



A posição da EurofamNet sobre as
estratégias de avaliação de apoio familiar e
parental



Estratégias de avaliação do apoio familiar e parental baseado
na evidência: A posição da EurofamNet

Outubro 2022



Funded by
the European Union

Os autores deste documento são Ana Almeida (Universidade do Minho – Management Committee member por Portugal e participante no WG3 da EurofamNet), Orlanda Cruz (Universidade do Porto – participante no WG3 da EurofamNet) e Ana Catarina Canário (Universidade do Porto – participante no WG3 da EurofamNet).

Este documento enquadra-se no trabalho desenvolvido pela Ação COST CA18123 Rede Europeia de Apoio à Família [The European Family support Network], apoiada pela COST (European Cooperation in Science and Technology).

A COST (European Cooperation in Science and Technology) é uma agência de financiamento de redes de investigação e inovação. As Ações COST contribuem para conectar iniciativas de investigação na Europe e permitem aos investigadores desenvolver as suas ideias num ambiente de partilha com os seus pares. Estes aspetos impulsionam a sua investigação, carreira e inovação.

www.cost.eu

ISBN 978-84-09-43109-0



This document is distributed under the Creative Commons license (Attribution, Non-commercial use and Share-alike version). This means that it is possible to remix, adapt and build upon this work as long as the authors and EurofamNet are properly credited, and new creations are published under license identical terms.

European Family Support Network (EurofamNet) © 2022

Qualquer citação deste documento deve ser feita utilizando a seguinte referência:

Almeida, A., Cruz, O., & Canário, A. C. (2022). *Estratégias de avaliação do apoio familiar e parental baseado na evidência: A posição da EurofamNet*. EurofamNet. (Trabalho original publicado em 2022)

Para mais informação por favor contacte: EurofamNet: <https://EurofamNet.eu/contact>

Autor de contacto: Ana Almeida aalmeida@ie.uminho.pt



CONTÚDO

1 Introdução	4
2 A prática baseada na evidência na área de intervenção social	6
3 A integração dos programas baseados na evidência nos serviços de apoio familiar ¹¹	
4 A avaliação como a pedra angular dos programas familiares e parentais baseados na evidência	14
5 Conclusão	19
Referências	21

1 | Introdução

Existe um consenso científico generalizado quando se enfatiza que o desenvolvimento ótimo de qualquer criança depende do contexto familiar (pais ou cuidadores e família alargada), das suas condições ambientais de vida e das circunstâncias que afetam a capacidade dos pais para responder às necessidades dos seus filhos. (e.g., Belsky, 1984; Bronfenbrenner & Evans, 2000). Esta premissa teórica constitui uma referência importante no desenvolvimento das políticas da União Europeia em prol da criança e do seu bem-estar e, em particular, no apoio à parentalidade e à família. No quadro destas políticas no novo milénio, a Recomendação do Conselho da Europa sobre parentalidade positiva (Rec 2006/19), destaca que o papel do cuidador evolui a partir do exercício de capacidades e desenvolvimento de competências através da experiência, sendo substancialmente, nutrido pela qualidade e quantidade do apoio disponível (Ayala-Nunes et al., 2017; Martins et al., 2022). Além disso, a satisfação dos direitos e bem-estar das crianças será melhor assegurada sempre que as famílias tiverem ajuda e apoio acessíveis, disponíveis e ajustados às suas características (Daly, 2017; Canavan et al., 2016). “Toda a criança importa” é a expressão da nova mentalidade que vem reivindicar a resposta às necessidades universais, não estigmatizáveis ou inadiáveis das famílias em situação de risco, e o reforço de recursos para intervenções de apoio familiar e parental. Este quadro abrangente, que coloca na agenda o desenvolvimento e implementação de políticas parentais, preparou o terreno para apoiar medidas preventivas capazes de abordar a diversidade familiar, as diferenças sociais, as condições de saúde física e mental e os ciclos de desenvolvimento familiar. Mais importante, foi a sua influência para a mudança de paradigma na prestação do apoio familiar, dando um foco particular aos programas de parentalidade positiva (Jiménez et al., 2018).

Efetivamente, na Europa pós-moderna, o conhecimento e a compreensão da parentalidade também se tornaram num ímpeto fundamental à melhoria dos serviços de apoio à família e ao alargamento de modelos e tipos de apoio às crianças e famílias carenciadas (Rodrigo et al., 2016). Entendeu-se então que era chegada a vez de interceder a favor das intervenções baseadas na evidência que, integrando objetivos de prevenção e promoção, eram vistas como abordagens eficientes e com bastantes recursos para dar resposta ao direito de as crianças crescerem em contextos familiares saudáveis. No entanto, o consenso em torno da necessidade de apoiar as famílias coexistiu com diferenças marcantes na prestação desse apoio na Europa e, até mesmo, em cada país (Molinuevo, 2013; Rodrigo et al., 2016). A diversidade engloba diferentes tipos e modalidades de apoio dirigidos a pais e filhos (Daly, 2007; 2012; Hermanns, 2014). A multiplicidade destes apoios permite agilizar as respostas

preventivas ao nível dos diferentes setores e organismos públicos. A visão do continuum de necessidades aos vários níveis favorece a aplicação e coordenação das políticas pelas diferentes áreas e tipologias de serviço em estruturas públicas ou reguladas pelo Estado. Graças a essa progressiva coordenação torna-se possível a aplicação de medidas universais de apoio à família e à parentalidade (conciliação trabalho-família, licenças de parentalidade, programas de saúde, educação gratuita, apoio às atividades de lazer em centros comunitários). Adicionalmente, são consagradas medidas seletivas mais voltadas para minimizar precocemente as desigualdades sociais (intervenção precoce na 1ª infância, apoio ao rendimento e medidas de bem-estar social para famílias monoparentais ou famílias numerosas), e finalmente, medidas indicadas ao nível da proteção e promoção dos direitos (retirada da criança para casa de acolhimento sob medidas de proteção infantil, reunificação familiar, serviços terapêuticos). Nesta gama variada de tipos de apoio distinguem-se os serviços de apoio parental que se resumem essencialmente a três características centrais: (a) os pais são o alvo de primeira linha e o foco do apoio é centrado no papel parental; (b) o apoio é o tipo de prestação do serviço; e (c) o foco é voltado para os recursos dos pais e para as competências de educação dos filhos (Daly, 2012).

