



Relatório Final do Grupo de Trabalho sobre Parentalidade



FRENTE PARLAMENTAR MISTA
DA PRIMEIRA INFÂNCIA

family talks

Coordenação

Frente Parlamentar Mista da Primeira Infância
Family Talks

Participantes do Grupo de Trabalho

Alessandra Turini Bolsoni-Silva (Universidade Estadual Paulista - UNESP)
Leo Richter (Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil - Atricon)
Lislaine Fracoli (Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - USP)
Lorena Lucena (Secretaria Nacional da Criança e do Adolescente)
Luiza Lobato Andrade (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome)
Marcelo Couto Dias (Secretário da Família, Cidadania e Segurança Alimentar Osasco-SP)
Maria Beatriz Linhares (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Univ. de São Paulo)
Miguel Barbosa Fontes (Rede Nacional da Primeira Infância)
Sofia Rebehy (Coalizão Brasileira pelo Fim da Violência contra Crianças e Adolescentes)
Tainá Alvarenga (Redes da Maré)
Tatiana Coimbra (Ministério da Saúde)
Waldete Tristão (Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdades)

Elaboração

Letícia Barbano
Maria Eduarda Manso Mostaço
Mariana Lopes
Rodolfo Canônico

Design

André Cordeiro

Agradecimentos

Aos participantes que dedicaram seu tempo e conhecimento para colaborar com esse projeto, esperamos que traga bons frutos para as famílias e crianças brasileiras.

Congresso Nacional. Frente Parlamentar Mista da Primeira Infância (FPPI)
Relatório Final do Grupo de Trabalho sobre Parentalidade [livro eletrônico]
- Brasília : Frente Parlamentar Mista da Primeira Infância, 2024.
p. (40)

1. Parentalidade 2. Família 3. Primeira Infância 4. Legislação 5. Políticas
Públicas 6. Evidências Científicas

Sumário



Introdução
pág. 5



Metodologia
pág. 7



Sessão 1
pág. 8



Sessão 2
pág. 14



Sessão 3
pág. 21



Sessão 4
pág. 28



Conclusão
pág. 34



Introdução

As experiências vivenciadas na primeira infância marcam para sempre a vida de uma pessoa. Portanto, marcas negativas deixadas na tenra idade terão consequências duradouras, não apenas para a pessoa, mas, possivelmente, para a sociedade. O lugar natural de proteção da infância deve ser a família e a comunidade ao seu redor, uma vez que estas exercem o papel fundamental de orientar a relação da criança com o mundo. O papel da sociedade civil e do poder público, por sua vez, deve ser apoiar as famílias e a comunidade, implementando medidas eficazes a fim de proporcionar o melhor ambiente possível de desenvolvimento infantil e familiar.

Faz parte desse ambiente o desempenho da parentalidade de modo responsável e cuidadoso. Os problemas que emergem de uma parentalidade negativa repercutem negativamente no desenvolvimento da criança. Os pais, mães e cuidadores, por outro lado, sentem-se muitas vezes sobrecarregados ou simplesmente não sabem como lidar com questões que surgem.

Além disso, o apoio à parentalidade tem sido, cada vez mais, objeto de atenção no debate sobre políticas públicas. No documento *Implementation of the objectives of the International Year of the Family and its follow-up processes*, do Secretário Geral da ONU (2021), declara-se que “educação da parentalidade é um investimento na família e no bem-estar infantil, oferecendo acesso a apoio tanto do ponto de vista de recursos como social. [Ele] foca no desenvolvimento infantil e reforça a importância de relações intra-familiares fortes”¹, em tradução livre. No

parágrafo 75 do referido documento, destaca-se (grifos nossos):

*Em termos gerais, porém, o **apoio à parentalidade**, apesar da sua importância, **ainda não foi aplicada ou implantada como estratégia de apoio à família**. Tal como evidenciado pela investigação, apoio à parentalidade pode ser adotada de forma mais ampla nas decisões políticas. Pode dar resposta às necessidades das famílias, especialmente no contexto do **bem-estar, da aprendizagem e da educação das crianças, da saúde e da saúde mental e da igualdade de gênero**, contribuindo assim para a consecução de metas relevantes no âmbito de vários Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.¹*

Por fim o documento recomenda, no parágrafo 81 (tradução livre, grifos nossos)¹:

***Investir no apoio à parentalidade**, inclusive através do uso de tecnologia, como uma estratégia preventiva valiosa para **reduzir a negligência infantil e apoiar desenvolvimento das crianças**, isoladamente ou como um componente de uma estratégia mais ampla de políticas e programas;*

Também é amplamente documentada a relevância de programas de apoio à parentalidade para prevenir abusos e negligência infantil. Por exemplo, o UNICEF, em conjunto com a Organização Mundial da Saúde (OMS), lançou um *policy call* intitulado *Universal parenting support to prevent abuse and neglect*², em que se recomendam programas e intervenções para o desenvolvimento da parentalidade (baseadas em evidências)

como medidas escaláveis e baratas para apoiar mães, pais e cuidadores e prevenir abusos e negligências contra as crianças. Os custos são baixos: para escalar esses programas em nível nacional, estimam-se os mesmos custos de uma campanha de vacinação - de acordo com estimativas do Unicef. Os resultados são significativos: é avaliada uma redução global de 10% nos gastos para combater os efeitos adversos de casos de violência na vida das crianças.

O tema já está presente na legislação brasileira. O Estatuto da Criança e do Adolescente prevê, em seu art. 70A, XII:

XII - a promoção de programas educacionais que disseminem valores éticos de irrestrito respeito à dignidade da pessoa humana, bem como de programas de fortalecimento da parentalidade positiva, da educação sem castigos físicos e de ações de prevenção e enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente;

A Lei 14.826, de 20 de março de 2024, apelidada da Lei da Parentalidade Positiva, institui a parentalidade positiva e o direito ao brincar como estratégias inter-setoriais de prevenção à violência contra crianças; e altera a Lei nº 14.344, de 24 de maio de 2022.

E o Marco Legal da Primeira Infância (Lei 13.257 de 8 de março de 2016) dispõe que:

Art. 14. As políticas e programas governamentais de apoio às famílias, incluindo as visitas domiciliares e os programas de promoção da paternidade e maternidade responsáveis, buscarão a articulação das áreas de saúde, nutrição, educação, assistência social, cultura, trabalho, habitação, meio

ambiente e direitos humanos, entre outras, com vistas ao desenvolvimento integral da criança.

Apesar de tais disposições, ainda faltam iniciativas de larga escala voltadas ao desenvolvimento da parentalidade, condição indispensável para que as referidas disposições legais sejam efetivas. Por isso, pensar em iniciativas públicas para apoiar o exercício da parentalidade exige uma reflexão profunda sobre os problemas que precisamos enfrentar, bem como, as soluções eficazes para tanto. À vista disso, a Frente Parlamentar Mista da Primeira Infância e Family Talks, com apoio da Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal, conduziram o Grupo de Trabalho sobre Parentalidade, com objetivo coletar e sumarizar contribuições de diferentes atores e organizações sobre apoio ao exercício da parentalidade no Brasil.

O grupo reuniu especialistas, gestores públicos e sociedade civil durante os meses de setembro, outubro e novembro de 2024. As discussões tiveram os objetivos de refletir sobre problemas relacionados à construção de vínculos responsáveis entre cuidadores e crianças e o desenvolvimento integral de crianças; identificar soluções baseadas em evidências para enfrentar os problemas relatados; e propor uma agenda de trabalho legislativa sobre o tema.

Foram discussões profícuas que apontaram caminhos viáveis e baseados em evidências para desenvolver o tema da parentalidade no Brasil. Esperamos que esse relatório seja uma oportunidade para que esse tema tão importante para as crianças e suas famílias avance no Poder Legislativo.

1. *Parenting education is an investment in family and children's well-being, offering access to both resources and social supports. It focuses on child development and affirms the importance of close intrafamilial relationships. **Implementation of the objectives of the International Year of the Family and its follow-up processes***, documento do Secretário Geral da ONU - A/77/61-E/2022/4. 22 de novembro de 2021. Disponível em: <<https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n21/350/40/pdf/n2135040.pdf?token=D0e2jfhM2DdNPYWu6p&fe=true>>

2. Disponível em <<https://www.unicef.org/documents/universal-parenting-support-prevent-abuse-and-neglect>>

Metodologia

Cada encontro foi realizado utilizando a metodologia de Grupo Focal (entrevista realizada em grupo na qual a interação entre os participantes é fundamental para o processo reflexivo). As questões discutidas em cada encontro foram enviadas previamente aos participantes, que fizeram sua exposição em tempo pré-determinado. Foram realizados 4 encontros.

Objetivos específicos

- Realizar diagnóstico de problemas relacionados à construção de vínculos responsivos entre cuidadores e crianças; ao enfraquecimento e rompimento das relações familiares paterno e materno-filiais que afetam o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes e a garantia de seus direitos.
- Identificar soluções, baseadas em evidências (de preferência com dados do Brasil), para os problemas identificados, considerando programas existentes, legislação, e investimento realizado (anualmente).
- Fornecer subsídios para a elaboração de proposições legislativas a partir do diagnóstico e soluções identificadas nas reuniões do grupo.

Etapas

1. As reuniões tiveram periodicidade quinzenal. Foi enviado previamente por e-mail a todos os participantes cronograma com datas, contexto do problema e perguntas temáticas que seriam respondidas em cada uma das reuniões dos grupos focais.
2. As discussões foram moderadas pela equipe da coordenação técnica do GT.
3. O tempo foi estabelecido de acordo com a quantidade de participantes das reuniões; houve tempo para considerações finais e réplicas.
4. As respostas foram sumarizadas e organizadas de acordo com o tema de cada reunião.
5. Os participantes puderam enviar por e-mail, documentos e observações sobre os tópicos discutidos. Esses registros foram agregados aos documentos de sumarização da discussão.
6. Os participantes tiveram prazo para revisar os relatórios das reuniões.

