

Myrian Machado de Paula Silveira ¹
Maria Isabel Santos Pinheiro ²
Vinícius Junio Goes Silva ³
Carmem Beatriz Neufeld ⁴
Vitor Geraldi Haase ³

WebPais: orientação de pais on-line voltada para a educação domiciliar em meio à pandemia de COVID-19.

WebParents: Online parent counseling program focusing on homeschooling amidst the COVID-19 pandemics.

RESUMO

A pandemia do COVID-19 aumentou a sobrecarga parental na educação domiciliar das crianças, tornando-se um estressor adicional. São descritos os resultados preliminares de um programa de psicoeducação e aconselhamento baseado na Internet, objetivando capacitar os pais a manejar as atividades de educação domiciliar de seus filhos. Participaram 50 pais de crianças de 6 a 14 anos. O programa compreendeu seis sessões de 90 minutos, distribuídas em três semanas, trabalhando com atenção positiva, reforço diferencial, organização da rotina, regulação emocional e flexibilidade de pensamentos e sentimentos. Foi utilizado um desenho quase experimental de pré e pós-teste em um único grupo. Os resultados mostraram diminuições nos níveis de sintomas parentais de depressão, ansiedade, estresse, avaliados com o DAS-21, bem como redução do número de problemas e aumento dos comportamentos pró-sociais e adaptativos das crianças, utilizando o SDQ. Não foram observadas mudanças nos estilos parentais, com o IEP. Os pais responderam a um questionário de satisfação do consumidor e avaliaram positivamente a participação no programa, considerando que os benefícios superaram os problemas relacionados à modalidade remota. Embora mais estudos sejam necessários, o aconselhamento remoto aos pais durante a pandemia de COVID-19 mostrou-se promissor, podendo ser incorporado às práticas psicoterapêuticas também em outras circunstâncias.

DESCRITORES: Pais. Aconselhamento. Intervenção Baseada em Internet

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic increased parental burden on childrens homeschooling, making up an additional stressor. Preliminary results of an Internet-based psychoeducation and counseling program are described, aimed at enabling parents to manage their childrens homeschooling activities. 50 parents of children from 6 to 14 years old participated. The program comprised six 90-minute sessions, spread over three weeks, working with positive attention, differential reinforcement, routine organization, emotional regulation and flexibility of thoughts and feelings. A one-group only quasi-experimental pre- and post-test design was used. Results showed decreases in the levels of parental symptoms of depression, anxiety, stress, assessed with DAS-21, as well as a reduction in the number of behavior problems and an increase in the childrens prosocial and adaptive behaviors, assessed with SDQ. No changes were observed in parenting styles, assessed with IEP. Parents answered a user satisfaction questionnaire and positively evaluated their participation in the program, considering that the benefits outweighed problems related to remote modality. Although more studies are needed, remote parent counseling during the COVID-19 pandemic has shown promise and can be incorporated into psychotherapeutic practices in other circumstances as well.

HEADINGS: Parents. Counseling. Internet-Based Intervention

¹ Universidade Federal de Minas Gerais, Instituto de Ciências Biológicas - Belo Horizonte - Minas Gerais (MG) - Brasil.

² Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina - Belo Horizonte - Minas Gerais (MG) - Brasil.

³ Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas - Belo Horizonte - Minas Gerais (MG) - Brasil

⁴ Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Ciência e Letras de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil

Correspondência:

Myrian Machado de Paula Silveira
E-mail: myriansilveiramps@gmail.com

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBTC em 25 de Agosto de 2021. cod. 257.

Artigo aceito em 13 de Outubro de 2021.

DOI: 10.5935/1808-5687.20210024

INTRODUÇÃO

Neste estudo, apresentaremos os resultados preliminares de uma intervenção síncrona baseada em internet para ajudar os pais na gestão das atividades escolares de seus filhos durante a pandemia de covid-19. Além das preocupações com a contaminação e a transmissão do vírus, a pandemia trouxe inúmeros outros desafios para as famílias em todo o mundo (Salari et al., 2020). Estima-se que, em uma escala mundial, 90% dos alunos foram afetados pelo fechamento das escolas (Lee, 2020). No Brasil, o fechamento das escolas iniciou em março de 2020, e grande parte delas ainda continua fechada até o momento desta publicação (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, [UNESCO], 2021a).

Cinquenta e três milhões de estudantes brasileiros foram afetados pelo ensino emergencial remoto (UNESCO, 2021b). Barberia et al. (2020) mostraram que 85, 55 e 15% dos alunos acessaram as atividades escolares pela internet, pela televisão e pelo rádio, respectivamente. Os principais recursos de aprendizagem utilizados foram livros acadêmicos (60%), internet (15%) e aplicativos (10%). Em 80% dos estados brasileiros, os professores ofereceram alguma forma de apoio para os alunos durante o ensino remoto. No entanto, em muitos casos, a qualidade do suporte não foi adequada (Ferreira et al., 2020). Dados de pesquisa também indicam efeitos negativos e de longo prazo na aprendizagem das crianças, bem como problemas financeiros e de saúde nas famílias (Lebow, 2020; Souza et al., 2021).

No Brasil, durante a pandemia, houve diminuição do poder de compra e aumento das taxas de desemprego (Acs & Karpman, 2020; Almeida et al., 2020; Greco et al., 2021). Almeida et al. (2020) mostraram que 55,1% da população sofreu redução na renda familiar, enquanto 7% perderam totalmente as fontes de renda. Além disso, estima-se que mais de quatro milhões de alunos brasileiros no ensino fundamental não tiveram acesso adequado à internet (Nascimento et al., 2020). A falta de acesso a redes de internet de qualidade dificultou o aproveitamento do ensino remoto (Ferreira et al., 2020; Tzafilkou et al., 2020; Cunha et al., 2020).

A pandemia de covid-19 também refletiu negativamente na vida familiar. Os pais precisaram assumir mais responsabilidades em relação ao aprendizado e aos deveres escolares dos filhos. Essas mudanças foram associadas ao aumento do estresse parental, de comportamentos-problema nas crianças, bem como do risco de transtornos mentais, como o aparecimento de sintomas de ansiedade e depressão (Adams et al., 2021; Tang et al., 2021).

Durante a pandemia, os alunos do ensino fundamental apresentaram um aumento de problemas emocionais e o aparecimento de transtornos mentais (Miranda et al., 2020; Spinelli et al., 2021), além de comportamentos desadaptativos, como desobediência e falta de atenção e de motivação para as atividades escolares remotas (Tzafilkou et al., 2020; Souza et al., 2021; Spinelli et al., 2021). Relatos de alunos mostraram uma redução do desempenho acadêmico, o que contribuiu para o

desenvolvimento de sintomas ansiosos, gerando também emoções negativas sobre a autoimagem e a autoeficácia (Tzafilkou et al., 2020; Miranda et al., 2020).

Os pais ficaram sobrecarregados na tentativa de equilibrar as demandas relacionadas a trabalho remoto, tarefas domésticas e assistência às atividades escolares de seus filhos (Adams et al., 2021). A frequente utilização de práticas inadequadas por parte dos pais durante a supervisão das atividades escolares pode afetar negativamente a aprendizagem das crianças (Alves, 2020; Avelino & Mendes, 2020).

Independentemente da pandemia, quase 50% dos pais americanos relatam dificuldades em ajudar seus filhos durante os deveres de casa (Noel et al., 2013). As preocupações dos pais incluem: 1) qualidade das atividades (muito longas ou curtas, muito fáceis, difíceis ou confusas); 2) falta de tempo para ajudar as crianças; e 3) falta de conhecimento sobre o conteúdo acadêmico (Cooper et al., 2006). Professores e crianças geralmente exigem a participação dos pais nas atividades de dever de casa (Cooper et al., 2000, 2006; Hoover-Dempsey et al., 1995). Mesmo a maioria dos pais acreditando que sua ajuda tem efeitos positivos na aprendizagem, eles geralmente relatam não saber como se envolver de forma eficaz (Cooper et al., 1998, 2006; Pomerantz et al., 2007).