No entanto, o que se revelou mais decisivo e importante para adequar a tipologia dos serviços de apoio aos objetivos das políticas e programas foi incorporar os pressupostos das práticas baseadas na evidência (*evidence-based practice*) nos serviços de apoio familiar e parental (Axford et al., 2012; Boddy et al., 2011; Rodrigo et al., 2012). Identificados os princípios e os objetivos dos programas baseados na evidência, os programas familiares e parentais ganham a versatilidade e a estrutura para esse propósito, demonstrando ter um saber fazer versátil e ser um investimento promissor para concretizar a agenda dos direitos da criança para o século XXI (Moran & Canavan, 2019). Igualmente sensíveis à universalidade e às necessidades específicas de crianças e famílias mais vulneráveis, estes programas não são exclusivos de um único setor público, mas disseminados e integrados em todos os serviços. É importante salientar que as respostas devem fornecer simultaneamente dispositivos de ajuda e procedimentos otimizados para reduzir riscos e perdas transitórios, bem como o peso da multiplicidade de privações materiais e do seu impacto na vida familiar (Thévenon et al., 2018). Consequentemente, a procura de serviços e a ânsia dos profissionais em mudar as práticas de intervenção e em evitar os encaminhamentos estigmatizantes, optando por modalidades de intervenção sensíveis à pluralidade de necessidades familiares e de grupos nos vários níveis da prevenção universal, seletiva e indicada, promoveram as práticas baseadas na evidência em toda a ampla gama de intervenções familiares e parentais, desde as individuais às visitas domiciliárias, em grupo e comunitárias.

Com efeito, a diversidade de serviços de apoio familiar e parental contemplada em diferentes setores públicos (i.e. serviços educativos, unidades de saúde, serviços sociais, serviços comunitários, forças de segurança, departamentos jurisdicionais) também exigiu programas que tivessem bons resultados em termos de sustentabilidade, viabilidade, confiabilidade e, não menos importante, eficácia comprovada para o público. Não surpreendentemente, esta mudança requereu práticas profissionais mais informadas, denunciou a falta de uma cultura de avaliação e questionou a atenção à especialização individual adquirida pela experiência. Neste ponto em particular, a importância de documentar o funcionamento dos programas parentais, e se funcionam, para quem e em que circunstâncias, torna-se um instigante desafio às práticas profissionais e apela a uma pluralidade de abordagens de avaliação (Dekovic et al., 2012; Fives et al., 2017).

Reconhecendo que ainda são necessários esforços para lidar com a heterogeneidade da prestação de serviços de apoio familiar, bem como a disparidade nas culturas profissionais sobre a prática baseada na evidência e nos padrões de uma cultura de avaliação, este artigo pretende contribuir para um posicionamento completo da EuroFamNet COST Action sobre estratégias de avaliação de apoio parental. São apresentados os pressupostos da prática baseada na evidência, descrevendo os seus avanços nos serviços de apoio familiar prestados em ambientes comunitários. Um breve relato histórico ilustra como as perspectivas e abordagens para avaliar os efeitos dos programas parentais baseados na evidência despertaram o interesse pelas relações entre investigação, prática profissional e, mais recentemente, políticas e participação de crianças e famílias. Ao ter crianças e famílias a participarem em práticas baseadas na evidência, dando-lhes voz e reconhecendo-as como participantes ativos, é valorizado o papel influente que assumem sobre os processos e ajustes dos serviços de apoio familiar e parental. De igual modo, toma-se em consideração a opinião de famílias e crianças na promoção de serviços que sejam efetivamente úteis às necessidades das famílias. Na conclusão, uma lista de aspetos-chave preconiza uma série de princípios influentes e os padrões da ciência da prevenção para uma abordagem pluralística mais e melhor enquadrada no que diz respeito à avaliação do apoio familiar e parental.

2 | A prática baseada na evidência na área de intervenção social

O conceito de prática baseada na evidência (PBE) surgiu pela primeira vez no campo da Medicina, sendo a medicina baseada na evidência descrita como o uso consciente, explícito e criterioso da melhor e mais atual evidência científica na tomada de decisão relativa ao cuidado de pacientes individuais (Sackett et al., 1976). Assim, a PBE surgiu

da confluência entre a melhor evidência científica disponível, a experiência clínica do profissional e a compreensão e o respeito face aos valores do cliente. Em 2005, o grupo de trabalho da Associação Americana de Psicologia que se debruçou sobre a PBE, reforçou a definição da PBE através destes três componentes, ao mesmo tempo que alargou o entendimento dos valores do cliente, abrangendo as características, antecedentes culturais e preferências de cada indivíduo (APA, 2006).

A PBE ultrapassou os limites da medicina e da prática clínica, e o conceito amplo de “baseado na evidência” foi progressivamente adotado pelo campo das ciências sociais e das intervenções realizadas em serviços comunitários, primeiro nos Estados Unidos da América e, posteriormente, no Reino Unido e na Europa (Asmussen, 2011; McCall, 2009; McCall & Green, 2004). Alegando a necessidade de prestar contas, os decisores políticos começaram a exigir “serviços baseados na evidência” numa tentativa de provar que os programas e as políticas atingiam os objetivos pretendidos. A resposta a estes pedidos sobre a eficácia das intervenções resultantes de investimentos públicos, conduziu a uma articulação bidirecional colaborativa entre os domínios da investigação aplicada e da intervenção realizada nos serviços da comunidade.

A adoção da PBE pelos serviços da comunidade tem sido fortalecida principalmente devido à interface e à cooperação de investigadores e académicos com os profissionais e as políticas de base comunitária. As orientações políticas europeias têm contribuído muito para aproximar a academia e a comunidade. Os projetos de intervenção de base comunitária, financiados por programas europeus, incluem frequentemente uma avaliação obrigatória do impacto social das intervenções realizadas. Esta exigência promoveu uma aproximação entre os profissionais que atuam na comunidade e a academia, ao mesmo tempo que permitiu aprofundar o conhecimento sobre a avaliação do impacto das intervenções, desencadeando uma mudança no paradigma inicial, paradigma este baseado exclusivamente na prática dos profissionais. De facto, uma ligação mais estreita entre profissionais e académicos contribui para a transferibilidade do conhecimento científico, através de uma cooperação bidirecional, significativa para os profissionais que trabalham nos serviços da comunidade, mas também para os investigadores, cuja investigação aplicada permite validar as intervenções que desenvolveram.

A decisão de adotar e implementar a PBE em serviços comunitários não é linear e direta, sendo influenciada por múltiplos determinantes. Dois desses determinantes merecem atenção especial, pois destacam as especificidades da prática nos serviços da comunidade, conduzindo ao desenvolvimento dos três componentes da PBE. O primeiro determinante diz respeito à definição de evidência na PBE, enquanto o segundo se refere à perceção social das crianças e famílias como clientes, quando deveriam ser considerados sujeitos dos seus próprios direitos.