Sessão 1

1ª Reunião do Grupo de Trabalho

Participantes

Alessandra Turini Bolsoni-Silva (Universidade Estadual Paulista - UNESP)
Leo Richter (Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil - Atricon)
Lislaine Fracoli (Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - USP)
Lorena Lucena (Secretaria Nacional da Criança e do Adolescente)
Luiza Lobato Andrade (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome)
Marcelo Couto Dias (Secretário da Família, Cidadania e Segurança Alimentar Osasco-SP)
Maria Beatriz Linhares (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Univ. de São Paulo)
Sofia Rebehy (Coalizão Brasileira pelo Fim da Violência contra Crianças e Adolescentes)
Tainá Alvarenga (Redes da Maré)
Tatiana Coimbra (Ministério da Saúde)

Questões

1. Quais problemas e desafios públicos podem ser enfrentados com estratégias de fortalecimento da parentalidade? P. ex.: violência contra criança, negligência familiar, etc.

- a) Quais evidências podem ser apresentadas, conectando o apoio à parentalidade com a resolução do referido problema?
- b) Quais as metodologias/abordagens utilizadas para alcançar o referido resultado?
- c) Quais metas/objetivos são viáveis/razoáveis para desenvolver políticas públicas de parentalidade? Ex. diminuir denúncias de negligência familiar.

Sumarização da contribuições

Problemas sociais relacionados à primeira infância podem ser enfrentados por meio do apoio à parentalidade? Esta foi a pergunta central da 1ª reunião do grupo de trabalho, proposta

considerando a necessidade de partir-se de uma análise do contexto atual a respeito de problemas sociais, para pensar em ações públicas efetivas para as crianças e suas famílias.

Parentalidade

Conjunto de atividades desenvolvidas pelos responsáveis da criança, com vistas a assegurar sua sobrevivência e desenvolvimento, em um ambiente seguro, de modo a torná-la mais autônoma e prepará-la para situações físicas, econômicas e psicossociais que surgirão ao longo da vida³.

São vários os fatores que podem influenciar negativamente no desenvolvimento das crianças. Nesse sentido, ao olhar para os problemas que afetam a primeira infância revelam-se uma série de situações que possibilitam e exigem o apoio à parentalidade. A respeito dessas dificuldades os participantes do GT apresentaram disfunções que afetam as famílias, tais como a violência intrafamiliar — sexual, física, psicológica⁴ —, negligência, delinquência⁵ e abandono escolar.

Estudos mostram que a desregulação emocional dos pais, especialmente a raiva, está ligada a comportamentos agressivos nas crianças⁶. Punições físicas e práticas coercitivas promovem desobediência e problemas como teimosia e irritabilidade. Esse ciclo de violência familiar tende a se perpetuar entre gerações, de modo que é preciso interrompê-lo².

Foram citados também comportamentos anti sociais de crianças como um reflexo do uso de práticas parentais negativas para lidar com problemas emocionais e comportamentais⁷. Tais práticas dizem respeito a agressão física, verbal, psicológica, inconsistência, falta de monitoria e excesso de monitoria negativa. Por outro lado, práticas positivas referem-se a monitoria positiva, ensino de comportamento moral, afeto e exigência com responsividade⁸. Os participantes destacaram que práticas parentais negativas podem aumentar a ocorrência de problemas de comportamento em crianças².

Estresse tóxico

Ocorre quando as crianças enfrentam situações estressantes repetidas e prolongadas sem apoio de um adulto cuidador. Provoca mudanças fisiológicas e psicológicas que afetam o sistema nervoso central, prejudicando a memória, o aprendizado, as emoções e o sistema imunológico, com possíveis consequências duradouras, como doenças crônicas na vida adulta².

A vulnerabilidade social e o nível de escolaridade parental foram apontados como fatores associados a problemas durante o desenvolvimento infantil⁹.

Além disso, outros desafios públicos que podem ser enfrentados com estratégias de fortalecimento da parentalidade

3. Barroso, R. G., Machado, C., Pluciennik, G. A., Lazzari, M. C., & Chicaro, M. F. (2015). Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco.

4. Prevenção de violência contra crianças [livro eletrônico] / Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância. – São Paulo : Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2023. Disponível: <https://ncpi.org.br/publicacao/prevencao-de-violencia-contra-criancas/>

5. Patterson, G., Reid, J., & Dishion, T. (2002). Antisocial boys. Comportamento anti-social. ESETec.

6. Crandall, A., Ghazarian, S. R., Deater-Deckard, K., Bell, M. A., & Riley, A. W. (2018). The interface of maternal cognitions and executive function in parenting and child conduct problems. *Family Relations*, 67(3), 339-353.

7. González-Cámara, M., Osorio, A., & Reparaz, C. (2019). Measurement and function of the control dimension in 13 parenting styles: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(17), 31-57. <https://doi.org/10.3390/ijerph16173157>

citados foram: iniciação sexual precoce, gravidez na adolescência, conflitos conjugais, depressão materna¹⁰, anemia infantil, atraso no crescimento.

Somam-se a esses problemas, questões transversais, como as especificidades territoriais e as dimensões étnico raciais. Dentre as primeiras destacam-se a violência armada e a ausência de políticas públicas, como é o caso do Complexo da Maré, no Rio de Janeiro¹¹. Nesse sentido, os participantes destacaram que o tema da parentalidade deve ser abordado considerando as particularidades de cada contexto. Essa situação foi apontada como um desafio que prejudica as famílias, na medida em que essas precisam se reorganizar em relação à segurança, alimentação e cuidados das crianças. Estas barreiras contextuais terminam por dificultar o acesso a serviços públicos.

De maneira geral, as crianças da Maré são expostas a um legado de trauma intergeracional, especialmente nas áreas mais atingidas por confrontos armados. As estratégias de cuidado são criadas principalmente no âmbito comunitário e familiar, muitas vezes sobrecarregando mulheres que exercem o cuidado parental sozinhas¹¹.

Quanto às questões étnico raciais, foi apontado que o racismo pode ser fonte

estressora para as crianças, caracterizando-se uma forma de violência com efeitos graves no desenvolvimento infantil².

Considerando o impacto desses problemas na vida das crianças, das famílias e na sociedade, o objetivo da segunda pergunta foi apresentar evidências que relacionem o apoio à parentalidade com a resolução dos problemas e desafios citados.

Iniciativas de apoio à parentalidade fortalecem a compreensão dos cuidadores a respeito do desenvolvimento infantil, diminuem o estresse parental e melhoram práticas de disciplina positiva².

Ficou evidente, a partir das contribuições dos participantes, que é necessário fortalecer a interação intrafamiliar — quanto mais cedo se iniciar esse processo, melhor —, promovendo atitudes positivas no contexto familiar e reduzindo a ocorrência de atitudes negativas. Assim, o apoio à parentalidade está associado à resolução de problemas sociais, na medida em que pode melhorar as interações intrafamiliares, fortalecer o envolvimento paterno e prevenir problemas de saúde, nutrição e aprendizagem das crianças. Além disso, o treinamento de habilidades familiares também está associado à resolução e prevenção de problemas comportamentais das crianças¹².

8. Lawrenz, P., Zeni, L. C., Arnoud, T. de C. J., Foschiera, L. N., & Habigzang, L. F. (2020). Estilos, práticas ou habilidades parentais: Como diferenciá-los? *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 16(1), 02-09. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20200002>

9. Shah, R., Sobotka, S. A., Chen, Y. F., & Msall, M. E. (2015). Positive parenting practices, health disparities, and developmental progress. *Pediatrics*, 136(2), 318-326.

10. Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2020). Behavioral problems and their relationship to maternal depression, marital relationships, social skills and parenting. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, 33, 22. <https://doi.org/10.1186/s41155-020-00160-x>

11. Primeira Infância nas Favelas da Maré: Acesso a Direitos e Práticas de Cuidado. Redes da Maré. 2023. Disponível em: https://www.redesdamare.org.br/media/downloads/arquivos/Pesquisa_Primeira_Infancia_na.pdf

12. Mingebach T., Kamp-Becker, I., Christiansen, H., & Weber, L. (2018) Meta-meta-analysis on the effectiveness of parent-based interventions for the treatment of child externalizing behavior problems. *PLoS ONE*, 13(9), e0202855. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202855>

Destaques das evidências que relacionam o apoio à parentalidade à resolução dos problemas citados anteriormente:

- Fortalece comportamentos positivos e afasta comportamentos disfuncionais¹⁴
- Reduz práticas coercitivas¹³
- Reduz inconsistência parental¹⁴
- Reduz problemas emocionais de comportamento da criança¹⁶
- Produz melhores interações intrafamiliares
- Aprimora envolvimento familiar
- Fortalece pontos fortes da interação familiar
- Fortalece o envolvimento paterno
- Conscientiza as famílias sobre direitos e acesso a políticas públicas
- Pode reduzir desigualdades no mercado de trabalho
- Previne danos nos sistemas cerebrais e mentais das crianças
- Previne problemas de saúde, nutrição e aprendizagem

Com objetivo de encontrar maneiras eficazes de lidar com os problemas apontados pelos participantes, a reunião abordou pilares metodológicos que

podem ser utilizados para alcançar resultados positivos no que se refere ao apoio à parentalidade. A implementação de iniciativas que apoiem o exercício da parentalidade, possibilitando o fortalecimento da parentalidade positiva, foi apontada como relevante ação que reduz a violência contra crianças. A eficácia dessas ações depende de uma implementação qualificada de programas de parentalidade que considere a natureza intersetorial dos problemas e das políticas públicas, valorizando o engajamento dos pais e da comunidade – um aspecto especialmente desafiador em áreas com maior incidência de criminalidade e outras formas de violência.

Os participantes destacaram a necessidade de fortalecer os sistemas de denúncia, além de qualificar os profissionais da linha de frente (aqueles em contato direto com as famílias), de modo a promover uma forte atuação na prevenção. Defendeu-se também o desenho de ações de apoio à parentalidade que considere um modelo colaborativo, uma vez que a orientação aos pais será mais eficaz na medida em que o comportamento problema for identificado pelos profissionais envolvidos no atendimento. Nesse sentido, seja por meio de visita domiciliar ou encontros formativos em aparelhos públicos, os programas devem ser bem estruturados, ao mesmo tempo em que permitem certa margem de flexibilidade para atender as demandas e especificidade das famílias, conforme orientação da Associação Americana de Psicologia¹⁵.

13. Altafim, E. R. P. & Linhares, M. B. M. Parentalidade e infância protegida [livro eletrônico] : implementação de programa com evidências científicas no estado do Ceará - São Paulo : IVEPESP, 2024.

