantes porque me ajudou a ajudar minha filha bordeline. As sessões foram muito bem conduzida. Muito obrigada!	Muitas mudanças: melhor comunicação, melhora no relacionamento mãe e filha. Não houve mais tentativas de suicídio.	Sugiro que este trabalho alcance muitos pais. Como me ajudou poderá ajudar outras famílias. Por isso é bom que seja mais bem divulgado.
11.P11	Vantagens, foram muitas, me ajudou muito, atingiu minha família como um todo, foi um presente de Deus. Não vi desvantagens	Você conseguiu me explicar tudo muito bem, com calma e muita paciência. Sei que você tem um ótimo futuro como psicóloga, porque dá pra perceber que você faz isso com amor e conseguiu me ajudar muito com esse processo.	Primeiro notei que gritava muito, quase o tempo todo com todo mundo e agora aprendi a conversar e ouvir a minha filha. Consigo manter uma horizontalidade na relação. Vejo mudanças com toda a minha família, inclusive com os outros filhos e na relação com meu marido. Acho que até os vizinhos notaram diferença. Hoje minha filha consegue ter mais abertura pra conversar comigo hoje em dia sobre coisas que não falaria jamais antes.	Queria que pudessem ter mais sessões.
12.P12	As dificuldades foram relacionadas a conexão de internet e não poder ter contato com a adolescente. Em relação as vantagens, o fato de estar em casa e não haver necessidade de deslocamento, pois moro na zona rural. A questão de às vezes ficar sozinha com meus filhos, o fato de ser remoto é uma outra vantagem.	Cada encontro foi uma nova aprendizagem pra mim, muitas coisas que eu não conseguia entender que faziam parte da faixa etária e coisas do tipo. Você sempre soube conduzir muito bem, de forma muito clara, mesmo que minha postura estivesse não assertiva, você não me deixava constrangida, me senti a vontade pra poder falar sobre os conteúdos. Foram encontros muito ricos e cheios de aprendizagem e com muitos desafios. A condução foi excelente, só tenho a agradecer.	Eu comecei a entendê-la melhor, especialmente sobre o período de transição e início da adolescência, passei a compreender melhor e lidar com os comportamentos dela. Consigo respeitar mais o posicionamento dela, tento dedicar mais tempo ela e escutá-la mais.	Espero que esse trabalho continue que abarque outras pessoas e seria interessante que a adolescente pudesse ter um momento de conversar com a psicóloga.

13.P13	Não vejo desvantagens. O contato online já fazia parte da minha realidade no trabalho. É mais cômodo e facilita o atendimento.	Aa orientações reafirmaram o que eu já fazia de bom e para despertar para o que eu não estava fazendo de correto. Ajudou mesmo. Sou muito grata. A troca foi perfeita. Todas as informações foram valiosas	As mudanças foram mais em relação ao diálogo e ao respeito às opiniões e preferências dele assim como o espaço de cada um. Os laços ficaram mais estreitos. Meu filho gostou tanto do exercício da reunião de família que ele mesmo está cobrando sua realização mais vezes	A única coisa que senti falta foi a presença do meu filho nas sessões.
14.P14	Não tevi complicação	Foi ótimo, foi como imaginei	Sim,tivemos uma aproximação.	Só tenho a agradeçer, pela ajuda.
15.P15	Vantagens: que eu aprendi bastante , me ajudou a saber como conviver e lhe dar melhor com ele . Conversar e como agir . Dificuldades: colocar tudo que aprendi em pratica , muitas vezes não dava muito certo .	Gostei bastante dos encontros de todas as as orientações me ajudou muito a clarear minha mente a ver meu filho com outros olhos, me ajudou a entender um pouco sobre a forma como ele age , e como devo agir em relação a ele . Quando terminava cada encontro eu me sentia muito tranquila e mais segura.	Sim . Algumas mudanças, na maneira de falar com ele de trata - lo . Tento conversar com ele ao invés de gritar , quando estou nervosa tendo ficar mais na minha pra nao brigar com ele . Respiro quando ele me deixa nervosa depois vou falar com ele . Mudei bastante a forma de falar com ele . Tento conversar mais com ele e participar das coisas que ele faz e se interessa.	Nao . Só agradecer . Muito obrigada por tudo .
16.P16	Vantagem= auto análise,orientações. Desvantagem = nenhuma	Gostei muito, muito profissional,empatica,atenciosa e acertiva.	Sim. Impor limites, elogiar.	Continue com seu trabalho brilhante, vc nasceu pra isso, muito grata por tudo.
17.P17	Foi A praticidade,não tive dificuldade não	Foi sensacional,achei de fácil acesso	Sim,estou mais calma e mais amiga de minha filha,sim,estou mais atenta a tudo que envolve minha filha e aceitando as opiniões que ela me expõe,se de fato vejo que ela estar certa,	Não,gostei do seu trabalho em um todo.obrigada por tudo.
18.P18	Não saberia falar sobre vantagens. A dificuldade mesmo, seria o não contato, acho que isso.	Achei produtivo, importante e essencial. Usou palavras e conteúdos de fácil entendimento, muito didática, com uma metodologia bem humana. (Se existe não sei essa expressão, mas é o que senti)	Vejo sim, com a relação com L. Como pontuei no nosso último atendimento, eu consigo hoje, entender cada momento dele, por mais que para mim seja "besteira", sei que para ele, é a coisa mais difícil, naquele momento. Consigo, parar, acolher e ouvi-lo, sem julgar, só ouvir e orientá-lo,	Trabalhar alguns conteúdos, de forma mais profunda e detalhada.