2.1. Em que consiste a evidência

Na PBE, a evidência provem da avaliação sistemática e rigorosa da eficácia de uma intervenção, determinando se os objetivos desta intervenção são de facto alcançados, ou seja, se a intervenção conduz a mudanças em quem a recebe, conforme é definido na conceptualização teórica do programa. Mas como é que essa evidência é definida? Investigadores e académicos têm tido um papel importante na definição do que conta como sendo evidência. O uso de procedimentos baseados na ciência para avaliar a eficácia de uma intervenção resultou na eleição do desenho experimental como o paradigma de referência neste campo (McCall & Green, 2004). Os padrões de evidência da *Society for Prevention Research* apresentam uma hierarquia na qualidade da evidência científica, definindo como critério metodológico principal para a avaliação da eficácia, o uso de ensaios clínicos randomizados (ECR), avaliados através de procedimentos analíticos precisos, selecionando instrumentos fidedignos, e utilizando um tamanho de amostra adequado à generalização dos resultados. É consensualmente aceite que a utilização da randomização dos participantes é uma garantia da validade interna da investigação e permite realizar inferências causais, determinando se a intervenção contribuiu para as mudanças observadas nos participantes imediatamente após o final dessa intervenção, bem como pelo menos após 6 meses (Flay et al., 2005; Gottfredson et al., 2015).

É consensual entre os investigadores que os desenhos experimentais e quase-experimentais são importantes para abordar a questão “O programa é eficaz a produzir as mudanças pretendidas na sua população-alvo?”. No entanto, estes desenhos metodológicos não são a única maneira de levar a cabo a avaliação de programas. Há também um amplo consenso sobre o valor e a seleção dos métodos apropriados serem determinados pelas questões de investigação levantadas por académicos e profissionais (Fives et al., 2017). A evidência sobre os resultados das intervenções é de importância central, mas não é a única informação necessária quando as intervenções são realizadas em ambientes da comunidade ou em ambientes que envolvem várias instituições. Quando se trata da validade externa das intervenções, a maioria das questões de investigação vai além das relações de causalidade entre a intervenção e os seus efeitos, abordando questões relacionadas com a implementação, com quem mais beneficia da intervenção e com a avaliação económica e a sustentabilidade da intervenção. Verificar a validade interna das intervenções é tão importante quanto avaliar a validade externa, informando sobre a sua validade ecológica e relevância prática (McCall & Green, 2004, Proctor & Brestan-Knight, 2016; Rodrigo et al., 2016).

Ao entendermos que a PBE não se limita à medição de resultados e que se aplica a todos os níveis do desenho de avaliação de programas, reconhecemos implicitamente que a evidência não é considerada a partir de uma única perspetiva,

estrutura teórica ou método (Campbell & Fiske, 1959). Além disso, a complementaridade dos diferentes métodos não implica falta de fundamentação teórica ou ausência de fundamentação para a sua utilização. De fato, uma abordagem de *multiplismo crítico* na PBE pode ser uma vantagem, especialmente quando acomodam questões de investigação complexas que envolvem diferentes teorias e reivindicam uma diversidade de métodos, procedimentos de avaliação, análises e resultados – estes últimos muitas vezes escrutinados sob a lente da generalização e da especificidade (Shadish, 1986; Shadish et al., 2002). Assim, ao contrário de uma classificação antinômica, a evidência deve ser abordada à luz de um roteiro de pluralismo metodológico. O “multiplismo crítico planejado” (Shadish, 1986) ou a “abordagem pluralística” (Fives et al., 2017) no desenho de investigação e de avaliação também estão plasmados nos princípios da Rede Europeia de Apoio à Família (EuroFamNet):

“Uma abordagem pluralística na investigação e na avaliação procura alcançar um maior ajustamento entre as exigências de rigor académico na investigação/avaliação e os “mundos reais” das políticas e da intervenção. Abrange toda a gama de possibilidades metodológicas para abordar a diversidade de contextos dentro dos quais os estudos de investigação e as avaliações são definidos” (EuroFamNet, 2020).

2.2. Crianças e famílias: de clientes a sujeitos de direitos

A visão das crianças e das famílias como consumidores e destinatários de cuidados, que normalmente é usada na abordagem da prática baseada na evidência, é limitadora no contexto do apoio familiar e parental. A Convenção sobre os Direitos da Criança e outros tratados internacionais estabelecem o direito que as crianças têm de viver numa família que cuide delas, reconhecendo-as como sujeitos dos seus próprios direitos. Esta Convenção identifica as crianças como titulares de direitos; na mesma linha, os princípios da EuroFamNet estão igualmente orientados para a salvaguarda dos direitos de crianças, pais e famílias. A família é considerada fundamental para a plena realização dos direitos da criança. Também é reconhecido que os pais muitas vezes precisam de apoio no desenvolvimento de competências parentais eficazes (Dolan et al., 2020). O apoio familiar, visando a promoção e a proteção de crianças, pais e famílias, representa um direito da criança. De acordo com a recomendação do Conselho da Europa sobre parentalidade positiva (Rec. 2006/19), é da responsabilidade dos estados membros garantir que as condições para prestar apoio familiar e parental às famílias que necessitem deste serviço estejam garantidas através de políticas a nível local e central.

Ao intervir com uma PBE assumindo famílias e crianças como titulares de direitos, os profissionais adotam uma abordagem centrada na família, desenvolvida numa estrutura colaborativa e estabelecida numa relação de confiança e equidade. É necessário perspetivar a PBE de forma a, não só reunir a melhor investigação e competência profissional disponíveis, mas também incluir as contribuições de crianças, jovens e famílias sobre os seus valores, objetivos, necessidades e preferências, considerando-os titulares de direitos. Nesta abordagem centrada na família, o profissional foca as necessidades da família e incentiva-a a assumir a liderança na tomada de decisão, promovendo o empoderamento, a competência e a agência pessoal e a autonomia da família para a resolução de problemas.

Os profissionais que dinamizam o apoio familiar desenvolvem um conjunto de atividades que visam fortalecer as redes sociais informais das famílias através de programas integrados, geralmente dinamizados no domicílio e nas instituições da comunidade (Dolan et al., 2006). O apoio familiar é dinamizado por uma ampla gama de profissionais e paraprofissionais através de diferentes serviços, oferecendo apoio ao desenvolvimento, compensação e proteção das famílias e dos seus membros no sentido de garantir a subsistência, o desenvolvimento produtivo e a integração da família na comunidade (Zegarac et al., 2021). Os profissionais que dinamizam o apoio familiar combinam conhecimentos especializados com experiência profissional e com conhecimento da comunidade, que são fundamentais para a prática reflexiva, caracterizada por uma combinação de descrição e questionamento informado pela ação que conduz à mudança (Dolan et al., 2006).