14. Estratégias utilizadas pelos cuidadores de forma inconsistente para orientar o comportamento das crianças.

15. APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. (2006). Evidence-based practice in psychology. *The American Psychologist*, 61(4), 271-285.

16. Webster-Stratton, C. (2016). The Incredible Years® series: A developmental approach. In M. J. Van Ryzin, K. L. Kumpfer, G. M. Fosco, & M. T. Greenberg (Eds.), *Family-based prevention programs for children and adolescents: Theory, research, and large-scale dissemination* (pp. 42-67). Psychology Press. Patterson, G. R. (2005). The Next Generation of PMTO Models. *the Behavior Therapist*, 28(2), 27-33.

Destaques a respeito de metodologias para alcançar resultados positivos:

- Implementação qualificada de programas de parentalidade²
- Qualificar profissionais da linha de frente²
- Implementar protocolos de atuação intersetorial
- Fortalecimento das redes de proteção integral
- Atuação intensa em prevenção
- Fortalecimento dos sistemas de denúncia
- Realizar ações de visitação domiciliar
- Identificar o comportamento problema e orientar sobre como lidar com a situação de um modo mais positivo
- Implementar modelo colaborativo¹⁶, isto é, o profissional não d  uma orientação, prescrição ou instrução direta, dizendo como deve ser feito, mas propõe uma forma em que as queixas das famílias são levadas em consideração.
- Indicações para manter as famílias em um programa de parentalidade: associar a algum incentivo, exemplo: transferência de renda, cesta básica, lanche durante os encontros, confraternização, sorteios.
- Promover a implementação de a es que considerem os domínios do *Nurturing Care* (atenção ao cuidado integral), da UNICEF, isto é, saúde, nutrição, cuidados responsivos, proteção e segurança e aprendizagem precoce.
- Promover a participação social - Engajamento de líderes comunitários, como forma de mobilização dos pais.
- Implementar programas com monitoramento e avaliação

Por fim, para o tema das metas e objetivos viáveis para desenvolver políticas públicas de apoio à parentalidade destacou-se a necessidade de se criar metas e indicadores claros sobre a parentalidade para que tanto a gestão interna quanto os órgãos do controle externo possam medir a eficiência e a efetividade das políticas públicas. Além disso, os participantes trataram da importância de elaborar a política pública de modo integrado, tendo a família como foco do atendimento. Dessa forma, as a es voltadas à parentalidade, portanto, precisam considerar diferentes áreas — como saúde, educação e assistência social — tendo como objetivo prevenir ou reduzir os problemas citados nesta reunião e promover práticas parentais positivas.

Destaques sobre metas e objetivos para o apoio à parentalidade:

- Incluir programas de parentalidade nos Planos Municipais da Primeira Infância
- Criar um observatório de indicadores de parentalidade
- Desenvolver ecossistema com as diferentes áreas, saúde, educação, proteção social e judiciário
- Ter a família como foco no atendimento
- Diminuir problemas emocionais e de comportamento
- Aprimorar repertório de habilidades sociais das famílias
- Reduzir negligência e violência intrafamiliar
- Formar profissionais de atenção primária
- Reduzir mortalidade infantil

A primeira reunião do grupo de trabalho sobre parentalidade lanç o as linhas orientadoras para os próximos encontros, nos quais alguns temas serão aprofundados, especialmente em relação às

metodologias. Em suma, o apoio à parentalidade se revela essencial na promoção do desenvolvimento saudável das crianças e na mitigação dos desafios enfrentados pelas famílias no contexto atual.

Ficou evidente que o fortalecimento de práticas parentais positivas e o suporte intrafamiliar têm potencial para prevenir problemas sociais como violência, negligência e problemas de comportamento, favorecendo o bem-estar das crianças e a coesão familiar. Para isso, é fundamental que as iniciativas considerem as especificidades culturais, territoriais e étnico-raciais, além de envolver a comunidade e garantir que os profissionais estejam capacitados para um atendimento efetivo. A criação de metas e indicadores específicos também é necessária para monitorar a eficácia dessas políticas, promovendo um atendimento intersetorial que inclua saúde, educação e assistência social. Desse modo, ao investir no apoio à parentalidade, a sociedade caminha para construir uma base sólida para garantir direitos das crianças desde a primeira infância, promovendo o desenvolvimento integral e, reduzindo desigualdades por meio de uma convivência familiar mais saudável e segura.

Sessão 2

2ª Reunião do Grupo de Trabalho

Participantes

Alessandra Turini Bolsoni-Silva (Universidade Estadual Paulista - UNESP)
Lislaine Fracolli (Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - USP)
Luiza Lobato Andrade (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome)
Marcelo Couto Dias (Secretário da Família, Cidadania e Segurança Alimentar Osasco-SP)
Maria Beatriz Linhares (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Univ. de São Paulo)
Miguel Barbosa Fontes (Rede Nacional da Primeira Infância)
Sofia Rebehy (Coalizão Brasileira pelo Fim da Violência contra Crianças e Adolescentes)
Tainá Alvarenga (Redes da Maré)
Tatiana Coimbra (Ministério da Saúde)
Waldete Tristão (Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdades)

Questões

1. Quais metodologias são comprovadamente eficazes para o fortalecimento da parentalidade? De acordo com as evidências, em que circunstâncias essas estratégias funcionam e em quais não? Ex.: visitas domiciliares, programas universais, etc.

a) Quais metodologias são mais eficientes para prevenção e desenvolvimento integral da criança?

b) Quais metodologias são mais adequadas para atender famílias em crise?

2. Quais são os pontos positivos e negativos das metodologias citadas?

3. Quais temas/questões sociais são transversais e devem ser consideradas? Ex: primeira infância, vulnerabilidades, relações étnico-raciais.

Sumarização da contribuições

A segunda reunião do grupo de trabalho sobre parentalidade teve como tema principal metodologias comprovadamente eficazes para o fortalecimento da parentalidade. Refletiu-se sobre a impor-

tância de se focalizar as estratégias para alcançar aquelas famílias que mais precisavam (considerando a evidência de que quanto maior a situação de vulnerabilidade em que uma família se encontra,

maior vai ser o impacto de uma intervenção¹⁷). Além disso, enfatizou-se a relevância do investimento em ações universais, de caráter preventivo, também como estratégia para diminuir o número de famílias que demandam intervenções mais intensivas por enfrentarem situações de crise e enfraquecimento de seus vínculos familiares. Destacou-se a importância de formar uma equipe técnica de modo rigoroso, atentando-se para a fidelidade da metodologia proposta. Nesse sentido, a implementação de programas em larga escala no Brasil apresenta desafios, uma vez que é necessário ter uma metodologia padronizada, ao mesmo tempo em que se atendam as especificidades territoriais. Nesse sentido, ressaltou-se a importância de garantir que os conteúdos e as práticas façam sentido para cada família que recebe a intervenção, consideradas as grandes diferenças territoriais do país.

Mencionou-se a necessidade de se realizar pesquisas domiciliares, com objetivo de construir um diagnóstico territorializado sobre as primeiras infâncias, para realizar um acompanhamento contínuo com as famílias. Foi citada a metodologia com foco nas interações entre a mãe e a criança (*serve and return*¹⁸), uma vez que contribuem para moldar a arquitetura do cérebro em desenvolvimento das crianças. Indicou-se iniciar a metodologia de visita domiciliar desde a gravidez, por ser uma intervenção de maior impacto¹⁹. Além disso, o uso de tecnologias (ex: aplicativos de mensagem instantânea) foi destacado como metodologia de baixo custo e eficaz quando aliada com atividades presenciais complementares²⁰.

Foram citados como exemplos os programas: “Crescer Aprendendo²¹” e “Cuidando do Cuidador”. O primeiro, implementado para famílias com crianças de 0 a 6

anos em situação de vulnerabilidade social, por meio de reuniões presenciais e interações em plataformas digitais, teve efeitos positivos melhorando as práticas parentais e impactando positivamente o comportamento das crianças²². O segundo, desenvolvido por meio de visita domiciliar, é um programa para famílias com crianças de 0 a 3 anos, da zona rural, que foca na saúde e bem-estar emocional do cuidador²³.

Outra iniciativa de parentalidade citada foi o “Programa P”, um manual baseado nas evidências das melhores práticas sobre a participação de homens e de suas parceiras (ou parceiros) no exercício da paternidade e do cuidado, assim como na saúde materno-infantil e inclusão da perspectiva de autocuidado masculino, destinado a profissionais do setor da saúde, da educação e trabalhadores comunitários. É implementado em 4 etapas²⁴:

Etapa 1. Capacitação e sensibilização de profissionais do SUS e do SUAS e da rede de educação, que implementam outros programas e políticas públicas, como o “Pré-natal do parceiro” e “Programa Criança Feliz”. Nessa capacitação são trabalhadas, além da parentalidade, questões sobre machismo, igualdade de gênero, violência contra crianças e mulheres, e saúde mental.

Etapa 2. Mobilização social.

Etapa 3. Grupos de autorreflexão de homens, por meio de sessões presenciais ou via WhatsApp.

Etapa 4. Avaliação de impacto. Verificou-se mudança de comportamento dos homens em relação à violência doméstica, acesso à saúde e formas de exercer a parentalidade e o cuidado⁷.