O envolvimento e o interesse dos pais nas atividades escolares estão associados ao desempenho dos filhos (Pomerantz et al., 2007). Existem, pelo menos, seis maneiras pelas quais os pais podem se envolver com o dever de casa: 1) dando instruções; 2) atuando como modelo; 3) dando reforço; 4) estabelecendo regras; 5) organizando uma rotina; e 6) atuando como uma fonte de ajuda no desenvolvimento de habilidades de estudo e conhecimento dos conteúdos das crianças (Hoover-Dempsey et al., 2001). Estudos sobre a prática deliberada mostram que a presença de um supervisor durante as atividades de estudo é essencial para desenvolver motivação e aprendizagem (Lehtinen & Viiri, 2017). Crianças que recebem apoio positivo de seus pais demonstram melhor regulação emocional e autoeficácia do que aquelas que não receberam supervisão de um adulto ou cujos pais são muito controladores e punitivos (Hoover-Dempsey et al., 1995, 2001; Pratt et al., 1992).

As práticas parentais podem ser definidas como comportamentos educacionais dos pais para lidar com a conduta e a socialização dos filhos (Gomide, 2006). Quando negativas, as práticas parentais podem causar problemas emocionais e comportamentais nas crianças. Por sua vez, as práticas positivas são um fator de proteção para o desenvolvimento (Cia et al., 2006; Guisso et al., 2019). O benefício do apoio dos pais na atividade de dever de casa aparece quando eles usam práticas menos punitivas, estabelecendo relações de cooperação com seus filhos com base no reforço positivo e em uma melhor compreensão das dificuldades acadêmicas das crianças (Cooper et al., 2000; Pratt et al., 1992).

Devido às políticas de ensino emergencial remoto e à falta de orientação adequada pelos professores, a supervisão dos pais nas atividades escolares se tornou mais necessária. Os pais relataram estar envolvidos na supervisão das tarefas (81,7%), no

acompanhamento do progresso da aprendizagem (80,4%), na supervisão da organização do tempo (71,8%), no reconhecimento das dificuldades de aprendizagem (69%) e no fornecimento de instalações de estudo para os filhos (64,8%) (Novianti & Garzia, 2020). No Brasil, a supervisão dos pais também tem sido mais exigida durante a pandemia (Ferreira et al., 2020; Novianti & Garzia, 2020). Embora a necessidade de ajuda dos pais tenha aumentado, 50% dos alunos afirmaram que às vezes os pais não conseguem auxiliar em todas as questões (Ferreira et al., 2020).

Além da falta de repertório para ajudar as crianças, o envolvimento dos pais nas tarefas escolares é frequentemente permeado por interações punitivas e conflitantes (Cooper, et al., 2000). O uso constante de punições aumenta a frequência de comportamentos opositivos, de hiperatividade e falta de atenção nas crianças. Também promove a desmotivação e a procrastinação (Barkley, 2013; Greenwald et al., 1997; Kazdin, 2005). Além disso, a punição provoca efeitos colaterais, como sentimentos negativos nos pais e nos filhos, gerando conflitos e aumentando os riscos de abuso físico e psicológico (Barkley, 2013; Cia et al., 2006; Greenwald et al., 1997; Santini & Williams, 2016).

Os primeiros programas de treinamento de pais surgiram na década de 1960. Baseavam-se essencialmente na teoria da análise do comportamento e visavam promover práticas educacionais positivas, ensinando os pais a lidar com os problemas de comportamento dos filhos (Barkley, 2013; Kazdin, 2005). Ao longo dos anos, outros objetivos e abordagens terapêuticas foram desenvolvidos e tiveram eficácia comprovada na área de orientação de pais (Benedetti et al., 2020; Guisso et al., 2019).

Programas breves, com duração de algumas semanas, foram criados para auxiliar os pais a ajudarem seus filhos nas atividades escolares em casa, para crianças com e sem dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento (Anesko & O'Leary, 1983, Power et al., 2001). No Brasil, Cia et al. (2010) encontraram melhora no desempenho acadêmico e aumento das habilidades sociais em crianças após uma intervenção parental de 12 sessões, quando comparados a um grupo-controle.

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) também tem sido usada como base para programas de orientação parental eficazes (Santini & Williams, 2016). Neufeld et al. (2018) observaram melhora no relacionamento familiar, aumento de práticas positivas e redução de práticas coercitivas em participantes após um programa de orientação parental baseado em TCC. O PROPAIS I e sua versão mais curta, PROPAIS II, se baseiam nos princípios de análise do comportamento e estratégias cognitivas (identificação de distorções cognitivas, promoção de pensamento mais flexível e ferramentas de regulação de emoções). A compreensão dos pais sobre o modelo cognitivo de Beck (Beck, 2013) e a influência dos processos cognitivos nas emoções e no comportamento também foi crucial para os resultados terapêuticos (Neufeld & Maehara, 2011; Neufeld et al., 2018; Russo et al., 2021). Apesar dos resultados positivos, a literatura sobre programas de orientação parental baseados em TCC ainda é limitada, principalmente no Brasil (Benedetti

et al., 2020).

Considerando os impactos da pandemia de covid-19 sobre o funcionamento familiar, a saúde mental dos pais e os desafios com a supervisão das atividades escolares, os programas de intervenção para auxiliar os pais no desenvolvimento de práticas mais positivas a fim de lidar com problemas comportamentais e emocionais dos filhos tornaram-se mais importantes e necessários. Além disso, durante a pandemia, devido à sobrecarga do sistema de saúde, várias famílias não receberam assistência e cuidados de saúde mental adequados. As intervenções virtuais tornaram-se uma fonte alternativa de assistência (Roos et al., 2021; Wade et al., 2020; Spencer et al., 2020). Uma série de programas de treinamento e aconselhamento para pais *on-line* foram criados e adaptados (Fogler et al., 2020; Riegler et al., 2020; Wade et al., 2020; Spencer et al., 2020). Fogler et al. (2020) descreveram os procedimentos usados para adaptar uma intervenção presencial de um programa de quatro sessões para pais de crianças de 5 a 11 anos recém-diagnosticadas com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) para a modalidade virtual. Com o objetivo de transpor o programa presencial para o modo remoto, os pesquisadores adotaram diretrizes para medir os desafios e as mudanças para implementar programas de intervenção virtualmente.

Com o objetivo de produzir uma adaptação eficiente ao ambiente virtual, Fogler et al. (2020) operacionalizaram cinco parâmetros: 1) "foco nos princípios fundamentais e na prática baseada em evidências"; 2) "engajamento ativo"; 3) "validação emocional"; 4) "fortalecimento da conversa sobre mudança"; 5) "construção de conexões entre os pais". Dessa forma, os autores reforçam a ideia de que a abordagem terapêutica não é uma simples transposição de programas presenciais. Tanto a adaptação quanto a criação de programas *on-line* precisam levar em consideração as características da modalidade, atentando também para as políticas de privacidade e instabilidade da rede de internet. Em 2020, os resultados sobre a eficácia de 15 programas para pais baseados na internet foram sistematicamente revisados, mostrando benefícios emocionais e de comportamento nas crianças e na saúde mental dos pais (Florea et al., 2020). Os resultados foram semelhantes quando comparados com outros programas presenciais.

Considerando a importância dos programas parentais, somada aos desafios trazidos pela pandemia, sobretudo para a população brasileira, neste estudo objetivamos apresentar um programa síncrono e virtual de orientação parental realizado por meio de um protocolo de seis sessões, denominado WebPais. O WebPais foi desenvolvido para pais de alunos de 6 a 14 anos. O programa foi conduzido por videoconferência duas vezes por semana (durante três semanas) e foi baseado nos princípios da TCC. O programa combinou psicoeducação, estratégias de treinamento de habilidades e estratégias cognitivas. A estrutura do programa do WebPais abrangeu atenção positiva, reforço diferencial, regulação emocional e flexibilidade de pensamentos e sentimentos. Outro diferencial do programa foi o foco na supervisão dos

pais nas atividades escolares e na organização da rotina durante o ensino remoto. Neste estudo, são apresentados os resultados preliminares dos efeitos da intervenção na saúde mental dos pais, práticas parentais e comportamento dos filhos. Por fim, é apresentado o *feedback* dos pais sobre a experiência de participar da intervenção.