O apoio familiar deve ser dinamizado à luz dos direitos das crianças e das famílias, sendo também, por si só, um direito fundamental das crianças (Dolan et al., 2020). Existe uma relação bidirecional entre os direitos das crianças e o apoio familiar: os direitos das crianças constituem o quadro orientador para a intervenção de apoio familiar nos serviços da comunidade, e os serviços de apoio familiar contribuem para a promoção e proteção dos direitos das crianças.

Em suma, quando a PBE é implementada em instituições da comunidade, e particularmente em serviços de apoio familiar, a questão de como considerar aqueles que recebem a intervenção ganha um novo significado, em comparação com a PBE implementada em contextos de prática clínica. Em vez de classificar ou diagnosticar as famílias e os seus elementos em categorias (ex., como funcionais ou disfuncionais), a PBE prestada em serviços da comunidade tem em consideração a diversidade das famílias. Em linha com a abordagem preventiva, avaliar os fatores de risco e de proteção em cada sistema familiar é crucial para os profissionais (Proctor & Bresta-Knight, 2016). Além da avaliação das características das famílias, também merece atenção a avaliação da implementação dos serviços de apoio familiar. Um desafio fundamental é garantir a implementação flexível, introduzindo adaptações

para garantir que o programa se ajusta às necessidades das famílias e dos contextos, mas sem comprometer a adesão à PBE (Anyon et al., 2019).

3 | A integração dos programas baseados na evidência nos serviços de apoio familiar

Ao longo das últimas três décadas, tem-se assistido a um forte desenvolvimento de intervenções estruturadas dirigidas a pais ou a pais e filhos, no campo do apoio familiar. A maioria destas intervenções têm como objetivo melhorar os recursos dos pais para educar os seus filhos, promover o bem-estar dos pais e da família e o desenvolvimento e ajustamento psicossocial das crianças. Muitas vezes conhecidos como programas familiares e parentais baseados na evidência (PFPBE), estas intervenções são desenvolvidas dentro de um quadro teórico apoiado na evidência e incluem recursos que podem assumir o formato de informações, conhecimentos, habilidades, apoio social e desenvolvimento de competências (Dolan et al., 2020). Os PFPBE mostraram-se eficazes na prevenção e redução de problemas nas crianças e nos pais (Weber et al., 2019) e são recomendados pelas políticas europeias como um princípio subjacente ao investimento e transferibilidade de boas práticas (Rodrigo et al., 2016). No entanto, a utilização de PFPBE como serviço prestado em contextos comunitários não é uma prática generalizada na maioria dos países europeus (Baumann et al., 2016). As intervenções realizadas em serviços da comunidade são centradas na família e adaptadas às suas necessidades e características, não incluindo, contudo, programas estruturados.

Os PFPBE são intervenções fundamentadas teoricamente e validadas empiricamente, com conteúdos descritos e estruturados num manual: a sua eficácia/eficiência foi avaliada e os fatores relacionados com o processo de implementação foram identificados (Rodrigo, 2016). Os PFPBE podem ser dinamizados em diferentes formatos, como grupal ou individual, presencial ou remoto, autodirigido com ou sem suporte profissional, etc. Foram desenhados para atender às necessidades específicas de pais e filhos (i.e., pais de crianças de diferentes idades, com diferentes características de saúde mental ou física, etc.) e aos diversos níveis de risco familiar (prevenção primária-universal, prevenção secundária-seletiva, prevenção terciária-remediativa). Para poderem ser dinamizados pelos profissionais que não estiveram envolvidos no desenvolvimento conceptual dos programas, é habitualmente exigida uma formação específica e procedimentos rigorosos de acreditação. É obrigatório, no mínimo, que os profissionais recebam formação sobre o racional do programa, as estratégias e atividades a serem apresentadas em cada sessão e o protocolo de avaliação a ser implementado.

Os PFPBE apresentam um conjunto de vantagens para os seus utilizadores (UNODC, 2010). Em primeiro lugar, estes programas são baseados em modelos teóricos suportados por investigações científicas, testadas empiricamente no contexto da investigação sobre o desenvolvimento humano e em educação. O modelo teórico explicita a “teoria da mudança” do programa, a qual, por sua vez, explica a relação entre os objetivos do programa, as estratégias e as atividades propostas e os resultados esperados nos pais e nas crianças (Asmussen, 2011). O facto de os conteúdos estarem descritos num manual permite aos profissionais disporem de uma referência padronizada, garantindo que os PFPBE sejam dinamizados com fidelidade e os objetivos sejam alcançados. Esta é uma questão sensível, dada a tradição dos serviços realizarem intervenções não estruturadas e definidas de acordo com as necessidades percebidas nas famílias. No entanto, os PFPBE não são instrumentos rígidos ou alheios às idiossincrasias das famílias e aos contextos de intervenção. Já existe na literatura uma quantidade considerável de estudos sobre o equilíbrio “*adaptação versus fidelidade*” na implementação de programas baseados na evidência. Os autores dos PFPBE devem esclarecer quais os componentes centrais da intervenção que devem ser absolutamente respeitados e quais os elementos que podem ser alterados, sem comprometer os componentes centrais (Barrera et al., 2016). Mudanças em aspetos não essenciais, como ajustar o número de sessões em função das necessidades da família ou usar exemplos e imagens culturalmente mais apropriados, não só são favoráveis e não comprometem a fidelidade como, pelo contrário, promovem a eficácia da intervenção. Mais recentemente, no contexto da pandemia de COVID-19, a evidência revelou que intervenções inicialmente desenhadas para serem dinamizadas presencialmente podem ser implementadas com sucesso à distância (e.g., Canário et al., 2021).

Uma segunda vantagem consiste no facto de os PFPBE serem objeto de investigação com o objetivo de verificar se os seus efeitos são benéficos para a respetiva população-alvo. Este é um processo exigente e demorado, que carece de recursos financeiros e humanos qualificados. Por este motivo, este processo é muitas vezes realizado em contexto académico através de projetos de investigação financiados. A avaliação dos efeitos dos programas é realizada através de métodos sistemáticos e rigorosos, e tem sido abordada por várias organizações que propõem padrões de qualidade para apreciar a evidência recolhida (Gottfredson et al., 2015). A garantia da qualidade desta evidência provem da investigação científica realizada e da publicação dos resultados em revistas com sistema de revisão por pares. É mais provável que o programa conduza a efeitos positivos e não a efeitos negativos (Asmussen, 2011). Se a evidência sobre os efeitos das intervenções estiver disponível, os serviços da comunidade podem escolher o programa mais adequado para trabalhar com a sua população-alvo. Os serviços podem também recrutar as famílias de acordo com as características e objetivos do programa que utilizam,

garantindo o seu potencial para dar a melhor resposta possível às necessidades específicas das famílias. A adequação do programa às necessidades da população-alvo permite também que a sua implementação seja fidedigna, contribuindo para que os resultados nas crianças, nos pais e nas famílias sejam consistentes com os expectáveis de acordo com a teoria de mudança do programa.