17. MELHOR, Programa Primeira Infância. Avaliação Experimental Longitudinal do.

18. Sethna, V., Pote, I., Wang, S. et al. (2017). Mother–infant interactions and regional brain volumes in infancy: An MRI study, *Brain Structure and Function*, 222, 2379–238. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27915378/>

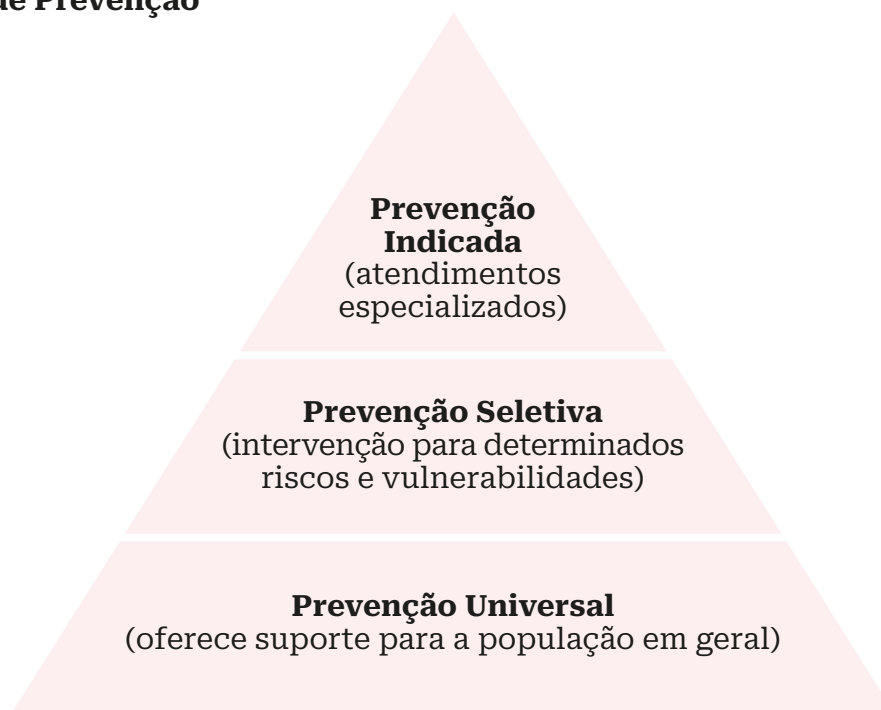
19. Alberta Home Visitation Network Association AHVNA - Guidelines for Home Visitation Programs - Alberta Ministry of Children’s Services acessado em 2021 <http://ahvna.org> – guidelines and Standarts.

Na reunião destacou-se mais uma vez a importância do modelo de cuidado integral²⁵ — *Nurturing Care* — para o desenvolvimento infantil, sendo um alicerce para vários cuidados com as crianças, como por exemplo, o cuidado responsivo que significa orientação e apoio para interações entre crianças e seus cuidadores com vistas a criação de vínculo emocional e promoção de cuidados adequados.

A respeito de programas de intervenção, foi apresentado o modelo de prevenção²⁶

que abrange a prevenção universal (oferece suporte para a população em geral), prevenção seletiva (intervenção para determinados riscos e vulnerabilidades) e prevenção indicada (atendimento especializado). Os participantes citaram a importância de fortalecer a prevenção universal, sendo a oferta de programas de visita domiciliar um modo eficaz de prevenção universal, e importante para alcançar o contexto da criança e do cuidador.

Modelo de Prevenção



20. Altafim, E.R.P.; de Oliveira, R.C.; Pluciennik, G.A.; Marino, E.; Gasparido, C.M. Digital Parenting Program: Enhancing Parenting and Reducing Child Behavior Problems. *Children* 2024, 11, 980. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9067/11/8/980>

21. Programa Crescer Aprendendo: <https://uwb.org.br/o-que-fazemos/nossos-programas/crescer-aprendendo/>

22. Idem 3.

23. Unicef, 2022. Cuidando do Cuidador. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Zw58JIGOUbk>

24. Programa P: manual para o exercício da paternidade e do cuidado / Instituto Promundo; Cultura Salud/EME; REDMAS; Instituto Noos. - Rio de Janeiro : Instituto Promundo, 2014.

25. World Health Organization (WHO). Improving Early Childhood Development: WHO Guideline. 2020.

26. Kazak, A. E. (2006). Pediatric Psychosocial Preventative Health Model (PPPHM): Research, practice, and collaboration in pediatric family systems medicine. *Families, Systems, & Health*, 24(4), 381-395. <https://doi.org/10.1037/1091-7527.24.4.381>

O Programa federal Criança Feliz é uma estratégia de **visitação domiciliar**, manualizada e com treinamento, que alcança muitos municípios. Tem o objetivo de estimular o desenvolvimento infantil e a parentalidade.

Outra forma de prevenção universal é a oferta de programas de parentalidade por meio de sessões em grupo, sendo uma oportunidade de promover sessões dinâmicas e interativas.

Por exemplo, o “ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros” é um programa de fortalecimento da parentalidade positiva e prevenção de violência contra crianças com cuidadores de crianças de 0-8 anos, ofertado **por meio de sessão em grupo**. É de curta duração (8 sessões) e interdisciplinar, portanto pode ser aplicado em todas as áreas, saúde, educação, assistência. Tem impacto de eficácia e efetividade em larga escala²⁷, sendo avaliado com famílias de baixíssima renda observou-se: fortalecimento de parentalidade, redução das práticas punitivas coercitivas, redução de problemas emocionais e de comportamento na criança. Também atendeu o público de crianças indígenas.

Sobre a implementação, tanto para programas de visita domiciliar quanto para as sessões em grupo, recomenda-se²⁸:

realizar treinamento qualificado dos profissionais que fazem a atividade e a supervisão da atividade; manter a avaliação da implementação, fidelidade e monitoramento dos programas; identificar os componentes essenciais do programa que não podem ser mudados (fidelidade); flexibilizar e adaptar de acordo com as diferenças culturais; e realizar avaliação de impacto no desenvolvimento da criança e na parentalidade.

Apresentou-se a experiência de implementação dos programas de parentalidade “ACT- Para Educar Crianças em Ambientes Seguros” e “Famílias Fortes²⁹” na cidade de Osasco (SP), ambos implementados junto à rede municipal de ensino, em creches municipais e pré-escolas, como prevenção universal, isto é para todas as crianças, sem focalização. Assim, com objetivo de complementar ações do ambiente escolar, por meio do suporte à parentalidade, garantindo a proteção integral à criança, para realizar as atividades previstas nos programas aproveita-se o momento em que os pais levam as crianças para a escola e para a creche. Uma vez por semana os pais escolhem se preferem, na chegada ou na saída, ficar duas horas a mais para participar do programa, sendo um momento oportuno, uma vez que a criança já está com um professor responsável. Ao final do programa, os pais respondem a um questionário sobre o nível de apreensão do conteúdo, o significado do conteúdo para sua experiência, e se o programa promoveu mudança na interação com a criança. Os gestores e professores das escolas e creches que participam do programa percebem o impacto no cuidado com as crianças: são relatos de crian-

27. Altafim, E. R. P. & Linhares, M. B. M. Parentalidade e infância protegida [livro eletrônico] : implementação de programa com evidências científicas no estado do Ceará - São Paulo : IVEPESP, 2024.

Altafim, E. R. P., Magalhães, C., & Linhares, M. B. M. (2023). Prevention of child maltreatment: integrative review of findings from an evidence-based parenting program. *Trauma, Violence, & Abuse*, 15248380231201811. <https://doi.org/10.1177/15248380231201811>

28. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Visita domiciliar com estratégia de promoção do desenvolvimento infantil [recurso eletrônico]; organização Núcleo Ciência pela Infância. - São Paulo, 2018.

29. Programa voltado para famílias com filhos entre 10 e 14 anos, mas que foi mencionado por ser uma ação de parentalidade pensada na transição da infância para a adolescência.

ças que chegam mais limpas à escola e sem marcas de agressão física; de tal modo que a gestão escolar tem apoiado de maneira mais vigorosa a implementação destes programas. O próprio Conselho Tutelar procurou os gestores dos programas com objetivo de encaminhar famílias para tais ações.

Programas parentais são operacionalmente definidos como intervenções ou serviços que visam apoiar interações parentais, comportamentos, conhecimento, crenças, atitudes e práticas³⁰. Programas parentais ajudam pais e cuidadores a entender melhor por que a parentalidade é importante (especialmente com relação ao desenvolvimento inicial e à função de cuidador) e o papel crítico que esta desempenha para que as crianças mais novas se desenvolvam a partir de interações e estímulos que estabelecem a base do bem-estar³⁰.

A partir de uma revisão de literatura apresentada, encontrou-se que, idealmente, programas de parentalidade devem abordar as necessidades e dimensões parentais, incluindo conteúdos que abordem saúde, nutrição, estimulação, carinho/afeto e proteção. Além disso, os programas bem sucedidos enfatizam a comunicação de conhecimentos para transformar as atitudes¹². Este rigor conceitual é necessário para promover mudanças de crenças e atitudes das famílias envolvidas nos programas.

Tendo em vista a construção de metodologias de programas de apoio à parentalidade, dois componentes foram destaca-

dos: a “dose” e a modalidade de entrega¹². A “dose” é definida por três elementos: frequência (determina a frequência das sessões), intensidade (duração e profundidade das sessões), duração (quanto tempo dura o programa). Deve ser definida e ajustada de acordo com os resultados que se espera do programa, os recursos disponíveis, o contexto, o comportamento a ser influenciado e a quantidade de pessoas que se quer atingir¹².

Sobre a intensidade: para motivar os pais a manter as melhores práticas, é importante oferecer tempo de acompanhamento adequado, de modo que possam colocar em prática o que aprenderam, e tenham oportunidade de contar na próxima sessão sua experiência.

A respeito dos mecanismos de entrega, os participantes apresentaram que se deve levar em consideração: resultados desejados, alinhamento com as necessidades e características dos pais, cuidadores e crianças, requisitos do conteúdo e disponibilidade de recursos humanos, técnicos e financeiros. As visitas domiciliares são eficazes e geralmente têm como alvo crianças em situação de risco ou de vulnerabilidade¹². No entanto, é uma modalidade mais cara do que aquelas baseadas em grupo ou em serviços de saúde ou de educação.

Os participantes destacaram que a implementação de programas parentais deve promover um ciclo de “ação-aprendizagem-reflexão”. Monitoramento e avaliação são fundamentais para avaliar se o programa atingiu o resultado esperado e orientar a sua sustentabilidade a longo prazo.

