

Relato de experiência

Programa ACT – Para Educar Crianças em Ambientes Seguros: A experiência de implementação no município de Osasco

ACT-Raising Safe Kids Program: The implementation experience in the municipality of Osasco

Júlia Dell Gusmões^{1*} , Bernardo Teixeira Cury¹ , Marcelo Couto Dias¹ 

¹Secretaria da Família, Cidadania e Segurança Alimentar do Município de Osasco, Osasco, SP, Brasil

COMO CITAR: Gusmões, Júlia Dell, Cury, Bernardo Teixeira, & Dias, Marcelo Couto. (2025). Programa ACT – para educar crianças em ambientes seguros: A experiência de implementação no município de Osasco. *Revista Brasileira de Avaliação*, 14(1), e140224. <https://doi.org/10.4322/rbaval.202500262024>

Júlia Dell Gusmões, branca, coordenadora de projetos na Secretaria da Família, Cidadania e Segurança Alimentar do Município de Osasco.

Bernardo Teixeira Cury, branco, diretor do Departamento de Estudos, Projetos e Avaliações de Políticas para a Família na Secretaria da Família, Cidadania e Segurança Alimentar do Município de Osasco.

Marcelo Couto Dias, branco, secretário da Família, Cidadania e Segurança Alimentar do Município de Osasco.

Resumo

Este relato de experiência analisa a implementação do programa ACT – Para Educar Crianças em Ambientes Seguros no município de Osasco. A intervenção, promovida por meio de uma parceria entre a Secretaria da Família, Cidadania e Segurança Alimentar e a Secretaria de Educação, visa melhorar as práticas parentais e prevenir a violência contra crianças. Foram conduzidos dois ciclos do programa, beneficiando mais de 1100 pessoas, direta ou indiretamente. Os resultados indicam uma média de 4,8 (em uma escala de 0 a 5) na avaliação de satisfação das famílias participantes, mensurada por meio de questionários com escala Likert aplicados ao final de cada encontro. O monitoramento contínuo e a formação de facilitadores foram cruciais para o sucesso da implementação. A experiência de Osasco contribui para a literatura sobre implementação de programas parentais em contextos urbanos e pode oferecer subsídios para formulação de políticas públicas em municípios com características semelhantes.

Palavras-chave: Parentalidade positiva. Prevenção de violência. Programas de intervenção.

Abstract

This experience report analyzes the implementation of the ACT – Raising Safe Kids program in the municipality of Osasco. The intervention, promoted through a partnership between the Secretariat of Family, Citizenship and Food Security and the Secretariat of Education, aims to improve parenting practices and prevent violence against children. Two cycles of the program were conducted, benefiting more than 1100 people, directly or indirectly. Results indicate an average satisfaction rating of 4.8 (on a 0-5 scale) from participating families, measured via Likert scale questionnaires administered at the end of each session. Continuous monitoring and facilitator training were crucial for successful implementation. The experience of Osasco contributes to the literature on implementing parenting programs in urban contexts and can offer insights for public policy formulation in municipalities with similar characteristics.

Keywords: Positive parenting. Violence prevention. Intervention programs.

A RBAVAL apoia os esforços relativos à visibilidade dos autores negros na produção científica. Assim, nossas publicações solicitam a autodeclaração de cor/etnia dos autores dos textos para tornar visível tal informação nos artigos.

Recebido: Dezembro 01, 2024

Aceito: Agosto 01, 2025

***Autor correspondente:**

Júlia Dell Gusmões

E-mail: julia.sefam@osasco.sp.gov.br



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.



Introdução

A problemática global da violência contra crianças demanda uma abordagem imediata e consistente. No Brasil, no primeiro semestre de 2024, foram registradas 140.259 denúncias de violência contra crianças e adolescentes no Disque 100 da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (Brasil, 2024). Esse número corresponde a 36,5% do total de denúncias recebidas, representando o maior segmento entre os grupos vulneráveis atendidos. Entre os tipos de violência reportados, que frequentemente ocorrem de forma combinada, destacam-se a violência física, sexual, psicológica e a negligência. Notavelmente, 82% desses casos ocorreram no âmbito familiar da vítima, predominantemente perpetrados pela mãe, seguidos pelo pai, padrasto ou madrasta, e outros membros da família (Brasil, 2024).

O cenário agravou-se ainda mais durante a pandemia de COVID-19, quando medidas de isolamento social, fechamento de escolas e redução de serviços de saúde aumentaram a vulnerabilidade de crianças e adolescentes, expondo-os a uma maior desproteção no ambiente doméstico (United Nations Children’s Fund [UNICEF], 2020). Um estudo envolvendo cuidadores de crianças com até três anos de idade revelou que 67% dos pais admitiram usar práticas parentais negativas, como gritar, aplicar palmadas ou utilizar termos depreciativos como “burra” ou “chata” (Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2021). Tais atitudes dentro do ambiente familiar representam um sério fator de risco para as crianças, acarretando consequências negativas para o desenvolvimento e comportamento infantil (Smith et al., 2014). Em contrapartida, o reforço da parentalidade positiva emerge como uma estratégia eficaz na prevenção da violência contra crianças (McCoy, Melendez-Torres, & Gardner, 2020).