			da melhor forma possível. No resumo: eu acolho sua dor, angústia, sentimento da melhor forma possível.	
19.P19	Foram ótimo o atendimento online	Foram muitos bons mim ajudou muito	As orientação foi ótimo , mim ajudou muito como eu compreender o comportamento da filha.	Seria bom se outro país tivesse oportunidade de participar, poderia ser mais divulgado este estudo
20.P20	Vantagens- possibilidade de ter o contato com uma profissional da saúde e ter ajuda para entender melhor e poder superar alguns problemas familiares. Dificuldades- Algmas vezes dificuldade de horários.	Gostei muito, você foi sipontual,explicativa,gentil,paciente e sempre disposta a ouvir e a ajudar.	Sim ,vi mudanças boas. Aumentar a confiança Passei a usar melhor as práticas de diálogo que deu bons resultados.	Acredito que se fosse possível, a entrevista ser feita com os dois lado, para você conhecer o jovem.(a que se trata as orientações) Você teria como ver a outra versão, para melhor entendimento da situação exposta.
21.P21	Não tive dificuldade	Amei os encontros, fui bem orientada e a orientadora Sabe conduzir o assunto	Minhas mudanças foram poucas mais foi Bem resolvidas.	-
22.P22	Não houve dificuldades,foi muito Bom, horário marcado,não precisei aguardar atendimento sempre no horário.	Foi muito proveitoso,apesar de já acertar em algumas coisas eu achava que acertava em todas,na verdade aprendi muito,vc conduziu de maneira simples sem muitos termos técnicos assim pude entender e aplicar o que me foi passado.	Houve uma grande mudança,aprendi a não criticar a maneira correta de cobrar e aplicar punições,consigo fazer a minha filha me ouvir e falar sem briga sem birra,simplesmente conversando.	Que essa oportunidade seja dada a outros pais,pois erramos mas na verdade só estamos tentando acertar,muito obrigada pela oportunidade de aprender a lidar com essa fase tão difícil para nós pais que é a adolescência.
23.P23	Desvantagem é o foco que acabei perdendo por estar em um ambiente muito atarrfado e sem privacidade	Achei ótimo, pretendo aplica- los nomeu dia a dia	Sim, tivemos um pouco mais de aproximação!	Acho que se o programa oferecesse o atendimento para ambas as partes com profissionais diferentes e no final um terceiro fizesse a