30. UNICEF. Standards for ECD parenting programmes in low and middle income countries. 2021.

31. United Nations Office On Drugs And Crime. (2010). Guide to implementing family skills training programmes for drug abuse prevention. <https://www.unodc.org/documents/prevention/family-compilation.pdf>

32. United Nations Office On Drugs And Crime. (2013). Normas Internacionais Sobre a Prevenção do uso de Drogas. https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/noticias/2013/09/UNODC_Normas_Internacionais_PREVENCAO_portugues.pdf

Foi apresentado o documento elaborado pelo Escritório das Nações Unidas Sobre Drogas e Crime (UNODC), *Guide to implementing family skills training programmes for drug abuse prevention*³¹, que do ponto de vista da parentalidade, destaca dois conjuntos de intervenção: Programa de Competências Parentais e Treinamento em habilidades pessoais e sociais. O documento “Normas Internacionais Sobre a Prevenção do uso de Drogas”, também do UNODC³², apresenta 12 princípios que os programas de parentalidade devem cumprir:

1. Ter fundamentação teórica;
2. Garantir que as necessidades da população sejam atendidas;
3. Adequado à idade das crianças, cujos pais/responsáveis estão participando;
4. Compatível com o nível de risco da população;
5. Os programas precisam durar o tempo suficiente para atender às necessidades, em geral os programas universais duram de quatro a oito sessões e os seletivo de 10 a 15, com sessões de duas a três horas;
6. Uso de atividades interativas, com grupos de 8 a 12 famílias;
7. Promover habilidades para fortalecer os relacionamentos familiares positivos;
8. Concentrar recursos para maximizar a adesão das famílias;
9. Escolher programas com níveis aferidos de evidência;
10. Adaptação sistemática às necessidades culturais e socioeconômicas da população-alvo;
11. Treinamento e suporte adequado e contínuo para os profissionais que aplicam o programa;
12. Incluir avaliação de resultado e de processo.

Do ponto de vista da prevenção seletiva, três programas que cumprem em alguma medida os princípios citados acima foram destacados:

1. *ACT – Para Educar Crianças em Ambientes Seguros*: estratégia inserida nos atendimentos às famílias com crianças de 0 a 6 anos dos serviços públicos de diferentes setores, tais como proteção social, saúde e educação. Foi verificada mudanças significativas na forma como os cuidadores costumavam educar os seus filhos, aprendendo a lidar com os comportamentos desafiadores das crianças sem fazer uso da violência e utilizando estratégias de disciplina positiva³³.
2. *Parent Management Training-Oregon Model (PMTO)*³⁴: programa aplicado a famílias de crianças de 1 a 13 anos de idade de escolas públicas, empiricamente validado, com resultados que demonstraram aumento dos comportamentos parentais de monitoria, parentalidade positiva (por exemplo, comunicar-se calmamente), comportamentos de apoio positivos (como estar atento às necessidades das crianças). Também verificou-se redução de depressão materna, redução de conflitos e aumento de autorregulação
3. *Incredibly Years (IY)*³⁵: atende pais de crianças de 2 a 13 anos, em diversos contextos comunitários. Famílias que relataram maus-tratos foram as que mais se beneficiaram, na redução da disciplina coercitiva, aumento da monitoria e competência para estabelecer limites³⁶.
4. *Promove-Pais*³⁷: programa comportamental, desenvolvido na Universidade Estadual Paulista (Unesp/Bauru), que promove a redução de práticas violentas, aumento de práticas positivas, redução de problemas de comportamento e ampliação de habilidades sociais infantis.

Sob a perspectiva das questões étnico-raciais, citou-se a importância de que as metodologias sejam pensadas de modo transversal, com um olhar sensível para o racismo e as vulnerabilidades sociais, de tal maneira que a educação, a saúde, a assistência social, justiça e outros setores, formem uma rede de proteção para as crianças e suas famílias. Nesse sentido, no âmbito da metodologia de implementação deve-se refletir, por exemplo, no horário em que os programas são ofertados; em formas de engajar tanto as mães, quanto dos pais e outros cuidadores; que considerem os diversos arranjos familiares existentes; e maneiras de abordar questões raciais.

Em síntese, a reunião evidenciou que o fortalecimento da parentalidade exige ações integradas, baseadas em evidências científicas e adaptadas às realidades culturais e sociais do Brasil. A promoção de cuidados parentais de qualidade passa pela capacitação contínua de profissionais, pelo uso de metodologias eficazes e acessíveis, e pelo monitoramento constante dos resultados. A implementação de programas como visita domiciliar e sessões em grupo, bem como a inclusão de perspectivas de gênero e raça, reforça a necessidade de políticas públicas que sejam inclusivas e abrangentes. Além disso, a relevância de estratégias universais e seletivas, como o fortalecimento de vínculos familiares e o suporte emocional aos cuidadores, foi destacada como um caminho promissor para a garantia do desenvolvimento infantil saudável.

33. Altafim, E. R. P. & Linhares, M. B. M. Parentalidade e infância protegida [livro eletrônico] : implementação de programa com evidências científicas no estado do Ceará - São Paulo : IVEPESP, 2024.

34. Patterson, G. R., Chamberlain, P., Reid, J. B., & Pelham, W. E. (2016). The Oregon Model of Behavior Family Therapy: from intervention design to promoting large-scale system change. *Behavior Therapy*, 47, 812-837.

35. Webster-Stratton, C. (2016). The Incredible Years® series: A developmental approach. In M. J. Van Ryzin, K. L. Kumpfer, G. M. Fosco, & M. T. Greenberg (Eds.), *Family-based prevention programs for children and adolescents: Theory, research, and large-scale dissemination* (pp. 42-67). Psychology Press. Patterson, G. R. (2005). The Next Generation of PMTO Models. *the Behavior Therapist*, 28(2), 27-33.

36. Hurlburt, M. S., Nguyen, K., Reid, J., Webster-Stratton, C., & Zhang, J. (2013). Efficacy of the Incredible Years group parent program with families in Head Start who self-reported a history of child maltreatment. *Child abuse & neglect*, 37(8), 531-543.

37. Bolsoni-Silva, A. T., & Fogaça, F. F. S. (2018). *Promove-Pais: Treinamento de habilidades sociais educativas: Guia teórico e prático*. São Paulo: Editora Hogrefe.

Sessão 3

3ª Reunião do Grupo de Trabalho

Participantes

Alessandra Turini Bolsoni-Silva (Universidade Estadual Paulista - UNESP)
Leo Richter (Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil - Atricon)
Lislaine Fracoli (Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - USP)
Marcelo Couto Dias (Secretário da Família, Cidadania e Segurança Alimentar Osasco-SP)
Maria Beatriz Linhares (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Univ. de São Paulo)
Tainá Alvarenga (Redes da Maré)
Tatiana Coimbra (Ministério da Saúde)
Waldete Tristão (Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdades)

Questões

1. Quais iniciativas ou políticas públicas de apoio à parentalidade já existem no Brasil? E quais os resultados?

- a) Em caso de resultados insatisfatórios, quais os motivos?
- b) No caso de experiências internacionais, há elementos que possam ser considerados de aplicação universal? E quais devem sempre ser adaptados aos contextos locais/culturais?
- c) Quais experiências internacionais relevantes ainda não foram trazidas para o contexto brasileiro?

2. Dentro da administração pública, onde devem estar as políticas de fortalecimento da parentalidade?

- a) Quais sistemas/estruturas já existem no Brasil por meio dos quais podem ser implementadas ações para fortalecimento da parentalidade? Ex. SUAS.
- b) Pensando em novas estruturas, já postas ou não (como a Política de Cuidados), onde poderia haver oportunidades para o fortalecimento da parentalidade?
- c) Nas administrações estaduais e municipais, quais lugares podem ser considerados para este tipo de ação?

3. Quais temas/questões sociais são transversais e devem ser consideradas? Ex: primeira infância, vulnerabilidades, relações étnico-raciais.

Sumarização da contribuições

A terceira reunião do grupo de trabalho sobre parentalidade teve como objetivo debater iniciativas existentes no Brasil, bem como experiências internacionais sobre o tema, e como podem ser implementadas de modo a dispor do aparato estatal que já alcança a população brasileira.

Foi inicialmente mencionada a necessidade da prevenção, considerando que a prevalência de problemas de saúde mental é alta entre crianças e jovens no Brasil³⁸ e isto tem estrita relação com o suporte parental ofertado³⁹. Se as dificuldades comportamentais e emocionais na primeira infância não forem tratadas, há uma probabilidade maior de que essas dificuldades se agravem⁴⁰ no decorrer da vida. Isso vale tanto para problemas internalizantes, como depressão e ansiedade, quanto para problemas externalizantes, como desobediência e agressividade. O déficit de atenção e hiperatividade na adolescência, por exemplo, está

relacionado a experiências potencialmente traumáticas vividas na infância⁴¹.

Fortalecer estilos parentais participativos e democráticos está relacionado a desfechos positivos para o desenvolvimento dos filhos³. Problemas de comportamento externalizantes (ex: agressividade, problemas de atenção) e internalizantes (ex: medo, ansiedade) têm sido relacionados à maior uso de práticas negativas de parentalidade⁴². Situação de vulnerabilidade — como baixa renda, baixa escolaridade e desemprego - são fatores que agravam a situação⁴³. Todavia, famílias em situação de vulnerabilidade costumam ter baixa adesão aos programas preventivos⁴⁴. Para que haja maior adesão dessas pessoas, sugere-se a adoção de estratégias colaborativas, tais como; ensinar os pais a resolverem problemas de ordem familiar; ampliar competências pessoais, sociais e de autocuidado; estimular a ampliação de rede de apoio; educação socioemocional com

38. Cerca de 17,7% a 31,4% - IBGE (2022). Pesquisa nacional de saúde do escolar : análise de indicadores comparáveis dos escolares do 9º ano do ensino fundamental municípios das capitais : 2009/2019 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro: IBGE, 2022 193 p. - (Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica, ISSN 1516-3296 ; n. 46) (Investigações Experimentais. Estatísticas Experimentais).]

39. United Nations Children's Fund (2021). *The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health*, UNICEF. New York.

40. Araújo, M. F. de (2023). *Cascatas desenvolvimentais em pré-escolares: estudo longitudinal durante a pós-pandemia*. Campinas: PUC-Campinas. Tese de Doutorado.

41. Martins, M. T., Matos, A. (2023). Adverse Childhood Experiences and Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Decoding the Association. *Gaz Med [Internet]*. 2023 Jun. 30 [cited 2024 Nov. 2];10(2):126-33. Available from: <https://gacetamedica.pt/index.php/gazeta/article/view/734> Martins MT, Matos A. Adverse Childhood Experiences and Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Decoding the Association. *Gaz Med [Internet]*. 2023 Jun. 30 [cited 2024 Nov. 2];10(2):126-33. Available from: <https://gacetamedica.pt/index.php/gazeta/article/view/734>

42. Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S.R. (2020). Behavioral problems and their relationship to maternal depression, marital relationships, social skills and parenting. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 33:22. <https://doi.org/10.1186/s41155-020-00160-x>

Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R. (2022). Práticas educativas, relacionamento conjugal, comportamentos infantis de grupos diferenciados pela depressão materna. *Psicologia em Pesquisa*, 17, e34709. <https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa>

Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R.. (2021). Educational Practices and Child Behaviors: Mothers' and Teachers' Evaluation. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*, 37, e372114. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e372114>

43. Bolsoni-Silva, A. T., Rovaris, J. A., Michelin, G. S. (2024). Parenting and paternal and maternal depression in relation to child behaviors. In: Mottin, Juliana Veiga. (Org.). *Medicine and health: knowledge and techniques*. 1ed. São José dos Pinhais: Editora Brazilian Journals, v. 1, p. 224-256.