O termo parentalidade engloba crenças, percepções, expectativas, atitudes, conhecimentos, concepções e valores relacionados ao desenvolvimento infantil, bem como práticas e comportamentos parentais que contribuem para o crescimento e desenvolvimento das crianças (Barroso & Machado, 2015; Bornstein, 2012). Esse conceito abrange o processo de mediação social para a aprendizagem, regulação emocional, desenvolvimento moral e construção de relações sociais, entre outros aspectos organizadores essenciais que auxiliam a criança a estabelecer sua relação com o mundo ao seu redor (Bornstein, 2012; Linhares & Martins, 2015).

Neste sentido, a família pode ser considerada como o primeiro conjunto social do indivíduo, desempenhando papel primordial na socialização das crianças e dos jovens (Hajal & Paley, 2020). As primeiras interações interpessoais realizadas no ambiente doméstico são indispensáveis para o crescimento, especialmente para a aquisição das bases físicas e mentais importantes nas fases seguintes do desenvolvimento (Pratta & Santos, 2006). Ainda que a atenção dos jovens comece a se desviar da família, é por meio dessa perspectiva que o adolescente é capaz de compreender e interpretar esse novo universo, sendo ela a provedora dos fundamentos para o desenvolvimento das fases do ciclo de vida (Pratta & Santos, 2006).

Fatores de natureza familiar têm sido mencionados na literatura científica desde os anos 70 como um dos elementos mais intimamente ligados a comportamentos de risco durante a adolescência (Fisher & Gilliam, 2012). Na última década, a comunidade científica tem avançado significativamente com pesquisas sobre as consequências dos laços familiares na saúde infantil dentro de uma perspectiva de curso de vida. Estudos mostram que a experiência familiar tem o potencial de lançar trajetórias de saúde mental e física, que se estendem para além da infância (Gaydosh & Harris, 2018). Considerando que pesquisas anteriores sobre a infância tendiam a “permanecer na infância”, os estudos sobre o curso de vida mostram que as experiências da infância moldam o acúmulo de vantagens ou desvantagens relacionadas à saúde ao longo da vida (Avison, 2010). Para as crianças, os contextos e as relações familiares são o ponto de partida para implicações tanto para relacionamentos na vida familiar futura, como para saúde na vida adulta (Umberson, Williams, Thomas, Liu & Thomeer, 2014).

Ainda, pesquisas mostram que o estilo parental - a combinação dos diferentes conjuntos de comportamentos parentais - contribui para a modelagem do desenvolvimento comportamental e do controle emocional na infância (McKee, Boyatzis, & Johnston, 2008; Lorber & Egeland, 2011), ou seja, os comportamentos positivos e negativos nas crianças estão



associados aos diferentes estilos parentais (Romano et al., 2005). Por exemplo, o estilo de parentalidade autoritativo, caracterizado por apoio e controle significativos (MacCoby & Martin, 1983), está associado a resultados mais positivos em geral (Chen et al., 2019), incluindo um menor uso (Berge et al., 2016; Shucksmith, Glendinning, & Hendry, 1997; Zuquette, Opaleye, Feijó, Amato, Ferri, & Noto, 2019) e abuso (Shakya, Christakis, & Fowler, 2012) de álcool, tabaco (Shakya, Christakis, & Fowler, 2012) e outras drogas (Adalbjarnardottir & Hafsteinsson, 2001) por parte dos adolescentes.

Estudos epidemiológicos sobre o desenvolvimento infantil no Brasil destacam o impacto profundo das condições familiares e do ambiente socioeconômico na saúde mental das crianças. A pesquisa de Caetano et al. (2021) identificou que aproximadamente 25% e 12% das crianças de 4 a 5 anos em áreas urbanas apresentam transtornos internalizantes e externalizantes, respectivamente, e mais de 30% possuem atrasos no desenvolvimento socioemocional. Esses transtornos estão fortemente associados ao estresse parental, psicopatologias dos pais e menor capital social, evidenciando a importância de intervenções familiares precoces para mitigar esses riscos.

Outros estudos corroboram esses achados, como a pesquisa de Polido, Chaves e Campos (2011), que enfatiza que a parentalidade responsiva e afetuosa na primeira infância está ligada a melhores resultados no desenvolvimento cognitivo e emocional das crianças. Já Weber et al., (2004) destacam que práticas parentais autoritativas, são cruciais para reduzir comportamentos problemáticos ainda nos primeiros anos de vida. Esses achados ressaltam a necessidade de políticas públicas que promovam práticas parentais saudáveis e intervenções preventivas durante a infância para garantir um desenvolvimento saudável e prevenir o surgimento de transtornos mentais na vida adulta.