				avaliação, talvez teria um caminho mais efetivo para solucionar essas questões psicologicas vivenciadas por ambas as partes
24.P24	Só vantagem atendimento de excelência	Foi bem prático e bem claro	Seguir os conselhos e realmente funcionou	-
25.P25	Gostei muito do atendimento online e uma das vantagens foi não precisar me deslocar para um consultório. Na verdade não tive dificuldades.	Os encontros foram bem proveitosos, pois você demonstrou interesse no meu atendimento e estava sempre atento às minhas falas, e me ajudando quando necessário.	Desde a orientação eu já notei algumas mudanças, me atentei mais para algumas coisas que conversamos, como sempre dizer o que me incomoda, elogiar, dar um pouco de autonomia. Hoje eu penso mais ao falar e me preocupo com a forma de falar.	-
26.P26	Não houve dificuldades, as vantagens foram diversas sendo que me ajudou a compreender melhor a relação com minha filha e também a minha enquanto mãe.	Os encontros e orientação foram ótimos, sempre com uma escuta paciente, atenciosa, clara e profissional.	Pude sim observação que houve mudanças em relação a minha forma de ver com mais clareza quais pontos eu estava certa ou errada referente aos comportamentos e a relação com minha filha, possibilitando cada vez mais melhora a relações interpessoais em nosso lar. • Reações referente às ignorâncias dela conosco; • Percerber que posso ceder com moderação; • Estabelecer o tempo nas orientações das coisas que solicito.	-
27.P27	Entao mim reencontrei nessas consultas parentais pois mim ajudou muito hj mim vejo de outras maneiras na qual Bianca mim fez ver.	Eu achei exelente muito bom porque as veses as maes precisam de uma ajuda dessa mas nao tem condições financeiras e isso ajudou muito no meu caso	Depois que comecei as consultas com vc eu mim reencontrei com meu filho e ele melhorou muitíssimo e eu tbm. Obrigada Bianca foi 1000 comigo vc foi exelente. E parabéns a escola por nos proporcionar esses atendimentos com profissionais exelente.	Espero participar no próximo semestre. Parabéns a todos Deus abençoa 👏♡
28.P28	Vantagens os encontros online no conforto do lar podendo estar onde me sentia mais a vontade a flexibilidade de horário. eu particularmente não sentir nenhuma	os encontros foram muito bom , me sentir muito a vontade com a orientadora e isso me sentir segura para abrir minha intimidade e com isso me ajudou a resolver questões muitas das vezes	sim , hoje consigo observa o problema com mais clareza consigo começar uma conversa com ele , consigo ter um papo saudável com ele .	não seria uma sugestão , mais sim um agradecimento por esse estudo maravilhoso , que me ajudou muito no momento que estava me sentindo

	dificuldade	simples que parecia bicho de sete cabeça.		perdida no relacionamento com meu filho , faço um pedido a vcs que esse projeto continue que vá a frente pq mais famílias precisam desse apoio precisam desse socorro , que vcs não parem diante de nenhuma dificuldade , meu desejo é que todas as famílias passem por esse projeto para que tenhamos um direcionamento correto com nossos adolescentes . falei que não teria sugestões mas tenho uma , que esses acompanhamentos possam ser mais dias rs pode ser duas vezes na semana . durante umas 10 semanas .rs
29.P29	A vantagem é o conforto de fazer td dentro de casa	Amei, profissional capacitada, atenciosa.	Sim. Educação, atitudes, mudou comportamentos.	-
30.P30	VANTAGEM FOI POR ESTAR EM CASA NO CONFORTO, NAO ENCONTREI DIFICULDADES .	GOSTEI BASTANTE, ACHEI BEM ESCLARECEDORA E AJUDOU MUITO PARA QUE EU ME RELACIONASSE MELHOR COM MINHA FILHA, VC CONDUZIU MUITO BEM.	SIM MUITAS MUDANÇAS, A FORMA DE DIALOGAR COM ELA, E DE ESCUTAR O QUE ELA TEM PARA ME DIZER.	SUCESSO!!!
31.P31	As vantagens do atendimento online foram referentes a conciliação do horário e pela comodidade de	Os encontros foram extremamente proveitosos, me senti confortável em falar sobre diversos assuntos	Consegui modificar diversas atitudes relacionadas a minha filha. Procuro dar-lhe mais autonomia, no intuito de contribuir	Minha sugestão é que dê continuidade ao projeto e continue

	ser atendida em casa e as dificuldades ocorreram devido a conexão com a internet.	e percebi muito conhecimento e segurança de sua parte em todos os temas que foram trabalhados.	com o seu amadurecimento, evito cortar a conversa para dar atenção a outras pessoas, estou modificando estratégias que percebo que não estão funcionando como planejado, procuro apontar os erros focando somente na atitude, estou tentando ser mais firme nas minhas decisões, sem me deixar levar pela emoção, estou elogiando e agradecendo com mais frequência e estamos conversando ainda mais.	auxiliando diversos pais com o seu conhecimento, sua dedicação e sua disposição em ouví-los. Gratidão e um forte abraço!
32.P32	Pra mim o atendimento foi ótimo me ajudou bastante, não tive dificuldade.	Pra mim foi muito bom, aprendi como lidar com situações que eu achava que não tinha problema.	Sim um pouco de diálogo antes não tinha, agora estou conversando com meus filhos elogiando quando faz os deveres de casa da escola.	Que esse projeto continua ajudando muita gente que não pare.