MÉTODOS

PROJETO

Foi utilizado um delineamento de pré e pós-teste com um único grupo.

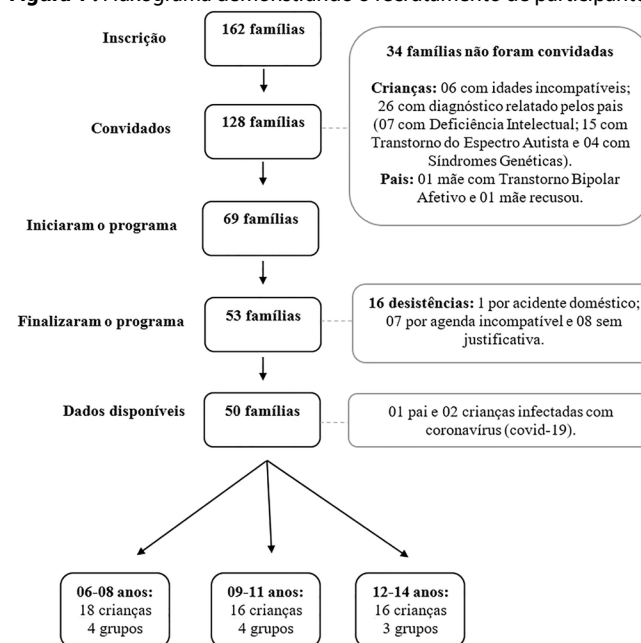
PARTICIPANTES

O projeto foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Minas Gerais. A participação foi condicionada à assinatura do consentimento livre e esclarecido, disponibilizado *on-line*. Cento e sessenta e duas famílias se inscreveram voluntariamente no programa (Figura 1). As famílias de 34 crianças não foram convidadas a participar devido a: idade incompatível das crianças ($n = 7$), crianças com transtornos de neurodesenvolvimento relatados pelos pais ($n = 25$), transtorno psiquiátrico parental ($n = 1$) e desistência ($n = 1$). Foram convidadas a participar 128 famílias, sendo que 69 delas aceitaram o convite, das quais 53 concluíram todo o programa (77%). Dezoito famílias de crianças de 6 a 8 anos participaram de quatro grupos, 16 famílias de crianças de 9 a 11 anos participaram de quatro grupos e 16 famílias de crianças de 12 a 14 anos participaram de três grupos. Em uma das famílias, ambos os pais concluíram o programa, mas apenas as respostas maternas foram analisadas. Os dados foram analisados para dois pais, 47 mães e uma madrinha.

A pesquisa foi conduzida *on-line*, e os dados foram coletados por meio do Google Forms. Os participantes foram recrutados em todo o Brasil por meio de redes sociais. Após o consentimento informado, os participantes preencheram um formulário com suas características sociodemográficas e de seus filhos e responderam aos questionários do pré-teste. As inscrições foram recebidas durante um período de oito meses, de setembro de 2020 a abril de 2021. Os participantes com mais de um filho na faixa etária de 6 a 14 anos foram solicitados a preencher os dados relativos a apenas um filho. Dentre os participantes, 76% relataram que seus filhos apresentavam diagnósticos como ansiedade, TDAH, dislexia/discalculia e transtorno de oposição desafiante (TOD). Já 24% não relataram nenhum diagnóstico. As preocupações dos pais foram associadas aos impactos da pandemia de covid-19 no dia a dia da família, como o aumento de conflitos com os filhos em casa e dificuldades na organização da rotina familiar em face às restrições.

Figura 1 – Fluxograma demonstrando o recrutamento de participantes.

Figura 1 . Fluxograma demonstrando o recrutamento de participantes.



INSTRUMENTOS

O nível socioeconômico foi analisado por meio do Critério Brasil (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa [ABEP], 2019). Trata-se de uma avaliação categórica da condição socioeconômica brasileira amplamente utilizada, realizada com base no nível educacional do chefe da família, no número de empregados domésticos, veículos, computadores e outros aparelhos disponíveis em casa, presença de rede de esgoto e rua pavimentada.

Escala de depressão, ansiedade e estresse – versão resumida (Depression Anxiety and Stress Scale - short form, DASS-21): Sintomas autorreferidos de ansiedade, depressão e estresse nos pais foram avaliados com a DASS-21 (Lovibond & Lovibond, 1995, Vignola & Tucci, 2014). As respostas da DASS-21 são codificadas por meio de uma escala Likert de 4 pontos. Cada subescala consiste em sete afirmações. O entrevistado é convidado a fazer julgamentos que variam de “0 = discordo totalmente” a “3 = concordo totalmente”. Os itens da amostra são: “Senti medo sem motivo” para ansiedade, “Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo” para depressão e “Achei difícil relaxar” para estresse. A janela de tempo foi considerada a partir da semana anterior. A consistência interna foi de alfa de Cronbach = 0,95 em 50 participantes.

Questionário de Capacidades e Dificuldades (Strengths and Difficulties Questionnaire - SDQ): O comportamento das crianças relatado pelos pais foi avaliado com o SDQ (Fleitch et al., 2000; Goodman, 1997). O SDQ é composto por 25 itens, divididos em cinco subescalas que avaliam problemas emocionais, problemas de conduta, hiperatividade, problemas de relacionamento com colegas e comportamento pró-social. Cada subescala consiste

em cinco afirmações, cujas respostas são codificadas como “0 = falso”, “1 = mais ou menos verdadeiro” e “3 = verdadeiro”. Diferentes pontuações são obtidas para cada subescala, bem como a pontuação total da soma de todas as subescalas. A janela de tempo está relacionada aos últimos seis meses. A consistência interna foi de alfa = 0,69 em 50 participantes.

Inventário de Estilos Parentais (IEP): As estratégias e os recursos utilizados pelos pais para educar as crianças foram avaliados com o IEP (Gomide, 2006). O IEP avalia sete práticas parentais, sendo positivas (Monitoramento Positivo; Comportamento Moral) e negativas (Abuso Físico, Monitoramento Negativo; Punição Inconsistente; Negligência; Disciplina Relaxada). A pontuação total é calculada subtraindo as práticas positivas das negativas. As pontuações mais negativas indicam práticas parentais inadequadas. Os pais precisam responder a 42 itens, considerando a frequência dos comportamentos avaliados em dez episódios. As respostas são codificadas como “Nunca”, de 0 a 2 vezes; “Às vezes”, de 3 a 7 vezes; e “Sempre”, de 8 a 10 vezes. Não foi especificada uma janela de tempo. A consistência interna foi de alfa de Cronbach = 0,756 em 50 participantes.

Questionário de Satisfação do Consumidor: Após a conclusão do pós-teste, os pais responderam a um Questionário de Satisfação do Consumidor de dez itens especialmente desenvolvido para este estudo. Mudanças no comportamento das crianças, relacionamento com a criança e práticas parentais foram codificadas de “1 = pouca melhora” a “5 = muita melhora”. As dificuldades foram codificadas de “1 = pouca dificuldade” a “5 = muitas dificuldades”. Autoavaliação de envolvimento no programa (“1 = incapaz de praticar em casa” a “5 = todas as práticas realizadas em casa”), utilidade das estratégias aprendidas (“1 = pouca utilidade” a “5 = muito útil”), modalidade *on-line* de intervenções (“presencial melhor do que remoto”,

“presencial parecido ao remoto”, “remoto melhor do que presencial”) também foram avaliadas. A recomendação da intervenção a um amigo foi codificada como “Sim” ou “Não”, sendo atribuídas notas de 1 a 5 para avaliação geral do programa. A consistência interna foi de alfa de Cronbach = 0,74 em 50 participantes.

PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO

Os participantes convidados para a intervenção foram avaliados antes do início do programa. Os pais que concluíram o programa também foram avaliados posteriormente à intervenção. Os participantes que desistiram da intervenção e os que compareceram a menos de 50% do programa foram avaliados apenas com o pré-teste.

PROGRAMA DE INTERVENÇÃO

O desenvolvimento do programa do WebPais utilizou estratégias da TCC com base no que foi desenvolvido por Neufeld e Maehara (2011), Neufeld et al. (2018) e Russo et al. (2020). As estratégias de supervisão do dever de casa foram baseadas no protocolo de Power et al. (2001). O programa consistiu em seis sessões *on-line* de 90 minutos. As técnicas de intervenção utilizadas foram psicoeducação (estilos parentais, antecedentes proximais e consequências [ABC], e os antecedentes distais do comportamento [características dos pais, características da criança, contexto]), discussão sobre as práticas utilizadas no envolvimento com a criança, atenção positiva, reforçamento diferencial de comportamentos adaptativos, estabelecimento de regras, organização da rotina familiar e identificação dos pensamentos e sentimentos. O conteúdo de cada sessão está apresentado na Tabela 1, e a estrutura típica das sessões está apresentada na Tabela 2.

Tabela 1. – Estrutura do programa WebPais.

Sessão	Objetivos	Planos de ação	
1	“Criança vem com manual de instrução?”	Rapport e vínculo de grupo; compreensão sobre desenvolvimento humano, práticas parentais e estilos parentais, ordens e regras; envolvimento dos pais nas atividades escolares.	Recreio especial (atenção positiva), frequência e identificação de comportamentos positivos e negativos.
2	“Compreendendo as leis do comportamento?”	“ABC” do comportamento (antecedentes, comportamentos, consequências), estratégias de reforço e punição, monitoramento positivo, reforço diferencial e como fornecer feedback positivo.	Recreio especial, prática de reforçamento verbal de comportamento adaptativo (elogio).
3	“Calibrando as expectativas parentais.”	Importância e estratégias para construir uma rotina diária e de deveres de casa significativa, motivando o dever de casa por meio de desafios moderados.	Recreio especial, planejamento e construção de agenda.
4	“O que as emoções têm a nos dizer?”	Emoções e suas funções, estratégias de regulação emocional, ajudando as crianças a compreender as emoções.	Recreio especial, identificação e registro das emoções durante a interação com a criança.
5	“As lentes que distorcem o mundo?”	Identificação do pensamento; discussão sobre distorções cognitivas e práticas parentais, compreendendo como os pensamentos influenciam o comportamento, como mudar o conjunto de forma adaptativa.	Recreio especial, identificação e registro de pensamentos durante a interação com a criança.
6	“Fórmula da sobrevivência”	Revisão do programa, resolução de problemas para desafios futuros da família; feedback sobre o programa e encerramento.	Responder ao formulário <i>on-line</i> de pós-teste.

PROCEDIMENTOS DE INTERVENÇÃO

Os participantes foram alocados em 11 grupos de intervenção, de acordo com a ordem de inscrição e com a disponibilidade de horário de cada família. Em média, cada grupo foi formado por cinco participantes (mínimo de dois e máximo de nove participantes). O programa de intervenção foi realizado por meio do Google Meet. Os grupos foram ministrados por dois terapeutas em sessões de 90 minutos, duas vezes por semana, em um total de três semanas. Aproximadamente dois grupos foram realizados por mês. Os terapeutas foram treinados no protocolo WebPais, participando dos grupos como terapeutas observadores, por meio de supervisões *on-line* semanais e utilizando estratégias de dramatização. Os grupos foram ministrados pela primeira autora, como terapeuta principal, e um coterapeuta (um psicólogo ou um estudante de graduação em psicologia).

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Foram utilizados testes não paramétricos. As diferenças entre os grupos nas variáveis de medida (DASS-21, SDQ e IEP), nível socioeconômico das famílias, nível educacional dos pais e idade das crianças no pré-teste foram examinadas utilizando o teste de Kruskal-Wallis. As diferenças entre os grupos de acordo com o sexo das crianças foram avaliadas com o teste de Mann-Whitney. As diferenças nas características sociodemográficas e as variáveis

de medidas entre pais que concluíram e pais que não concluíram o programa foram avaliadas com o teste de Mann-Whitney. O teste de Wilcoxon foi utilizado para comparar o desempenho nas variáveis de resultado entre o pré e pós-teste. Os tamanhos de efeito foram avaliados com *r* para testes não paramétricos (Field, 2017). As análises estatísticas foram realizadas com o programa Statistical Package for the Social Sciences 26 (SPSS).

RESULTADOS

Os resultados serão apresentados em sete seções: 1) características sociodemográficas dos participantes; 2) assiduidade; 3) influência da idade e do sexo da criança; 4) percepções dos pais sobre saúde mental; 5) percepções dos pais sobre o comportamento dos filhos; 6) percepções dos pais sobre estilos parentais; 7) questionário de satisfação do consumidor.

Características sociodemográficas dos participantes.

As características sociodemográficas dos participantes estão apresentadas na Tabela 3. Com exceção de dois pais, todos os demais participantes eram mães, sendo uma mãe adotiva. Quase 80% dos participantes tinham curso superior, e 90% pertenciam às categorias socioeconômicas superiores, acima do percentil 75 (ABEP, 2019). O número médio de filhos por família foi de 2,00 (*dp* = 1,36). Os participantes foram recrutados em 13 diferentes estados brasileiros, sendo 63% deles mineiros.

Tabela 2. – Estrutura típica da sessão.

Duração aproximada (minutos)	Atividades
5	Rapport inicial
10	Revisão do conteúdo anterior (exceto na primeira sessão).
25	Revisão e discussão do plano de ação.
40	Introdução ao novo assunto e discussão do tópico da sessão.
10	Plano de ação para a próximo encontro e feedback dos participantes.

Table 3. – Sociodemographic characteristics of participants.

	Grupo por idade (anos)	Amostra total (6-14)	6-8	9-11	12-14	
Crianças	N	50	18	16	16	
	Idade em anos (média, <i>dp</i>)	9,88(2,76)	6,83(0,86)	10,00(0,82)	13,19(0,75)	
	Sexo (% feminino)	30,00%	38,90%	25,00%	25,00%	
	Ano escolar (média, <i>dp</i>)	4,78(2,75)	1,72(0,67)	5,00(9,67)	8,00(0,97)	
	Tipo de escola (% escola privada)	71,00%	72,20%	81,30%	62,50%	
Pais	Idade em anos (média, <i>dp</i>)	41,76(6,43)	38,72(4,91)	42,81(6,79)	44,13(5,57)	
	Sexo (% feminino)	96,00%	94,40%	93,80%	100%	
	Estado civil (% casados)	82,00%	83,30%	87,50%	75,00%	
	Número de crianças por mulher (média, <i>dp</i>)	2,00(1,36)	2,50(2,09)	1,63(0,50)	1,81(0,54)	
	Escore total do nível socioeconômico (média, <i>dp</i>)	40,34(8,61)	37,33(7,70)	44,38(9,13)	39,69(7,92)	
	Educação formal em anos (média, <i>dp</i>)	14,80(0,73)	14,44(1,50)	15,00(0,00)	15,00(0,00)	
	Categorias socioeconômicas (%)	A	28,00	22,20	37,50	25,00
		B1	36,00	33,30	43,80	31,30
		B2	26,00	27,80	18,80	31,30
		C2	10,00	16,70	0	12,50
	Estado de residência (%)	Minas Gerais	62,00	66,70	56,30	62,50
		Sul	16,00 (RS, SC, PR)	11,10 (RS)	6,30 (PR)	12,60 (RS, PR)
		Sudeste	12,00 (SP, RJ, ES)	11,20 (SP, RJ)	18,60 (SP, RJ)	6,30 (ES)
Nordeste		4,00 (PB, RN, BA)	11,20 (RN, BA)	6,30 (BA)	12,60 (PB, BA)	
Centro-oeste		6,00 (GO, DF, MS)	0	12,60 (DF, GO)	6,00 (MS)	

Nota: *d*pesvio padrão, MG (Minas Gerais), RS (Rio Grande do Sul), SP (São Paulo), RN (Rio Grande do Norte), BA (Bahia), DF (Distrito Federal), PR (Paraná), PB (Paraíba), ES (Espírito Santo), GO (Goiás), MS (Mato Grosso do Sul).