Uma terceira vantagem dos PFPBE prende-se com a possibilidade de a avaliação económica informar a tomada de decisão, contribuindo para a definição de políticas sociais e para o investimento em apoios adequados às características das famílias. Vários estudos mostraram que existe uma relação de custo-benefício ao longo do tempo, associada à utilização de PFPBE no tratamento de problemas comportamentais (Nystrand et al., 2019; Sampaio et al., 2018). É necessário um investimento económico inicial para implementar um PFPBE, nomeadamente devido aos custos relacionados com a formação dos profissionais e com a aquisição dos materiais necessários para a dinamização do programa junto dos pais (Scott, 2011). No caso de se pretender investir no desenvolvimento de um novo programa, será necessário um investimento considerável a longo prazo para avaliar a eficácia e a segurança das intervenções ao longo do tempo (UNODC, 2010). Muitas vezes, o produto final precisa ainda de investimento na preparação de uma infraestrutura que assegure a transferibilidade do programa para a comunidade: edição de manuais e outros materiais de apoio à implementação de programas, tradução para diferentes idiomas, treino, acreditação e supervisão dos profissionais, etc. Todo este investimento traduz-se, contudo, na garantia de que o PFPBE pode ser oferecido a um grande número de famílias com resultados positivos. Investir nos PFPBE, disponibilizando-os para as famílias em contextos do mundo real, permite prevenir a ocorrência de problemas e evitar custos com cuidados posteriores ou mais especializados. Apesar dos custos inerentes à formação e à implementação, o investimento na utilização de PFPBE como intervenções preventivas é vantajoso, face ao investimento em intervenções que não oferecem qualquer garantia de eficácia.

Além das vantagens expostas, implementar os PFPBE nos serviços da comunidade pode contribuir para a mudança das práticas habitualmente exercidas pelos profissionais que trabalham nestes contextos, promovendo o enquadramento da prática profissional no âmbito da PBE. Para implementarem um PFPBE, os profissionais devem introduzir mudanças na organização do serviço, selecionar o grupo-alvo apropriado, padronizar a intervenção e avaliar os seus resultados. A compreensão do modelo conceptual subjacente ao PFPBE e a cada estratégia implementada, permite que os profissionais sejam mais conscientes e intencionais na sua prática, melhorem as suas competências e sintam maior confiança e motivação para a intervenção. Além disso, os profissionais sentem-se mais satisfeitos e empoderados porque percebem a intervenção como eficaz e como produzindo

mudanças nos pais e nas crianças, com consequências a médio e a longo prazo para a eficácia dos serviços (Scott, 2011). Ao promover uma cultura de avaliação entre os profissionais, os custos e os efeitos das intervenções podem ser ponderados e os profissionais ficam mais bem informados para responder aos pedidos de prestação de contas dos políticos e decisores políticos.

Em suma, os PFPBE permitem integrar a PBE nos serviços de apoio familiar prestados em contextos da comunidade. Embora a cultura de avaliação, de acordo com os padrões de qualidade da evidência científica, ainda não esteja devidamente difundida e, portanto, os PFPBE não sejam amplamente implementados e/ou avaliados, a integração dos PFPBE nos serviços de apoio familiar comporta múltiplas vantagens, estimulando uma reestruturação dos serviços e contribuindo para o bem-estar de um maior número de famílias.

4 | A avaliação como a pedra angular dos programas familiares e parentais baseados na evidência

A avaliação de programas é uma componente fundamental dos PFPBE, uma vez que estes programas incluem tanto uma estrutura conceptual que deve ser respeitada ao longo da implementação, como uma recolha de dados empíricos antes e depois da implementação para verificar se os objetivos do programa foram alcançados. A avaliação do programa refere-se à recolha sistemática de informações empíricas sobre as atividades, características e resultados dos programas para informar juízos avaliativos (Patton, 2012). Diferentes métodos permitem recolher diferentes tipos de informações e o valor do método utilizado depende da sua aptidão para responder à pergunta que está a ser colocada num contexto específico e com uma população específica (Fives et al., 2017; McCall & Green, 2004). Assim, desenhos experimentais e não experimentais, bem como métodos quantitativos e qualitativos, podem ser considerados apropriados se permitirem responder adequadamente à questão de investigação levantada (Proctor & Brestan-Knight, 2016). Como mencionado acima, a EuroFamNet adota uma abordagem pluralística na investigação e na avaliação, permitindo uma ampla gama de desenhos metodológicos que contemplem a diversidade de contextos onde se desenvolvem estudos de investigação e avaliação de programas (EuroFamNet, 2020).

Nos parágrafos seguintes são descritas algumas das questões frequentemente levantadas que exigem uma abordagem pluralística quando os programas são implementados nos serviços da comunidade.

O programa está pronto para ser implementado em contextos comunitários? Avaliação da acessibilidade do programa.

Para os programas poderem ser implementados em contextos da comunidade, os profissionais devem ter acesso ao programa e a todos os materiais necessários para a sua implementação. Devem também ter acesso a procedimentos específicos de formação e acreditação, caso os promotores dos programas exijam procedimentos de acreditação. Durante a implementação do programa, os profissionais devem estar disponíveis para participar em sessões de supervisão e entrar em contacto com consultores de implementação para tirar dúvidas relacionadas com qualquer procedimento ou adaptação de conteúdo e garantir a fidelidade da implementação. Estes são aspetos relevantes que contribuem para a adoção, implementação e sustentabilidade da intervenção pelos profissionais e serviços (Proctor, 2011).

As condições exigidas para a implementação do programa existem no contexto da comunidade? Avaliação das condições do contexto.

A implementação de um programa exige geralmente a presença de dois tipos de condições nas instituições da comunidade. A primeira condição diz respeito à vontade dos profissionais para inovarem a sua prática e aderirem ao quadro concetual do programa e respetiva teoria da mudança, no sentido de determinarem qual o melhor serviço para responder às necessidades e características das famílias. A segunda condição diz respeito à existência de uma infraestrutura de apoio à implementação do programa. Para garantir o recrutamento, a retenção e a participação dos pais ao longo da dinamização do programa é importante garantir o cumprimento de condições logísticas, como espaços adequados para pais, filhos e famílias, horário adequado às necessidades das famílias, materiais do programa disponíveis e apoio no que diz respeito ao transporte, alimentação ou *babysitting*. A disponibilização destas condições às famílias reflete também a aceitação do programa pelos profissionais e outros intervenientes nas instituições, revelando que consideram o programa uma mais-valia para o serviço e para a consecução dos seus objetivos (Proctor, 2011). A avaliação *a posteriori* destas condições determina a viabilidade do programa, ou seja, até que ponto o programa pode ser implementado com sucesso nos contextos da comunidade (Proctor, 2011).