Apêndice D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Prezado participante, você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) da pesquisa "**Influência de um Programa de Práticas Educativas Parentais na Redução de Comportamentos de Violência Autoprovocada em Adolescentes"**, coordenado pela prof. Dra Edi Cristina Manfroi do Instituto Multidisciplinar em Saúde – UFBA (IMS/CAT) e pela mestranda Viviane Martins Sousa Nascimento, do Mestrado em Psicologia da Saúde (IMS-CAT-UFBA). O tempo para resposta dos questionários será de 1 hora, em média, serão aplicados por telefone e a aplicação será gravada. As entrevistas não oferecem riscos à sua saúde física e psicológica e possuem como benefícios a possibilidade de identificar o que tem causado e mantido os comportamentos de risco.

Durante a avaliação ou tratamento você poderá se sentir desconfortável, ficar cansado ou se emocionar, mas se algo assim acontecer as pesquisadoras estão preparadas e saberão como te ajudar, fornecendo assistência integral e gratuita. Você tem garantido o seu direito de não aceitar participar ou de retirar sua permissão, a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo ou retaliação pela sua decisão. Você também poderá, a qualquer momento, solicitar maiores informações, basta entrar em contato com a pesquisadora.

Você não terá nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação. Fica garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da sua participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra-judicial. Os resultados obtidos poderão ser publicados em artigos e eventos científicos. Contudo, em nenhuma hipótese os participantes serão identificados por seus nomes, sendo mantida em sigilo a sua identidade.

Os instrumentos e documentos utilizados nesta intervenção serão guardados por 5 (cinco) anos, em local apropriado no Instituto Multidisciplinar em saúde da UFBA, ficando sob a responsabilidade das pesquisadoras, sendo garantido o acesso restrito a essas informações e o sigilo das mesmas. Caso você concorde em participar desta pesquisa, você precisa rubricar todas as páginas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e preencher a autorização apresentada a seguir com as suas informações e assiná-la juntamente às pesquisadoras. Este documento possui duas vias, sendo uma delas sua, e a outra da pesquisadora responsável pela pesquisa. Estamos disponíveis para quaisquer esclarecimentos sobre eventuais dúvidas que possam surgir a respeito desta pesquisa. Seguem os telefones e o endereço institucional das

pesquisadoras responsáveis e dos Comitês de Ética em Pesquisa – CEP, onde você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação nele, agora ou a qualquer momento.

Viviane Martins Sousa Nascimento – Tel: (73) 3613-4541 – Av. Bartolomeu Mariano, 237, Pontalzinho. Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), Itabuna, BA.

Prof. Dra. Edi Cristina Manfroi – Tel: (77) 3429-2700 - Rua Hormindo Barros, 58, Quadra 17, Lote 58, Bairro Candeias . Instituto Multidisciplinar em Saúde – IMS-CAT, 3º andar – Sala 330, Vitória da Conquista - BA

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Bahia (IMSCAT) – Tel: (77) 3429-2720 Rua Hormindo Barros, 58, Quadra 17, Lote 58, Bairro Candeias- CEP: 45.029-094, Vitória da Conquista – BA, Brasil.

_____

Pesquisadora

Autorização:

Eu, _____ declaro que fui informado dos objetivos e finalidades do estudo "**Influência de um programa de práticas educativas parentais na redução de comportamentos de violência autoprovocada em adolescentes"**. Li e entendi as informações. Tive oportunidade de fazer perguntas e tirar minhas dúvidas. Este formulário está sendo assinado voluntariamente por mim e concordo em participar do estudo até que eu decida o contrário, bem como autorizo a divulgação e publicação das informações que dei, exceto os meus dados pessoais, em eventos e publicações científicas. Sendo assim, assino este documento, juntamente com a pesquisadora, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob minha responsabilidade e a outra via com o pesquisador.

Vitória da Conquista-BA, ____de _____de 2021.