Assiduidade. Setenta e cinco por cento dos participantes compareceram a pelo menos cinco das seis sessões. Não foram observadas diferenças de linha de base nas características sociodemográficas. Observou-se que os 16 pais que desistiram após o início do programa relataram níveis mais elevados no índice de problemas com os pares e de comportamentos inadequados nos filhos, quando comparados com os 50 pais que concluíram pelo menos 50% do programa.

Influência da idade e do sexo das crianças. No pré-teste, os pais de crianças de sexos e faixas etárias diferentes não diferiram quanto a características sociodemográficas, saúde mental e estilo parental (todos $p > 0,05$).

Percepções dos pais sobre saúde mental. Durante o programa, os pais relataram qualitativamente dificuldades para lidar com a ansiedade, a fadiga e a desmotivação. A participação no programa resultou na diminuição dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse (Tabela 4). Os tamanhos de efeito foram $r = 0,52$ para ansiedade, $r = 0,47$ para depressão e $r = 0,57$ para estresse.

Tabela 4 – Efeitos do programa WebPais. Desempenho no pré e pós-teste no DASS-21, no SDQ e no IEP.

Percepções dos pais sobre o comportamento dos filhos. Ao longo do programa, os pais relataram qualitativamente que seus filhos estavam apresentando uma queda no desempenho escolar devido ao ensino remoto, ficando os

filhos desmotivados em relação às atividades escolares e ao processo de aprendizagem. Uma maior ocorrência de problemas emocionais e de comportamento também foi relatada, tendo sido observado pelos pais um aumento da irritabilidade, da agressividade e da ansiedade nas crianças. A participação na intervenção foi associada a mudanças nos relatos dos pais sobre o comportamento das crianças, como aumento dos níveis na escala de comportamentos pró-sociais ($r = 0,32$) e diminuição da pontuação total de dificuldades ($r = 0,40$) (Tabela 4).

Percepções dos pais sobre estilos parentais. Não foram encontradas diferenças significativas nos estilos parentais entre o pré e o pós-teste (Tabela 4).

Questionário de satisfação do consumidor. Em geral, os pais avaliaram positivamente a participação no programa. Eles relataram efeitos positivos, com pontuações acima do neutro, nos seguintes domínios: mudança de comportamento, melhora no relacionamento com a criança, mudanças nas práticas parentais, melhoria na rotina e aquisição de ferramentas para manejo dos comportamentos dos filhos (Tabela 5). As percepções de dificuldades durante o processo ficaram abaixo da pontuação neutra. Todos os participantes consideraram a modalidade *on-line* semelhante ou melhor do que a modalidade presencial e relataram que recomendariam o programa para outras famílias. O material utilizado na intervenção, a implementação e o cronograma obtiveram pontuações próximas ao máximo.

Tabela 4 – Efeitos do programa WebPais. Desempenho no pré e pós-teste no DASS-21, no SDQ e no IEP.

	Variável	Pretreatment Mean (sd)	Posttreatment Mean (sd)	Wilcoxon Z score	p	r
DASS-21	Depressão	11,76(9,23)	7,60(7,32)	-3,35**	0,001	0,47
	Ansiedade	10,04(9,12)	6,20(7,12)	-3,48**	<0,001	0,49
	Estresse	21,52(10,81)	15,88(8,38)	-3,94**	<0,001	0,56
SDQ	Escala de Comportamento Pró-social	7,78(1,94)	8,26(1,56)	-2,14*	0,036	0,30
	Escala de Hiperatividade	6,26(2,34)	5,88(2,60)	-1,75	0,084	-
	Escala de Sintomas Emocionais	4,32(2,32)	4,00(2,15)	-1,4	0,165	-
	Escala de Problemas de Conduta	2,54(1,94)	2,42(1,77)	-0,476	0,651	-
	Escala de Problemas de Relacionamento com Colegas	2,56(2,32)	2,22(2,11)	-1,739	0,086	-
	Pontuação Total de Dificuldades	15,68(6,02)	14,52(5,95)	-2,526*	0,013	0,36
IEP	Monitoria Positiva	10,80(1,16)	10,72(0,97)	-0,3	0,776	-
	Comportamento Moral	10,38(1,29)	10,36(1,34)	-0,16	0,884	-
	Punição Inconsistente	3,34(1,72)	3,04(1,71)	-1,44	0,154	-
	Negligência	2,74(1,80)	2,52(1,67)	-0,98	0,342	-
	Disciplina Relaxada	2,32(1,46)	2,20(1,70)	-0,79	0,442	-
	Monitoria Negativa	5,72(1,85)	5,48(1,88)	-1,26	0,210	-
	Abuso Físico	2,08(1,96)	1,78(1,85)	-1,59	0,114	-
	Total	4,98(5,92)	6,06(5,57)	-1,42	0,159	-

Note: sd = Standard deviation, * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$, r = effect sizes.

Table 5. - Means of each item evaluated in the consumer satisfaction questionnaire.

Variable	Mean (sd)
Have you been able to observe changes in your child's behavior after the intervention program?	3.48(1.09)
Have you been able to observe an improvement in your relationship with your child after the intervention program?	3.92(0.83)
Were you able to observe changes in your parenting practices after the intervention program?	3.88(0.98)
Have you been able to observe an improvement in your family's routine after the intervention program?	3.18(1.26)
Did you have any difficulties during the intervention process?	2.32(1.25)
What grade would you give for your participation in the proposed activities to be carried out at home?	3.72(0.83)
Do you think the tools learned during the intervention were useful to you?	4.70(0.54)
How would you rate the program's schedule?	4.58(0.64)
How would you rate the material presented on the program?	4.82(0.44)
What grade would you give the therapist for conducting the group?	4.50(0.73)

Note: sd = Standard deviation.

DISCUSSÃO

Foram apresentados os resultados preliminares de um programa de aconselhamento e psicoeducação para pais baseado em internet com foco na supervisão do dever de casa escolar. Os objetivos do programa foram ajudar os pais a lidar com as atividades escolares de seus filhos em casa em meio à pandemia de covid-19, melhorando também a relação entre pais e filhos. A participação no programa foi associada à melhora dos índices de saúde mental dos pais, reduzindo a percepção destes sobre os sintomas de ansiedade, depressão e estresse. Os pais também relataram um aumento no comportamento pró-social e uma redução de comportamentos problemáticos nas crianças. Esses resultados preliminares sugerem a viabilidade desse tipo de intervenção, e sua eficácia e limitações merecem investigações adicionais.

Na pandemia de covid-19, a busca por cuidados de saúde remotos aumentou, incluindo atendimentos de aconselhamento psicológico para pais e famílias (Lebow, 2020; Novianti & Garzia, 2020; Russell et al., 2020). Em todo o mundo, clínicas-escolas adaptaram seus serviços à modalidade *on-line* (Neufeld et al., no prelo). Existem relatos de programas de orientação e treinamento de pais bem-sucedidos que foram adaptados ao contexto da pandemia (Wade et al., 2020).