Em relação a outros comportamentos de risco, as relações familiares parecem ter forte relação com iniciação sexual precoce (Reis et al., 2023) e com risco de obesidade (Kakinami, Barnett, Séguin, & Paradis, 2015). A comunicação aberta e o monitoramento parental protegem contra o envolvimento em comportamentos delinquentes e o desenvolvimento de transtornos comportamentais (Bui et al., 2018). Da mesma forma, práticas parentais coercitivas ou punitivas podem aumentar a probabilidade de comportamentos agressivos e problemas de ajustamento social em adolescentes (Mendez & Varela, 2020). Em termos gerais, a qualidade da relação entre pais e filhos tem um papel fundamental na promoção de comportamentos saudáveis, sendo que estilos parentais que oferecem suporte emocional e concedem autonomia adequada tendem a reduzir o envolvimento em comportamentos de risco, como o bullying e a delinquência (Leijten et al., 2018).

Neste sentido, para combater ou, pelo menos, reduzir as probabilidades de ocorrência dos principais comportamentos de risco, vários programas parentais têm sido desenvolvidos e implementados em nível internacional, geralmente com resultados positivos (Gilligan et al., 2019). Uma análise sistemática realizada em 2013 avaliou a eficácia de iniciativas destinadas a aumentar competências parentais positivas e reduzir práticas parentais prejudiciais e rigorosas em nações de média e baixa renda (Knerr et al., 2013). Apesar da escassez de estudos rigorosos, os resultados dos dois estudos mais extensos e mais confiáveis indicam que intervenções visando o aprimoramento das habilidades parentais positivas podem ser viáveis e bem-sucedidas na melhoria das interações entre progenitores e crianças, bem como na ampliação do entendimento dos pais sobre o desenvolvimento infantil (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2018).

De um ponto de vista local, o município de Osasco, que tem uma população de 728.615 pessoas, sendo 25,3% de 0 a 19 anos (crianças e adolescentes) (IBGE, 2024), apresentou, no primeiro semestre de 2024, 924 denúncias registradas de violações contra criança ou adolescente, de acordo com o painel de dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos. Esse número corresponde a 46% do total de denúncias e está acima das taxas estadual (40%) e nacional (36,5%). A violação denunciada ocorreu na casa da vítima em 84% dos casos, número próximo às taxas estadual e nacional, e em 77% das vezes o agressor foi a mãe, o pai ou o padrasto/ madrastra (Brasil, 2024).



Já o SINAN apontou 277 notificações de agravo por violência interpessoal contra crianças (0 a 9 anos) em 2023. Esse número se refere aos atendimentos médicos em que foi constatado o ato violento como causa geradora do atendimento, ou seja, àquele em que, primeiro, a vítima teve atendimento médico e, segundo, o motivo do atendimento teve como causa o ato violento. Ainda assim, se comparado a anos anteriores, nota-se um aumento considerável: 91 notificações em 2019, 47 em 2020, 99 em 2021, 143 em 2022. Quer dizer, em relação ao último ano pré-pandemia, o número de notificações triplicou. Das 277 notificações de 2023, 75% ocorreram na casa da vítima, 36% cometidas pelo pai, mãe, madrasta ou padrasto, 81% envolviam violência sexual e 18% violência física (Brasil, 2023).

Considerando a perspectiva familiar, o município de Osasco instituiu, pela Lei Complementar nº 417 (Osasco, 2021), de 25 de abril de 2023, a Secretaria da Família, Cidadania e Segurança Alimentar (SEFAM), que tem por uma de suas finalidades o aprimoramento da atuação do poder público em relação às famílias e a implementação de programas de fortalecimento dos vínculos familiares, com destaque para a parentalidade. Uma de suas ações tem sido a implementação do programa ACT – Para Educar Crianças em Ambientes Seguros nas creches e escolas de educação infantil do município.

O Programa ACT - Para Educar Crianças em Ambientes Seguros é uma intervenção de prevenção universal para a promoção de práticas educativas parentais positivas e prevenção de violência e maus-tratos contra crianças (Silva, 2011). Este programa foi desenvolvido em 2001, nos Estados Unidos da América e tem sido implementado em diversos países, a saber: Estados Unidos, Brasil, Bósnia, Colômbia, Croácia, Equador, Grécia, Guatemala, Japão, Peru, Portugal, Taiwan e Turquia. Ele foi desenvolvido com o objetivo de aprimorar as práticas parentais por meio da disseminação de conhecimentos sobre: (a) desenvolvimento infantil e fatores de risco e proteção; (b) práticas parentais efetivas; (c) regulação emocional e comportamental dos cuidadores; (d) a importância da participação nos esforços na comunidade para prevenir a violência. Ainda, tem se destacado por trabalhar questões específicas de prevenção de violência, incluindo o seu impacto e os múltiplos métodos de proteger as crianças em seus lares, mídia eletrônica e comunidade (Silva, 2011).