Quais são as necessidades das famílias? Avaliação inicial das necessidades e recursos das famílias.

É fundamental que o programa se adegue às necessidades de cada família. O protocolo inicial de avaliação do programa geralmente inclui a avaliação dos comportamentos, atitudes, conhecimentos, sentido de competência e ajustamento dos pais e perceção do comportamento da criança. Se as medidas forem fidedignas e apresentarem sensibilidade e especificidade adequadas, a informação recolhida

previamente à intervenção (frequentemente no momento do recrutamento) permite ao profissional perceber se o programa, dadas as suas características, é adequado à família. Também permite realizar a triagem de condições específicas entre os membros da família, que podem levar a aconselhar possíveis encaminhamentos para outros profissionais ou serviços (Proctor & Brestan-Knight, 2016). Vários programas incluem uma sessão para dar *feedback* da avaliação inicial à família ou aos pais, permitindo assim que usem estas informações para definir objetivos de mudança. O protocolo de avaliação inicial, incluindo medidas sensíveis e específicas, permite realizar uma avaliação abrangente que determina a adequação do programa às necessidades de cada família (Proctor, 2011) e, caso necessário, como este deve ser adaptado sem comprometer a integridade do programa.

O programa é eficaz para a família? E por quanto tempo? - Avaliação dos efeitos a curto e a longo prazo.

A implementação, no final do programa, do protocolo de avaliação inicial permite avaliar o impacto do programa em cada família, ou seja, identificar se houve mudanças positivas nos comportamentos, cognições, sentido de competência, etc. Assim, o protocolo de avaliação tem uma dupla função: avaliar as necessidades iniciais da família e avaliar os efeitos do programa. Esta segunda função é fundamental, não só para perceber se o programa foi uma mais-valia para cada família (ou não), mas também para questionar porque não funcionou como esperado e se a família precisa de ser encaminhada para um apoio adicional. Em última análise, a avaliação da eficácia contribui para garantir que os serviços em contextos da comunidade oferecem o melhor atendimento às famílias.

Idealmente, a avaliação dos efeitos do programa deve ser realizada não apenas no curto prazo (ou seja, imediatamente após o término do programa), mas também no longo prazo, para verificar se as mudanças se mantêm ao longo do tempo. Além dos instrumentos de avaliação que permitem extrair pontuações quantitativas, é desejável incluir outros formatos de avaliação que incluam a observação da interação da criança e da família e as entrevistas individuais ou em grupo. Da mesma forma, para compreender melhor os efeitos do programa nas crianças, além dos relatos dos pais, é aconselhável usar várias fontes de informação como, por exemplo, os professores.

Como é que o programa é dinamizado pelos profissionais? - Avaliação da fidelidade de implementação.

A monitorização da dinamização do programa pelos profissionais permite verificar se o programa está a ser implementado com fidelidade. Os PFPBE possuem componentes centrais que devem ser identificados e implementados para não comprometer a fidelidade da intervenção realizada. Os PFPBE geralmente possuem

listas de verificação da fidelidade, que devem ser preenchidas pelos profissionais no final de cada sessão. É sempre importante monitorizar a implementação de um programa, mas ainda mais quando há um processo de adaptação em curso, por exemplo, quando o programa é implementado pela primeira vez num novo país ou com um novo idioma, como parte de um “ciclo de melhoria contínua da qualidade”. É essencial que a avaliação seja feita com rigor para que se possam tirar conclusões válidas. Os resultados devem ser publicados para aumentar o conhecimento dos serviços da comunidade sobre a eficácia da intervenção, seja ela adaptada ou não (UNODC, 2009).

Como estiveram os pais durante a dinamização do programa? Avaliação do envolvimento da família.

O impacto de um programa parental pode ficar comprometido se os pais não estiverem suficientemente envolvidos ao longo do processo de intervenção. O envolvimento dos pais nas intervenções de apoio familiar e parental é um processo com várias etapas, incluindo, por exemplo, a inscrição no grupo de intervenção, a retenção, a frequência efetiva das sessões e a participação nas atividades das sessões e entre as sessões (Piotrowska et al., 2017).

O grau de envolvimento dos pais no programa é operacionalizado através de vários comportamentos específicos, como a assiduidade às sessões (presença/ausência), a pontualidade, a participação ativa nas atividades realizadas nas sessões, a realização das tarefas de casa e a satisfação com a intervenção. Estas informações devem ser recolhidas sistematicamente ao longo do processo de intervenção e usadas para monitorizar o envolvimento dos participantes. Esta informação é relevante para entender melhor os efeitos do programa em cada família, ou seja, determinar se os piores/melhores resultados da intervenção se relacionam com menores/maiores taxas de envolvimento dos pais.

Para quem e em que condições o programa é eficaz? - Avaliação em estudos de efetividade.

Os estudos de efetividade são desenvolvidos para determinar se um programa que já teve a sua eficácia comprovada num contexto de investigação é eficaz quando transferido para contextos da comunidade (Gottfredson et al., 2015). A avaliação da efetividade deve incluir a avaliação dos resultados dos programas, usando as medidas definidas nos respetivos protocolos de avaliação, antes e após a intervenção e, idealmente, em seguimentos adicionais ao longo do tempo. Isto é particularmente importante para entender se a intervenção funciona e se os efeitos são sustentados ao longo do tempo (van Aarj et al., 2017). A avaliação da eficácia também deve focar as características individuais das crianças e dos pais, e as características da implementação que podem contribuir para explicar para quem e em que

circunstâncias a intervenção é mais eficaz. Outros aspetos importantes são os relacionados com os processos que contribuem para explicar como as mudanças ocorrem durante ou após a implementação do programa, por exemplo, se um programa parental influencia o comportamento das crianças através da mudança nas práticas parentais.

O programa tem custo-eficácia? Avaliação económica da implementação do programa.

A avaliação económica do programa deve ser feita no contexto da avaliação de efetividade (Crowley et al., 2018), sendo particularmente relevante para informar decisões relacionadas com a disseminação do programa. Estes resultados são fundamentais para a tomada de decisão no âmbito das políticas sociais, informando sobre os diferentes PFPBE que se adequam às necessidades das famílias, de acordo com as suas características, e contribuindo para a redução de encargos e custos familiares e sociais.

Qual é a penetração e a sustentabilidade do programa? - Avaliação em estudos de larga escala.