Os programas de intervenção mediados pela internet não são meramente uma transposição de intervenções presenciais (DuPaul et al., 2018; Lebow, 2020). Pensando nisso, o WebPais adotou as recomendações apresentadas anteriormente no trabalho de Fogler et al. (2020) para adaptar programas de orientação e treinamento parental para a modalidade remota. O WebPais foi projetado com base nos princípios cognitivo-comportamentais já bastante consolidados na literatura. Esforços foram feitos para garantir que todos os participantes se beneficiassem das sessões *on-line* em grupo. Durante as sessões, foi dada atenção especial às relações

personais e à coesão grupal. O engajamento ativo foi continuamente reforçado. Perguntas estratégicas foram usadas para promover a discussão em grupo e todos os participantes foram convidados a ter um papel ativo, sendo as questões específicas dos participantes reformuladas e redirecionadas para todo o grupo. As experiências compartilhadas foram destacadas, promovendo discussões em grupo e reforçando a conexão entre os participantes. Além disso, uma estrutura de sessão previamente agendada e disparadores visuais foram usados para garantir o acompanhamento em caso de problemas de conexão com a internet. Nas raras ocasiões em que a conexão do terapeuta falhou temporariamente, o conteúdo anterior foi retomado após seu restabelecimento.

Os participantes receberam orientações sobre como acessar a plataforma, como organizar um espaço privativo e silencioso e usar fones de ouvido. Foi exigido que mantivessem suas câmeras ligadas durante toda a sessão. Um contrato terapêutico foi firmado entre os participantes e a equipe terapêutica no início do programa. Os esforços no estabelecimento de um contrato terapêutico colaborativo e claro também foram essenciais para o bom funcionamento da terapia de grupo no ambiente virtual (Neufeld & Godoi, 2014; Neufeld & Rangé, 2017; Vaimberg & Vaimberg, 2020). Embora a adoção de duas sessões na mesma semana não seja comum em outras intervenções, Neufeld et al. (no prelo) encontraram resultados positivos com essa abordagem durante a pandemia.

Os participantes foram solicitados a manter as câmeras ligadas, ajudando os terapeutas a interpretar as reações não verbais. Durante a sessão, os relatos dos pais eram resumidos de tempos em tempos pelo terapeuta como uma forma de reafirmar interesse e validar as emoções e dificuldades dos participantes. A exibição na plataforma de vídeo foi mantida em modo galeria, garantindo uma visão geral de todos os participantes. Os terapeutas estavam constantemente atentos às mãos levantadas pelos participantes. Além disso, os ganhos individuais de cada participante foram destacados e reforçados.

As principais queixas que motivaram os participantes a buscar ajuda foram aquelas associadas aos impactos da pandemia no cotidiano da família, como o aumento dos conflitos no lar e as dificuldades na organização da rotina. Muitos pais também relataram queda no desempenho escolar dos filhos devido ao ensino remoto, aumento da ocorrência de desregulação emocional (irritabilidade, agressividade, choro, ansiedade, etc.) e comportamentos desadaptativos nas crianças. Dificuldades e preocupações semelhantes já foram apresentadas em pesquisas sobre os impactos da pandemia de covid-10 nas famílias (Adams et al., 2021; Greco et al., 2021; Grossi et al. 2020).

Em geral, os tamanhos de efeito no presente estudo foram moderados para as percepções de saúde mental dos pais, aproximadamente $r = 0,5$. Além disso, a percepção dos pais sobre o comportamento dos filhos melhorou, com aumento significativo de comportamentos pró-sociais e redução do total de problemas de comportamento, porém, essas diferenças apresentaram baixo tamanho de efeito. Os resultados são semelhantes aos observados em estudos anteriores com intervenções *on-line* e presenciais (Floean et al., 2020; Guisso et al. 2019; DuPaul et al., 2018; Thongseiratch et al., 2020). Uma metanálise sobre eficácia analisou 127 tamanhos de efeitos de 27 intervenções de orientação parental e indicou maior prevalência de taxas de tamanhos de efeito baixas e moderadas (Spencer et al., 2020).

As taxas de assiduidade do WebPais foram semelhantes às relatadas na literatura com intervenções presenciais (Benedetti et al., 2020; Guisso et al., 2019). No presente estudo, 75% dos participantes compareceram a cinco das seis sessões. Apenas 11% dos participantes desistiram do programa após o seu início. Os 16 pais que desistiram do programa relataram maior gravidade nos problemas de comportamento em seus filhos. Alguns estudos já demonstraram que a gravidade dos problemas infantis percebidos pelos pais pode ser um fator que aumenta as chances de abandono da terapia (Baker et al., 2011; Kazdin, 2005).

Não foram encontradas mudanças nas práticas parentais após a intervenção. Esse resultado difere dos achados dos programas PROPAIS I e II (Neufeld et al., 2018; Neufeld & Maehara, 2011; Russo et al., 2020). Embora o desenvolvimento de práticas parentais fosse esperado, vale ressaltar que o WebPais focou em práticas mais específicas quanto ao envolvimento dos pais nas atividades escolares. Além disso, os participantes não apresentaram índices elevados nas práticas parentais negativas, como foi o caso da amostra do PROPAIS. Por fim, os diferentes contextos em que as duas intervenções foram aplicadas também explicariam os resultados divergentes.

Todos os participantes avaliaram a intervenção *on-line* como semelhante ou melhor do que a modalidade presencial, e nenhum deles relatou a modalidade *on-line* como sendo pior. Esses resultados apoiam os achados sobre o crescente interesse em serviços virtuais durante a pandemia (Roos et al., 2021; Wade et al., 2020). No Brasil ainda é alto o número de famílias sem acesso à internet de boa qualidade (Cunha et al., 2020), assim, apenas famílias de estratos socioeconômicos e

educacionais mais elevados participaram do estudo. O número de participantes investigados não permite fazer inferências quanto aos efeitos de sexo e idade/ano escolar dos alunos. Problemas técnicos relacionados ao sinal de internet e até mesmo queda de energia elétrica em algumas ocasiões interferiram na condução do programa. Embora os participantes tenham sido solicitados a manter as câmeras ligadas, cerca de 10% dos pais as deixaram desligadas. Assim, em alguns momentos, a modalidade *on-line* dificultou aos terapeutas a avaliação adequada das reações não verbais dos pais durante as sessões.

Uma limitação importante do presente estudo é o desenho pré-pós de grupo único, sem a presença de um grupo de comparação. Por isso, os resultados podem não ser necessariamente atribuídos à participação no programa. Outras limitações estão relacionadas ao tamanho da amostra e ao viés de seleção para um estrato socioeconômico mais elevado. Investigações futuras com amostras maiores, antecedentes socioeconômicos mais diversos e adoção de grupos-controle são necessárias.

Embora o foco da intervenção não tenham sido os transtornos do desenvolvimento e as crianças com diagnóstico formal não tenham sido incluídas, apenas 24% dos participantes não relataram problemas de comportamento ou dificuldades de aprendizagem. Isso sugere que esses indivíduos não tinham acesso prévio aos sistemas de saúde mental e/ou que manifestações sintomáticas subclínicas também podem induzir os pais a buscar ajuda.

No geral, os resultados sugerem que o programa de orientação parental *on-line* é uma opção viável de intervenção. Resta investigar o papel desse tipo de intervenção remota após o fim da pandemia.