Dois estudos controlados randomizados verificaram a efetividade do Programa ACT para melhorar as práticas educativas parentais. Os estudos demonstraram que, após a participação no Programa ACT, as mães relataram uma redução do uso da punição física e da violência psicológica, com aumento na utilização de práticas positivas, com comportamento acolhedor e de cuidados (Knox et al., 2013; Portwood et al., 2011). Ainda, foram encontrados resultados positivos do programa para melhorar as práticas educativas dos cuidadores. Os resultados demonstraram a efetividade do Programa ACT na redução do uso da punição física por parte dos pais (Knox et al., 2010; Porter & Howe, 2008), assim como das práticas educativas rígidas e da disciplina negativa (Knox & Burkhart, 2014). Em relação às práticas positivas, foram verificadas melhoras no conhecimento sobre o desenvolvimento infantil (Knox et al., 2010; Weymouth & Howe, 2011) e o comportamento acolhedor e de cuidados (Knox & Burkhart, 2014).

Em relação aos estudos realizados no Brasil, foi evidenciada efetividade do programa para melhorar as práticas parentais das participantes (Altafim & Linhares, 2016; Camargo, 2016; Oliveira, 2018; Silva, 2015). Os estudos demonstraram, ainda, melhora do estilo e comportamento parental e monitoramento da mídia eletrônica de mães recrutadas em escolas públicas e filantrópicas e em núcleos de saúde da família (Altafim & Linhares, 2016). Também, verificou-se melhora nas práticas de regulação emocional/comportamental, disciplina positiva e comunicação (Altafim & Linhares, 2019, 2022).

Contudo, em outro estudo, que também contou com amostra do Brasil, não foram encontrados efeitos na redução da violência infantil em famílias que participaram do Programa ACT (Murray et al., 2024). Uma das hipóteses levantadas para explicar esse resultado foi o alto nível de vulnerabilidade vivido por essas famílias, como residir em uma cidade com altos níveis de violência e conviver com insegurança alimentar, concluindo-se que um programa parental curto pode ter o seu impacto reduzido se outras necessidades, que vulnerabilizam a família, não forem atendidas (Murray et al., 2024).



Adicionalmente, dois estudos utilizaram-se de um público-alvo mais específico. O estudo de Camargo (2016), realizado em um presídio feminino com 12 presidiárias, verificou resultados positivos do programa ACT relacionados ao aumento de conhecimentos das participantes sobre desenvolvimento infantil, comportamentos difíceis, impacto da violência, manejo da raiva, resolução de conflitos, disciplina positiva e impacto da mídia eletrônica. Por sua vez, a avaliação realizada por Oliveira (2018), com mães de crianças nascidas pré-termo também verificou que, após intervenção com o Programa ACT, houve melhora nas práticas educativas parentais, incluindo a comunicação, a regulação emocional e comportamental, a consistência parental, o encorajamento positivo e o ajustamento parental, com diminuição do uso de práticas coercitivas.

Este artigo tem como objetivo apresentar e descrever pontos relevantes da implementação do Programa ACT no município de Osasco.

A intervenção

O Programa ACT foi implementado com sucesso em diversos países, abrangendo diferentes culturas e etnias (Knox & Burkhart, 2014). No Brasil, foi validado e adaptado culturalmente, sendo aplicável a variados níveis socioeconômicos (Altafim & Linhares, 2016; Altafim & Linhares, 2019) e, embora seja um programa de prevenção universal, também tem sido utilizado com grupos específicos, como pais encarcerados e mães com histórico de violência e com sintomas de depressão (Camargo, 2016; Silva & Williams, 2016).

Além de ser um programa de psicoeducação eficaz e de prevenção universal, possui baixo custo de implementação (Knox et al., 2013). Os facilitadores do programa precisam ser treinados e certificados para garantir a aplicação fiel do programa. O ACT pode ser realizado com cuidadores de crianças de 0 a 8 anos e consiste em nove encontros em grupo (uma reunião inicial e oito encontros) altamente interativos, conduzidos pelo facilitador certificado e com duração aproximada de 2 horas cada.

Os encontros ocorrem semanalmente e incluem atividades em grupo, instrução didática, discussões sobre situações cotidianas na relação cuidadores-criança, exposição de conteúdos e *role-playing* (Silva, 2011). O programa dispõe de um kit de manuais e materiais específicos para sua implementação fiel. O manual do facilitador oferece sugestões para a condução adequada dos grupos, dicas sobre como lidar com comportamentos difíceis dos participantes, lista de atividades do programa, atividades de preparação para os encontros, planos detalhados dos encontros, instruções para atividades, apresentações em PowerPoint, folhas de exercício e tarefas de casa para cada encontro. Já o manual do aluno é mais sucinto, com folhas informativas sobre os assuntos abordados nas 9 semanas de programa.

Implementação

Para viabilizar a aplicação do ACT em Osasco, foi realizada uma parceria entre a Secretaria da Família, Cidadania e Segurança Alimentar e a Secretaria de Educação com as atribuições conforme Tabela 1.

Para atuarem como facilitadores foram capacitados 6 servidores pertencentes à Secretaria da Família e 15 assessores pedagógicos¹ selecionados da Secretaria de Educação. A formação dos 21 facilitadores foi realizada pelas *master trainers* licenciadas pela *American Psychology Association* e incluiu: um curso teórico de dois dias, o estudo individual a partir de material fornecido, a aplicação prática do programa e a análise da gravação de uma das sessões do programa. Desse grupo inicial, houve uma desistência e um afastamento por motivo de saúde. Os 19 restantes, então, deram início à aplicação do programa nas instituições de ensino do município.