Os estudos de implementação em larga escala são conduzidos no contexto de um processo de translação mais amplo, após ou durante a disseminação do programa (Gottfredson et al., 2015). O desenvolvimento de um estudo de disseminação do programa em larga escala requer a existência de uma estrutura que agilize e monitorize a implementação do programa na área/região/país onde o programa está a ser implementado. A avaliação dos estudos em larga escala inclui todos os aspetos apresentados anteriormente sobre a avaliação da efetividade e considera ainda dois aspetos fundamentais: a penetração e a sustentabilidade (Proctor, 2011). Qual é a integração do programa nos serviços da comunidade? E em que medida o programa se mantém em funcionamento ao longo do tempo nos serviços da comunidade? O envolvimento de todos os intervenientes é relevante para determinar se o programa é culturalmente competente e significativo (Gill et al., 2016). Os resultados dos estudos de avaliação em larga escala são importantes para informar políticas e diretrizes.

Resumindo, a avaliação de programas é uma componente chave dos PFPBE, dando informação sobre as suas características, processos e resultados. O valor dos métodos de avaliação específicos depende da sua adequação para responder a perguntas específicas. Quando os programas são implementados nos contextos da comunidade, a avaliação da validade externa é tão importante quanto a avaliação da validade interna, seguindo uma abordagem metodológica pluralística na avaliação de programas.

5| Conclusão

As intervenções familiares e parentais estruturadas baseadas na evidência enquadradas por um referencial teórico também suportado pela evidência são eficazes na prevenção e na redução de resultados negativos nas crianças e nos pais em vários países e culturas. No entanto, o uso de PFPBE como serviço prestado em contextos da comunidade não é uma prática generalizada na maioria dos países, inclusive nos europeus.

A disseminação dos PFPBE nos serviços da comunidade exige uma abordagem pluralística na avaliação do apoio prestado para dar resposta às diferentes questões colocadas nas diferentes fases de implementação dos PFPBE. Isto pode ser conseguido recorrendo a uma multiplicidade de métodos e procedimentos, numa estreita colaboração entre investigadores e profissionais dos serviços da comunidade.

Para alcançar resultados positivos e reduzir resultados negativos para crianças, famílias e comunidades, o trabalho desenvolvido pelos profissionais que trabalham nos contextos do mundo real deve suportar-se na sua experiência e enquadrar-se numa relação colaborativa, reconhecendo crianças, pais e famílias como membros ativos e colaborativos na intervenção num processo dinâmico para oferecer o melhor serviço de apoio familiar.

A implementação dos PFPBE em contextos da comunidade comporta múltiplas vantagens para aqueles que prestam e beneficiam dos serviços de apoio familiar. Os PFPBE são sustentados por uma base teórica que inclui uma teoria da mudança fundamental para o modelo de intervenção padronizado, que permite definir objetivos e metas claras para cada família e avaliar se esses objetivos e metas são alcançados. Os resultados da avaliação dos PFPBE informam os profissionais sobre a adequação dos programas às necessidades e características das famílias. Os resultados dos PFPBE combinados com os resultados das avaliações económicas contribuem para as políticas sociais e para a tomada de decisões. A implementação do PFPBE em contextos da comunidade contribui para aumentar a consciência e a intencionalidade dos profissionais ao trabalhar com as famílias, bem como a sua perceção de confiança e envolvimento profissional.

Apoiar o paradigma baseado na evidência, que enquadra os programas familiares e parentais, nos princípios da investigação sobre implementação será o próximo passo dos serviços da comunidade. A complexidade das questões levantadas ao longo do processo de implementação exige uma diversidade de métodos e procedimentos relevantes para acolher e responder às diferentes questões



e necessidades suscitadas pelas práticas de apoio familiar em contextos da vida real. Isto também abrangerá o desenvolvimento e o refinamento de metodologias de avaliação, em linha com a abordagem pluralística da EuroFamNet para a investigação e a avaliação (EuroFamNet, 2020). Esta demanda encorajará investigadores, profissionais, famílias e políticos a pensar, planear e atuar conjuntamente para melhorar o apoio familiar e parental oferecido nos serviços da comunidade.

Referências

- Ayala-Nunes, L., Nunes, C., & Lemos, I. (2017). Social support and parenting stress in at risk Portuguese families. *Journal of Social Work, 17*(2), 207-225. <https://doi.org/10.1177/1468017316640200>.
- Anyon, Y., Roscoe, J., Bender, K., Kennedy, H., Dechants, J., Begun, S., & Gallagher, C. (2019). Reconciling adaptation and fidelity: Implications for scaling up high quality youth programs. *Journal of Primary Prevention, 40*(1), 35-49. <https://doi.org/10.1007/s10935-019-00535-6>
- APA (2006). Evidence-based practice in Psychology. *American Psychologist, 61* (4), 271-285. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.4.271>
- Asmussen, K. (2011). *The evidence-based parenting practitioner's handbook*. Routledge.
- Barrera, M., Jr., Berkel, C., & Castro, F. G. (2017). Directions for the advancement of culturally adapted preventive interventions: Local adaptations, engagement, and sustainability. *Prevention Science, 18*(6), 640-648. <https://doi.org/10.1007/s11121-016-0705-9>
- Baumann, A. A., Kohl, P. L., Proctor, E. K., Powell, B. J. (2016). Program Implementation. In J. J. Ponzetti, Jr. (Ed.), *Evidence-based parenting education* (pp. 24-33). Routledge.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development, 55*, 83-96. <https://doi.org/10.2307/1129836>
- Bronfenbrenner, U. & Evans, G. (2000). Developmental science in the 21st century emerging questions, theoretical models, research designs and empirical findings. *Social Development, 9*. 115-125. <https://doi.org/10.1111/1467-9507.00114>
- Budd, K.S. (2005). Assessing parenting capacity in a child welfare context. *Children and Youth Services Review, 27*(4), 429-444. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2004.11.008>
- Canário, C., Abreu-Lima, I., Santos, S., Martins, M., Campos, J., Rodrigues, C., Tavares, M., Mansilha, H., Torres, S., Lemos, M., & Cruz, O. (2021). Delivering Group Lifestyle Triple P through digital practice: a case study with Portuguese parents. *Journal of Family Therapy, 43*, 232-255. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12334>
-