REFERÊNCIAS

- Acs, G., & Karpman, M. (2020). Employment, income, and unemployment insurance during the Covid-19 Pandemic. <https://www.urban.org/research/publication/employment-income-and-unemployment-insurance-during-covid-19-pandemic>.
- Adams, E. L., Smith, D., Caccavale, L. J., & Bean, M. K. (2021). Parents Are Stressed! Patterns of Parent Stress Across COVID-19. *Frontiers in psychiatry*, 12, 626456. doi: 10.3389/fpsy.2021.626456.
- Almeida, W. S., Szwarcwald, C. L., Malta, D. C., Barros, M. B. A., Souza Júnior, P. R. B., Azevedo, L. O., ... Silva, D. R. P. (2020). Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23, e200105. doi: 10.1590/1980-549720200105.
- Alves, L. (2020). Educação remota: entre a ilusão e a realidade. *Interfaces Científicas-Educação*, 8(3), 348-365. doi: 10.17564/2316-3828.2020v8n3p348-365.
- Anesko, K. M., & O'Leary, S. G. (1983). The effectiveness of brief parent training for the management of children's homework problems. *Child & Family Behavior Therapy*, 4(2-3), 113-126. doi: 10.1300/J019v04n02_13.
- Avelino, W. F., & Mendes, J. G. (2020). A realidade da educação brasileira a partir da COVID-19. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, 2(5), 56-62. doi:10.5281/zenodo.3759679

- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). (2019). Critério de Classificação Econômica Brasil. <https://www.abep.org/criterio-brasil>.
- Baker, C. N., Arnold, D. H., & Meagher, S. (2011). Enrollment and attendance in a parent training prevention program for conduct problems. *Prevention Science, 12*(2), 126-138. doi: 10.1007/s11121-010-01870.
- Barberia, L. G., Cantarelli, L. G., & Schmalz, P. H. D. S. (2020). Uma avaliação dos programas de educação pública remota dos estados e capitais brasileiros durante a pandemia do COVID-19. *Rede de Pesquisa Solidária em Políticas Públicas e Sociedade*. <http://fgvclear.org/site/wp-content/uploads/remote-learning-in-the-covid-19-pandemic-v-1-0-portuguese-diagramado-1.pdf>.
- Barkley, R. A. (2013). *Defiant Children: A clinician's Manual for Assessment and Parent Training* (3rd ed.). Guilford.
- Beck, J. (2013). *Terapia Cognitiva: Teoria e Prática* (2. ed.). Artmed.
- Benedetti, T. B., Rebessi, I. P., & Neufeld, C. B. (2020). Group parental guidance programs: A systematic review. *Psicologia: teoria e prática, 22*(1), 399-430. doi:10.5935/1980-6906/psicologia.v22n1p399-430.
- Carvalho, M. P. C., Leite, C. R., & Souza, D. Q. M. (2020). Um Estudo sobre os estilos parentais: reflexões sobre o não lugar da aprendizagem na educação infantil em tempos de pandemia. In *Anais IV Congresso Internacional de Educação Inclusiva (CINTEDI)*.
- Cia, F., Pamplin, R. C. O., & Del Prette, Z. A. P. (2006). Comunicação e participação pais-filhos: correlação com habilidades sociais e problemas de comportamento dos filhos. *Paidéia, 16*(35), 395-406. doi: 10.1590/s0103-863x2006000300010.
- Cia, F., Barham, E. J., & Fontaine, A. M. G. V. (2010). Impactos de uma intervenção com pais: o desempenho acadêmico e comportamento das crianças na escola. *Psicologia: Reflexão E Crítica, 23*(3), 533-543. doi: 10.1590/s0102-79722010000300014.
- Cooper, H., Lindsay, J. J., Nye, B., & Greathouse, S. (1998). Relationships among attitudes about homework, amount of homework assigned and completed, and student achievement. *Journal of Educational Psychology, 90*(1), 70-83. doi: 10.1037/0022-0663.90.1.70.
- Cooper, H., Lindsay, J. J., & Nye, B. (2000). Homework in the Home: How Student, Family, and Parenting-Style Differences Relate to the Homework Process. *Contemporary educational psychology, 25*(4), 464-487. doi: 10.1006/ceps.1999.1036.
- Cooper, H., Robinson, J. C., & Patall, E. A. (2006). Does Homework Improve Academic Achievement? A Synthesis of Research, 1987-2003. *Review of Educational Research, 76*(1), 1-62. doi: 10.3102/00346543076001001.
- Cunha, L. F. F., Silva, A. S., & Silva, A. P. (2020). O ensino remoto no Brasil em tempos de pandemia: diálogos acerca da qualidade e do direito e acesso à educação. *Revista Com Censo: Estudos Educacionais Do Distrito Federal, 7*(3), 27- 37.
- DuPaul, G. J., Kern, L., Belk, G., Custer, B., Daffner, M., Hatfield, A., & Peek, D. (2018). Face-to-face versus online behavioral parent training for young children at risk for ADHD: treatment engagement and outcomes. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 47*(sup1), S369-S383. doi: 10.1080/15374416.2017.1342544
- Ferreira, J. Z., Hirata, K. Y., & Dias, R. F. (2020). Percepção de responsáveis e alunos do ensino fundamental de Bambuí, MG em relação aos estudos não presenciais em período de distanciamento social no Brasil. *Research, Society and Development, 9*(11), 1-15. doi: 10.33448/rsd-v9i11.10666.
- Field, A. P. (2017). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (5th ed.). Sage.
- Fleitch, B., Cortázar, P. G., & Goodman, R. (2000). Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ). *Infante: Revista de Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência, 8*(1), 44-50.
- Florean, I. S., Dobrean, A., Pășărelu, C. R., Georgescu, R. D., & Milea, I. (2020). The Efficacy of Internet-Based Parenting Programs for Children and Adolescents with Behavior Problems: A Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials. *Clinical child and family psychology review, 23*(4), 510-528. doi: 10.1007/s10567-020-00326-0.
- Fogler, J. M., Normand, S., O'Dea, N., Mautone, J. A., Featherston, M., Power, T. J., & Nissley-Tsiopinis, J. (2020). Implementing Group Parent Training in Telepsychology: Lessons Learned During the COVID-19 Pandemic. *Journal of pediatric psychology, 45*(9), 983-989. doi: 10.1093/jpepsy/jsaa085.
- Gomide, P. I. C. (2006). *Inventário de estilos parentais: Modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação*. Vozes.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 38*(5), 581-586. doi:10.1111/j.14697610.1997.tb01545.x.
- Greenwald, R. L., Bank, L., Reid, J. B., & Knutson, J. F. (1997). A discipline-mediated model of excessively punitive parenting. *Aggressive Behavior, 23*, 259-280. doi: 10.1002/(SICI)1098-2337(1997)23:4.
- Greco, A. L. R., Silva, C. F. R., Moraes, M. M., Menegussi, J. M., & Tudella, E. (2021). Impacto da pandemia da COVID-19 na qualidade de vida, saúde e renda nas famílias com e sem risco socioeconômico: estudo transversal. *Research, Society and Development, 10*(4), 1-10. doi: 10.33448/rsd-v10i4.14094.
- Grossi, M. G. R., Minoda, D. S. M., & Fonseca, R. G. P. (2020). Impacto da pandemia do COVID-19 na educação: reflexos na vida das famílias. *Teoria e Prática da Educação, 23*(3), 150-170. doi: 10.4025/tpe.v23i3.53672.
- Guisso, L., Bolze, S. D. A., & Viera, M. L. (2019). Práticas parentais positivas e programas de treinamento parental: uma revisão sistemática da literatura. *Contextos Clínicos, 12*(1), 1-30. doi: 10.4013/ctc.2019.121.10.
- Hoover-Dempsey, K. V., Bassler, O. C., & Burow, R. (1995). Parents' Reported Involvement in Students' Homework: Strategies and Practices. *The Elementary School Journal, 95*(5), 435-450. doi: 10.1086/461854.
- Hoover-Dempsey, K. V., Battiato, A. C., Walker, J. M. T., Reed, R. P., DeJong, J. M., & Jones, K. P. (2001). Parental Involvement in Homework. *Educational Psychologist, 36*(3), 195-209. doi: 10.1207/s15326985ep3603_5.
- Irvine, A. B., Gelatt, V. A., Hammond, M., & Seeley, J. R. (2015). A Randomized Study of Internet Parent Training Accessed from Community Technology Centers. *Prevention Science, 16*(4), 597-608. doi: 10.1007/s11121-014-0521-z.
- Kazdin, A. E. (2005). *Parent management training: Treatment for oppositional, aggressive, and antisocial behavior in children and adolescents*. Oxford University.
- Lebow, J. L. (2020). Family in the age of COVID-19. *Family process, 59*(2), 309-312. doi: 10.1111/famp.12543.
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet. Child & Adolescent Health, 4*(6), 421. doi: 10.1016/S2352-4642(20)30109-7.
- Lehtinen, A., & Viiri, J. (2017). Guidance Provided by Teacher and Simulation for Inquiry Based Learning: A Case Study. *Journal of Science Education and Technology, 26*(2), 193-206. doi: 10.1007/s10956-016-9672-y.

- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335–343. doi: 10.1016/0005-7967(94)00075-u.
- Miranda, D. M., Silva Athanasio, B., Sena Oliveira, A. C., & Simoes-E-Silva, A. C. (2020). How is COVID-19 pandemic impacting mental health of children and adolescents? *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 51, 101845. doi:10.1016/j.ijdrr.2020.101845.
- Nascimento, P. M., Ramos, D. L., Melo, A. A. S., & Castioni, R. (2020, agosto). *Acesso domiciliar à Internet e ensino remoto durante a pandemia*. Nota Técnica- IPEA. https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200902_nt_disoc_n_88.pdf.
- Neufeld, C. B., & Maehara, N. P. (2011). Um Programa Cognitivo-Comportamental de Orientação de Pais em Grupo. In M. G. Caminha & R. M. Caminha, *Intervenções e Treinamento de Pais na Clínica Infantil*. (pp. 149-176). Sinopsys.
- Neufeld, C. B. & Godoi, K. (2014). Tópicos cognitivo comportamentais de orientação para pais em contexto de atendimento clínico. In Neufeld, C. B., *Intervenções e Pesquisas em Terapia Cognitivo-Comportamental com indivíduos e grupos*. Sinopsys.
- Neufeld, C. B., & Rangé, B. P. (Orgs.). (2017). *Terapia cognitivo-comportamental em grupos: Das evidências à prática*. Artmed.
- Neufeld, C. B., Godoi, K., Rebessi, I. P., Maehara, N. P., & Mendes, A. I. F. (2018). Programa de Orientação de Pais em Grupo: Um estudo exploratório na abordagem Cognitivo-Comportamental. *Revista Psicologia Em Pesquisa*, 12(3), 1-11. doi: 10.24879/2018001200300500.
- Neufeld, C. B., Rebessi, I. P., Fidelis, P. C. B., Rios, B. F., Albuquerque, I. L. S. de Bosaipo, N. B., Mendes, A. I. F., & Szupszynski, K. P. Del Rio. (no prelo). LaPICC contra Covid-19: relato de uma experiência de Terapia Cognitivo-Comportamental em grupo online. *Revista PSICO-PUCRS*.
- Noel, A., Stark, P., Redford, J., & Zuckerberg, A. (2013). *Parent and family involvement in education, from the National Household Education Surveys Program of 2012*. First Look. NCEES 2013-028. National Center for Education Statistics. <https://nces.ed.gov/pubs2013/2013028rev.pdf>
- Novianti, R., & Garzia, M. (2020). Parental Engagement in Children's Online Learning During COVID-19 Pandemic. *Journal of Teaching and Learning in Elementary Education*, 3(2), 117. doi: 33578/jtlee.v3i2.7845.
- Pomerantz, E. M., Moorman, E. A., & Litwack, S. D. (2007). The How, Whom, and Why of Parents' Involvement in Children's Academic Lives: More Is Not Always Better. *Review of Educational Research*, 77(3), 373–410. doi:10.3102/003465430305567.
- Pratt, M. W., Green, D., MacVicar, J., & Bountrogianni, M. (1992). The mathematical parent: Parental scaffolding, parenting style, and learning outcomes in long-division mathematics homework. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 13(1), 17–34. doi: 10.1016/0193-3973(92)90003-z.
- Power, T. J., Karustis, J. L., & Habboushe, D. F. (2001). *Homework success for children with ADHD: A family-school intervention program*. Guilford.
- Riegler, L. J., Raj, S. P., Moscato, E. L., Narad, M. E., Kincaid, A., & Wade, S. L. (2020). Pilot trial of a telepsychotherapy parenting skills intervention for veteran families: Implications for managing parenting stress during COVID-19. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2) 1-14. doi: 10.1037/int0000220.
- Roos, L. E., Salisbury, M., Penner-Goeke, L., Cameron, E. E., Protudjer, J. L. P., Giuliano, R., ... Reynolds, K. (2021). Supporting families to protect child health: Parenting quality and household needs during the COVID-19 pandemic. *Plos One*, 16(5), 1-19. doi: 10.1371/journal.pone.0251720.
- Russell, B. S., Hutchison, M., Tambling, R., Tomkunas, A. J., & Horton, A. L. (2020). Initial Challenges of Caregiving During COVID-19: Caregiver Burden, Mental Health, and the Parent-Child Relationship. *Child psychiatry and human development*, 51(5), 671–682. doi: 10.1007/s10578-020-01037-x.
- Russo, M. C., Rebessi, I. P., & Neufeld, C. B. (2021). Parental training in groups: a brief health promotion program. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 43(1), 72–80. doi: 10.47626/2237-6089-2019-0055.
- Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S., & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*, 16(1), 57. doi: 10.1186/s12992-020-00589-w.
- Santini, P. M., & Williams, L. C. (2016). Parenting Programs to Prevent Corporal Punishment: A Systematic Review. *Paidéia*, 26(63), 121–129. doi: 10.1590/1982-43272663201614.
- Spencer, C. M., Topham, G. L., & King, E. L. (2020). Do online parenting programs create change? A meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 34(3), 364–374. doi: 10.1037/fam0000605.
- Spinelli, M., Lionetti, F., Setti, A., & Fasolo, M. (2021). Parenting Stress During the COVID-19 Outbreak: Socioeconomic and Environmental Risk Factors and Implications for Children Emotion Regulation. *Family Process*, 60(2), 639–653. doi: 10.1111/famp.12601.
- Souza, A. P., Soares, C., dos Santos, G. M., Costa, G. W., Ramos, L. M., Lima, L., & Ferreira, P. D. D. (2021). Síntese de evidências. Pandemia de covid-19: o que sabemos sobre os efeitos da interrupção das aulas sobre os resultados educacionais? Fundação Getúlio Vargas. <http://fgvclear.org/site/wp-content/uploads/sintese-de-evidencias-clear-lemann-2.pdf>.
- Tang, S., Xiang, M., Cheung, T., & Xiang, Y. T. (2021). Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. *Journal of affective disorders*, 279, 353–360. doi: 10.1016/j.jad.2020.10.016.
- Tzafilkou, K., Protogeris, N., & Chouliara, A. (2020). Experiential learning in web development courses: Examining students' performance, perception, and acceptance. *Education and Information Technologies*, 25(6), 5687-5701. doi: 10.1007/s10639-020-10211-6.
- Thongseiratch, T., Leijten, P., & Melendez-Torres, G. J. (2020). Online parent programs for children's behavioral problems: a meta-analytic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29(11), 1555–1568. doi: 10.1007/s00787-020-01472-0.
- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). (2021a). Situação da educação no Brasil (por região/estado). <https://pt.unesco.org/fieldoffice/brasil/covid-19-education-Brasil>.
- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). (2021b). Educação: Da interrupção à recuperação. <https://pt.unesco.org/covid19/educationresponse>

Vaimberg, R., & Vaimberg, L. (2020). Practical considerations for online group therapy. In H. Weinberg, & A. Rolnick, *Theory and practice of online therapy, internet-delivered Interventions for individuals, groups, families, and organizations*. (pp. 205-209). Routledge.

Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety, and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of Affective Disorders*, *155*, 104109. doi: 10.1016/j.jad.2013.10.031.

Wade, S. L., Gies, L. M., Fisher, A. P., Moscato, E. L., Adlam, A. R., Bardoni, A., ...Williams, T. (2020). Telepsychotherapy with children and families: Lessons gleaned from two decades of translational research. *Journal of Psychotherapy Integration*, *30*(2), 332–347. doi:10.1037/int0000215.