¹ Criado pela Lei Complementar N° 390, de 12 de maio de 2021 do município de Osasco, o assessor pedagógico tem por função prestar assistência especializada em estudos, avaliações, prospecções, pareceres e recomendações, de modo a facilitar as decisões na unidade e aperfeiçoar as políticas públicas articulando as unidades escolares com as relações comunitárias.

**Tabela 1.** Atribuições das secretarias da Família, Cidadania e Segurança Alimentar e de Educação.

SECRETARIA DA FAMÍLIA, CIDADANIA E SEGURANÇA ALIMENTAR	SECRETARIA DE EDUCAÇÃO
<ul style="list-style-type: none">▪ Formar facilitadores	<ul style="list-style-type: none">▪ Promover o acesso a gestores de creches e escolas municipais
<ul style="list-style-type: none">▪ Sensibilizar gestores de creches e escolas municipais	<ul style="list-style-type: none">▪ Disponibilizar espaços adequados para a realização do programa
<ul style="list-style-type: none">▪ Planejar a implementação	<ul style="list-style-type: none">▪ Colaborar na divulgação do Programa
<ul style="list-style-type: none">▪ Divulgar o Programa	<ul style="list-style-type: none">▪ Prover os equipamentos necessários (notebook e flipchart)
<ul style="list-style-type: none">▪ Implementar, coordenar e monitorar a aplicação do Programa	<ul style="list-style-type: none">▪ Disponibilizar material pedagógico para execução das dinâmicas do programa
<ul style="list-style-type: none">▪ Avaliar posteriormente	<ul style="list-style-type: none">▪ Ofertar lanche para os participantes

A escolha das unidades que receberiam o programa levou em conta a faixa etária das crianças (priorizando os alunos de 2 a 5 anos de idade), sendo incluídas creches, CEMEIs (Creche e Escola Municipal de Educação Infantil) e CEMEIEFs (Creche e Escola Municipal de Educação Infantil e Ensino Fundamental). Em um segundo momento, foram analisadas: a disponibilidade de infraestrutura adequada, os polos de atendimento dos assessores pedagógicos e as macrorregiões do município, a fim de garantir que a implementação pudesse alcançar os diferentes territórios do município. A divulgação foi feita pelos facilitadores nas próprias creches e escolas por meio de banners, avisos nas reuniões de pais e distribuição de panfletos. Em alguns casos, foi feita uma abordagem direta com as famílias por parte dos gestores.

O primeiro ciclo do programa foi iniciado em novembro de 2023, como parte do processo formativo dos facilitadores. Ele teve duração de um mês com dois encontros por semana. As turmas aconteciam ou na parte da manhã, quando as famílias deixavam os filhos na creche/escola e permaneciam por mais duas horas para o encontro, ou à tarde, com as famílias chegando duas horas antes de buscarem os filhos. Após esse primeiro ciclo, os facilitadores foram certificados e deu-se início aos -ciclos de 2024 (o primeiro foi realizado nos meses de março e abril e o segundo, nos meses de maio e junho), que seguiram os horários do ciclo de 2023 - manhã ou tarde - mas com a frequência de uma vez por semana e duração de dois meses cada ciclo.

A partir dos ciclos de 2024, a equipe responsável pelo monitoramento e avaliação do processo passou a aplicar dois instrumentos de coleta de dados: questionário de satisfação entregue às famílias ao final de cada encontro; questionário sobre a aplicação do programa para os facilitadores também ao final de cada encontro.

Instrumentos de monitoramento

O questionário de satisfação entregue às famílias era anônimo e composto de perguntas abertas e de múltipla escolha. As perguntas abertas eram: “COMENTE como a atividade de hoje ajuda a melhorar o dia a dia da sua família” e, ao final, “Nos ajude a melhorar! Você tem algum COMENTÁRIO ou SUGESTÃO?”. As de múltipla escolha pediam ao respondente que avaliasse, através de uma escala no formato de Likert com cinco alternativas (discordo totalmente, discordo, não sei, concordo e concordo totalmente), que posteriormente foram transformadas em notas 0 a 5, sobre os tópicos: a contribuição do tema para melhorar o dia a dia da família; a condução do facilitador; o tempo de duração do encontro; a organização do encontro; e a compreensão do tema.

O questionário dos facilitadores também era anônimo e apresentava perguntas abertas e fechadas, porém, com outro enfoque. Nesse instrumento, o objetivo foi coletar dados sobre a entrega do programa, assim, as perguntas abertas eram: “Houve algum problema (relacional, organizacional, quanto ao espaço físico, ao material disponibilizado, ao lanche



etc.) para a realização do encontro? Se sim, qual(is)?" e, ao final, "Para nos ajudar, conte-nos um pouco mais sobre as marcações que fez e/ou deixe algum COMENTÁRIO/SUGESTÃO." Já as questões fechadas abordaram a duração do encontro e a realização das atividades. Sobre a duração a pergunta se manteve para os dois ciclos: "Foi possível realizar a oficina no tempo previsto? (120 min)". Quanto à realização das atividades, no 1º ciclo a pergunta foi "Marque as atividades que você teve mais dificuldade em executar" e, para o 2º ciclo, essa pergunta foi substituída por "Marque a(s) atividade(s) que foi(ram) alterada(s) ou que não foi(ram) realizada(s) e comente", ambas seguidas da lista das atividades do encontro.