44. Bolsoni-Silva, A. T., Marturano, E. M., Barbosa, C. G., Paiva, M. M. de, Costa, N. L., & Santos, L. Cr. (2010). Práticas parentais e repertório infantil: caracterização da demanda por atendimento e predição de abandono. *Aletheia*, (32), 121-133. Recuperado em 02 de novembro de 2024, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942010000200010&lng=pt&tlng=pt.

ênfase na regulação emocional de si e dos filhos⁴⁵. Foi mencionado que escolas que desenvolvem experiências de equidade racial com crianças tem uma presença mais permanente e frequente das famílias, e isto pode ser uma ponte para implementar, também, programas de parentalidade positiva.

No decorrer da reunião, foram citados programas que já existem no Brasil relacionados à primeira infância e parentalidade:

1. *ACT — Para Educar Crianças em Ambientes Seguros* — estratégia inserida nos atendimentos às famílias com crianças de 0 a 6 anos dos serviços públicos de diferentes setores, tais como proteção social, saúde e educação.
2. *Primeiros Laços* — Com o objetivo de estimular a parentalidade positiva através da relação mãe-bebê, é implementado por enfermeiras por meio de visitas domiciliares, desde a gestação até os 24 meses da criança.
3. *Criança Feliz* — Promoção do desenvolvimento infantil (crianças até 6 anos) por meio de visitas domiciliares a famílias participantes do Cadastro Único. Está em fase de reformulação.
4. *Mãe Coruja Pernambucana* — Apoio às mães usuárias do SUS, desde a gestação até os primeiros anos de vida da criança. Mais informações podem ser encontradas em: maecoruja.pe.gov.br/o-programa

5. *São Paulo pela Primeiríssima Infância* — Criado em parceria com a Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV), tem o foco na criação de políticas públicas e formação de profissionais da saúde para promover o desenvolvimento infantil integral na primeira infância.
6. *Primeira Infância Melhor (Rio Grande do Sul)* — Semelhante ao “São Paulo pela Primeiríssima Infância”, promove o desenvolvimento infantil integral por meio de visitas domiciliares e comunitárias realizadas semanalmente a famílias em situação de risco e vulnerabilidade social.
7. *Fortalecendo Laços* — Programa criado por pesquisadoras da USP cujo foco é fortalecer a interação mãe-criança. O programa dura 7 semanas e é feito de maneira remota⁴⁶.
8. *Pré-Natal do Parceiro* — iniciativa vinculada à Política Nacional de Saúde do Homem e traz importantes contribuições para a implementação de políticas efetivas de parentalidade participativa no SUS⁴⁷.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, em todos os seus eixos, fundamenta todos esses programas e considera a importância da atenção humanizada e qualificada desde a gestação até o desenvolvimento da criança. Na mesma linha, o Pacto Nacional pela

45. Barker, J.M. and Hawes, D.J. (2024), Practitioner Review: A core competencies perspective on the evidence-based treatment of child conduct problems. *J Child Psychol Psychiatr*, 65: 124-136. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13882>

Patterson, G. R., Chamberlain, P., Reid, J. B., & Pelham, W. E. (2016). The Oregon Model of Behavior Family Therapy: from intervention design to promoting large-scale system change. *Behavior Therapy*, 47, 812-837.

46. Linhares, M. B. M., Altafim, E. R. P., Gaspardo, C. M., & de Oliveira, R. C. (2022). A personalized remote video-feedback universal parenting program: A randomized controlled trial. *Psychosocial Intervention*, 31(1), 21-32.

47. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. Guia pré-natal do parceiro para profissionais da saúde [recurso eletrônico] - Brasília, 2023.

Primeira Infância (PNPI) tem o objetivo de garantir o bem-estar e desenvolvimento seguro de crianças até seis anos de idade.

Há também programas internacionais que fundamentam ou podem fundamentar atuais e futuros programas nacionais:

1. *Family Nurse Partnership* — Programa que oferece visitas domiciliares para famílias primíparas, com foco no desenvolvimento integral da criança.
2. *Minding the Baby* — Intervenção preventiva por meio de visitas domiciliares interdisciplinares para famílias primíparas em New Haven, Connecticut. Os objetivos do programa incluem promover resultados positivos em vínculos afetivos, e saúde física e mental.
3. *Chicago Parent Program* — Programa americano, baseado em evidências, desenvolvido para atender às necessidades de pais e mães de crianças pequenas (2 a 8 anos) em comunidades carentes.
4. *Insights Intervention* - Auxilia educadores, pais e outros cuidadores a utilizarem estratégias responsivas e eficazes que correspondam ao temperamento de cada criança.

A formulação ou reformulação de programas necessita, entretanto, ser sempre baseada em evidências científicas, afinal não é indicado que seja propagado em larga escala um programa sem eficácia comprovada. Além disso, é preciso analisar a viabilidade e aceitabilidade do programa na perspectiva dos usuários, isto é, o quanto eles estão engajados e satisfeitos. Também os agentes que implementam o programa precisam estar sensibilizados para o problema e a relevância da prevenção, para que haja

comprometimento e engajamento de ambas as partes. A avaliação tem de ser periódica e levar em conta tanto a perspectiva de quem recebe o programa, quanto de quem aplica. Desta maneira, eventuais adaptações podem ser realizadas. Em caso de resultados negativos, considerar treinamento, qualificação e sensibilização da equipe, além de entender os facilitadores e as barreiras do processo. A desagregação de dados sociodemográficos (por exemplo, raça, etnia, cor, contexto, e afins) pode ajudar a compreender o que funciona, para quem funciona, o que não funciona, e o que precisa de adaptação.

Em relação ao conteúdo dos programas, sugere-se que seja fortalecida a parentalidade funcional e positiva e prevenindo aspectos negativos e disfuncionais. As experiências internacionais podem servir de inspiração, porém é preciso considerar sempre o contexto cultural da população brasileira em suas diversas localidades, bem como os eixos étnico-raciais singulares de cada cidade ou estado. Pesquisas domiciliares podem ser feitas a fim de construir um diagnóstico territorializado sobre as primeiras infâncias e realizar um acompanhamento contínuo com as famílias.

Em conclusão, a implementação de programas de parentalidade positiva no Brasil, fundamentada em evidências científicas e adaptada ao contexto cultural e socioeconômico das diversas regiões, é crucial para promover o desenvolvimento saudável das crianças e fortalecer o suporte aos pais. A adoção de estratégias colaborativas, o treinamento contínuo dos agentes implementadores e a avaliação periódica dos programas com uma visão humanizada e inclusiva são elementos essenciais para o sucesso desses projetos.

Quadro 1. Análise de indicadores internacionais de sucesso para intervenções com pais. Gentilmente cedido por Alessandra Turini Bolsoni-Silva.

Aspectos da relação terapêutica e expertise clínica	
<i>Indicações</i>	<i>Autores</i>
Expertise clínica: avaliação, formulação de caso, planejamento, tomada de decisão e implementação do tratamento, medidas de acompanhamento e ajuste sempre que necessário	APA (2006), Barker e Hawes (2023)
Entrevista motivacional	Barker e Hawes (2023), Correia (2022)
Relação terapêutica: empatia, reflexão, apoio	Correia (2022), Webster-Stratton e Hebert (1993)
Fortalecer pontos fortes dos pais e manejar resistência para mudança	Patterson (2005), Correia (2022), Webster-Stratton e Hebert (1993)
Sessões aplicadas por instrutores treinados	UNODC (2010), UNODC (2013)
Abordar/resolver barreiras	Barker e Hawes (2023), Correia (2022)

Outros comportamentos a serem promovidos além da parentalidade	
<i>Indicações</i>	<i>Autores</i>
Ensinar os pais a resolver problemas	UNODC (2013), Barker e Hawes (2023), Correia (2022), Patterson (2005), Webster-Stratton (2016)
Ampliar competências pessoais, sociais e de autocuidado	Barker e Hawes (2023), UNODC (2013), Patterson (2005), Webster-Stratton e Hebert (1993)
Estimular a ampliação de rede de apoio	Barker e Hawes (2023), Webster-Stratton e Hebert (1993)
Lidar com sentimentos próprios e dos filhos, ajudando na autorregulação	Barker e Hawes (2023), UNODC (2013), Webster-Stratton (2016)

Estrutura do programas

Indicações

Autores

Manual com flexibilidade: adaptações e aderentes às necessidades

APA (2006), Barker e Hawes (2023), Webster-Stratton (2016)

Características do participante que precisam ser consideradas: preferências, valores, crenças religiosas, visões de mundo, objetivos, estressores atuais, cultura, comorbidades, dentre outros

APA (2006), Barker e Hawes (2023)

Atenuar riscos: variáveis contextuais, como estresse, psicopatologia, conflitos conjugais, desvantagem socioeconômica, bairros com altos índices de criminalidade, população em maior vulnerabilidade social

Leijten et al., 2018, Patterson (2005), Webster-Stratton (2016)

Adaptação sistemática às necessidades culturais e socioeconômicas da população-alvo

APA (2006), Baumann et al., 2015, UNODC (2010)

Garantir que as necessidades da população sejam atendida

UNODC (2010)

Adequado à idade das crianças, cujos pais/responsáveis estão participando

UNODC (2010)

Compatível com o nível de risco da população e durando o tempo suficiente para atender às necessidades (4 a 8 universal, 10 a 15 seletivo/indicado)

UNODC (2010)

Sessões de acompanhamento, por vários anos

UNODC (2013)

Abordagens ativas para o ensino

UNODC (2010)

Sessões e atividades interativas

Correia (2022), UNODC (2010), UNODC (2013), Webster-Stratton (2016)