_____

Assinatura do participante da pesquisa

ANEXOS

Anexo A - Inventário de Estilos Parentais (IEP)

Inventário de Estilos Parentais (IEP)

Práticas Educativas maternas e paternas

Auto aplicação

O objetivo deste instrumento é estudar a maneira utilizada pelos pais na educação de seus filhos. Não existem respostas certas ou erradas. Responda cada questão com sinceridade e tranquilidade. Suas informações serão sigilosas. Escolha, entre as alternativas a seguir, aquelas que mais refletem a forma como você educa seu/sua filho (a).Responda a tabela a seguir fazendo um X no quadrinho que melhor indicar a frequência com que você age nas situações relacionadas; mesmo que a situação descrita nunca tenha ocorrido, responda considerando o seu possível comportamento naquelas circunstâncias.

Utilize a legenda de acordo com o seguinte critério:

NUNCA: se, considerando 10 episódios, você agiu daquela forma entre 0 a 2 vezes.

ÀS VEZES: se, considerando 10 episódios, você agiu daquela forma entre 3 a 7 vezes.

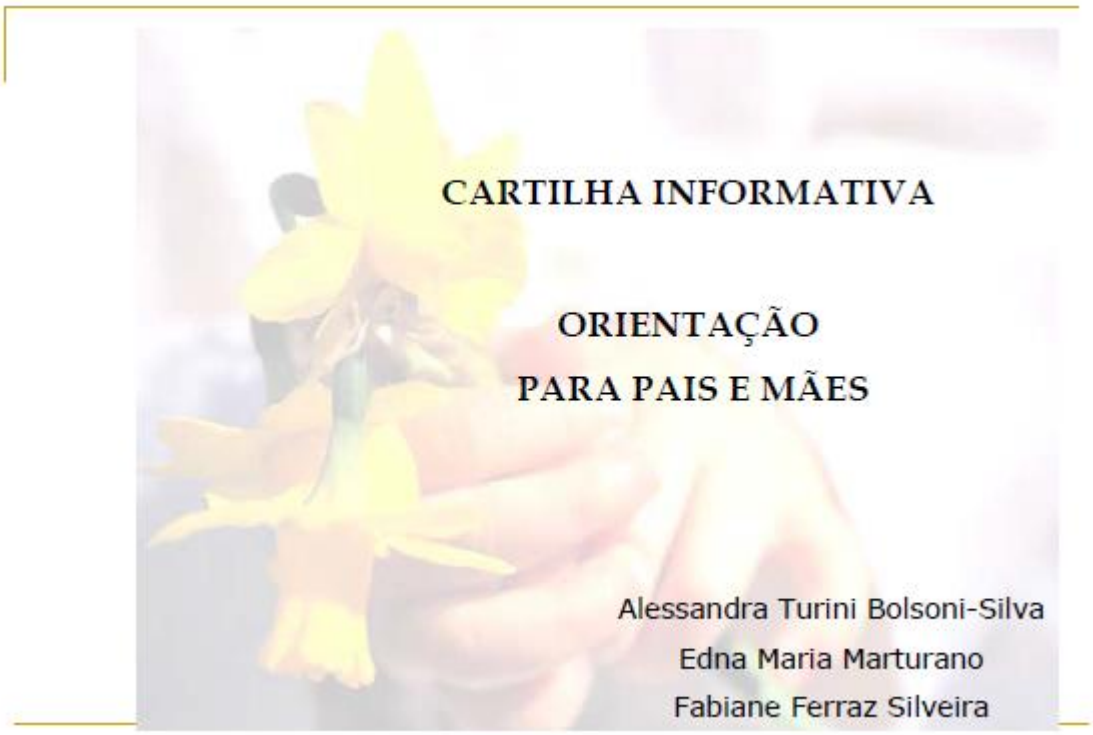
SEMPRE: se, considerando 10 episódios, você agiu daquela forma entre 8 a 10 vezes.

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

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

40. Quando meu filho fica muito nervoso(a) em uma discussão ou briga, ele(a) percebe que isto me amedronta.			
41. Se meu filho(a) estiver aborrecido(a), fico insistindo para contar o que aconteceu, mesmo que ele(a) não queira contar.			
42. Sou violento(a) com meu filho(a)			

Anexo B - Cartilha Informativa: Orientação para Pais e Mães



Link de acesso à cartilha na íntegra:

https://drive.google.com/drive/folders/1ad1sZkRIZ6M4WdTVjW7Lsym_MWRAeIFT?usp=sharing