Principais achados

Em Osasco, no ciclo de 2023 e nos dois de 2024, 241 pessoas foram certificadas no ACT e mais de 1100 pessoas beneficiadas, direta ou indiretamente, seja por participarem do programa, seja por viverem na mesma casa de quem participou. A nota do programa, dada pela média das notas obtidas através do questionário de satisfação das famílias, foi de 4,8, indicando um bom nível de satisfação.

Em complemento à nota dada pelas famílias, seus comentários nas perguntas abertas foram, em sua maioria, consonantes aos objetivos do encontro. Por exemplo, no encontro cuja temática era violência na vida das crianças, os comentários foram: "Nos conscientiza e orienta sobre a violência e como agir de forma positiva" ou "Consegui pensar nos fatores de risco de violência em que as crianças estão em contato diariamente." O mesmo foi observado nos outros encontros, o que sugere que as famílias conseguiram compreender os temas abordados, conforme seus próprios relatos. Outro aspecto destacado foi o aprendizado adquirido com as experiências de outras famílias: "...eu particularmente aprendi muito com os colegas... opiniões são importantes, me ajudam bastante com meus filhos a repensar melhor o agir em cada ação".

Em relação ao questionário dos facilitadores, no primeiro ciclo de 2024, houve uma taxa de preenchimento de 64%. Destes, 93% relataram terem executado os encontros em 120 minutos, enquanto 3,5% fizeram em menos tempo e 3,5% em mais. Foram relatadas dificuldades na execução de alguma atividade em apenas 4% das vezes, o que levou à alteração da pergunta. Já no segundo ciclo, 98% dos questionários foram preenchidos pelos facilitadores; 71,5% relataram terem feito os encontros em 120 minutos, enquanto 22% não precisou de todo esse tempo e 6,5% precisaram de mais tempo. Quanto à execução das atividades, em 14% das vezes foi relatado alguma alteração ou não execução da atividade (Tabela 2).

Tabela 2. Resultados dos questionários dos facilitadores – Ciclos 1 e 2 de 2024.

Indicador	Ciclo 1 (2024)	Ciclo 2 (2024)
Taxa de preenchimento	64%	98%
Tempo total dos encontros		
120 minutos	93%	71,5%
< 120 minutos	3,5%	22%
>120 minutos	3,5%	6,5%
Alterações/dificuldade na execução	4%	14%

No campo aberto para comentários, foi possível identificar algumas razões para as alterações nas atividades ou mesmo para sua não realização, como: ausência de alunos suficientes para a realização da atividade; presença de criança no encontro; insuficiência de tempo devido a fatores como dificuldade em lidar com turma reduzida e dificuldade no manejo de relatos de sofrimentos trazido pelos participantes; e insuficiência de tempo devido a fatores não relacionados com o facilitador, tais como atrasos dos participantes para iniciar o programa, chegada de pessoas novas; e mudanças no local de aplicação sem aviso prévio da gestão escolar.



Ainda, as respostas abertas do questionário dos facilitadores permitiram identificar uma dificuldade vivida pela equipe de implementação em relação a lidar com demandas específicas de pais e mães de crianças com diagnóstico de transtorno do espectro autista. Essa dificuldade acabou por gerar duas formações para os facilitadores sobre o assunto, articulada pela SEFAM.

Como toda política pública, o desafio é manter a qualidade da implementação ao longo do tempo e ampliar o alcance. Para isso tem-se investido em formação contínua e em parcerias com órgãos públicos e organizações da sociedade civil, como parte importante da implementação do Programa ACT.

Considerações finais

A experiência de Osasco com a implementação do programa ACT demonstra como políticas públicas intersetoriais podem contribuir para o fortalecimento dos vínculos familiares e a promoção de uma parentalidade positiva. O bom desempenho da iniciativa, indicado pelas avaliações de satisfação das famílias (nota média de 4,8) e pelos relatos dos facilitadores, reforça o valor de programas baseados em evidências para a promoção da saúde e do bem-estar infantil.

Além disso, a abordagem intersetorial, envolvendo diferentes secretarias municipais e utilizando espaços escolares como locais de encontro, destacou-se como uma estratégia eficaz para aumentar o alcance e engajamento das famílias. O monitoramento contínuo, a formação adequada dos facilitadores e a adaptação do conteúdo às demandas locais foram fundamentais para o sucesso da implementação.

A experiência de Osasco oferece um exemplo descritivo que pode inspirar ações semelhantes em outras localidades, especialmente em municípios com características socioeconômicas e culturais semelhantes. A expansão da parentalidade positiva, através de programas como o ACT, é um passo importante para a construção de uma sociedade mais segura e acolhedora para crianças, contribuindo para o desenvolvimento saudável desde os primeiros anos de vida e para a prevenção de comportamentos de risco.