Uso de Tarefas de casa

Barker e Hawes (2023), Patterson (2005), Webster-Stratton (2016)

Modelo Colaborativo

APA (2006), Barker e Hawes (2023), Correia (2022), Webster-Stratton (2016)

Psicoeducação: eficaz quando incluía discutir as causas do comportamento inadequado da criança e discutir o plano de tratamento com os pais

Barker e Hawes (2023), Correia (2022)

Outros aspectos

Indicações

Autores

Ser baseado em teoria

Barker e Hawes (2023), UNODC (2010)

Concentrar recursos para maximizar a adesão das famílias

Correia (2022), UNODC (2010)

Incluir avaliação de resultado e de processo, com instrumentos aferidos

Barker e Hawes (2023), UNODC (2010)

Sessão 4

Recomendações do Grupo de Trabalho

Participantes

Alessandra Turini Bolsoni-Silva (Universidade Estadual Paulista - UNESP)
Lislaine Fracolli (Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - USP)
Luiza Lobato Andrade (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome)
Marcelo Couto Dias (Secretário da Família, Cidadania e Segurança Alimentar Osasco-SP)
Maria Beatriz Linhares (Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Univ. de São Paulo)
Miguel Barbosa Fontes (Rede Nacional da Primeira Infância)
Tatiana Coimbra (Ministério da Saúde)
Lidiane Malanquini (Redes da Maré)

Questões

1. Quais indicadores podem ser utilizados para avaliar a situação da parentalidade no Brasil?

- a) Há algum indicador disponível internacionalmente e não utilizado no Brasil que poderia ser utilizado para este fim?
- b) Em caso negativo, haveria oportunidade de criar algum indicador específico sobre o tema?

2. Quais lacunas existem para ampliar as ações de fortalecimento da parentalidade como política pública no Brasil?

- a) Considerar as lacunas da gestão pública, da legislação, de financiamento e outras.

Sumarização da contribuições

O quarto encontro do grupo de trabalho discutiu formas para ampliar o apoio à parentalidade no Brasil, considerando indicadores que podem ser utilizados ou criados para tanto. Os participantes foram unânimes no apoio à criação de um índice de parentalidade, cuja composição poderia conter indicadores que já

existem nas áreas da educação, saúde e assistência social, como, por exemplo, indicadores de mortalidade, de aleitamento materno, índice de violência sexual contra crianças, cobertura vacinal, internação de crianças por diarreia e por pneumonia. Além disso, mencionou-se a inclusão de instrumentos da literatura

que medem o vínculo mãe-criança, a auto eficácia parental e que identifica estilos parentais.

Outros indicadores que, somados, podem configurar fatores de risco e proteção, citados pelos participantes foram: condições socioeconômicas, demográficas e educacionais, habitação, saúde mental, uso de substâncias, segurança alimentar, empregabilidade e renda, rede de suporte, conjugalidade e parentalidade⁴⁸.

Ainda sobre o tema indicadores, foram citadas fontes como: Disque 100⁴⁹, Anuário de Segurança Pública⁵⁰, e dados que os Conselhos Tutelares registram. Também pode-se levar em consideração os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável⁵¹, o INSPIRE⁵², o modelo Nurturing Care, o Selo UNICEF⁵³, o Guia dos Parâmetros de Qualidade e Programas de Parentalidade⁵⁴ e os Planos Municipais da Primeira Infância⁵⁵.

Enfim, a criação do índice de parentalidade foi citado como um instrumento possivelmente eficaz para a elaboração e monitoramento das políticas públicas, bem como para entender as questões transversais que perpassam a parentalidade.

Outra recomendação foi a criação de um canal que indique programas orientados para a parentalidade, avaliando nível de

evidências do ponto de vista da eficácia, da implementação em larga escala, da disseminação, associação à programas de transferência de renda. Indicou-se a cobertura articulada da oferta de programas de prevenção que se atentem para a trajetória de desenvolvimento da infância até a adolescência. A criação do referido canal poderia ser um instrumento para os gestores públicos terem acesso a uma gama de possibilidades de ações de apoio à parentalidade baseados em evidências. Também a criação de selos de certificação da parentalidade para municípios foi apresentada como instrumento que pode ser eficaz, especialmente para o trabalho que o Tribunal de Contas realiza.

Relacionada à questão de indicadores, mencionou-se o tema da negligência familiar, a principal denúncia de violação dos direitos das crianças. Destacou-se a importância de criar uma definição legal sobre o tema para que se tenha clareza e evite-se a percepção subjetiva dos profissionais que atuam na ponta.

Estratégias do Plano Nacional de Cuidados foram apresentadas como relevantes para ações de parentalidade, tais como ampliação ou criação de licenças para cuidar (destacou-se o caso das licenças para cuidar em caso de doença) e fomento à adoção pelos setores público e priva-

48. Bolsoni-Silva, A. T., Rovaris, J. A., Michelin, G. S. (2024). Parenting and paternal and maternal depression in relation to child behaviors. In: Mottin, Juliana Veiga. (Org.). *Medicine and health: knowledge and techniques*. 1ed. São José dos Pinhais: Editora Brazilian Journals, v. 1, p. 224-256.

49. Dique 110 é um serviço de utilidade pública do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, conforme previsto no Decreto nº 10.174, de 13 de dezembro de 2019, destinado a receber demandas relativas a violações de Direitos Humanos.

50. O Anuário de Segurança Pública se baseia em informações fornecidas pelas secretarias de segurança pública estaduais, pelas polícias civil, militar e federal, entre outras fontes oficiais da Segurança Pública.

51. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável são uma agenda global com 17 objetivos em que os países se comprometem a diminuir a pobreza e desigualdades até 2030.

52. INSPIRE é um pacote de medidas técnicas dirigidas a todos os que estão empenhados em prevenir e enfrentar a violência contra crianças e adolescentes. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Child-Victims/Executive_Summary-_Portuguese.pdf

53. O Selo UNICEF é uma iniciativa do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) para estimular e reconhecer avanços reais e positivos na promoção, realização e garantia dos direitos de crianças e adolescentes em municípios do Semiárido e da Amazônia Legal brasileira.

54. Guia que apresenta elementos-chave de qualidade, baseados em evidências científicas, diretamente ligados ao impacto de programas e serviços de parentalidade. Disponível em: <https://biblioteca.fmcsv.org.br/biblioteca/guia-orientacoes-parametros-qualidade-programas-parentalidade/>

55. Documento intersetorial que visa o atendimento aos direitos das crianças na primeira infância no âmbito do município.

do de políticas que promovam a compatibilização entre o trabalho remunerado e o trabalho de cuidados. Para esse fim, citou-se como exemplo, jornadas reduzidas, flexíveis ou remotas para pessoas que têm filhos pequenos na primeira infância. Recomendou-se também ações que fortaleçam a parceria família-escola. Foi indicada, também, a elaboração de uma pesquisa robusta e periódica a respeito do uso do tempo, a fim de que se tenha estatísticas sobre o tempo utilizado no cuidado de crianças e adolescentes por mães, pais e cuidadores de forma geral - para este fim, citou-se uma mobilização já existente do IBGE.

Como lacunas, foram citadas que os aparatos que já existem no poder público podem ser melhor utilizados para implementar ações de apoio à parentalidade, como por exemplo, os sistemas/estruturas da saúde, da assistência e da educação. Com isso, espera-se a possibilidade de

otimizar recursos públicos e aumentar a chance de adesão e de acesso, especialmente das famílias mais vulneráveis. O trabalho intersetorial ainda é pouco efetivo, e o acompanhamento e monitoramento de políticas de parentalidade pelo poder público é insuficiente. Além disso, como o trabalho de cuidado é de alguma forma “invisível”, o poder público frequentemente não tem noção das necessidades de quem cuida e de quem é cuidado. A crítica de que as políticas públicas focam em resolver problemas de curto prazo foi indicada como obstáculo para implementar ações efetivas de parentalidade. Os participantes também manifestaram-se sobre a quantidade de leis que já existem no Brasil, mas que não são aplicadas, por isso recomendaram a criação de mecanismos para monitoramento e aplicação das leis que garantem os direitos das crianças e suas famílias.

Recomendações do Grupo de Trabalho aos Parlamentares da Frente Parlamentar Mista da Primeira Infância

- Criar um grupo de estudos para a criação de um Índice de Parentalidade no Brasil.
- Destinar recursos para programas ligados à parentalidade no âmbito da atenção primária.
- Estudar a possibilidade de apresentar projeto de lei que apoie ações da parentalidade na Lei da Empresa Cidadã.
- Estudar a possibilidade de apresentar projeto de lei para inserir nos currículos de graduação dos profissionais de saúde, educação e assistência social conteúdo teórico e prático sobre parentalidade e desenvolvimento infantil.
- Aprovar PL da licença-paternidade (PL 6216/2023 ou PL 3773/2023).
- Solicitar à Consultoria Legislativa estudo sobre a licença de acompanhamento de familiares doentes.
- Solicitar à Consultoria Legislativa um estudo/levantamento acerca das legislações que abordam a negligência familiar, com objetivo de elaborar projeto que defina legalmente o tema.
- Estudar possibilidade de apresentar projeto de lei para disseminar conhecimentos sobre parentalidade baseados em evidências científicas e embasamento teórico por meio de campanhas, cursos e palestras.
- Destinar recursos específicos aos municípios para ações de apoio à parentalidade.