- Council of Europe (2006). *Recommendation of Committee of Ministers to Members States on Policy to Support Positive Parenting*. Retrieved from: <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1073507>
- Crowley, D., et al. (2018). Standards of evidence for conducting and reporting economic evaluations in prevention science. *Prevention Science*, 19, 366-90. <https://doi.org/10.1007/s11121-017-0858-1>
- Dekovic, M., Stoltz, S., Schuiringa, H., Manders, W., & Assher, J. (2012). Testing theories through evaluation research: conceptual and methodological issues embedded in evaluations of parenting programmes. *European Journal of Developmental Psychology*, 9, 61-75. <https://doi.org/10.1080/17405629.2011.611423>
- Dolan, P., Pinkerton, J., & Canavan, J. (2022). Family support: From description to reflection. In P. Dolan, J. Canavan & J. Pinkerton (Eds.), *Family support as reflective practice* (pp. 11-26). Jessica Kingsley Publishers.
- Dolan, P., Zegarac, N. & Arsic, J. (2020). Family support as a right of the child. *Social Work & Social Sciences Review*, 18(1) 15-30. <https://doi.org/10.1921/swssr.v21i2.1417>
- European Family Support Network (2020). *EuroFamNet principles*. EuroFamNet.
- Fives, A., Canavan, J., & Dolan, P. (2017). Evaluation study design – a pluralist approach to evidence. *European Early Childhood Education Research Journal*, 25 (1), 153-170. <http://dx.doi.org/10.1080/1350293X.2016.1266227>
- Flay, B. R., Biglan, A., Boruch, R. F., Castro, F. G., Gottfredson, D., Kellam, S. et al. (2005). Standards of evidence: Criteria for efficacy, effectiveness and dissemination. *Prevention Science*, 6, 151-175. <https://doi.org/10.1007/s11121-005-5553-y>
- Gill, S. Kuwahara, R., Wilce, M. (2016). Through a culturally competent lens: Why the program evaluation standards matter. *Health Promotion Practice* 1, 5-8. <http://dx.doi.org/10.1177/1524839915616364>
- Gottfredson, D. C., Cook, T. D., Gardner, F. E., Gorman-Smith, D., Howe, G. W., Sandler, I. N., Zafft, K. M. (2015). Standards of evidence for efficacy, effectiveness, and scale-up research in prevention science: Next generation. *Prevention Science*, 16 893-926. <http://dx.doi.org/10.1007/s11121-015-0555-x>
- Jiménez, L., Antolín-Suárez, L., Lorence, B., & Hidalgo, V. (2019). Family education and support for families at psychosocial risk in Europe: Evidence from a survey

- of international experts, *Health Social Care Community*, 27, 449-458. <http://dx.doi.org/10.1111/hsc.12665>
- Martins, S., Martins, C., Almeida, A., Ayala-Nunes, L., Gonçalves, A. & Nunes, C. (2022). The Adapted DUKE-UNC Functional Social Support Questionnaire in a community sample of Portuguese parents. *Research on Social Work Practice*, 0, 1-11. <https://doi.org/10.1177/10497315221076039>
- McCall, R. B. (2009). Evidence-based programming in the context of practice and policy. *Social Policy Report*, 23(3), 1–11. <https://doi.org/10.1002/j.2379-3988.2009.tb00060.x>
- McCall, R. B., & Green, B. L. (2004). Beyond the methodological gold standards of behavioral research: Considerations for practice and policy. *Social Policy Report*, 18, 1-20. <https://doi.org/10.1002/j.2379-3988.2004.tb00025.x>
- Nystrand, C., et al. (2019) Cost-effectiveness analysis of parenting interventions for the prevention of behaviour problems in children. *PLOS ONE*, 14, 1-18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225503>
- Patton, M. (2012). Program evaluation. In L. Given (Ed.), *The Sage Encyclopedia of Qualitative Research Methods* (pp. 684-686). SAGE Publications, Inc.
- Piotrowska PJ, Tully LA, Lenroot R, Kimonis E, Hawes D, Moul C, Frick PJ, Anderson V, Dadds MR. (2017). Mothers, fathers, and parental systems: A conceptual model of parental engagement in programmes for child mental health-Connect, Attend, Participate, Enact (CAPE). *Clinical Child Family Psychology Review*, 20, 146-161. <https://doi.org/10.1007/s10567-016-0219-9>.
- Proctor, K. B., & Brestan-Knight, E. (2016). Evaluating the use of assessment paradigms for preventive interventions: A review of the Triple P-Positive Parenting Program. *Children and Youth Services Review*, 62, 72-82. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.01.018>
- Reder, P., Duncan, S., & Lucey, C. (2003). *Studies in the assessment of parenting*. Routledge.
- Rodrigo, M. J. (2016). Quality of implementation in evidence-based positive parenting programs in Spain: Introduction to the special issue. *Psychosocial Intervention*, 25(2), 63-68. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2016.02.004>
- Rodrigo, M. J., Almeida, A., & Reichle, B. (2016). Evidence-based parent education programs. In J. J. Ponzetti, Jr. (Ed.), *Evidence-based parenting education* (pp. 85-104). Routledge.

- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M., Gray, J. A., Haynes, R. B., & Richardson, W. S. (1996). Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ: British Medical Journal*, 312(7023), 71-72. <https://doi.org/10.1136/bmj.312.7023.71>
- Sampaio, F., Barendregt, J., Feldman, I., Lee, Y., Sawyer, M., Dadds, M., Scott, J., Mihalopoulos, C. (2018). Population cost-effectiveness of the Triple P parenting programme for the treatment of conduct disorder: an economic modelling study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 27, 933-44. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-1100-1>
- Shadish, W. R. (1986). Planned critical multiplism: Some elaborations. *Behavioral Assessment*, 8(1), 75-103.
- Shadish, W. R., Cook, T. D., & Campbell, D. T. (2002). Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference. Houghton Mifflin.
- Scott, S. (2011). Foreword. In K. Asmussen (2011). *The evidence-based parenting practitioner's handbook*. Routledge.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) (2009). *Guide to implementing family skills training programmes for drug abuse prevention*. United Nations.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) (2010). *Compilation of evidence based family skills training programmes*. United Nations.
- UN Commission on Human Rights. (1990, March 7), Convention on the Rights of the Child <https://www.refworld.org/docid/3b00f03d30.html>
- van Aar, J., et al.(2017). Sustained, fade-out or sleeper effects? A systematic review and meta-analysis of parenting interventions for disruptive child behavior. *Clinical Psychology Review*, 51, 153-63. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.11.006>
- Weber, L., Kamp-Becker, I., Christiansen, H. et al (2019). Treatment of child externalizing behavior problems: a comprehensive review and meta-meta-analysis on effects of parent-based interventions on parental characteristics. *European Children and Adolescents Psychiatry*, 28, 1025-1036. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1175-3>
- Zegarac, N., Isakov, A. B., Nunes, C., & Antunes, A. (2021). Workforce Skills in Family Support: A Systematic Review. *Research on Social Work Practice*, 31(4), 400-409. <https://doi.org/10.1177/10497315211006184>