Por fim, o intercâmbio de experiências entre municípios e seus respectivos Estados pode fortalecer ainda mais a rede de apoio à parentalidade positiva no Brasil, ampliando o impacto desse tipo de intervenção e consolidando sua eficácia na promoção de ambientes familiares mais seguros e positivos.

Fonte de financiamento

Prefeitura do Município de Osasco n. de processo 18274.2023.

Conflito de interesse

Não há.

Agradecimentos

Agradecemos à Prefeitura do Município de Osasco, servidores da Secretaria da Família, Cidadania e Segurança Alimentar do município e, principalmente, às famílias participantes do Programa ACT – Para Educar Crianças em Ambientes Seguros.

Referências

- Adalbjarnardottir, Sigrun, & Hafsteinsson, Leifur G. (2001). Adolescents' perceived parenting styles and their substance use: Concurrent and longitudinal analyses. *Journal of Research on Adolescence*, 11(4), 401-423. <http://doi.org/10.1111/1532-7795.00018>
- Altafim, Elisa Rachel Pisani, & Linhares, Maria Beatriz Martins. (2016). Universal violence and child maltreatment prevention programs for parents: A systematic review. *Intervención Psicosocial*, 25(1), 27-38. <http://doi.org/10.1016/j.psi.2015.10.003>



- Altafim, Elisa Rachel Pisani, & Linhares, Maria Beatriz Martins. (2019). Preventive intervention for strengthening effective parenting practices: A randomized controlled trial. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 62, 160-172. <http://doi.org/10.1016/j.appdev.2019.03.003>
- Altafim, Elisa Rachel Pisani, & Linhares, Maria Beatriz Martins. (2022). Programa de parentalidade: Da evidência científica para a implementação em escala. *Revista Brasileira de Avaliação*, 11(3), e111122. <http://doi.org/10.4322/rbaval202211011>
- Avison, William R. (2010). Incorporating children's lives into a life course perspective on stress and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(4), 361-375. PMID:21131615. <http://doi.org/10.1177/0022146510386797>
- Barroso, Ricardo G., & Machado, Carla. (2015). Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. In Pluciennik, Gabriela Aratang, Lazzari, Márcia Cristina, & Chicaro, Marina Fragata (Orgs.), *Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: Parentalidade em foco* (pp. 16-33). São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.
- Berge, Jonas, Sundell, Kerstin, Öjehagen, Agneta, & Håkansson, Anders. (2016). Role of parenting styles in adolescent substance use: Results from a Swedish longitudinal cohort study. *BMJ Open*, 6(1), e008979. PMID:26769781. <http://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008979>
- Bornstein, Marc H. (2012). Cultural approaches to parenting. *Parenting, Science and Practice*, 12(2-3), 212-221. PMID:22962544. <http://doi.org/10.1080/15295192.2012.683359>
- Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. (2023). Dados do sistema de informações do SUS. *Ministério da Saúde*, Brasília. Recuperado em 1 de dezembro de 2024, de <https://www.datasus.gov.br>
- Brasil. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. (2024, janeiro 19). Painel de Dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos. *Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania*, Brasília. Recuperado em 1 de dezembro de 2024, de <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados/2024>
- Camargo, Ana Paula Leão de. (2016). Programa ACT de prevenção à violência: Implementação e evidências de efetividade em amostra carcerária feminina do Estado do Paraná (Dissertação de mestrado). Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba.
- Chen, Ying, Haines, Jess, Charlton, Brittany M., & VanderWeele, Tyler J. (2019). Positive parenting improves multiple aspects of health and well-being in young adulthood. *Nature Human Behaviour*, 3(7), 684-691. PMID:31061491. <http://doi.org/10.1038/s41562-019-0602-x>
- Fisher, Philip A., & Gilliam, Kathryn S. (2012). Multidimensional Treatment Foster Care: An alternative to residential treatment for high risk children and adolescents. *Intervención Psicosocial*, 21(2), 195-203. PMID:28250708. <http://doi.org/10.5093/in2012a20>
- Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. (2021). *Primeiríssima infância – Interações na pandemia: Comportamentos de pais e cuidadores de crianças de 0 a 3 anos em tempos de Covid-19*. Recuperado em 1 de dezembro de 2024, de <https://www.fmcsv.org.br>
- Gaydosh, Lauren, & Harris, Kathleen Mullan. (2018). Childhood family instability and young adult health. *Journal of Health and Social Behavior*, 59(3), 371-390. PMID:29949717. <http://doi.org/10.1177/0022146518785174>
- Gilligan, Conor, Wolfenden, Luke, Foxcroft, David R, Williams, Amanda J, Kingsland, Melanie, Hodder, Rebecca K, Stockings, Emily, McFadyen, Tameka-Rae, Tindall, Jenny, Sherker, Shauna, Rae, Julie, & Wiggers, John. (2019). Family-based prevention programmes for alcohol use in young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3(3), CD012287. PMID:30888061. <http://doi.org/10.1002/14651858.CD012287.pub2>
- Hajal, Nastassia J., & Paley, Blair. (2020). Parental emotion and emotion regulation: A critical target of study for research and intervention to promote child emotion socialization. *Developmental Psychology*, 56(3), 403-417. PMID:32077713. <http://doi.org/10.1037/dev0000864>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. (2024). *Censo Demográfico 2022: Resultados gerais da população*. Recuperado em 1 de dezembro de 2024, de <https://www.ibge.gov.br>
- Knerr, Wendy, Gardner, Frances, & Cluver, Lucie. (2013). Improving positive parenting skills and reducing harsh and abusive parenting in low- and middle-income countries: A systematic review. *Prevention Science*, 14(4), 352-363. PMID:23315023. <http://doi.org/10.1007/s1121-012-0314-1>
- Knox, Michele, & Burkhart, Kimberly. (2014). A multi-site study of the ACT Raising Safe Kids program: Predictors of outcomes and attrition. *Children and Youth Services Review*, 39, 20-24. <http://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.01.006>
- Knox, Michele, Burkhart, Kimberly, & Cromly, Aaron. (2013). Supporting positive parenting in community health centers: The ACT Raising Safe Kids Program. *Journal of Community Psychology*, 41(4), 395-407. <http://doi.org/10.1002/jcop.21543>
- Knox, Michele, Burkhart, & Hunter, Kimberly E. (2010). ACT Against Violence Parents Raising Safe Kids Program: Effects on maltreatment-related parenting behaviors and beliefs. *Journal of Family Issues*, 32(1), 55-74. <http://doi.org/10.1177/0192513X10370112>
- Linhares, Maria Beatriz Martins, & Martins, Carolina Beatriz Savegnago. (2015). O processo da autorregulação no desenvolvimento de crianças. *Estudos de Psicologia*, 32(2), 281-293. <http://doi.org/10.1590/0103-166X2015000200012>