Outras recomendações

- Incorporar metodologias de fortalecimento dos vínculos familiares e desenvolvimento de habilidades parentais, baseadas em evidências, no trabalho social com famílias no âmbito da proteção social básica e especial, especialmente no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e no Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora (SFA).
- Considerar práticas de cuidado que transcendem o núcleo familiar, tendo em conta a comunidade.
- Considerar programas na prevenção universal e seletiva/indicada. E, no caso da seletiva/indicada, ampliar comportamentos a serem ensinados e de forma ajustada às demandas dos participantes.
- Privilegiar programas de parentalidade positiva que tenham foco em mães adolescentes, considerando os riscos da maternidade na adolescência para a saúde física e mental da mãe e da criança.
- Realizar um estudo sobre a razão entre custos de crianças com problemas emocionais, de desenvolvimento e comportamentais atendidas na rede de atenção psicossocial e o investimento em programas de parentalidade.
- Sensibilizar empresas para adoção de práticas/ações de apoio ao desenvolvimento na primeira infância e à parentalidade, como: campanhas de sensibilização, dia da família na empresa, cursos on-line no tema com acúmulo de pontos para bonificação do/a funcionário/a, homeoffice e flexibilidade de trabalho, sala de amamentação e espaço de creche na empresa.
- Ampliar a Estratégia Primeira Infância Anti Racista, de modo a que todas as políticas e programas sejam revistos e adaptados com este foco.
- Propor metodologias de engajamento de homens na parentalidade.
- Implementar programas de fortalecimento dos vínculos familiares e desenvolvimento de habilidades parentais, baseadas em evidências, nas creches, escolas de educação infantil e anos iniciais do ensino fundamental, a fim de: prevenir negligência, maus-tratos e comportamentos de risco entre crianças e adolescentes; apoiar as famílias no cumprimento de suas responsabilidades; e favorecer a integração entre família, comunidade e escola, conforme previsto na LDB: Art. 2o, Art. 12, inciso VI, Art. 32, inciso IV.
- Estimular pesquisa que qualifique os programas de parentalidade e aumente o nível de evidência científica para ter a transição para prática.

- Promover ampliação da adesão de empresas ao Programa Empresa Cidadã, para garantia de licença-paternidade e maternidade estendidas.
- Ampliar políticas públicas inclusivas que considerem necessidades de diferentes tipos de família.
- Promover ações que envolvam a sociedade civil em processos formativos sobre parentalidade em escolas, espaços de atenção básica de saúde e Centro de Referências de Assistência Social.
- Fazer estudo de levantamento dos programas de parentalidade em grupo e de visitação domiciliar implementados no Brasil com avaliação de impacto positivo de eficácia (pesquisa com controle de variáveis) e efetividade (aplicação no mundo real com as influências dos contextos).
- Identificar as lacunas de programas com focos específicos para atender determinadas condições desafiadoras (adolescentes, mães solo, famílias negras ou indígenas).



Conclusão

A parentalidade, função exercida por mãe, pai ou outro cuidador, é tarefa fundamental e decisiva para o desenvolvimento pleno e autônomo das crianças. Nesse sentido, o objetivo geral deste grupo de trabalho foi coletar e sumarizar contribuições de diferentes especialistas em parentalidade, tendo em vista a elaboração de recomendações para os trabalhos sobre o assunto no âmbito do Poder Legislativo, com foco na proteção integral da primeira infância.

O grupo de trabalho reuniu atores de diferentes setores da sociedade (governos, organizações da sociedade civil e universidades), uma vez que os desafios sociais de uma parentalidade negativa são complexos e requerem ações interseoriais para serem enfrentados. Assim, os participantes abordaram diferentes perspectivas a respeito do tema, mas convergiram na compreensão de que o apoio à parentalidade por meio de políticas públicas é medida fundamental para proteger a família e a infância.

Em relação ao primeiro objetivo específico do grupo, a saber a realização de diagnóstico de problemas nos vínculos entre cuidadores e crianças, destacam-se: a violência intrafamiliar — sexual, física, psicológica —, a negligência, a delinquência e o abandono escolar. Além disso, apontou-se que muitos comportamentos anti sociais de crianças são um reflexo do uso de práticas parentais negativas para lidar com problemas emocionais e comportamentais. Dessa maneira, restou clara a necessidade de fortalecer a interação familiar, promovendo atitudes positivas e reduzindo atitudes negativas. Para isso, é importante

considerar a realidade de cada família e comunidade, tendo em vista, inclusive, questões transversais (p. ex. raciais) e territoriais. Para identificar os problemas relacionados à parentalidade negativa, destaca-se a importância de fortalecer os sistemas de denúncia, além de qualificar os profissionais da linha de frente (aqueles em contato direto com as famílias).

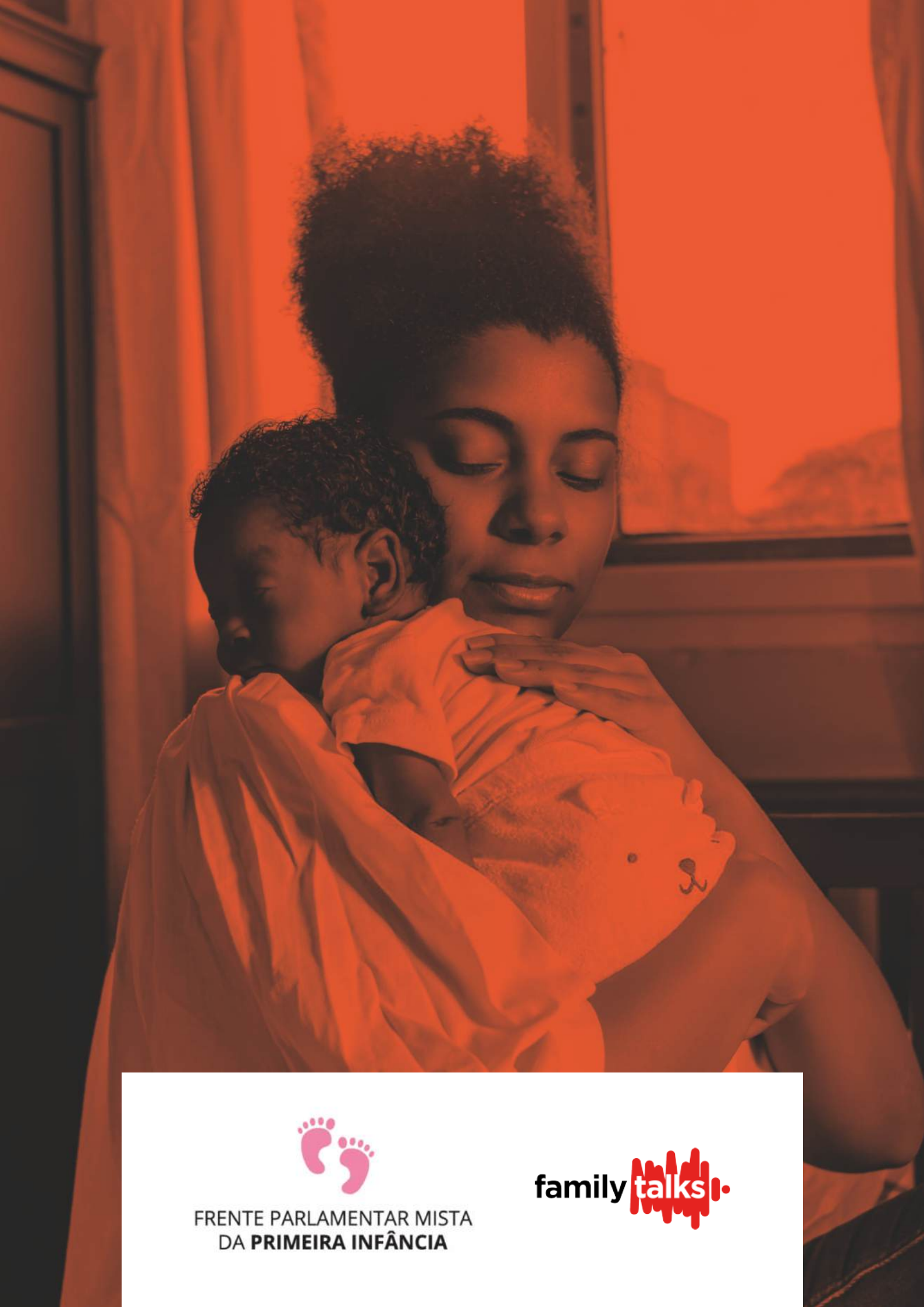
A respeito do segundo objetivo específico — identificar soluções baseadas em evidências — foi apontada a necessidade de adaptar práticas nacionais aos contextos locais e territoriais específicos, considerando as diferentes culturas e diversidade étnico-racial do Brasil. À vista disso, pesquisas domiciliares podem fornecer um diagnóstico territorializado sobre as primeiras infâncias. O modelo de cuidado integral foi citado por muitos participantes por ser um alicerce para os cuidados com as crianças, abrangendo temas de saúde, nutrição, cuidados responsivos, segurança e proteção e aprendizagem precoce.

Um destaque nos encontros foram apresentações sobre programas parentais, que são intervenções ou serviços que visam a apoiar interações parentais. Uma das maneiras de oferecê-los são os modelos de prevenção com foco no cuidado integral. Estes foram mencionados como de maior evidência científica e comprovada eficácia, independentemente da metodologia (visitas domiciliares ou sessões em grupo, por exemplo). Contudo, para o sucesso do programa, é fundamental o treinamento qualificado dos profissionais que vão atuar nas intervenções ou na supervisão, preservar componentes essenciais da metodologia,

adaptá-lo de acordo com diferenças culturais, avaliar e monitorar o programa, especialmente o impacto no desenvolvimento da criança e na parentalidade. Em relação ao conteúdo dos programas, sugere-se que seja fortalecida a parentalidade funcional e positiva e prevenindo seus aspectos negativos e disfuncionais.

Outra sugestão importante do grupo foi a criação de um índice de parentalidade. Ressaltou-se ser instrumento interessante para compreender o cenário brasileiro sobre o tema e, a partir desse diagnóstico, promover melhores soluções para a população.

Finalmente, o último objetivo deste grupo de trabalho foi refletir a respeito das ações que estão ao alcance do Poder Legislativo realizar pelo desenvolvimento de ações de apoio à parentalidade no Brasil. Portanto, após receber e sumarizar todas as contribuições dos participantes, entende-se que os próximos passos apontam para o aprimoramento da formação profissional qualificada para temas relacionados à parentalidade. Os participantes também sugeriram que se trabalhe em uma definição legal clara sobre o conceito de negligência familiar. Além disso, sugere-se a destinação de recursos para iniciativas baseadas em evidências que apoiem a parentalidade; e que se estude a possibilidade de elaborar projetos de lei para inserção do apoio à parentalidade em legislações vigentes, como a que rege o Programa Empresa Cidadã (Marco Legal da Primeira Infância).



FRENTE PARLAMENTAR MISTA
DA **PRIMEIRA INFÂNCIA**

family talks 

The logo graphic for 'family talks' features the word 'family' in a black sans-serif font, followed by 'talks' in a red sans-serif font. To the right of 'talks' is a red graphic element composed of several vertical bars of varying heights, resembling a soundwave or a stylized 'i'.