- Oliveira, F. B. Silva. (2018). Intervenção preventiva em práticas educativas parentais aplicada a mães de crianças nascidas pré-termo na primeira infância. (Dissertação de Mestrado). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP.
- Organização Mundial da Saúde. (2018). INSPIRE: Sete estratégias para acabar com a violência contra crianças. Organização Pan-Americana da Saúde.
- Osasco. (2021). Lei Complementar nº 417, de 12 de maio de 2021. Dispõe sobre a criação da função de assessor pedagógico no âmbito da Secretaria Municipal de Educação de Osasco e dá outras providências. *Diário Oficial do Município de Osasco*, Osasco, 13 maio 2021.
- Romano, E., Tremblay, R. E., Boulerice, B., & Swisher, R. (2005). Multilevel correlates of childhood physical aggression and prosocial behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33(5), 565–578. <https://doi.org/10.1007/s10802-005-6738-3>
- Shakya, H. B., Christakis, N. A., & Fowler, J. H. (2012). Parental influence on substance use in adolescent social networks. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 166(12), 1132–1139. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2012.1372>
- Shucksmith, J., Glendinning, A., & Hendry, L. (1997). Adolescent drinking behaviour and the role of family life: a Scottish perspective. *Journal of Adolescence*, 20(1), 85–101.
- Silva, J. (2011). Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros, Manual do Facilitador e Guia de Avaliação. American Psychological Association.
- Silva, J. A. (2015). ACT: Uma possibilidade de Prevenção Universal à Violência contra a criança. (Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de São Carlos).
- Silva, J. A., & Williams, L. C. A. (2016). Um Estudo de caso com o programa parental ACT para educar crianças em ambientes seguros. *Psicologia em Pesquisa*, 10(2), 299–306.
- Smith, J. D., Dishion, T. J., Shaw, D. S., Wilson, M. N., Winter, C. C., & Patterson, G. R. (2014). Coercive family process and early-onset conduct problems from age 2 to school entry. *Development and Psychopathology*, 26(4, Pt. 1), 917–932. <https://doi.org/10.1017/S0954579414000169>
- Umberson, D., Williams, K., Thomas, P. A., Liu, H., & Thomeer, M. B. (2014). Race, gender, and chains of disadvantage: Childhood adversity, social relationships, and health. *Journal of Health and Social Behavior*, 55(1), 20–38. <https://doi.org/10.1177/0022146514521426>
- United Nations Children’s Fund – UNICEF. (2020). COVID-19 report: Violence against children and adolescents in the time of COVID-19. ECLAC; Office of the Special Representative of the Secretary-General on Violence against Children.
- Weber, L. N. D., Prado, P. M., Viezzer, A. P., & Brandenburg, O. J. (2004). Identificação de estilos parentais: O ponto de vista dos pais e dos filhos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 323–331.
- Weymouth, L. A., & Howe, T. (2011). A multi-site evaluation of Parents Raising Safe Kids Violence Prevention Program. *Children and Youth Services Review*, 33(10), 1960–1967. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.05.022>
- Zuquette, C. R., Opaleye, E. S., Feijó, M. R., Amato, T. C., Ferri, C. P., & Noto, A. R. (2019). Contributions of parenting styles and parental drunkenness to adolescent drinking. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 41(6), 511–517. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0138>